



Zorg op de juiste plek in Utrecht

Regionaal projectplan Faexit

Utrecht – Amersfoort

Inhoud

Inleiding en doel van het projectplan	3
Regionale doelen en scope	3
Generieke planning	3
Regionale overlegstructuur	4
Ondersteuning door landelijke experts	4
Fasering van het project	5
<i>Kwartiermakersfase: aanpak per zorgverlener</i>	<i>5</i>
Aanpak huisartsen	5
Aanpak apotheken.....	6
Aanpak ziekenhuizen	7
Aanpak VVT	7
Aanpak GGZ.....	7
Aanpak tandartsen	8
Stakeholders in de kwartiermakersfase	9
Inventarisatie van informatie.....	9
Commitment	10
<i>Implementatiefase</i>	<i>10</i>
Kick-off	10
Top-10 aanpak.....	10
Informatiesessies en praktische handleidingen.....	10
Stappenplan	11
<i>Nazorgfase</i>	<i>11</i>
Rapporteren voortgang	11

Inleiding en doel van het projectplan

Faexit is op 1 april 2022 gestart met de regionale aanpak voor het uitfaseren van de fax. Het doel is dat de Nederlandse gezondheidszorg per december 2024 geen fax meer gebruikt voor de communicatie van patiëntinformatie.

In dit projectplan beschrijft RSO Trijn de doelen, activiteiten, planning en middelen om de fax in de regio van Trijn (Utrecht - Amersfoort) uit te faseren.

Regionale doelen en scope

We hebben de regiadoelen in dit projectplan opgesteld op basis van de uitgangspunten en de doelen van het landelijke project Faexit.

1. Het vervangen van faxgebruik door gestructureerde gegevensuitwisseling waar mogelijk;
2. Het voorkomen van faxverkeer uit gewoonte of de veronderstelling dat het niet anders kan;
3. Het faxgebruik voor ongestructureerde gegevensuitwisseling vervangen door veilige e-mail als digitale basis:
 - a. Inclusief vindbaarheid van veilig e-mailadres in ZORG-AB;
 - b. Inclusief zelfverklaring NTA 7516 t.b.v. interoperabiliteit;
4. Het faxgebruik wordt gedurende de looptijd van het Faexit-project met 90% gereduceerd in de regio.

Voor de regio Utrecht - Amersfoort (postcodegebied 1390 - 4247) ligt de scope van Faexit op:

- 5 ziekenhuizen (St. Antonius Ziekenhuis, Diaconessenhuis Utrecht, UMC Utrecht, Meander Medisch Centrum, Prinses Máxima Centrum);
- ca. 378 huisartsen;
- ca. 135 apotheken.

Specifiek voor Utrecht - Amersfoort wordt de scope van Faexit uitgebreid met:

- ca. 18 geestelijke gezondheidszorgorganisaties (GGZ);
- ca. 19 verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)
- ca. 250 tandartsen



Generieke planning

De inschatting is dat de regionale kwartiermakersfase voor de regio Utrecht - Amersfoort ongeveer 3 maanden duurt. Daarna wordt overgegaan naar de implementatiefase van ongeveer 8 maanden. Aansluitend volgt de nazorgfase. In de nazorgfase wordt verwacht dat de laatste zorgaanbieders de fax uitfaseren onder andere door begeleiding op maat of extra faciliteiten.

Tabel 1 Planning Faexit voor de regio Utrecht - Amersfoort

Taak	Okt '22	Nov '22	Dec '22	Jan '22	Feb '22	Mrt '22	Apr '22	Mei '22	Jun '22	Jul '23	Aug '23
Kwartiermakersfase okt 2022 t/m dec 2022											
Nulmeting/inventarisatie											
Kickoff(s)											
Projectplan Utrecht - Amersfoort											
Implementatiefase dec 2022 t/m juli 2023											
Periodieke rapportage voortgang Faexit											
Nazorgfase (mei 2023 t/m aug 2023)											

Regionale overlegstructuur

In Tabel 2 is de regionale overlegstructuur uitgewerkt. De regionale projectleiders dienen aanwezig te zijn tijdens het regionale voortgangsoverleg zodat zij een update kunnen geven over de status in de regio.

Tabel 2 Overlegstructuur Faexit op regionaal niveau

Overleg	Doel	Frequentie	Genodigden	Voorzitter
Regionaal voortgangs-overleg	<ul style="list-style-type: none"> • Informeren/kennis delen • Monitoren/behandel en hulpvragen • Verbinding met regio • Rapporteren • Escaleren 	1-2 wekelijks	Regionale vertegenwoordigers, projectleider Trijn	Projectleider Trijn
Individueel voortgangs-overleg	<ul style="list-style-type: none"> • Informeren/kennis delen • Monitoren/behandel en hulpvragen • Rapporteren • Escaleren 	Op afroep	Regionale vertegenwoordiger, projectleider Trijn	Regionale vertegenwoordigers, projectleider Trijn

Ondersteuning door landelijke experts

De regionale projectleider kan experts betrekken bij vraagstukken die niet te beantwoorden vallen met de kennis die aanwezig is in de regio. De experts staan in tabel 3. Zij zijn allemaal

te bereiken via info@faexit.nl. Zij kunnen op afroep assisteren bij een specifiek vraagstuk in een regio.

Tabel 3 *Expertondersteuning per specialisme*

Rol	Naam	Bereikbaar via
Juridisch expert	Geranne Lautenbach	info@faexit.nl
ZORG-AB, NTA7516, leveranciersmanager	Niels van den Berkmortel	info@faexit.nl
Regionale aanpak Faexit	Gijs Schilten	info@faexit.nl
Expert medicatieprocessen	Sharda Kalloe	info@faexit.nl
Expert huisartsen	Ebo Aling	info@faexit.nl
Algemene vragen	José Boom	info@faexit.nl

Fasering van het project

Kwartiermakersfase: aanpak per zorgverlener

Het doel van de kwartiermakersfase is om de regionale aanpak voor Faexit op maat te maken voor de regio Utrecht - Amersfoort. De kwartiermakersfase start met het informeren van alle stakeholders over Faexit en met het uitvoeren van een nulmeting van het faxgebruik in de regio Utrecht - Amersfoort. Aan de hand van de nulmeting kan later in het project worden vastgesteld of en waar er voortgang is geboekt om afscheid te nemen van de fax voor zorgcommunicatie.

De generieke aanpak voor elke zorgverlener is:

1. Stop zelf met het versturen van faxen naar anderen. Gebruik Edifact of het LSP voor gestructureerde berichten of veilige mail voor ad hoc ongestructureerde berichten. Ook kunt u eventueel pdf-bestanden per veilige mail versturen.
2. Inventariseer van wie u nog faxen ontvangt.
3. Maak werkafspraken met zorgverleners die naar u faxen, spreek alternatieven af zoals Edifact-berichten (zorgmail), LSP of veilige mail.
4. Pas uw communicatiemiddelen aan. Verwijder uw faxnummer op uw website, recepten, briefpapier et cetera en vermeld het alternatieve communicatiemiddel, zoals zorgmailadres en veilig mailadres.
5. Zet de fax uit.

Hieronder beschrijven we de aanpak per zorgverlener.

Aanpak huisartsen

Huisartsen worden in de kwartiermaker fase in eerste instantie benaderd over Faexit via de huisartskoepels/zorggroepen. Voor de regio Utrecht - Amersfoort zijn dit:

- Amersfoort (Eemland): Huisartsen Amersfoort Eemland (97 huisartsen);
- Gezondheidscentra Nijkerk: 18 partijen, 200 zorgverleners;
- Unicum Zuid Oost Utrecht en Unicum Lekstroom: gezamenlijk 130 huisartsen;
- Noordwest Utrecht: Regiozorg Nu en Huisartsen coöperatie ZorgNU: 56 huisartsen;

- Utrecht: Arts en Zorg en SHG (2 locaties);
- Utrecht Stad: Huisartsen Utrecht Stad (160 huisartsen) en SGU (3 locaties).

Per zorggroep wordt de timing voor deelname aan Faexit bepaald en de wijze waarop ondersteuning geboden kan worden vanuit de projectleider Faexit. Huisartsen hebben al zeer veel projecten en onderwerpen op de agenda staan en Faexit dient daar rekening mee te houden door zoveel als mogelijk te ontzorgen en ervoor te zorgen dat er geen groot beroep wordt gedaan op beschikbare capaciteit en tijd.

Begonnen wordt met een 'nulmeting' via de bestaande communicatiekanalen van de zorggroep. Daarmee wordt bepaald hoe groot het huidige faxgebruik is binnen de zorggroep. De praktijken die al gestopt zijn met het gebruik van de fax krijgen zo geen onnodige communicatie over stoppen met de fax. De groep huisartsen die al gestopt is met faxen, zal nog wel benaderd worden voor veilige e-mail, de NTA 7516-zelfverklaring en de vindbaarheid via het ZORG-AB.

Op basis van de nulmeting wordt het plan voor de implementatiefase van Faexit verder bijgesteld en op maat gemaakt voor de betreffende regio of zorggroep. De ketenpartners die het meest per fax communiceren aan de huisartsen worden als eerst benaderd. Met hen wordt besproken hoe ook zij afkunnen van de fax voor zorgcommunicatie.

Voor huisartsen werken we toe naar een momentum waarop gestopt kan worden met de fax. Zodra vindbaarheid (ZORG-AB) en makkelijke werking van veilige e-mail (NTA 7516-compliance) zijn geregeld, is het moment aangebroken waarop gestopt kan worden met het gebruik van de fax.

Aanpak apotheken

Apotheken worden in de kwartiermakersfase in eerste instantie benaderd over Faexit via de apothekersverenigingen. Voor de regio Utrecht - Amersfoort zijn dit onder andere:

- Apothekersvereniging Midden-Nederland (AVMN): 110 apotheken
- CAU (Utrecht Stad): 20 apotheken
- ACL (Lekstroom)
- ACZOU (Utrecht Zuid-Oost)
- ApothekersNU (Utrecht Noord-West)

Op basis van de contacten met de verenigingen en coöperaties wordt besproken wat ervoor nodig is om de fax uit te kunnen faseren bij hun apotheken.

Om draagvlak onder apothekers te creëren, is het zaak om ze de meerwaarde van Faexit te laten inzien. Niet alleen wordt gevraagd om de fax niet meer te gebruiken voor zorgcommunicatie maar ook wordt er gewerkt aan een belangrijke kwaliteitsverbetering voor de apothekers zelf. Hierbij valt te denken aan belangrijke ketenpartners die nog regelmatig faxen aan de apotheken in Utrecht – Amersfoort, zoals de labs LabplusArts en MRI Centrum Utrecht. Faexit zal in de regio Utrecht - Amersfoort onderzoeken hoe labuitslagen het best gedeeld kunnen worden met apothekers.

Aanpak ziekenhuizen

In de regio Utrecht - Amersfoort zijn vijf ziekenhuizen:

- St. Antonius Ziekenhuis,
- Diakonessenhuis Utrecht
- UMC Utrecht
- Meander Medisch Centrum
- Prinses Máxima Centrum

Ziekenhuizen worden individueel benaderd om het juiste aanspreekpunt voor Faexit te achterhalen. Voor ziekenhuizen wordt afgestemd wanneer Faexit op de projectenkalender opgenomen kan worden. Een aantal ziekenhuizen heeft de uitfasering van de fax en/of de invoering van veilige e-mail als digitaal alternatief al op de planning staan. Het kan ook zijn dat ze er juist geen prioritair project van hebben gemaakt. Op basis van een-op-eengesprekken wordt bepaald in welke mate en wanneer de Faexit-projectleider ondersteuning kan bieden voor het ziekenhuis in de transitie van fax naar digitaal alternatief. Per ziekenhuis wordt in overleg een aanpak op maat vastgesteld.

Aanpak VVT

Per VVT-instelling wordt de timing voor deelname aan Faexit bepaald en de wijze waarop ondersteuning geboden kan worden vanuit de projectleider Faexit. VVT-instellingen hebben al zeer veel projecten en onderwerpen op de agenda staan en Faexit dient daar rekening mee te houden door zoveel als mogelijk te ontzorgen en ervoor te zorgen dat er geen groot beroep wordt gedaan op beschikbare capaciteit en tijd.

Begonnen wordt met een 'nulmeting' via de bestaande communicatiekanalen van de VVT-instellingen. Daarmee wordt bepaald hoe groot het huidige faxgebruik is binnen de organisaties. De praktijken die al gestopt zijn met het gebruik van de fax krijgen zo geen onnodige communicatie over stoppen met de fax. De groep VVT-instellingen die al gestopt is met faxen, zal nog wel benaderd worden voor veilige e-mail, de NTA 7516-zelfverklaring en de vindbaarheid via het ZORG-AB.

Op basis van de nulmeting wordt het plan voor de implementatiefase van Faexit verder bijgesteld en op maat gemaakt voor de betreffende regio of zorggroep. De ketenpartners die het meest per fax communiceren aan de VVT-instellingen worden als eerst benaderd. Met hen wordt besproken hoe ook zij afkunnen van de fax voor zorgcommunicatie.

Voor VVT-instellingen werken we toe naar een momentum waarop gestopt kan worden met de fax. Zodra vindbaarheid (ZORG-AB) en makkelijke werking van veilige e-mail (NTA 7516 compliancy) zijn geregeld is het moment aangebroken waarop gestopt kan worden met het gebruik van de fax.

Aanpak GGZ

De GGZ-instellingen worden in de kwartiermakersfase in eerste instantie benaderd over Faexit via de individuele partijen of in koepelverband. Voor de regio Utrecht - Amersfoort zijn dit onder andere:

- Accolade Zorggroep

- Actief Zorg
- Allertzorg
- Bartholomeus Gasthuis
- Bartiméus
- Beweging 3.0
- Home Instead Thuiservice Utrecht
- Huize Het Oosten
- QuaRijn
- Residentiële & Ambulante Zorg - RAZ
- Rivas
- Stichting Philadelphia Zorg
- Vecht en IJssel
- Warande
- Woonzorgcentrum Maria Dommer
- Woonzorgcentrum Vredenoord
- Zorggroep De Vechtstreek
- Zorggroep Sint Maarten
- Zorgwacht

Per GGZ-instelling wordt de timing voor deelname aan Faexit bepaald en de wijze waarop de Faexit-projectleider ondersteuning kan bieden. GGZ-instellingen hebben al zeer veel projecten en onderwerpen op de agenda staan. Faexit dient daar rekening mee te houden door zoveel als mogelijk te ontzorgen en ervoor te zorgen dat er geen groot beroep wordt gedaan op beschikbare capaciteit en tijd.

Begonnen wordt met een 'nulmeting' via de bestaande communicatiekanalen van de GGZ-organisaties. Daarmee wordt bepaald hoe groot het huidige faxgebruik is binnen de organisaties. De GGZ-instellingen die al gestopt zijn met het gebruik van de fax krijgen zo geen onnodige communicatie over stoppen met de fax. De groep GGZ-instellingen die al gestopt is met faxen, zal nog wel benaderd worden voor veilige e-mail, de NTA 7516-zelfverklaring en de vindbaarheid via het ZORG-AB.

Op basis van de nulmeting wordt het plan voor de implementatiefase van Faexit verder bijgesteld en op maat gemaakt voor de betreffende regio of zorggroep. De ketenpartners die het meest per fax communiceren aan de GGZ-instellingen worden als eerst benaderd. Met hen wordt besproken hoe ook zij afkunnen van de fax voor zorgcommunicatie.

Voor GGZ-instellingen werken we toe naar een momentum waarop gestopt kan worden met de fax. Zodra vindbaarheid (ZORG-AB) en makkelijke werking veilige e-mail (NTA 7516-compliance) zijn geregeld, is het moment aangebroken waarop gestopt kan worden met het gebruik van de fax.

Aanpak tandartsen

Tandartsen worden in de kwartiermakersfase in eerste instantie benaderd over Faexit via de landelijke koepelpartijen, waaronder de KNMT, het KIMO en de FTW. Uit de gesprekken moet duidelijk worden hoe tandartsen benaderd kunnen worden.

Stakeholders in de kwartiermakersfase

De rolverdeling wordt bepaald tijdens de kwartiermakersfase van het project in de regio. De rollen en de bijbehorende personen kunnen gedurende het project veranderen mocht dit noodzakelijk zijn. In **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.** staan de rollen en verantwoordelijke partij inclusief contactgegevens.

Tabel 4 | Stakeholders per zorgorganisatie en contactgegevens

Zorgorganisatie	Contactpersoon	Contactinfo
Trijn	Dave Ormel Regionaal projectleider	info@vicite.nl 06 50 23 32 45
	Eva Marquarita (Directeur)	e.marquarita@rsotrijn.nl
CMIO-CNIO		
Albert van der Veer	a.van.der.veer@unicum-huisartsenzorg.nl	Unicum Huisartsenzorg
Wilbert Jellema	w.jellema@antoniusziekenhuis.nl	St. Antonius Ziekenhuis
Floris Hofstede	f.hofstede@umcutrecht.nl	UMC Utrecht
Renier Tromp	rtromp@diakhuis.nl	Diakonessenhuis
Bart van Pinxteren	vanpinxteren@huisartsenutrechtstad.nl	HUS
Diana Lucassen	dwmlucassen@gmail.com	Huisarts
Pieter Harms	p.harms@regiozorgnu.nl	Regiozorg Nu
Renske Karens	r.karens@prinsesmaximacentrum.nl	Prinses Máxima Centrum
Barbara Botma	bbotma@umcutrecht.nl	UMCU
Niek van Vliet	n.van.vliet@antoniusziekenhuis.nl	Antonius Ziekenhuis
Gijs van der Laan	gvdlaan@diakhuis.nl	Diakonessenhuis
Geert Demage	gdemage@gmail.com	CMH
Friederike Meyer-Wentrup	f.meyer-wentrup@prinsesmaximacentrum.nl	Prinses Máxima Centrum
Platform Digitalisering		
Wendy Harrewijn	w.harrewijn@antoniusziekenhuis.nl	St. Antonius Ziekenhuis
Arnold van Hunnik	avanhunnik@axioncontinu.nl	Axion Continu
Liesbeth van den Heuvel	l.van.den.heuvel@altrecht.nl	Altrecht
Bas van Tuyl	bvtuyl@diakhuis.nl	Diakonessenhuis
Carla Broekman	broekman@huisartsenutrechtstad.nl	HUS
Doike Zweers	d.zweers@regiozorgnu.nl	Regio Zorg Nu
Patrick van de Brug	patrick_brug@hotmail.com	Santé Partners
Jeroen Bertens	h.j.c.bertens@umcutrecht.nl	UMC Utrecht
Jarmo te Raa	j.te.raa@unicum-huisartsenzorg.nl	Unicum
Miranda de Gouw	m.degouw@zorgspectrum.nl	Zorgspectrum
Karin Kalthoff	karinkalthoff@zorgbelanginclusief.nl	Zorgbelang

Inventarisatie van informatie

Een goede voorbereiding is belangrijk om te kunnen starten met Faexit. In de kwartiermakersfase is het doel is om zoveel mogelijk informatie over faxen in de regio Utrecht - Amersfoort op te halen. De informatie kan ingevoerd worden in het 'Regio-intakedocument'. Door vooraf informatie te verzamelen, wordt het in de projectfase makkelijker om te communiceren met de gebruikers en ze te ondersteunen en te faciliteren.

Daarnaast kan additionele informatie worden toegevoegd aan de bijlage zodat een compleet overzicht ontstaat van de regio.

Commitment

Het bestuur van Trijn en de ALV spreken hun commitment uit om mee te doen aan het Faexit-project.

Implementatiefase

De implementatiefase is de tweede fase van het regionale projectplan. Tijdens deze fase is het regiodoel om zoveel als mogelijk stakeholders te laten starten met Faexit om zo de regiodoelstelling van >90% reductie van het faxverkeer te kunnen behalen binnen de looptijd van het Faexit-project.

Kick-off

De eerste stap in de implementatiefase is een kick-off met de betrokken gebruikers in de regio. Tijdens de kick-off wordt allereerst een overzicht gegeven van Faexit en de doelstellingen. Daarnaast wordt de regionale aanpak gedeeld die grotendeels tijdens de kwartiermakersfase is vastgesteld.

Top-10 aanpak

De aanpak tijdens de implementatiefase is: tweewekelijks een top 10 vaststellen van de grootverbruikers die kunnen beginnen met het uitfaseren van de fax. Daarbij wordt nagegaan hoe ze ondersteund kunnen worden.

Door deze aanpak ontstaat er een olievlekwerking. Want wanneer ketenpartners stoppen met het gebruiken van de fax ontstaat bij andere ketenpartners de noodzaak om ook de fax uit te faseren. Wie de top 10-gebruikers in de regio zijn, wordt gebaseerd op de inventarisatie.

Informatiesessies en praktische handleidingen

Het regionale projectteam organiseert naar behoefte informatiesessies over onderwerpen die direct gerelateerd zijn aan de belangrijkste uitgangspunten en doelen van Faexit.

Bijvoorbeeld:

- ZORG-AB
- Veilige Mail
 - o NTA 7516
- Alternatieven voor gestructureerde gegevensuitwisseling

Daarnaast schrijft het landelijke projectteam korte, praktische handleidingen over de onderwerpen uit de informatiesessies. Daarmee heeft de regionale projectleider van Trijn een set documenten met informatie over de verschillende onderwerpen. Het bevordert ook hergebruik van de informatie.

Stappenplan

De top 10-grootverbruikers van de fax wordt in de kwartiermakersfase geïdentificeerd, zo mogelijk met de bijbehorende systemen én de digitale alternatieven die de zorgcommunicatie per fax kunnen vervangen. De top 10 begint met de uitfasering van de fax binnen hun eigen organisatie en formuleert daar hulpvragen bij.

Het uitfaseren begint met het identificeren van de zorgprocessen bij de top 10 - grootverbruikers van de fax en de inventarisatie van welke informatie zij nog uitwisselen per fax. Na de identificatie van de informatiestromen en zorgprocessen wordt met elkaar besproken welk digitaal alternatief het best aansluit bij het zorgproces. Hierbij is het uitgangspunt dat zoveel mogelijk wordt ingezet op gestructureerde gegevensuitwisseling.

De ketenpartners worden geïnformeerd over de aankomende transitie van fax naar digitaal alternatief. Zij worden gevraagd om voorkeuren te formuleren hoe zij informatie willen delen met de ketenpartner. Samen wordt dan de keuze gemaakt voor de best mogelijke optie.

Nazorgfase

De nazorgfase is bedoeld voor de laatste zorgaanbieders (de laatste ca. 25%) die aan het einde van de implementatiefase nog gebruik blijven maken van de fax. Dat deze groep nog niet kan stoppen met het gebruik van de fax voor zorgcommunicatie kan meerdere redenen hebben, het is daarom belangrijk om waar nodig maatwerk toe te passen zodat ook zij geholpen worden met de transitie van fax naar een digitaal alternatief.

Rapporteren voortgang

De voortgang van het uitfaseren van de fax wordt in een Excel-bestand bijgehouden en in het regio-overleg besproken. Ook wordt de voortgang in het overleg met de landelijke regiocoördinatoren besproken.