

Digitalisering in de huisartsenzorg

De beschikbaarheid van informatie is cruciaal voor de huisartsenzorg, voor de samenwerking tussen zorgverleners en voor de interactie met patiënten. Het draagt bij aan transparante zorginformatie, nauwkeurige diagnostiek, monitoring en ondersteuning bij besluitvorming in de gezondheidszorg. Ook biedt het mogelijkheden voor nieuwe vormen van organisatie en ondersteuning van integrale en digitale zorgverlening.

Deze uitgangspunten vormen het vertrekpunt voor succesvolle digitalisering binnen de huisartsenzorg. LHV, InEen en NHG hanteren ze om ontwikkelingen, nieuwe mogelijkheden en proposities aan te toetsen.

Meer informatie over:

- [Digitale zorg in de huisartsenpraktijk](#)
- [Informatisering huisartsenzorg](#)
- [Patiëntengegevens en ICT](#)
- [Digitalisering en informatiebeleid](#)

1

Meerwaarde voor zorgverlener en patiënt

Start bij wat werkt voor zorgverlener en patiënt en direct meerwaarde oplevert.



2

Doelgerichte digitalisering in de zorg

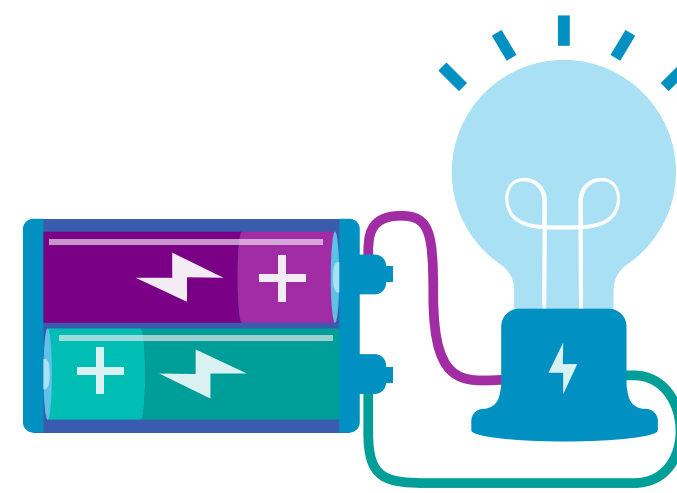
Digitalisering volgt de inrichting van de organisatie en de werkprocessen.



3

Gezamenlijk werken

We doen projecten samen en alleen als er energie in zit.



4

Integrale samenwerking

Digitalisering ondersteunt integrale samenwerking.



5

Nieuwe mogelijkheden door innovatie

Van 'waarom kan dit niet' naar 'wanneer kan dit wel'.



Digitalisering in de huisartsenzorg

1

Meerwaarde voor zorgverlener en patiënt

Start bij wat werkt voor zorgverlener en patiënt en direct meerwaarde oplevert.

Initiatieven worden beoordeeld op toegevoegde waarde voor zorgverleners in de eerstelijnszorg. Beperking van de (extra) werklast speelt daarbij een centrale rol. Daarbij werkt het pas als het ook gebruik wordt. Implementatie wordt daarom al vanaf het begin meegenomen. Zo borgen we dat de waarde van digitalisering toeneemt en maken we (verander)energie vrij.

2

Doelgerichte digitalisering in de zorg

Digitalisering volgt de inrichting van de organisatie en de werkprocessen.

Digitale toepassingen kunnen nieuwe mogelijkheden bieden. We geven aan waar prioriteiten, behoeften en mogelijkheden liggen voor digitale toepassingen en hoe deze geïntroduceerd of toegepast kunnen worden.

Sommige problemen zijn niet enkel op te lossen met de inzet van digitale mogelijkheden. Wanneer (landelijke) kaders of afspraken nodig zijn, richten we ons eerst daarop.

3

Gezamenlijk werken

We doen projecten samen en alleen als er energie in zit.

We zoeken belanghebbenden op en werken samen met leveranciers en regionale eerstelijnsorganisaties.

We gaan stapsgewijs en gecoördineerd te werk. Daarbij maken we landelijk en sectoraal duidelijke afspraken over de manier en volgorde van implementatie en de gewenste meerwaarde en kwaliteit van de oplossingen. Daarbij kijken we ook naar het beheer en de borging van de oplossing na de projectfase.

4

Integrale samenwerking

Digitalisering ondersteunt integrale samenwerking.

Huisartsen registreren en structureren al veel gegevens in het levensloopp dossier van patiënten en wisselen gegevens uit met verschillende zorgverleners.

Doorontwikkeling is nodig om naast de reguliere huisartsenzorg ook de (organisatie van) multidisciplinaire zorgnetwerken en integrale zorg vorm te geven. Patiënten kunnen in toenemende mate digitaal met zorgverleners communiceren. Huisartsendata zijn onder voorwaarden beschikbaar voor onderzoek, zonder dat dit tot administratieve lastenverzwaring leidt.

5

Nieuwe mogelijkheden door innovatie

Van ‘waarom kan dit niet’ naar ‘wanneer kan dit wel’.

We stimuleren experimenten met nieuwe vormen van organisatie en ondersteuning van integrale en digitale zorgverlening. Deze mogen mislukken, mits de veiligheid van de patiëntenzorg gewaarborgd is.

We delen geleerde lessen en ervaringen en stimuleren de opschaling van bewezen oplossingen. We moedigen innovatie aan en leren van ervaringen, zowel binnen onze eigen praktijk als van anderen. Tegelijkertijd houden we de verbinding met onze professionele standaarden in de gaten.