



OPEN helpt huisartsen bij online inzage voor patiënten



Handig overzicht van organisaties

Geleerde lessen van
het OPEN-programma

OPEN = Wegwijzer

Waar kun je straks terecht met technische, inhoudelijke of algemene vragen over online inzage in het huisartsendossier?
Wie mail je met vragen over de vaststelling van de OPEN-subsidie?
Waar vind je de OPEN-materialen, bijvoorbeeld voorlichtingsmateriaal voor patiënten? Je vindt de antwoorden én de belangrijkste geleerde lessen van ons programma in deze OPEN = Wegwijzer.





Ondersteuning OPEN-programmateam

De prestatieperiode van programma OPEN is op 31 december 2022 afgerond.
Met vragen over de vaststelling van de OPEN-subsidie kun je nog tot en met 31 maart 2023 bij het programmateam terecht.

Ik heb een vraag over:



Programmamanagement



Wetenschap



Regionale coalities



Scholing



Datamanagement



Leveranciers en techniek



Programmamanagement



Andere VIPP-programma's

VIPP 5 (ziekenhuis):

[Website](#) [Contact](#)

VIPP Inzicht
(langdurige zorg):

[Website](#) [Contact](#)

VIPP farmacie
(in opstartfase):

[Website](#) [Mail](#)

BabyConnect:

[Website](#) [Mail](#)

Overige programma's

PGO on Air:

[Website](#) [Mail](#)

Overzicht van alle
VIPP-programma's:

[PDF](#)



Geleerde lessen

Lessen en inzichten van het OPEN-programma-management

Vier jaar geleden verschenen ze samen aan de start van het OPEN-programma, met aan de horizon een flinke uitdaging. Nu het einde in zicht is, reflecteren programmamanagers Martina Bartelink en Bart Brandenburg op de aanpak van OPEN, met wijze lessen over het geheim van wandelgesprekken, het ontwerpen van een succesvol team en “het bouwen van een brug terwijl ze erop stonden”.

Martina Bartelink:

“Als programmamanagement stonden we bij OPEN voor de uitdaging om iets uit te rollen dat letterlijk nog niet uitgevonden was. We moesten een brug bouwen toen we erop stonden. Dat is spannend, want je moet het op zo’n moment wel al uitdragen. Mijn focus binnen het programmamanagement lag op het ‘hoe’: toen Bart de visie had staan, ging ik aan de gang met de processen. Vanuit mijn





connectie met de overheid en kennis van subsidies, was dat een goede werkwijze. Ook keek ik in de beginfase naar deadlines, de taakverdeling en de juiste mensen op de juiste onderdelen inzetten. Zo'n samenwerking is aftasten: je springt samen op een bepaalde werkmodus waarin je aanvullend bent maar ook van taak moet kunnen wisselen.”

Schaken en snoepen

“Als je al doende aan het uitvinden bent, is het des te belangrijker dat het team bestaat uit mensen die het met elkaar kunnen vinden. Mensen moeten kunnen leveren maar ook goed kunnen samenwerken. Dat betekent ook dat je soms iemand moet laten gaan omdat het gewoon niet past. Dat zijn geen leuke momenten maar het is gewoon van belang dat je voor elke functie de juiste persoon vindt die in het schaakspel functioneert en kan samenwerken in een klein, zwaar presterend team. En die daar dan ook nog een beetje lol in heeft. De snoeppot op kantoor bleek een succes, net als de kerstborrel met foute kersttruien en de wandelcarroussel in Coronatijd. Je moet er met elkaar ook iets van maken.”

Petje af

“Met data en wetenschap hebben we veel aan de buitenkant kunnen laten zien maar ook petje af voor de teamleden die minder zichtbaar waren maar die wel gedurende

het programma alles hebben moeten verdedigen en uitleggen. De twee coördinatoren van de regionale coalities, die Nederland drie keer rond hebben gereden om steeds weer te luisteren en uit te leggen hoe alles werkte. En natuurlijk de communicatiemedewerkers; wij begeleiden zeker het één en ander, maar zij stonden steeds voor de uitdaging om de boodschap te brengen. Ook onze designer was een belangrijke schakel. Met infographics maakte zij het mogelijk om alles op toegankelijk wijze te delen. Het is een grote slag om van wetenschap naar een plaatje te gaan. Dat bleek ook een interessant proces, want het zette de wetenschappers weer aan het denken hoe er gecommuniceerd kan worden op een manier die wetenschap begrijpelijk maakt.”

“Je springt samen op een bepaalde werkmodus waarin je aanvullend bent maar ook van taak moet kunnen wisselen.”

Samen de weg vinden

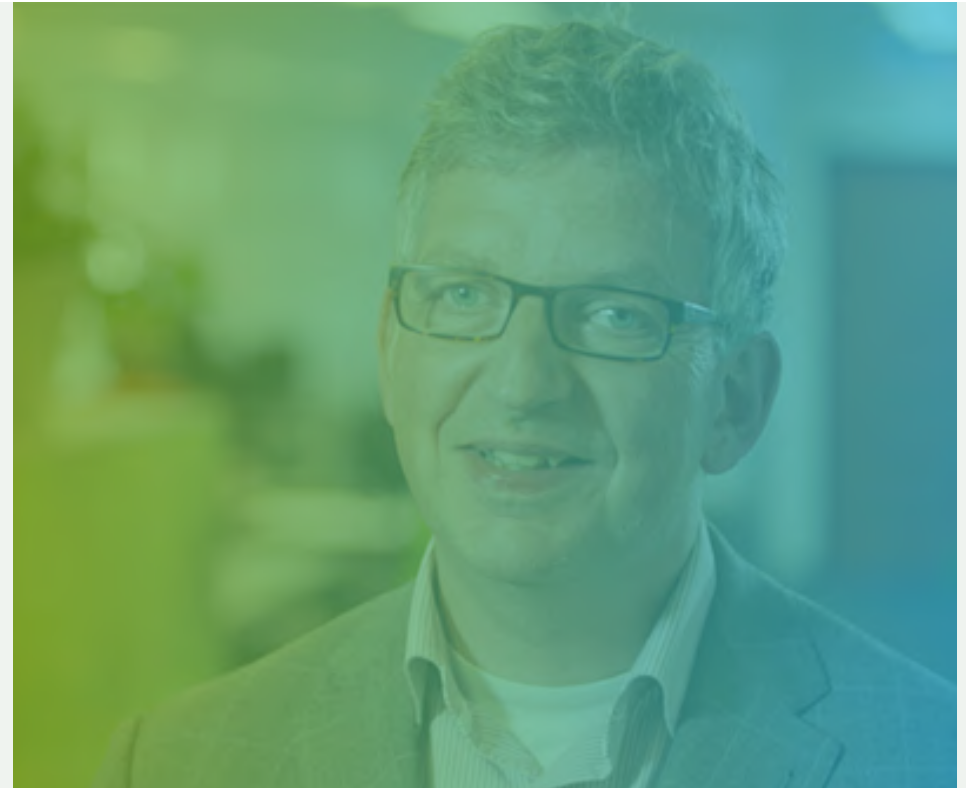
“Gedurende het programma hebben we ook onze weg moeten vinden in de samenwerking met de drie koepels (LHV, NHG en Ineen). We hebben gebruikgemaakt van een adviesgroep, zodat deze koepels steeds samen aan tafel

zaten. Dan kwam het wel eens voor dat zij onderling een verschillende zienswijze hadden.

Als programmamanagers hebben we daarbij moeten leren dat het niet aan ons was om vragen individueel te beantwoorden maar om alleen te adviseren aan de koepels samen. Het was onze taak om steeds terug te gaan naar de gemaakte afspraken en aan te geven: ‘dit is het programma, dit is het plan en dit zijn de kaders waarbinnen er keuzes kunnen worden gemaakt’. Het was van belang dat zij steeds gezamenlijk een visie vormden op de uitvoering van het programma. En omgekeerd, dat datgene wat er door OPEN uitgevoerd werd, ook in de planning en communicatie van de respectievelijke koepels paste.”

Bart Brandenburg:

“Een team met twee programmamanagers, daar kan je heel wat managementtheorieën op loslaten. Maar ik denk dat diversiteit je team altijd sterker maakt en zo heeft dat bij ons ook gewerkt. De vaardigheden die je bij zo’n complex programma nodig hebt, zijn eigenlijk niet in één persoon te vinden. Je hebt daarin behoefte aan vaardigheden op het gebied van het ‘wat’ en ‘hoe’. Daarbij hebben we overigens net zo goed het wat en hoe van onze eigen samenwerking moeten ontdekken. In de kwartiermakersfase van het programma heb ik samen met Arthur Eyck, Tjeerd van



Althuis en Hanny Schulten het programmaplan van OPEN geschreven, met medewerking van de bestuurders van InEen, NHG en LHV. Daarop kregen we akkoord en toen hadden we ineens 75 miljoen ter beschikking. Dan komt het moment dat je aan de slag moet en een team gaat vormen.”

Een team ontwerpen

“In het programmaplan hadden we al een ontwerp gemaakt van de vaardigheden die in het team nodig waren. Daarin



stond bijvoorbeeld dat we een klein programmabureau wilden en een vrij grote laag in de regio's, met daarin de projectleiders voor de 57 regionale coalities. Deze mensen moesten echt de ogen, oren, handen en voeten van het OPEN-programma vormen en ervoor zorgen dat wij in Utrecht konden zien wat er in het hele land gebeurde. Ook was al duidelijk dat er een datamanager moest komen. Het vervolgens invullen van de functies binnen het team was ergens ook een proces van toeval; wie ken je, wie komt er op je pad. En Martina bleek een vrij onuitputtelijk arsenaal te hebben van mensen die veel kunnen.”

Walk the walk

“In onze agenda stond regelmatig een ‘WTW’: walk the walk. Dit was ingegeven vanuit de gedachte ‘they can talk the talk, but can they walk the walk?’. Je kunt het allemaal wel op papier bedenken, maar moet het vervolgens ook in praktijk kunnen brengen. Daarover kan je natuurlijk veel vergaderen - en ook dat deden we – maar tijdens wandelingen kom je nader tot elkaar en tot andere mooie dingen. Zo hebben we gedurende heel wat kilometers vorm weten te geven aan onze aanpak.”

Culture eats strategy for breakfast

“Er is een bekende managementuitspraak: ‘culture eats strategy for breakfast’. De cultuur binnen je team is heel belangrijk en bij ons is toch wel een vibe ontstaan waar-

door veel mensen boven zichzelf zijn uitgestegen. Dat is heel leuk om te zien gebeuren en dat moet je ook bewaken. Een team vormen gaat met vallen en opstaan; wij hebben ook wel eens misgekleund met mensen met wie er toch geen goede match bleek te zijn. Maar het is ons denk ik goed gelukt om gedurende het programma een goede werkcultuur in stand te houden.”

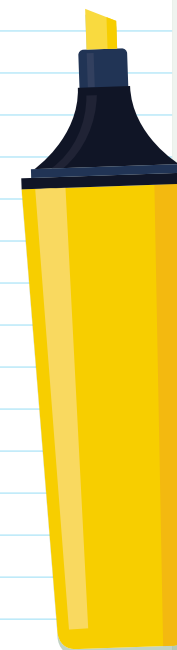
“De cultuur binnen je team is heel belangrijk en bij ons is toch wel een vibe ontstaan waardoor veel mensen boven zichzelf zijn uitgestegen.”

Werken aan wetenschap

“Binnen mijn functie nam ik ook de wetenschap onder mijn hoede. Ik ben mijn leven lang al bezig met wetenschappelijk onderzoek dus het zit in mij om onderzoek te willen doen. Bij OPEN was het uitgangspunt dat je, als je 75 miljoen gaat besteden, ook moet kunnen verantwoorden wat je doet. Dan moet je aantallen kunnen laten zien. Hier zijn drie pijlers uit voortgekomen: wetenschappelijk onderzoek, de OPEN-monitor en de maatschappelijke kosten-batenanalyse. Als ik nu terugkijk naar wat we vanuit OPEN met wetenschap hebben gedaan en zie wat we ermee hebben bereikt, dan is dat echt heel veel.” ●

Van managers, voor managers: vijf lessen van het OPEN-programmamangement

- 1 Stuur landelijk aan maar geef het ook vooral couleur locale. Delegeer niet vanuit de toren maar creëer ruimte voor een regionale benadering. Bij OPEN werd met de regionale aanpak uitgegaan van maatwerk met voldoende schaalgrootte.
- 2 Verbind de prestatie van de één aan de prestatie van de ander: 'Ik kan dit niet opleveren als jij dit niet oplevert en dan hebben we samen geen succes'. Je bent binnen een programma van elkaar afhankelijk en zal het samen moeten doen.
- 3 Geef duidelijkheid over wat je moeten opleveren en wanneer en zorg daarnaast voor inzicht in de voortgang van het programma door data.
- 4 Faciliteer intensieve begeleiding en scholing. Zeker voor digitaliseringsprojecten geldt eigenlijk standaard dat het tijd kost om te wennen aan het nieuwe systeem. Het veroorzaakt in eerste instantie vertraging in het werkproces en levert frustratie op. Je daarvan bewust zijn en die periode goed begeleiden is essentieel voor het succes van een programma.
- 5 Houd het persoonlijk, zowel in het programmateam als naar de regio's toe. Bij OPEN bleef het motto: "We zijn hier niet om een willekeurig kunstje te flikken, we zijn hier omdat we geloven in het belang van wat we met elkaar willen bereiken."





Wetenschap

Wetenschap

NHG:

[Website](#)

Communicatie-
materialen OPEN

NHG:

[Website](#)

Hoe wenselijk is online inzage
in het medische dossier door
patiënten? Lees [het artikel](#)
op Huisarts en Wetenschap.

Drie onderzoeksinstituten deden in opdracht van
OPEN onderzoek naar de effecten van online inzage.

Contact met de onderzoeksinstituten:

Nivel
[Website](#)

IQ Healthcare
[Website](#)

CAPHRI
[Website](#)



Geleerde lessen

De rol van wetenschappelijk onderzoek in het OPEN-programma

Kunnen verantwoorden wat je doet en de gelegenheid aangrijpen om kennis op te bouwen: met deze twee motto's maakte OPEN wetenschappelijk onderzoek onderdeel van het programma. Bart Brandenburg, programmamanager van OPEN, blikt terug op de aanpak van wetenschappelijk onderzoek in een landelijk programma. "Ik denk wel eens 'we barely scratched the surface'. Maar als je ziet wat er allemaal is gebeurd, dan is dat echt heel veel."

Vanuit zijn achtergrond als huisarts en zijn ervaring met wetenschappelijk onderzoek, nam programmamanager Bart Brandenburg de coördinatie van het onderzoek als onderdeel van OPEN op zich. Brandenburg: "Huisartsenzorg is een wetenschappelijk gebaseerde discipline, dus op het moment dat je online inzage in de huisartsenzorg gaat introduceren, is het van belang om daar ook wetenschappelijke kennis over op te bouwen. Het was bovendien nieuw terrein dus er was nog weinig kennis



over beschikbaar en wij waren vanuit OPEN in de gelegenheid om daarin iets te betekenen. Nu, vier jaar later, denk ik wel eens ‘we barely scratched the surface’. Maar als je ziet wat er allemaal is gebeurd, dan is dat echt heel veel.”

De drie pijlers

Het onderzoek als onderdeel van het OPEN-programma was drievoudig. Op de website werd de voortgang van het programma inzichtelijk gemaakt via de OPEN-monitor; een data gestuurde kaart waarop per regio in één oogopslag te zien was hoeveel huisartsenpraktijken deelnamen aan OPEN. Daarnaast werd er een maatschappelijke kosten-batenanalyse uitgevoerd om inzichtelijk te krijgen hoe de investeringen in het programma zich verhouden tot de baten die het oplevert; zowel de financiële kosten en baten als de maatschappelijke effecten. Tot slot werd er wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd om antwoord te geven op de vraag wat het effect is van de online inzage op de huisartsenzorg in Nederland.

De onderzoeksofzet

Voor het wetenschappelijk onderzoek werd een uitnodiging voor een onderzoeksvoorstel rondgestuurd naar meerdere onderzoeksinstellingen. Vooraf was het idee om er met één in zee te gaan, maar uit de voorstellen bleek dat een aantal instellingen elkaar heel goed aanvulden. Zo werd er uiteindelijk gekozen voor drie instellingen met ieder een eigen benadering, variërend van actieonderzoek in huisartsenpraktijken tot patiëntenpanels. Om tot een antwoord op de hoofdvraag te komen, werd er onderzoek gedaan naar de effecten van online inzage op de praktijkvoering, op de behandelrelatie tussen huisartsen en hun patiënten, op de praktijkorganisatie en op de kwaliteit van de zorg. Deze benadering werd uiteindelijk een succes, maar kende ook uitdagingen. Want onderzoeksinstellingen met elkaar laten samenwerken, kan lastig zijn. Brandenburg: “In wetenschappelijk onderzoek zit enige wedijver rondom publicaties. Dus onze eerste uitdaging was om deze partijen goed met elkaar te laten samenwerken. De tweede uitdaging was om ze ook onderzoek te laten doen waar de praktijk echt wat aan heeft. Zo draait het bestaansrecht van universiteiten om proefschriften, maar wij hebben liever richtlijnen voor de praktijk. Uiteindelijk werd er overeengekomen dat er naast wetenschappelijke publicaties en proefschriften ook infographics en populair wetenschappelijke artikelen zouden verschijnen, die toegankelijker zijn voor een groter publiek. En dat werkte.”



De onderzoekscoördinatie

Hoe houd je als programmamanager gedurende het verloop van een programma overzicht over alle onderzoeken die lopen? Brandenburg: “Om de zes weken kwamen we bijeen met een voortgangscommissie. Deze werd naast mijzelf en een programmasecretaris gevormd door drie junioronderzoekers die vanuit elke onderzoeksinstelling speciaal waren benoemd voor dit onderzoek. Zij werden daarin begeleid door een vast staf lid. Met deze commissie volgden we de voortgang van het onderzoek.” Om het onderzoek in een breder maatschappelijk kader te plaatsen, was er daarnaast een begeleidingscommissie die werd gevormd door mensen met verschillende achtergronden, waaronder een huisarts, een patiëntvertegenwoordiger en een onderzoeksjournalist die het perspectief van wetenschapsverlichting inbracht. Twee keer per jaar kwam deze commissie bijeen om vanuit deze diverse perspectieven kritisch naar het onderzoek te kijken. Dat bleek goed te werken en leverde waardevolle inzichten op.

Een succesvolle aanpak

Op deze manier werd in de afrondende fase ook de aanpak geëvalueerd. Brandenburg: “Met de keuze voor meerdere onderzoeksinstellingen wisten we dat onze onderzoeksvraag het beste kon worden beantwoord. Maar we wisten vooraf ook dat deze samenwerking een uitdaging zou worden. Die was niet vanaf dag één optimaal maar het

ging eigenlijk heel goed. We zagen met elkaar dat het totaal meer was dan de som der delen. Ondanks de terughoudende opstelling in het begin, zag uiteindelijk iedereen de meerwaarde in van elkaars unieke onderzoeksinsteek. Zo werd er ineens data gedeeld en echt samengewerkt.”

“Met de keuze voor meerdere onderzoeksinstellingen wisten we dat onze onderzoeksvraag het beste kon worden beantwoord.”

Wat ook goed bleek te werken, was de keuze voor de vorm van de resultaten. Infographics zijn voor wetenschappelijke onderzoekers vaak een uitdaging, maar voor een programma is het een toegankelijke en aantrekkelijke manier om resultaten te delen. Ook de onderzoekers zelf zagen dit steeds beter in. Brandenburg: “Vaak gaat het bij een nieuwe ontwikkeling heel erg om casuïstiek en anekdotes maar wij konden echt met getallen onderbouwen wat er gebeurde.” Een voorbeeld daarvan was de vraag over het effect van online inzage op de praktijkvoering en zorgprocessen. De resultaten lieten zien dat de dossiers begrijpelijker, completer en actueler werden en deze veranderingen in de dossiervoering konden ook aantoonbaar worden gemaakt.

Citizen science als leerpunt

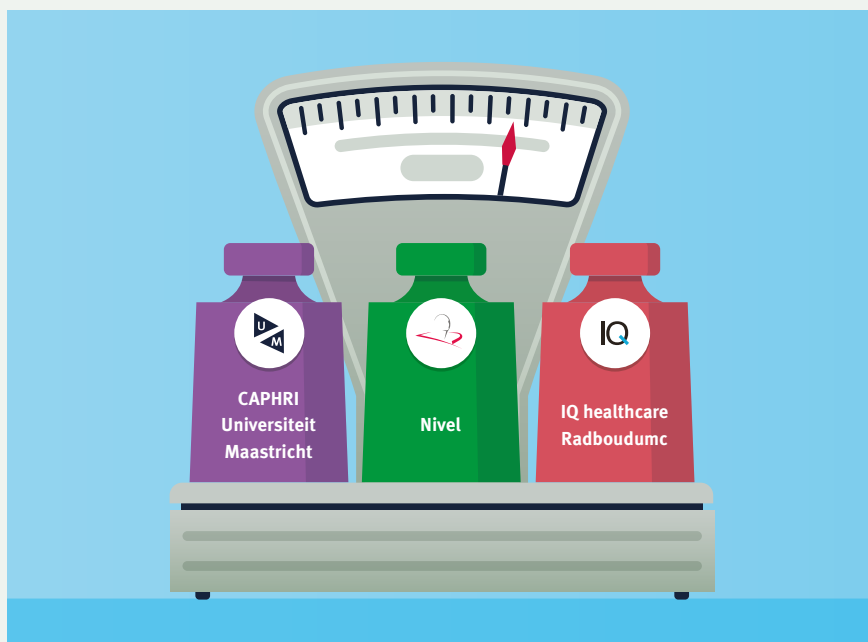
Wat er achteraf gezien anders had gekund bij de onderzoeks-aanpak? “Bij de totstandkoming van de onderzoeksvragen hadden we nog patiënten kunnen betrekken.

De vragen waren een gezamenlijke inspanning van de programmamanagers van OPEN en de adviesgroep, met daarin vertegenwoordigers van InEen, LHV en NHG. Maar als je onderzoek doet over zorgverleners, patiënten en

hun samenwerking, dan wil je deze partijen eigenlijk ook vragen waar zij nieuwsgierig naar zijn. Vanuit de huisartsenzijde is er wel meegekeken naar de onderzoeksvragen, maar wat ontbreekt is de inbreng van patiënten. We hebben wel heel veel patiënten als respondenten bevraagd maar eigenlijk moet je meer de kant van citizen science op, waarbij je burgers als onderzoekers erbij betrekt. Dat was volgens mij kansrijk geweest.”

Adviezen voor landelijke programma's

Het advies van de programmamanager luidt dan ook om voldoende tijd te nemen voor de onderzoeksvragen, want het proces van vragen stellen en instellingen uitnodigen kan veel tijd in beslag nemen. Brandenburg: “Je kunt hier het beste nog voor de start van het programma al mee beginnen. De vragen kunnen daarbij ook invulling geven aan de manier waarop je je programma inricht. Wij hebben een programma ingericht en daar onderzoeksvragen aan gekoppeld, maar je zou het ook andersom kunnen doen. Wees daarnaast transparant en open. Stimuleer iedereen om data te delen maar doe het dan zelf ook. Laat zien wat er gebeurt. En mijn motto zou zijn: op het moment dat je iets grootschalig gaat invoeren in de zorg, reserveer dan altijd een deel van je budget voor wetenschap. Bij OPEN ging het om 1% van het budget en we hebben laten zien dat je daarmee echt goed wetenschappelijk onderzoek kan doen.” ●



Drie onderzoeksinstituten deden op verzoek van OPEN onderzoek naar online inzage.



Regionale coalities

Ik heb een algemene vraag over pgo's

PGO on Air:

[Website](#) [Mail](#)

Patiëntenfederatie:

[Website](#)

Medmij:

[Website](#) [Mail](#)

Welke PGO's zijn er?

[Website](#)

**Vaststellings-
formulieren?**

DUS-I:

[Website](#) [Mail](#)

**Waar kan ik het
Stop-pakket vinden?**

Inloggen op Viadesk:

[Website](#) *

**Waar kan ik informatie
vinden over de
accountantskosten-
en offertes?**

Inloggen op Viadesk:

[Website](#) *

**Waar kan ik terecht als
mijn vaststelling niet is
goedgekeurd?**

DUS-I:

[Website](#) [Mail](#)

**(Beheers)kosten
& Scholing**

LHV:

[Website](#) [Mail](#)

085 - 048 0000

**Waar kan ik terecht
met vragen over mijn
accountantsverklaring?**

Accountant

* Alleen toegankelijk met Viadesk account



Succesvol samenwerken: de regionale aanpak van een landelijk programma

Hoe betrek je alle huisartsenpraktijken in Nederland bij een omvangrijk digitaal veranderproces? Om te voorkomen dat 5000 praktijken individuele ondersteuning moesten krijgen én om recht te doen aan de ‘couleur locale’ in de verschillende regio’s, koos programma OPEN voor een regionale aanpak. Daarbij ontstonden 57 regionale coalities met ieder een regionale projectleider. Anneke Vass en Martijn Schoormans waren als coördinatoren de belangrijkste schakel tussen het landelijke programmabureau en de regionale coalities. Ze delen hun ervaringen en adviezen.



Bij de start van OPEN was online inzage een nieuw fenomeen en de samenwerking met de regionale coalities was nog onbekend terrein. “Deze manier van werken bestond nog niet in de huisartsensector, dus we moesten het zelf gaan ontdekken. Wel was het voor Martijn en mij al direct duidelijk dat we voor de samenwerking met de 57 coalities een persoonlijke aanpak nodig hadden”, blikt Vass terug. “Daarom zijn we vrij vroeg in het programma al begonnen met het bezoeken van de regionale coalities zodat we

iedereen persoonlijk leerden kennen. Deze persoonlijke relaties met de projectleiders vormden de basis voor de samenwerking in het programma en daardoor konden we laagdrempelig samenwerken en sneller tot oplossingen komen.

Constante factor

Schoormans vult haar aan: “Doordat Anneke en ik gedurende het hele programma betrokken zijn gebleven, waren we een constante factor en dat was nodig om de rode draad vast te houden. Het programma was door alle technische en juridische details best complex en het kost tijd voordat je het geheel kunt overzien. Daar hebben we veel tijd en

“Bij OPEN hebben we voortdurend gelet op de impact van online inzage op de dynamiek van de praktijkvoering.”

moeite in gestopt. Daarbij is het ons gelukt om alle ontwikkelingen gedurende het programma te vertalen naar wat het voor de regio en de deelnemende praktijken betekende. Zo konden we de regionale projectleiders niet alleen begeleiden bij de landelijke ontwikkelingen maar waren we ook geregeld hun sparringpartner.”



Die aandacht voor het werkproces in de praktijk is een aspect dat wellicht niet bij alle landelijke programma's zo specifiek wordt meegenomen, denkt Vass. “Bij OPEN hebben we voortdurend gelet op de impact van online inzage op de dynamiek van de praktijkvoering. Als de aandacht daarvoor ontbreekt, dan heb je als het ware een vinkje gezet - ‘ik voldoe aan de regels’ -, maar sluit je niet aan bij wat er concreet gebeurt in de praktijk. Je moet het echt terugbrengen naar de impact op de zorg in de praktijk



en de mensen die ermee moeten werken. Het versturen van zelfmeetgegevens door patiënten naar de praktijk heeft bijvoorbeeld invloed op de werkprocessen. Daar hebben we ze bij ondersteund, onder andere met scholing. ”

Oplossingsgericht werken

Die persoonlijke aanpak legde een goede basis om gedurende het programma samen met de regionale coalities uitdagingen aan te gaan en steeds naar oplossingen te zoeken. Schoormans: “De boodschap die wij naar de coalities uitdroegen was altijd dat we het samen wilden doen. Er was ook voor iedereen ruimte om zich uit te spreken en vragen te stellen. We organiseerden webinars, werkgroepen en inloopspreekuren om met iedereen in contact te blijven. En bij problemen ging het ons er niet zozeer om dat wij met de oplossing kwamen, maar dát er een oplossing kwam. Daarom vroegen we ook de projectleiders zelf om te mee te denken. Zo kwamen de oplossingen bij OPEN voort uit de samenwerking met de praktijk. Wij konden er vervolgens voor zorgen dat die oplossingen landelijk werden gedeeld, door ze een podium te geven. Zo ontstond er uiteindelijk een community waarin de projectleiders elkaar ook onderling wisten te vinden.”

Structureel contact

Bij hun taak om continu de verbinding te zoeken, gaf het aloude adagium ‘meten is weten’ veel richting,

vertelt Schoormans: “Van de datamanager, Wouter Roorda, ontvingen we elk kwartaal de cijfers waarmee we de resultaten van het programma konden monitoren. Dat maakte de voortgang inzichtelijk en zo konden we zien welke regionale coalities hulp nodig hadden. Op onze beurt vroegen wij de projectleiders ook geregeld naar de voortgang. De vaste cycli met onlinebijeenkomsten hebben

“De boodschap die wij naar de coalities uitdroegen was altijd dat we het samen wilden doen. Er was ook voor iedereen ruimte om vragen te stellen.”

daar erg bij geholpen. De implementatie van online inzage is complex en vraagt om voortdurende aandacht in de praktijken en de regio’s. Door structureel contact te hebben en concrete vragen te stellen als ‘Wat heb je nodig? Wat gaan we doen? Wat spreken we af en hoe ziet dat eruit?’ was die aandacht er, zelfs gedurende de ingewikkelde Covid periode. Er zijn bijzondere resultaten geboekt, ook in regionale coalities waar zeer grote thema’s speelden. Onze gedachte was altijd om het zo concreet mogelijk te maken: wat moet er in de praktijk gebeuren, wat is daarvoor nodig en wat is de volgende stap? Die aanpak heeft zijn vruchten afgeworpen.” ●



Scholing



Waar vind ik de OPEN-scholingsmodules?

LHV:

[Website](#) [Mail](#)

085 - 048 0000

Waar vind ik de kennisclip over PGO's?

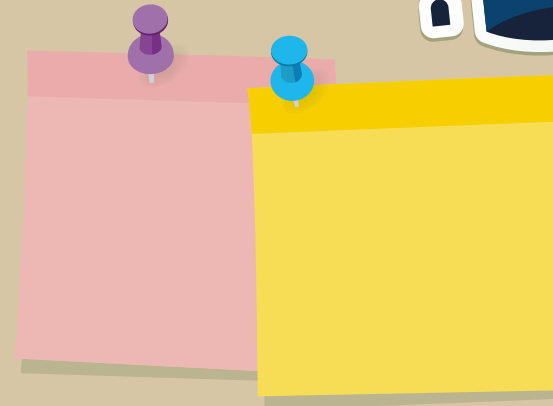
PGO on Air:

[Website](#)

Waar vind ik scholingsmodules over digitale vaardigheden in de zorg?

Digivaardig in de zorg:

[Website](#)





Scholing als instrument voor integrale veranderkunde

“Online inzage van medische dossiers zou je kunnen beschouwen als een technisch project. Maar bij de start van OPEN werd direct erkend dat het succes ervan niet alleen zou worden bepaald door de techniek.” Hans Lodders, projectleider scholing bij OPEN, deelt zijn inzichten over een succesvolle totaalaanpak van een landelijk programma, waarbij scholing is ingebed in een veranderkundige visie.

“Het realiseren van online inzage zou impact hebben op de communicatie tussen huisarts en patiënt, dat was al duidelijk voordat we begonnen. Want wanneer de patiënt het eigen dossier kan inzien, krijg je als huisarts een ander soort gesprekspartner aan tafel. De interne processen in de praktijk veranderen. Voor labresultaten moesten patiënten bijvoorbeeld altijd bellen naar de praktijk. Nu zou de huisarts gaan zeggen ‘De uitslagen komen in uw dossier te staan’. Er waren ook praktijken die direct aangaven dat





alle dossiers moesten worden nagekeken voordat de patiënt er zelf toegang tot kreeg. Dat klinkt misschien triviaal maar dat is het niet. Het werkproces in de huisartspraktijk verandert echt door online inzage en daar kun je en moet je op inspelen met scholing. Dat hebben wij gedaan door een visie te ontwikkelen op de integrale verandering die plaatsvond op het gebied van communicatie, techniek, processen en organisatie, waarbij scholing werd ingezet als instrument om deze verandering te realiseren.

“Het werkproces in de huisartspraktijk verandert door online inzage en daar kun je en moet je op inspelen met scholing.”

Aantrekkelijk en afwisselend

We hebben ons daarbij op twee pijlers gericht: het ontwikkelen van e-learnings en het opzetten van een geïntegreerd platform om kennis en ervaringen te delen. Voor de e-learnings hebben we de ontwikkelvragen van het OPEN-programma als leidraad aangehouden. Dat begon heel feitelijk met trainingen over wat online inzage inhoudt en de wettelijke grond ervan. Vervolgens maak je dan de stap naar hoe je de patiënt daarbij betreft. Naast

uitgebreide e-learnings hebben we ook korte kennisclips over deelonderwerpen ontwikkeld, zoals zelfmetingen en het omgaan met laaggeletterdheid. Een learning en development specialist is met de ontwikkeling van de trainingen aan de slag gegaan. Waar we veel tijd in hebben gestoken is het maken van filmpjes met deskundigen en mensen uit de praktijk. Allemaal om het zo aantrekkelijk en afwisselend mogelijk te maken.

A hell of a job

De e-learnings zijn door ruim 40.000 mensen gevolgd, een enorm aantal. Een belangrijke succesfactor was de accreditatie. In de meeste beroepen in de gezondheidszorg heb je een verplichting om ieder jaar voldoende studiepunten te halen om bij te blijven in je vak. We hebben er daarom voor gezorgd dat het scholingstraject bijdroeg aan de professionele ontwikkeling, waardoor er met deelname aan de e-learnings accreditatiepunten konden worden verdiend. Geen eenvoudige klus, want je hebt binnen een praktijk te maken met verschillende beroepsgroepen en die hebben allemaal hun eigen belangenorganisatie. Per groep moesten we de accreditatie regelen. Vervolgens moesten we ervoor zorgen dat die studiepunten ook voor alle beroepsgroepen automatisch in het juiste register terechtkwamen. *A hell of a job*, maar al deze stappen waren wel nodig om ervoor te zorgen dat er van die scholing gebruik werd gemaakt.



Een andere belangrijke stimulans was dat scholing een subsidievoorwaarde was van OPEN. Zo hadden we, los van de relevantie en het belang van de inhoud van de diverse e-learnings, verschillende manieren om ervoor te zorgen dat mensen de scholing ook gingen volgen.

Bouwen aan een community

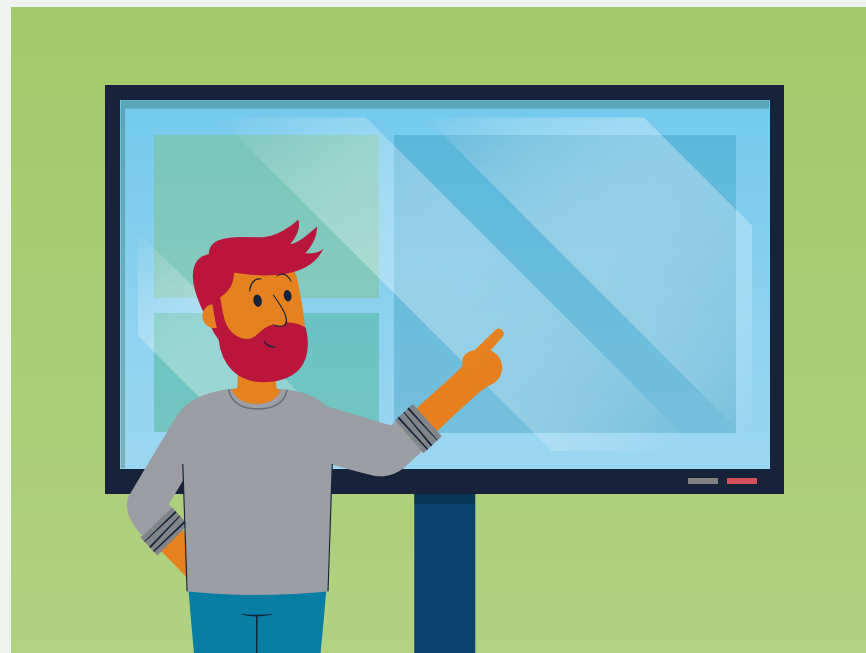
Daarnaast hebben we door middel van een platform een community gecreëerd rondom het thema online inzage en ik denk dat dat een goede aanpak is geweest. Het vergt veel *effort* maar het is echt waardevol om één plek te hebben waar iedereen terecht kan om scholing te krijgen, nuttige informatie te vinden én ervaringen uit te wisselen. Zo konden praktijkmedewerkers er vragen stellen of tips delen en werd er door ons ook nieuws gedeeld, wat vaak goed werd gelezen.

De totaalaanpak van OPEN

Onze aanpak was een combinatie van techniek en inbedding van beleid. Dus naast het realiseren van de benodigde technische aanpassingen in de diverse huisartsinformatiesystemen, ook de ontwikkeling van e-learnings en het platform, ondersteund door subsidievoorwaarden en accreditatie. Dat zat sterk in elkaar. Maar, daarmee alleen ben je er niet. Bij OPEN hadden we ook twee coördinatoren in het programmateam voor directe ondersteuning van de regio's. Het is belangrijk dat mensen ook ergens persoon-

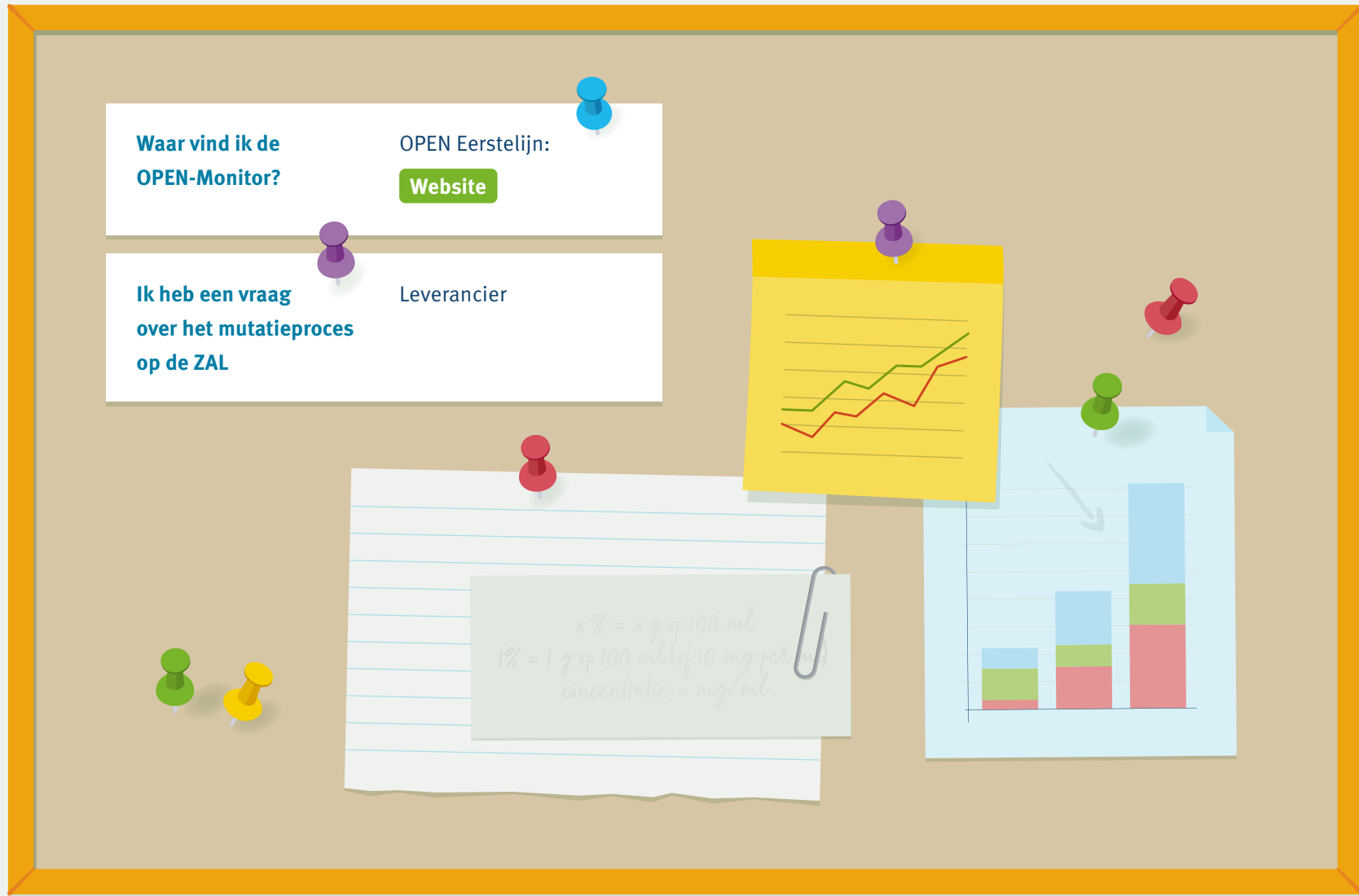
lijk terecht kunnen voor vragen. Een succesvolle aanpak van scholing vraagt dus ook om een brede en persoonlijke benadering en die combinatie is bij OPEN goed gelukt.” ●

“Het is echt waardevol om één plek te hebben waar iedereen terecht kan om scholing te krijgen, nuttige informatie te vinden én ervaringen uit te wisselen.”





Datamanagement





Geleerde lessen

Data als voeding voor een succesvol landelijk programma

Voortgang monitoren, resultaten inzien, successen vieren, feedback ontvangen en een verhaal vertellen; het zijn zomaar een aantal essentiële zaken die mogelijk worden gemaakt door het genereren, interpreteren en communiceren van data. Hoe ziet de rol van datamanagement in een landelijk programma eruit en hoe is dit aangepakt bij OPEN?

“In elk landelijk programma, en zeker in de zorg, zijn ontzettend veel datastromen. Maar data in een vacuüm heeft niet zoveel waarde. Waar het om gaat, zijn de inzichten die je eruit haalt en dat je daar vervolgens binnen het programma op kunt sturen.” Wouter Roorda, datamanager bij OPEN, vat daarmee samen hoe essentieel de rol van data is in het gehele proces van een landelijk programma. “Met data geef je voeding aan het hele team, van wetenschap tot scholing en van projectleiding tot communicatie.”





Het belang van datamanagement

Data maakt het mogelijk om de voortgang van een programma nauwkeurig bij te houden en biedt de mogelijkheid om alle stakeholders goed mee te nemen in het proces. Je ziet daarnaast beperkingen eerder, waardoor je weer beter kunt bijsturen. Data moet daarvoor wel correct geïnterpreteerd kunnen worden. Een datamanager kan daarbij een cruciale rol in het team van een landelijk programma vervullen, door vooraf kritische vragen te stellen, formele afspraken te maken met de partijen die de data aanleveren en gedurende het programma alle datastromen te monitoren en interpreteren. Roorda: “Er wordt bij de start van een programma vaak heel erg vanuit de inhoud gekeken maar juist in die eerste fase is het belangrijk om ook vragen te stellen over hoe je de inhoud inzichtelijk gaat maken.”

De aanpak van OPEN

“Bij OPEN is er vooraf goed nagedacht over de essentiële vragen rondom data: Hoe gaan we inzichtelijk maken hoeveel gebruik er wordt gemaakt van online inzage? Waar halen we die data vandaan en hoe gaan we het programma zo opzetten dat het aantal datastromen beperkt blijft? Het is van belang om dit goed vast te leggen in de subsidieaanvraag, zodat er ook daadwerkelijk geld beschikbaar wordt gesteld om datamanagement succesvol te kunnen aanpakken.”

Daarnaast benadrukt hij dat er vooraf goede afspraken gemaakt moeten worden met de betrokken partijen. “Bij OPEN wordt de data opgehaald bij huisartsen en leveranciers. Dan is het belangrijk om enerzijds de voorwaarden helder te krijgen en anderzijds zoveel mogelijk te automatiseren, zodat een structurele aanlevering van de data wordt gewaarborgd. Het leggen van deze basis is essentieel, want als die niet goed staat, dan kan je dat gedurende het programma aan de achterkant ook niet meer lijmen.”

“In elk landelijk programma, en zeker in de zorg, zijn ontzettend veel datastromen. Maar data in een vacuüm heeft niet zoveel waarde.”

Het kiezen van de juiste methode

Een bepalende factor bij landelijk programma's is dat zo'n programma zelf geen data genereert. Daarvoor moet dus altijd iets worden ingeregeld. Het is dan belangrijk om eerst met de stakeholders om tafel te gaan zitten en in gesprek te gaan over wat er precies nodig is. Wat voor datastromen gaan eruit en komen er binnen en hoe breng je die in kaart? Wij hadden te maken met 57 regio's die data aanleverden en die wij op onze beurt weer informatie en inzichten terugkoppelden. Daar komt dan ook de vraag bij of er



bepaalde systemen nodig zijn, die ook weer meegenomen moeten worden in het budget.

Roorda: “In een landelijk programma kan dat geen zwaar ICT-pakket zijn dat tienduizenden euro’s per maand kost. Maar er zijn ook lichtgewicht technische oplossingen. Zoek naar een methode die niet volledig nieuw hoeft te worden ontwikkeld, want er is vaak al veel beschikbaar. Kies daarbij de slimste oplossing, die bij de gebruikers van de

“Het is soms verleidelijk om acties die eigenlijk bij anderen liggen, naar jezelf toe te trekken door de patronen die je in de data ziet.”

data het best past. Dat kan een dashboard zijn, maar ook een geautomatiseerde controlelijst of rapport. Een groot voordeel van de aanpak van OPEN was dat we gebruikmaakten van een gedeeld platform, Viadesk, dat voor alle partijen toegankelijk was. Zo’n platform is eigenlijk iets wat je in elk landelijk programma zou willen hebben.”

De vertaling naar de praktijk

De aanpak van OPEN leidde tot een schat aan data, waaruit in sommige gevallen zaken eerder werden opgemerkt dan

in de praktijk. Zo kwam op een bepaald moment uit de data naar voren dat onder de waarnemend huisartsen het vertrouwen in online inzage het laagst was en zij tegelijkertijd ook de minste kennis ervan hadden. Roorda: “Vanuit OPEN hebben we daar als team een wetenschappelijk artikel over geschreven en zijn we ook echt de discussie aangegaan om te kijken hoe we de situatie konden verbeteren. Op die manier kan je inzichten vanuit data rechtstreeks vertalen naar de praktijk en dat is uiteindelijk waar het om gaat.”

Tegelijkertijd kan de schat aan inzichten die data oplevert, ook een valkuil zijn. “Het is soms verleidelijk om acties die eigenlijk bij anderen liggen, naar jezelf toe te trekken door de patronen die je in de data ziet. Bijvoorbeeld wanneer de datastroom ook inzichten oplevert over de administratie van huisartsenpraktijken, waarvan de verantwoordelijkheid bij de projectleider ligt. Het is belangrijk om er als team bij stil te staan hoe je daarmee omgaat. Binnen ons team was data een standaard agendapunt in het overleg. Als we bijvoorbeeld zagen dat sommige regio’s achterbleven, dan was dat belangrijke informatie om gesprekken over te voeren. Dat was ook het geval bij patiëntenervaringen en scholing. Met behulp van inzichten uit data krijg je een duidelijk beeld bij wat er op een bepaald moment speelt. Het is van belang om daar in het hele proces voldoende bij stil te staan en ernaar te handelen.”

Data als verhaal

Met een schat aan inzichten uit de datastromen ben je er nog niet, want hoe vertel je het verhaal van die data?

Roorda: “Een belangrijk onderdeel van datamanagement is het kunnen communiceren en visualiseren van de data. Het is daarbij goed om te beseffen dat niet iedereen even datageletterd is. Daarom speelt storytelling een belangrijke rol. Dat zit hem niet alleen in de visualisatie van de data



maar ook in de duiding waarmee je de boodschap op een eenvoudige manier kunt overbrengen.”

Datastorytelling kan daarnaast ook een rol spelen in het meenemen van je stakeholders bij wat er speelt. “Bij OPEN werd vanaf het begin veel waarde gehecht aan het zowel intern als extern kijken naar de voortgang van het programma. Zo kan je dat wat er speelt ook echt laten leven bij alle betrokken partijen. Data kan daarbij zorgen voor een objectief beeld. Toen er over de online inzage nog een relatief negatief sentiment heerste in de media en op socials, zagen wij in de data dat er al anderhalf tot twee miljoen Nederlanders van inzage gebruikmaakten. Dat gaf aan dat het echt niet meer in de kinderschoenen stond. Dat soort informatie kan je vervolgens gebruiken om de discussie in de media wat meer te objectiveren.”

Richting geven vanuit kennis

Een landelijk programma als OPEN is bovendien heel dynamisch en daarbij kan data een sleutelrol spelen: “Je hebt tijdens het verloop van het programma te maken met geluiden van de media en vanuit alle regio’s. Data kan dan echt helpen om een objectief beeld te geven van hoe de situatie in elkaar zit. Als team altijd die kwantitatieve kant inbrengen en combineren met de ervaringen uit de praktijk, maakt het mogelijk om betere besluiten te nemen en vanuit kennis richting te geven.” ●



Leveranciers en techniek



**Ik heb een vraag
over mijn DV(Z)A**

DV(Z)A leverancier

**Ik heb een vraag
over de keuzevrijheid
van DV(Z)A's**

LHV:

[Website](#) [Mail](#)

085 - 048 0000

InEen:

[Website](#) [Mail](#)

085 - 130 2500

**Hoe weet ik of
mijn praktijk op
de ZAL staat?**

Digitale Zorggids:

[Website](#)

Knop 'Doe de Check'

**Ik heb een vraag
over mijn HIS**

HIS-leverancier

Gebruikersvereniging

Stichting LEGIO:

[Website](#) [Mail](#)

**Mijn patiënt kan niet
inloggen op zijn pgo**

PGO leverancier

**Mijn praktijk is niet
vindbaar in een pgo**

DV(Z)A-leverancier

(Beheers)kosten

LHV:

[Website](#) [Mail](#)

085 - 048 0000



Geleerde lessen

De centrale aanpak van leveranciersmanagement

Voor online inzage in het huisartsdossier was veel meer nodig dan aanpassingen in de ICT-systemen van huisartspraktijken. Doordat huisartsen, regionale coalities en leveranciers van elkaar afhankelijk waren bij het behalen van de resultaten van het OPEN-programma, moesten deze partijen op een intensieve en volledig nieuwe manier met elkaar samenwerken. **Martina Bartelink, programmamanager OPEN en directeur van Stichting LEGIO, vertelt wat deze nieuwe werkwijze heeft opgeleverd.**

Om alle leveranciers aan boord te krijgen en betrokken te houden bij een groot en vernieuwend programma als OPEN, was een grote mate van samenwerking nodig. Bartelink: “Er waren veel partijen aan OPEN verbonden en iedereen begaf zich op onbekend terrein. Dat maakte samenwerken niet alleen een noodzaak, er was ook behoefte aan. In de huisartssensector zijn mensen bezig met de zorg voor patiënten; over het algemeen is er te weinig tijd en personeel om zelf onderdelen van een groot programma



als OPEN op te pakken. Laat staan de IT-aanpassingen die ervoor nodig zijn.”

Gesprekspartner voor leveranciers

Om de vragen van huisartsen aan leveranciers te bundelen richtten huisartsenkoepels LHV, NHG, InEen en gebruikersvereniging NedHIS Stichting LEGIO op. “Door de centrale aanpak van LEGIO konden we zowel de leveranciers als de huisartsen veel werk uit handen nemen, vertelt Bartelink. “Er hoefde niet voor 5000 verschillende huisartsenpraktijken te worden uitgezocht wat er nodig was om te voldoen aan de OPEN-vereisten. De leveranciers konden daarnaast alle informatie op één plek vinden en kregen ondersteuning en bemiddeling, bijvoorbeeld als bureaucratische processen in de weg zaten.”

Voor de leveranciers was de werkwijze wel even wennen, want zij maakten de afspraken nu niet meer rechtstreeks met hun klant, maar met LEGIO. Aanvankelijk was er vanuit de ICT-leveranciersvereniging NedXis dan ook weerstand tegen OPEN. Peter Smithjes, bestuurslid van NedXis, zei daarover in een slotbijeenkomst eerlijk: “Het bestuur zag het niet zitten om 75 miljoen uit te geven aan onzin. Maar die weerstand is gelukkig omgeslagen. Ook NedXis is nu tevreden met het resultaat.” Bartelink voegt daaraan toe: “Wat bij deze omslag heeft geholpen is dat we vanaf het begin gezamenlijke sessies met de leveranciers hebben

georganiseerd om kennis te maken, overeenkomsten te ontwikkelen en iedereen op de hoogte te houden van de voortgang. We vormden voor de leveranciers een gesprekspartner en dat is belangrijk geweest.”

“Door de centrale aanpak van LEGIO konden we zowel de leveranciers als de huisartsen veel werk uit handen nemen.”

Contractuele zaken

Het OPEN-programma vroeg stichting LEGIO om de contracten met de leveranciers op te pakken, waarvoor de overheid een bijdrage beschikbaar had gesteld. “Vernieuwend aan de samenwerking met de leveranciers was het centraal contracteren van de leveranciers, het opstellen van het normenkader voor de hele sector en de controle daarop door één IT-auditor”, reflecteert Bartelink. “In het normenkader stond, in overeenstemming met de OPEN-beleidsregel, precies vastgelegd waar de nieuwe systemen aan moesten voldoen en welke toetsingscriteria we zouden hanteren. Door met één IT-auditor te werken lagen alle acht leveranciers langs dezelfde meetlat. Dat maakte het proces eerlijk en eenduidig.” Het normenkader kreeg een waardevolle invulling dankzij **Mariëtte Willems** die zelf praktiserend huisarts en CMIO (Chief Medical



Mariëtte Willems
Over betrokkenheid
van leveranciers

Pagina 31

Information Officer) is en zowel binnen het OPEN-programma als binnen LEGIO werkte.

Op basis van het OPEN-programma sloot Stichting LEGIO met alle leveranciers dezelfde mantelovereenkomst, waarin de verplichtingen, algemene doelen en verwachtingen waren opgenomen. Dit was een flinke klus waar **Michiel Boerkamp** als leveranciersmanager voor het OPEN-project nauw bij betrokken was. Onderlinge verschillen in oplevering en planning tussen de leveranciers kwamen terug in de aanvullende overeenkomsten die werden gesloten op de deelresultaten. Bartelink: “Zo stond er in het normenkader een aantal optionele eisen, wat leveranciers de vrijheid gaf om te diversifiëren en extra services toe te voegen, passend bij de eigen profilering.”

Testtrajecten

Om ervoor te zorgen dat de nieuwe functionaliteiten soepel en in heel Nederland uitgerold konden worden, werden OPEN-Mij testtrajecten opgezet. Bartelink: “We hadden een testtraject op de eerste ontwikkelvraag over online inzage opgezet. Bij de uitrol van deze eerste gegevensdiensten werd namelijk duidelijk dat niet alles direct foutloos werkte. De geleerde lessen werden gedeeld met MedMij, Nictiz en Patiëntenfederatie Nederland en dit heeft bij alle partijen wijzigingen in werkwijzen teweeggebracht. Vervolgens konden we onze eigen verbeteringen weer testen bij de

OPEN-Mij testtrajecten die we hadden opgezet voor de OPEN-ontwikkelvragen over e-consulten en zelfmetingen.

Daarnaast waren de kwartaalrapportages van de leveranciers erg waardevol om de voortgang te monitoren en individueel bij te sturen”, geeft Bartelink aan.

“De rapportages maakten inzichtelijk wat er speelde en welke actie daarvoor nodig was. Lag een leverancier bijvoorbeeld achter op de planning door afhankelijkheid van andere partijen, dan boden wij aan om te bemiddelen zodat de deadlines niet in gevaar kwamen.”

Verbonden

Gedurende programma OPEN waren alle partijen met elkaar verbonden en van elkaar afhankelijk. “Dat is belangrijk geweest in het succesvol toepassen van de nieuwe werkwijze met online inzage via de huisartsportalen en de persoonlijke gezondheidsomgevingen van de patiënten en de aanpassingen die daarvoor nodig waren in de software.”, vindt Bartelink. “Door die verbinding zorgvuldig tot stand te brengen en te onderhouden, is de huisartssensector er samen met de leveranciers als eerste sector in Nederland in geslaagd om online inzage mogelijk te maken en meerdere software-aanpassingen tegelijk uit te rollen op zo’n grote schaal. De leveranciers en hun ontwikkelteams verdienen dan ook een groot compliment voor hun inspanningen.” ●



Michiel Boerkamp

Over het belang van verwachtingsmanagement

Pagina 32





Mariëtte Willems

**Huisarts, programmamedewerker
ICT bij OPEN en CMIO vanuit Stichting LEGIO**



“Het wetenschappelijk onderzoek en de OPEN-monitor bleken een goed instrument om leveranciers te betrekken.”

“Voor de leveranciers vormden wij het centrale aanspreekpunt voor vragen over alles wat er ontwikkeld moest worden en de eisen waaraan de systemen moesten voldoen. In onze rol is het belangrijk geweest om persoonlijke contact te onderhouden met de leveranciers. Daarnaast was het van belang om telkens goed uit te leggen waarom een huisarts bepaalde functionaliteiten in een systeem nodig had. Door regelmatig terug te gaan naar het ‘wat’ en ‘waarom’ wisten we alle partijen betrokken te houden bij het programma, ook wanneer we voor uitdagingen stonden.

Het wetenschappelijk onderzoek dat werd gedaan vanuit het OPEN-programma en de OPEN-monitor, waarin het gebruik van online inzage en de deelname vanuit huisartsenpraktijken inzichtelijk was, bleken ook een goed instrument om de leveranciers op actieve wijze betrokken te houden bij het programma. De OPEN-monitor vormde voor de leveranciers een mooie tool om te zien hoeveel gebruik er werd gemaakt van de systemen die ze bouwden. Bovendien konden wij daardoor ook de leveranciers benchmarks toesturen. Dat kwam de betrokkenheid zeker ten goede.”



Michiel Boerkamp

Leveranciersmanager OPEN vanuit Stichting LEGIO



“Door duidelijke afspraken te maken hadden we gedurende het programma veel meer grip op wat er speelde.”

“Een van de grootste uitdagingen van de aanpak was om de leveranciers op hetzelfde moment een functionaliteit te laten realiseren waar ze in het begin zelf niet om stonden te springen en ook verschillende ideeën over hadden. Het stelsel van afspraken dat in de beginfase werd opgezet was daarbij heel belangrijk. ‘Wat verwacht je precies van elkaar en wanneer?’. Door daar in het begin duidelijke afspraken over te maken en alles goed vast te leggen, hadden wij gedurende het programma veel meer grip op wat er speelde.

Daarnaast hebben we in de beginfase met alle leveranciers om tafel gezeten om samen de overeenkomsten te bespreken. Die persoonlijke kennismaking is het hele traject ten goede gekomen. Wat ook meespeelde bij het aan boord brengen van de leveranciers is de wetgeving. Een deel van de eisen aan online inzage was wettelijk verplicht en daaraan hing een deadline. Die combinatie van duidelijke afspraken, een persoonlijke benadering en wetgeving heeft ervoor gezorgd dat uiteindelijk alle leveranciers meewerkten en de portalen ook op tijd klaar waren.”



OPEN is een programma van InEen, de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)
en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).

