


Aanleiding

Eind december 2021 is de regionale samenwerkingsorganisatie (RSO) Trijn statutair opgericht. In het opstartjaar 2022 is de aandacht uitgegaan naar het organiseren van het netwerk en de samenwerking. Een aantal projecten zijn ondergebracht onder Trijn en er is een directeur aangezocht. Een focus is aangebracht voor waar Trijn zich samen met onze leden en de regionale samenwerkingspartners op zal richten:

- Digitale gegevensuitwisseling
- Digitale zorgcommunicatie
- Databeschikbaarheid

Als rode draad loopt hier steeds doorheen dat de inwoner/patiënt toegang tot en beschikking over zijn gegevens heeft en dat het vinden en organiseren van de juiste zorg vereenvoudigd wordt. Daarnaast moeten de activiteiten van Trijn leiden tot werkgemak en -plezier bij zorgverleners in de regio.

De van oorsprong onder Trijn ontwikkelde en beheerde regionale transmurale afspraken (RTA's) blijven vanzelfsprekend een belangrijk onderdeel van de activiteiten onder Trijn.

Inleiding

'Zorg op de juiste plek in Utrecht, voorzien van de juiste informatie' is het motto van Trijn. Voor wie goede, passende zorg wil verlenen aan patiënten en cliënten is het cruciaal om regionaal de samenwerking op te zoeken. De tijd vraagt er om. Neem het Integraal Zorgakkoord (IZA). Dat richt zich op samenwerking in zorgnetwerken. En eind september is de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) unaniem door de Tweede Kamer aangenomen. Daarmee wordt het op termijn voor alle zorgaanbieders verplicht om digitale gegevensuitwisseling voor betere zorg te realiseren.

Beter en sneller samenwerken

Alle zorgbranches zetten in op de recente ontwikkelingen. Het momentum om regionaal samen te werken is nu. Dit met steun van de zorgkoepels, het ministerie van VWS, het landelijke Informatieberaad Zorg, RSO Nederland en Zorgverzekeraars Nederland.

Twaalf RSO's versterken en versnellen de samenwerking tussen zorgorganisaties in heel Nederland. Samen met onze leden werken we aan concrete resultaten op drie gebieden: gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders, zorgcommunicatie met cliënten en beschikbaarheid van zorgdata.

Er liggen zoveel kansen. We bundelen de krachten van zorgaanbieders bijvoorbeeld door collectieve afspraken met ict-leveranciers en door coördinatie van programma's en projecten op het grensvlak van zorg en ict. Onze 'strategische digitaliseringsagenda' sluit aan bij landelijke en regionale ontwikkelingen.

Noodzaak en urgentie

Zoals in heel Nederland kent de zorg in de regio Utrecht behoorlijke uitdagingen, waaronder:

- Druk op de toegankelijkheid van de zorg
- Toename zorgvraag
- Druk op budgetten
- Krapte op de arbeidsmarkt
- Veranderde zorgvraag
- Toename netwerkzorg
- Gepersonaliseerde zorg
- Veranderende focus naar gezondheid en preventie

Digitale gegevensuitwisseling, beschikbaarheid van data en communicatie zijn cruciaal voor de continuïteit van het hele zorgstelsel. Door goede afspraken over het zorgproces en de juiste verbinding met techniek werken we samen aan de beste zorg.

1. Visie

Samenwerken is de enige manier waarop we de zorg op het gewenste niveau en met de benodigde kwaliteit te houden. De zorg is niet meer geconcentreerd binnen één sector. Met de nadruk op gezondheid ook over de zorggrenzen heen. Geïntegreerde afspraken over en met de inwoner/patiënt over diens specifieke situatie worden gemaakt om de best passende zorg te kunnen leveren. Verregaande transformatie en digitalisering is nodig om de druk van de zorg te krijgen. Dit is geen kwestie van zelf uitvinden en ontwikkelen. Echte transformatie en innovatie komt tot stand wanneer sectoren samen werken, expertise van over de domeingrenzen van zorg en gezondheid meenemen en een ecosysteem mogelijk maken waarin geëxperimenteerd kan worden.

Samenwerken betekent ook dat als het gaat om regionale transmurale afspraken en de digitaliseringsvraagstukken organisaties en sectoren zelf minder ontplooiën op die vlakken en de regie elders leggen, namelijk bij de RSO. Organisaties verbonden aan Trijn geven hier hun commitment aan.

Onze interpretatie van de opgave van het IZA is ook dat de RSO een belangrijke rol speelt bij de uitvoering daarvan en de opschaling van initiatieven vanuit IZA en andere landelijke en/of regionale programma's.

Samenwerken is dus noodzakelijk en tegelijkertijd complex. Het vraagt om het geven van richting, het maken van keuzes en afbakening. Hiertoe is inzicht en overzicht nodig. Op basis van o.a. het regiobeeld wordt voor de regio Utrecht een plan gemaakt voor wat er moet gebeuren en hoe daarbij de samenwerking gestalte te geven. In de regio Utrecht spelen onze samenwerkingspartners de Raedelijk, Health Hub Utrecht (HHU) en het Julius Centrum een belangrijke rol bij het opstellen van het regiobeeld. Het werkprogramma van Trijn moet hierop aansluiten. Trijn is immers dé partner als het gaat om de digitalisering en de transmurale afspraken. Een regiobeeld vraagt ook om bruikbare (intelligente) data. Op dit moment kan nog niet alle data goed genoeg gebruikt worden. Trijn ondersteunt in het beschikbaar krijgen van de data door regie te voeren op de wijze waarop in de regio de data-infrastructuur wordt vormgegeven. In de regio zijn al structuren voor samenwerking zoals de ROAZ, GROZ, data delen MN en SterkZ.org. Trijn zoekt de verbinding om wanneer mogelijk en nodig te leunen op deze structuren in het bereiken van de regionale doelen.

Samenwerken doen we in de regio niet alleen tussen professionals en organisaties onderling. Nadrukkelijk wordt ook de samenwerking met inwoners/patiënten gezocht. Zij moeten op voor hen gemakkelijk bruikbare manieren toegang krijgen tot (hun) informatie. Zodat ze zelf vaker en meer digitaal informatie en gegevens kunnen vinden en organiseren. Zorg op afstand, digitale consulten, gebruik van apps en platforms dragen bij aan gezondheid en welzijn, het gevoel van eigen regie en samen kunnen beslissen én zorgen voor een afname van de druk op de zorg.

Samenwerking kent vele (rand)voorwaarden. Op het werkterrein van Trijn gaat het dan om zaken als:

- Dekkende infrastructuur voor databeschikbaarheid (toegang tot en (her)gebruik van data)
- Dekkende infrastructuur voor de gegevensuitwisseling (zoals LSP en XDS)
- Vertrouwensmodellen voor gegevensuitwisseling (zoals afsprakenstelsels en Nuts-nodes)
- Standaarden voor het registreren van data en het uitwisselen van data (zoals codestelsels, zibs en informatiestandaarden)
- Implementatieprofielen voor het eenduidig implementeren van de afspraken over databeschikbaarheid
- Gemeenschappelijke voorzieningen voor generieke functies (zoals identificatie, toestemming, machtiging, autorisatie en zorgadressering)
- Governance afspraken

Trijn volgt nadrukkelijk de landelijke ontwikkelingen en afspraken en is waar mogelijk nauw betrokken. In de regio maakt Trijn zoveel als mogelijk gebruik van de landelijke voorzieningen en maakt voorzieningen regio-specifiek waar noodzakelijk.

Trijn kijkt ook verder dan de komende paar jaar en houdt de ontwikkelingen en trends, bijvoorbeeld op het gebied nieuwe technologieën, apps en AI, bij om de regio goed te helpen bij de strategie en het maken van keuzes.

2. Missie

Onze missie is dat in de regio Utrecht Trijn dé samenwerkingspartner op het gebied van elektronische gegevensuitwisseling, digitale zorgcommunicatie en databeschikbaarheid is. Traditioneel is zij dat al als het gaat om de RTA's.

Trijn vult daartoe de volgende functies in:

- Samenwerking met alle aanbieders van zorg en welzijn én met patiënten en inwoners
- Netwerk regie in de regio (o.a. afspraken, ontwikkelingen, projecten, diensten en toepassingen)
- Schakel tussen landelijk beleid en de regio, zorg en sociaal domein, en zorg en ICT
- Stimuleren, initiëren, faciliteren digitale cross sectorale samenwerking
- Verbinding tussen zorg en ICT
- Aanjager van digitalisering
- Kennisorganisatie voor goed geïnformeerde professionals en inwoners

Onze speerpunten zijn:

- Digitale gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders (medisch) en sociaal domein
- Digitale (zorg)communicatie met inwoners en patiënten, en professionals onderling
- Databeschikbaarheid in de regio
- Regionale transmurale afspraken (RTA's)

Dit doen wij:

- Het maken van goede governance afspraken
- Het opstellen van een regionale meerjarenagenda voor digitalisering
- Regionale mantelcontracten met samenwerkingspartners en leveranciers
- Het organiseren van verschillende samenwerkingsplatforms
- Het uitvoeren van programma's en projecten
- (door) Ontwikkelen en beheren van RTA's
- Betrekken van inwoners/patiënten bij digitale oplossingen die in de regio gecreëerd worden
- Het voorleggen van RTA's aan inwoners/patiënten ter toetsing
- Het gemakkelijker maken van het uitvoeren van het werk voor professionals zodat zij meer werkplezier ervaren
- Informeren over belangrijke ontwikkelingen

3. Ambitie

De ambitie van Trijn op het gebied van digitalisering is dat de regio Utrecht daarin koploper wordt. Op diverse vlakken loopt de regio wat achter als het gaat om digitalisering van samenwerking. Het voordeel daarvan is dat er geen 'legacy' is en we voortvarend vooruit kunnen.

Onze inhoudelijke ambitie is het hebben van de juiste informatie op de juiste plek. Zodat de juiste zorg en welzijn op de juiste plek voor de juiste persoon beschikbaar zijn.

Onze zakelijke ambitie is om ons te positioneren als volwaardige samenwerkingspartner van de zorgverzekeraars, gemeenten en andere samenwerkingsorganisaties in de regio Utrecht en met een gezonde exploitatie.

Daarmee zijn we als regio beter in staat om de gezamenlijk geformuleerde ambities vorm te geven:

- Organiseren van de toegankelijkheid van de zorg
- Preventie waar mogelijk en (gepersonaliseerde) zorg waar nodig
- Kwaliteit en doelmatigheid van de zorg in de regio Utrecht verbeteren
- Optimale inzet van professionals met behulp van technologische toepassingen
- Ondersteunen van de regio bij het realiseren van de regie van inwoners/patiënten over het organiseren en vinden van passende zorg
- Het vereenvoudigen van de toegang tot apps/diensten en systemen voor professionals
- Het verminderen van ervaren administratieve lasten en vergroten van het werkplezier van professionals

Immers als RSO van Utrecht moet dat ook zijn waar Trijn voor gaat. Wij zijn een platform voor samenwerking, innovatie en kennisdeling voor alle inwoners, professionals van gezondheid, zorg en welzijn en organisaties in de regio Utrecht.

4. Financiële paragraaf

De activiteiten onder Trijn worden gefinancierd vanuit verschillende stromen:

- Contributie van de leden
- Subsidiegelden vanuit de overheid zoals ZonMW en VIPP-gelden
- Projectfinanciering vanuit o.a. RSO NL, VZVZ en de zorgverzekeraars
- Via de inzet in natura vanuit de leden

De contributiegelden moeten dekkend zijn voor de bureaunkosten en een belangrijk deel van de beheerdiensten (waaronder het transmuraal incident melden en de RTA's). Beheerdiensten die uitgevoerd worden in het kader van bijvoorbeeld BabyConnect worden extern gefinancierd. Projecten worden bekostigd vanuit externe financieringsbronnen of specifieke afspraken met leden.

5. Werkwijze en resultaat van regionale samenwerking

Een RSO heeft een belangrijke functie in het samenbrengen van de verschillende spelers in de regio om zo het goede gesprek op gang te brengen. De RSO moet ook 'doen' en concrete resultaten bereiken in, voor en met de regio. De RSO zijn wij allemaal. Alleen als dat voor iedereen een intrinsieke waarde is, lukt het ons om samen onze doelen te realiseren en de gewenste resultaten te bereiken.

Trijn hanteert de volgende werkwijze:

- Samenbrengen van de juiste partijen
- Agenderen van onderwerpen op de juiste tafels
- Regie voeren op activiteiten, ontwikkeling en projecten die een regionale/ samenwerking insteek hebben
- Het coördineren en op verzoek uitvoeren van programma's en projecten
- Het leveren van kennis en expertise
- Afstemmen met landelijke partners (o.a. ministerie van VWS, Informatieberaad Zorg, programma Egiz, VIPP programma's, programma 5.Twiin, RSO Nederland, VZVZ, Nictiz)
- Afstemmen met collega RSO's t.b.v. eenduidige afspraken en implementaties
- Coördinatie van beheer van afspraken en overeenkomsten

De activiteiten en bijbehorende resultaten zijn verder in dit plan geformuleerd. De generieke voordelen en resultaten van Trijn als RSO in de regio zijn op termijn:

Voor onze inwoners/patiënten:

- Inzien en beheren eigen gegevens
- Samenwerkende organisaties rondom hun (positieve) gezondheid
- Meedoen in de samenleving, welbevinden en kwaliteit van leven

Voor organisaties

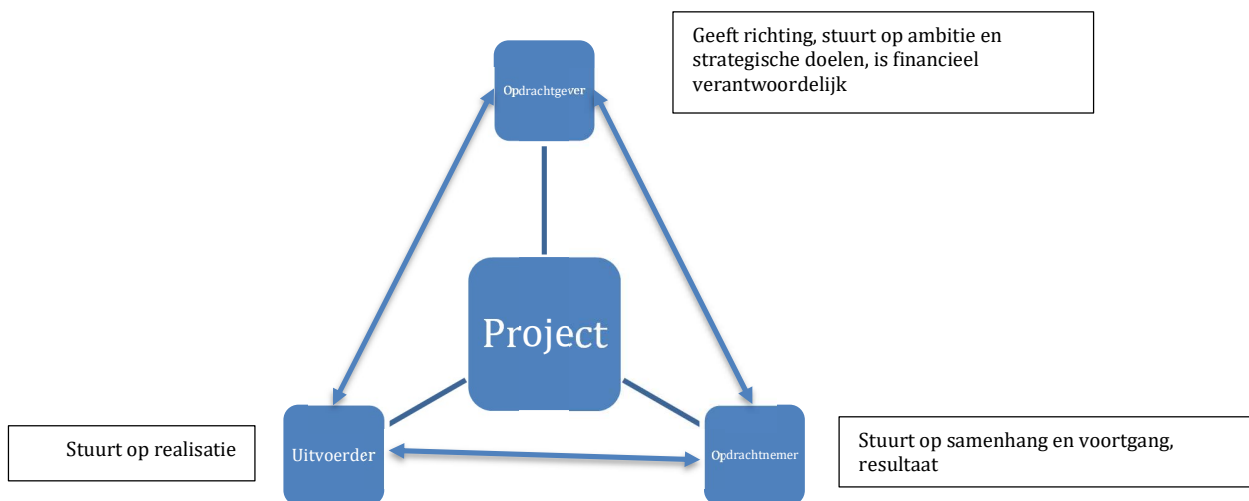
- Samenwerken aan de zorg van de toekomst
- Een regionale werkagenda die complementair is met de eigen werkagenda
- Voorkomen van dubbele investeringen in personele inzet en geld
- Profiteren van voordelen van collectieve inkoop van ICT
- Op de hoogte van de laatste ontwikkelingen en marktsignalen
- Makkelijk contact met andere aanbieders
- Deelname aan relevante projecten voor gegevensuitwisseling
- Diensten en producten afnemen van en via de RSO
- Aansluiten bij de landelijke wetgeving
- Dienstverlening tussen organisaties optimaliseren
- Door digitalisering creëren we meer ruimte voor zorg aan het bed
- Samen kunnen we de huidige en toekomstige druk op de zorg verlichten
- Minder administratieve lasten
- Een (deel)oplossing voor het personeelstekort

5.1 Governance

De bestuurders die vanuit hun organisaties deelnemen aan de ALV van Trijn worden geacht het bestuurlijke mandaat te hebben om te besluiten. Tevens hebben zij voldoende mandaat om die besluiten te communiceren en bestendigen in de eigen organisaties. Deze besluiten dienen altijd het netwerk- en overstijgend belang. In de platforms Digitalisering en RTA's nemen eveneens personen met mandaat vanuit hun organisaties deel. Bij voorkeur op directieniveau. Zij hebben voldoende mandaat om de besluiten te communiceren en bestendigen in hun eigen organisaties.

Onder Trijn lopen inmiddels een goed aantal projecten en nieuwe zullen worden gestart. We hebben gemerkt dat het van belang is de governance per project goed in te richten. Dit is belangrijk voor wanneer er vragen zijn over eigenaarschap, bekostiging of als escalatie nodig is.

Als inspiratie voor de organisatie van de governance is de driehoek die vaak door Twynstra Gudde wordt geadviseerd gebruikt.



In de situatie van Trijn streven we ernaar om het opdrachtgeverschap te beleggen bij een aantal partijen die belang hebben bij realisatie van het project. Bijvoorbeeld huisartsen, gemeenten, ziekenhuizen en thuiszorg of apothekers, huisartsen en wijkzorg. Trijn zal veelal de rol van opdrachtnemer op zich nemen. De projectleider is verantwoordelijk voor de uitvoering en doet dit met behulp van een projectgroep.

	Opdrachtgever	Uitvoerder	Opdrachtnemer	
	Programma	Doelen	Projecten	Middelen
1. Tempo	Zijn we op tijd klaar met het programma?	Komen de doelen dichterbij?	Worden de projecten op tijd uitgevoerd?	Zijn de middelen snel ter beschikking?
2. Haalbaarheid	Gaan we de ambitie realiseren?	Zijn de doelen haalbaar?	Zijn de projecten realiseerbaar?	Zijn de middelen voldoende beschikbaar en bruikbaar?
3. Efficiëntie	Is het programma rendabel?	Wegen de baten op tegen de kosten?	Voeren we de projecten efficiënt uit?	Zetten we de middelen rendabel in?
4. Doeltreffendheid	Heeft het programma de gewenste impact?	Halen we voldoende baten uit het programma?	Dragen de projecten bij aan de doelen?	Dragen de middelen bij aan de projecten?

In sommige gevallen is RSO Nederland, VZVZ of het ministerie van VWS opdrachtgever voor realisatie van een project. Het zal dan voornamelijk gaan om landelijk bepaalde gegevensuitwisselingen en generieke functies. In sommige gevallen als het gaat om landelijke projecten zal het bestuur van Trijn optreden als opdrachtgever.

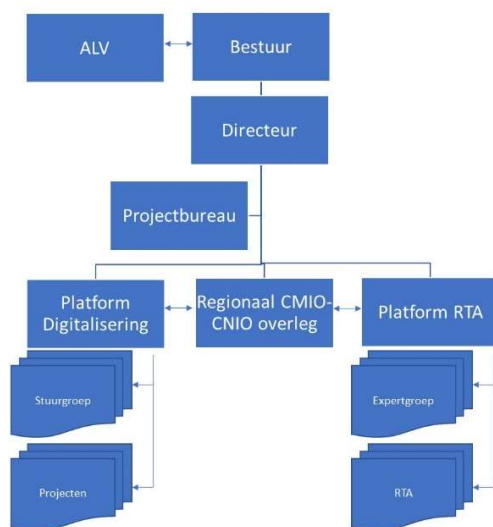
Voordat een project wordt ingericht en uitgevoerd, wordt altijd gestart met een verkenning in de vorm van een kwartiermakersfase. Deze levert een analyse op die o.a. de impact, voor- en nadelen en ook de kosten en inspanningen per deelnemende partij zichtbaar maakt. Meestal is dan ook al een concept project canvas en concept plan van aanpak gemaakt. Platform Digitalisering en/of platform RTA's (gesteund door de CMIO's-CNIO's) geven een advies aan het bestuur van Trijn over een go of no-go. Van dit advies mag beargumenteerd worden afgeweken. Wanneer goedkeuring voor de start wordt gegeven door de directeur van Trijn wordt gestart met het project.

Trijn voorziet in een projectportfolio met een overzicht van alle projecten, de fase waarin die zich bevinden, wie de opdrachtgever en -uitvoerder zijn, start- en einddatum, mijlpalen en hoe de projecten op hoofdlijnen lopen.

Per project wordt een gedetailleerde planning gemaakt, onderhouden, afgestemd en gemonitord.

6. Organisatorische inrichting Trijn

De werkorganisatie van Trijn ziet er als volgt uit:



Toelichting

- In de ALV wordt de werkagenda en bijbehorende begroting vastgesteld. En worden strategische keuzes en de voortgang van activiteiten besproken.
- In het bestuur wordt het werkprogramma en bijbehorende begroting geaccordeerd. Het bestuur geeft in voorkomende gevallen opdracht voor de uitvoering van verkenningen en projecten. Het bestuur samen met de directeur ontwikkelen de strategie van Trijn, geven richting, maken strategische keuzes en bespreken de voortgang van de activiteiten.
- De directeur bereidt vergaderingen en te bespreken stukken voor, draagt zorg voor de totstandkoming, de besturing en uitvoering van het werkprogramma en bijbehorende begroting. Zij is voorzitter van het platform Digitalisering, het platform RTA en het regionaal CMIO-CNIO overleg. Zij neemt deel aan de stuurgroepen, is in voorkomende gevallen opdrachtgever voor de uitvoering van verkenningen en projecten. De directeur maakt eigenstandig keuzes t.a.v. de uitvoering en bemensing van het werkprogramma passend binnen de begroting.
- Platform Digitalisering adviseert de directeur en het bestuur van Trijn over haar werkprogramma, houdt sturing op de digitaliseringsprojecten en houdt de verbinding met de programmering van de leden op het gebied van de digitalisering.
- Platform RTA adviseert de directeur en het bestuur van Trijn over haar werkprogramma, houdt sturing op de RTA (door)ontwikkeling en het beheer van de RTA's, en houdt de verbinding met de programmering van de leden op het gebied van zorginhoudelijk beleid en transmurale afspraken.
- Het regionaal CMIO-CNIO overleg legt de verbinding tussen de onderwerpen op de agenda van het landelijk CMIO-CNIO overleg en de regionale agenda. Zij vormt de brugfunctie tussen de twee platforms Digitalisering en RTA en adviseert de directeur en het bestuur van Trijn. Leden nemen zitting in de stuurgroepen onder de platforms.

6.1 Bureauorganisatie

Nu Trijn haar juridische entiteit heeft verworven en ook de directeur ingesteld is, is van belang dat Trijn kan doen waarvoor het in het leven is geroepen. Het ondersteunen van de regio. Voor de dienstverlening van Trijn is het betrekken van de juiste expertise en ervaring cruciaal. Om onze leden blijvend aan ons te binden en nieuwe leden te werven, moeten we laten zien dat Trijn meerwaarde biedt en dat wij de vertrouwde partner voor de digitaliseringsagenda is. Voor de korte termijn betekent dit dat projectresultaten geboekt moeten worden en afgeronde projecten in beheer moeten worden genomen. Voor de lange termijn dat gekozen moet worden voor de juiste projecten. Dit vergt voorbereiding op het gebied van draagvlak, financiële middelen en het opstellen van projectplannen vergezeld van impact analyses.

Trijn zal voorlopig nog gebruik maken van inhuur van projectleiders en/of experts via bijvoorbeeld Raedelijk of andere bureaus. Voor de continuïteit is het ook nodig dat Trijn op de korte termijn meerdere personeelsleden heeft. Personeel dat zich verbonden voelt met Trijn.

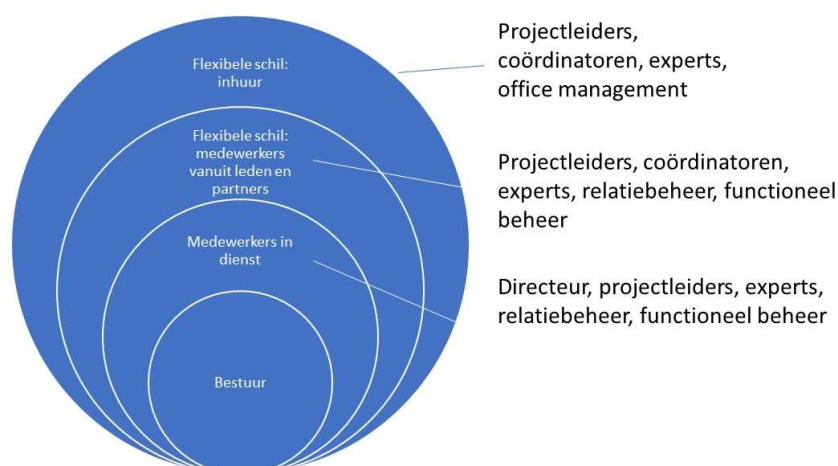
In de huidige fase is een parttime office manager a.i., voor de administratieve- en projectondersteuning aangesteld. Voor de office manager geldt dat Trijn behoefte heeft aan een medewerker met ruime ervaring met de taken die daaronder vallen, maar ook met RSO's en verschillende besturen. Dit kan via inhuur met optie op indiensttreding.

Een fulltime projectleider zal per januari 2023 starten. Voor de projectleider geldt dat het iemand moet zijn die verbindend is, kan schakelen op alle niveaus en een hands-on mentaliteit heeft. Dit hoeft niet perse een ervaren projectleider te zijn. Het kan ook een ambitieuze starter zijn die onder de vleugels van de directeur kan groeien.

In een latere fase zal een team van projectleiders, relatiemanagers, coördinatoren en experts opgebouwd worden. Dit om de projecten te kunnen doen, maar ook om leden (evt. op detacheringsbasis) te ondersteunen met informatiekundige kennis.

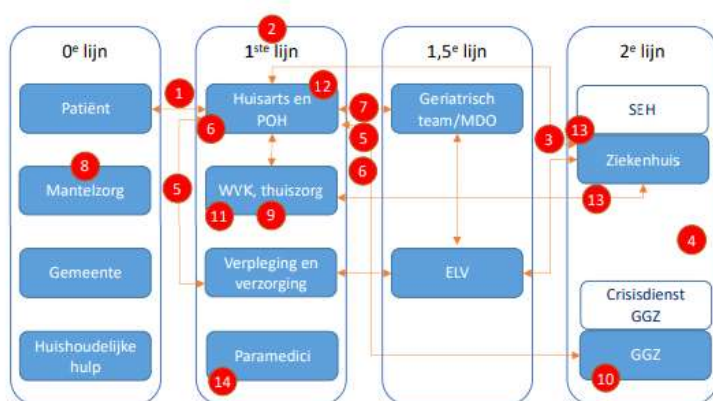
Voor projecten waarbij specifieke expertise en ervaring noodzakelijk is, zullen projectleiders en/of experts worden ingehuurd.

Voor de bureauorganisatie wordt gewerkt met een schillenstructuur zoals hieronder voorgesteld.



7. Visie op databeschikbaarheid

Gezondheids- en zorgvraagstukken gaan over de grenzen van sectoren en organisaties heen.

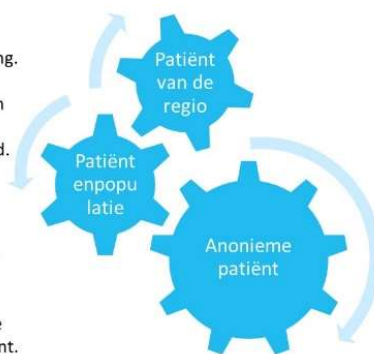


* Met dank aan RSO Zuid-Limburg

De visie van Trijn is dat data vindbaar, interpreteerbaar, toegankelijk en reproduceerbaar zijn. Data uit verschillende databronnen moeten te bevragen zijn voor verschillende doeleinden op verschillende momenten binnen verschillende contexten. Onderzoeksdata, data uit bronregistraties van zorgpartijen en data over de patiëntenpopulatie bijvoorbeeld kunnen afzonderlijk of gecombineerd worden gebruikt.

Een patiënt met hartfalen krijgt de behandeling thuis i.p.v. in het ziekenhuis m.b.v. een specialistisch verpleegkundige en de wijkverpleging. Dit onder supervisie van de cardioloog. Door data makkelijker en beter onderling te delen, wordt de best passende netwerkzorg verleend.

Data over de patiëntenpopulatie biedt inzicht in o.a. welke medicatie en dosering het beste werken bij patiënten met het ziektebeeld en de kenmerken van een specifieke patiënt.

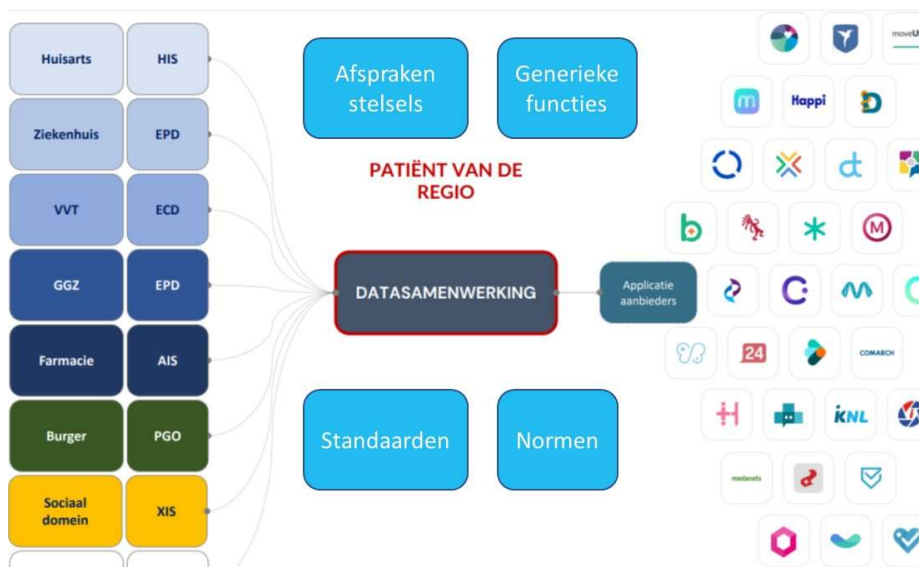


Het gebruik van onderzoeksdata geeft bijv. inzicht in of borst kankerpatiënten die radiotherapie hebben ondergaan vaker bepaalde hartproblemen hebben t.o.v. borstkanker patiënten die die niet hebben gehad.

Organisaties en professionals moeten:

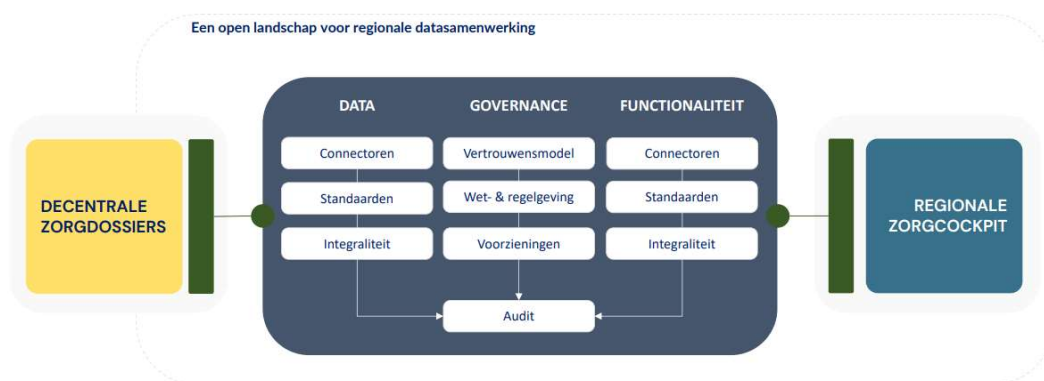
- Makkelijker en beter beschikken over zorg- en gezondheidsdata, over organisaties heen. Zij krijgen toegang tot elkaars data zonder onnodige opslag van patiëntendata buiten de bronorganisaties. Uit verschillende bronnen samengestelde data is beschikbaar op verzoek. Alleen die informatiecomponenten die strikt noodzakelijk zijn kunnen worden opgeslagen in de eigen bronregistratie.
- Met elkaar en elkaars patiënten en cliënten samenwerken met zorg- en gezondheidsdata. Regionaal creëren we een digitaal landschap om veilig en privacy-vriendelijk met elkaars data samen te werken via gemeenschappelijke applicaties.
- Zo samen de best passende netwerkzorg kunnen leveren. Door het delen van zorgdata en het samenwerken vanuit een bredere context en additioneel ondersteunende applicatie.

Het ligt het meest voor de hand de data te ontsluiten via een samenwerkingsplatform. Een platform dat in de toekomst wellicht op zo'n manier wordt geïntegreerd dat het integraal onderdeel is van de eigen werkomgeving.



* Met dank aan RSO Zuid-Limburg

Het is van belang om een open datalandschap te realiseren. Daarin kunnen slimme dingen ontwikkeld door anderen worden geïmplementeerd op het moment dat deze voldoende waarde bieden voor de zorg. En functioneel zijn voor samenwerking met en aan zorg en gezondheidsdata tussen de participerende zorgorganisaties onderling en/of met patiënten in de regio.



* Met dank aan RSO Zuid-Limburg

8. Programma 2023-2025

Voor het werkprogramma van Trijn worden drie lijnen gehanteerd:

- Aansluiting bij de landelijke programmering en ontwikkelingen
- Aansluiten bij de regionale programmering en ontwikkelingen
- Lokale en/of sectorale ontwikkelingen die opgeschaald kunnen worden voor breder gebruik in de regio

Bij het uitvoeren van het werkprogramma krijgen de volgende thema's speciale aandacht als het gaat om ondersteuning d.m.v. digitalisering:

- Acute zorg as
- Zorg voor kwetsbare ouderen
- Netwerkgzorg
- Delen van medicatiegegevens (incl. labuitslagen, allergieën en intoleranties)
- Inwoner/patiëntregie

8.1 Landelijke programmering en ontwikkelingen

Uitwerking van de IZA digitaliseringsopgave in regionale afspraken en de werkagenda van Trijn.
Verpleegkundige overdracht: de beschikbaarheid van een digitale overdracht van de patiënt en de daartoe belangrijkste gegevens tussen de verschillende organisaties en cross-sectoraal. (Wegiz prioriteit)
Beeldbeschikbaarheid: de beschikbaarheid van een digitale tijdlijn van radiologiebeelden hen bijbehorende onderzoeken en verslagen. (Wegiz prioriteit)
Medicatieoverdracht in de keten: alle bouwstenen uit het medicatieproces, dus: medicatieafpraak, toedieningsafpraak, verstrekingsverzoek, verstrekking, toediening, gebruik, voorstel verstrekingsverzoek met bijbehorend antwoord. En de medicatiebewaking: overgevoeligheden en contra-indicaties (voorheen allergieën en intoleranties). (Wegiz prioriteit)
Basis gegevensset zorg: de beschikbaarheid van een digitale samenvatting van de meest cruciale gegevens over de patiënt. (Wegiz prioriteit)
De implementatie van de gegevensuitwisseling voor de acute zorg en de beschikbaarheid van data via het programma Met Spoed Beschikbaar!
Het verhogen van de toestemmingsgraad om gegevens over de gezondheid, zorg en welzijn van de patiënt te mogen delen met collega professionals als het zorgproces daarom vraagt via programma Opt-in. Als opvolging van Opt-in een toolkit om de toestemmingen te organiseren. Het ontbreken van toestemming bij een van de betrokken zorgpartners zorgt nu veelal voor het volledig ontbreken van inhoud. Een andere partij heeft baat bij een betere registratie van een andere partij. Daarnaast een verkenning van de regionale toestemmingsfunctie en hoe Mitz/Nuts daarin kunnen bijdragen.
De implementatie van BabyConnect: de digitale beschikbaarheid van data in het perinatale proces en de gegevensuitwisseling.
Bijdragen aan de implementatie van o.a. de toegang tot gegevens, inzicht in gegevens, interactie met professionals m.b.v. i-diensten zoals die van MedMij.
De implementatie van ZorgAB (als onderdeel van de landelijke voorzieningen voor generieke functies waar de combi Mitz-Nuts voor toestemmingen en het ZorgAB voor de adressering onderdeel van zijn).
Uitvoering geven project Faexit. Het doel is het implementeren van nieuwe/betere processen waar andere toepassingen dan de fax bijdragen aan de uitvoering ervan. Waarbij de urgentie is dat we daar niet allerlei nieuwe variaties laten ontstaan, maar per use case een passende toepassing kiezen.
Onderzoek naar de problemen die in de regio worden ervaren rondom het proces van verwijzen en mogelijkheden tot verbetering in de verwijzingsmogelijkheden, waarbij mogelijke toepassingen worden verkend (Stichting Verwijzen, Point en Zorgdomein).
Kwalificeren als gecertificeerd Twiën knooppunt (GTK) zodat de aanbieders in de regio niet allemaal eigen overeenkomsten hoeven te sluiten t.b.v. de uitwisseling van gegevens via landelijke infrastructuren.
Kwalificeren als dienstverlener zorgaanbieders (DVZA) voor de uitwisseling van gegevens met PGO's zodat de aanbieders in de regio niet allemaal eigen overeenkomsten hoeven te sluiten.
Bijdragen aan een landelijk dekkend netwerk voor databeschikbaarheid: - volgen landelijke ontwikkelingen en vertalen naar regionale wensen en behoeften - netwerk waarover gegevens uitgewisseld kunnen worden op lokaal, regionaal en landelijk niveau (bijv. de twiën infrastructuur). - data-infrastructuur waardoor (zorg)data lokaal, regionaal en landelijk beschikbaar, toegankelijk en (her)bruikbaar wordt. Verschillende initiatieven (bijv. data delen Midden Nederland, Cumuluz) dienen hiertoe verbonden te worden.
Dit gaat onder andere bijdragen aan preventie, voorkomen van onnodige en/of niet passende zorg, en netwerkgzorg.
Coördineren van de keuze en implementatie voor een (of ten minste een beperkt aantal) toepassing voor de ondersteuning van hybride zorg met als doel interoperabiliteit te realiseren.
Coördineren van de keuze en implementatie van beslissingsondersteunende applicaties voor inwoners/patiënten en professionals.

8.2 Regionale programmering en ontwikkelingen

Organisatie van een platform digitalisering, een platform RTA en een regionaal CMIO-CNIO overleg.
Regionale tussentijdse afspraken vooruitlopend op de implementatie van het landelijke Wegiz-implementatie m.n. als het gaat om digitaal receptenverkeer, medicatieoverdracht, ICA en Lab2Zorg.
Creatie van een overzicht van de verschillende apps, diensten en systemen die in de regio Utrecht gebruikt worden door het zorgaanbod, welzijn en de buurtteams (cure, care, sociaal domein). Daarnaast is inzicht nodig over welke apps en systemen ontwikkeld worden of aanbesteed zullen worden. Trijn wil ook inzicht in welke apps, diensten en systemen vanuit landelijk worden aangeboden. Hierbij kan worden gedacht aan de diensten van de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ). Met als doel het maken van keuzes, beperken, beheersbaar en duurzaam maken.
Coördinatie van de digitale verwijzing van HAP naar SEH, huisarts-SEH en ambulance-SEH.
Coördinatie verkenning van de digitale verwijzing tussen ziekenhuizen en consultatiebureaus. Verderstrekkend dan BabyConnect. Bredere doelgroep en alle leeftijden.
Coördinatie verkenning van de digitale verwijzing tussen ziekenhuizen en GGZ.
Verkenning standaarden voor uitwisseling van gegevens tussen ziekenhuis informatiesysteem (ZIS) en huisartsinformatiesysteem (HIS) anders dan de verouderde standaarden en apps als Siilo en Prisma. De HASP standaard is ontwikkeld, maar de implementatie ervan is niet eenduidig en niet goed in zorgdomein geïmplementeerd. Deze standaard sluit ook aan op transmurale communicatie. Uitvoering geven aan eenduidige implementatie
Coördinatie van de ontsluiting van laboratoriumuitslagen voor inwoners/patiënten. Enerzijds direct van laboratorium naar inwoner/patiënt via portaal of koppeling naar PGO, anderzijds de labuitslagen van andere instellingen beschikbaar maken voor professionals. Met het laatste worden dubbelingen voorkomen en bereiken we snellere beschikbaarheid van eerdere bepalingen. Hier profiteren inwoners/patiënten en professionals van. Daarnaast is van belang dat inwoners/patiënten beter weten hoe de gegevens te interpreteren, hoe ermee om te gaan en bijv. ook de zelfmetingen een plek te geven.
Verbinding van de verschillende activiteiten en projecten rondom digitaal consult tussen zorgprofessional en patiënt, digitaal consult tussen huisarts en specialist in het kader van de behandeling, kort incidenteel overleg tussen huisarts en specialist, teleconsultatie en triage van verwijzingen en multidisciplinaire digitale patiëntbespreking. De bedoeling is te komen tot interoperabiliteit en een keuze voor een toepassing (al dan niet via een open API) waarmee huisartsen, specialisten en patiënten met elkaar kunnen overleggen voor niet-spoedeisende vragen. Een toepassing die goed integreert in het proces en de werkomgeving van professionals.
Thuismonitoring
Uitvoering van de roadmap RTA's: doel is om de RTA's actueel te houden obv landelijke ontwikkelingen en richtlijnen. Daarnaast uitvoering te geven aan het IZA en het verwerken in RTA's van de zorgtransformatie, bijv. die van de wijkverpleging.
Uitvoering geven aan de (door)ontwikkeling en het beheer van het transmurale incident melden (TIM). 1. Uittol nieuwe en verbeterde versie, inclusief realisatie van de benodigde koppelingen met de diverse werkomgevingen 2. Opschalen naar aansluiting van meer organisaties 3. Roadmap voor technologische en functionele wensen en uitbreiding 4. Beheer inrichten
Ondersteuning van zorgaanbieders in de VVT, VG en GGZ bij het opstellen van de strategie voor de benodigde (digitale) transformatie.
Verbinding van de verschillende activiteiten en projecten rondom de databeschikbaarheid. Het doel is om stapsgewijs tot een situatie te komen waar volledige beschikbaarheid en (her)bruikbaarheid van data voor velerlei doeleinden gerealiseerd is. ▪ Stap 1: een zorgviewer implementeren die data ontsluit vanuit diverse bronnen ▪ Parallel: FAIR (vindbaar, toegankelijk, interpreteerbaar en herbruikbaar) maken van data ▪ Stap 2: data lakes per sector maken, te benaderen conform het Personal Health Train (PHT) principe ▪ Stap 3: data direct vanuit de bron toegankelijk maken, te benaderen conform het Personal Health Train (PHT) principe
Inwoners/patiënten in de regio Utrecht hebben baat bij het op één plek kunnen vinden van informatie over gezondheid, welzijn, zorg en ondersteuning. En daarnaast direct toegang te hebben tot eigen dossierinformatie en het kunnen voeren van regie op hun zorg- en of hulpvraag en het proces dat wordt gelopen met professionals. Het Zorg4 concept heeft hier in belangrijke stappen gezet en willen we regionaal opschalen en doorontwikkelen. Daarmee kan een basis worden gelegd voor (een koppeling met) het PGO. Hier wordt nadrukkelijk de verbinding met het sociaal domein gezocht. Het Zorg4 concept kan ook bijdragen aan preventie. Aandacht is ook voor samenwerking tussen de betrokken professionals.
Implementeren van een toepassing die inwoners/patiënten de mogelijkheid biedt om regie te voeren over hun gezondheid- en/of zorgtraject. Om hiermee ook een bijdrage aan gezonder worden/zijn en preventie te leveren. Deze toepassing voorziet eveneens in het samenwerken van professionals uit de diverse sectoren rondom één inwoner/patiënt. Deze toepassing integreert met het Zorg4 concept.
Het tot stand brengen van koppelingen en nog verdergaand één voordeur voor professionals zodat deze gemakkelijk hun werk kunnen doen en niet bij tig applicaties hoeven in te loggen.
Uitvoeren van een onderzoek naar naar toepassingen (apps, portalen, systemen) in de regio en landelijke ontwikkelingen.

8.3 Opschalen van lokale en/of sectorale ontwikkelingen

Uit het overzicht dat regionaal wordt gemaakt van de verschillende apps, diensten en systemen zullen apps, diensten, systemen en/of ontwikkelingen gedestilleerd worden die potentieel opgeschaald kunnen worden voor breder gebruik.

Voorbeelden hiervan zijn:

- De app die bij VVT-aanbieder Sante Partners voor het bestellen van hulpmiddelen is ontwikkeld.
- Het Zorg4 concept dat huisartsen coöperatie Unicum Huisartsenzorg heeft ontwikkeld:
 - Eén voordeur voor professionals voor toegang tot data van o.a. ouderenzorg en jeugd
 - Eén voordeur voor inwoner/client voor toegang tot gezondheid, zorg en welzijn
- <<meer voorbeelden?>>

9. Planning

De ontwikkelingen zijn in de planning geplot op de speerpunten van Trijn én inwoner/patiënt regie.

- Digitale gegevensuitwisseling
- Digitale zorgcommunicatie
- Databeschikbaarheid
- Regionale transmurale afspraken (RTA's)
- Inwoner/patiënt regie

9.1 Digitale gegevensuitwisseling

[illegible]

9.2 Digitale zorgcommunicatie

Landelijke programma's (IZA, RSO NL, VIPP, Wegiz, etc)		2023												2024												2025											
Nr.	RSO NL, VIPP, Wegiz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.1	BabyConnect	Kwartiermakersfa:Inbeheersname Coördinatie beheer en implanatie vervolg																																			
Regionale programma's																																					
2.2	Communicatie platform voor integrale zorglevering aan de patiënt met regiemogelijkheid patiënt (voorheen digitaal schriftje)	Doortontwikkelen en ops																																			
2.3	Digitaal professioneel consult	Integratie Zorg4 concept																																			
2.4	Thuismonitoring	Opschaling																																			
2.5	Onderzoek naar apps, diensten, systemen en ontwikkelingen	Nazorg																																			
2.6	Beslissingsondersteunende	Verkenning																																			
2.7	Beslissingsondersteunende	Uitvoering onderzoek																																			
2.8	Beslissingsondersteunende	Kwartiermakersfa:Bepalen werkstrorImplementatie werkstroom 1: pilootOpschalen naar overige omeevingen Opschalen naar andere werkstromen																																			

9.3 Databeschikbaarheid

Landelijke programma's (IZA, MedMij, Twin, VIPP, etc.)		2023												2024												2025											
Nr.	IZA, MedMij, Twin, VIPP, etc	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3.1	Landelijk dekkend netwerk voor databeschikbaarheid	Volgen landelijke ontwikkelingen en vertalen naar regionale wensen en behoeften																																			
3.2	GTK: geaccrediteerd Twin knooppunt: hiermee hoeven partijen niet meer afzonderlijk een overeenkomst te sluiten en te beheren	Verkenning mogelijkheden en evt regionale overeenkomsten maken																																			
3.3	Dienstverlener zorgaanbieder MedMij (OVZA): hiermee hoeven partijen niet meer afzonderlijk een overeenkomst te sluiten en te beheren	Verkenning mogelijkheden en evt regionale overeenkomsten maken																																			
3.4	Health-RI	Project regiobeeld met HHU												Opschalen nav landelijke ontwikkelingen en regionale initiatieven												Nazorg											
Regionale programma's																																					
3.5	Verbinding initiatieven data- infrastructuur, conio, Utrecht	Kwartiermakersfa: Opstellen BuA en requirements Implementatie																																			
														Opgevoerd												Nazorg											

9.4 Regionale transmurale afspraken (RTA's)

Regionale transmurale afspraken			2023												2024												2025												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
			Nr.	RTA's																																			
4.1	Roadmap	Vaststellen PvA en Roadmap																																					
4.1.1	Ouderenzorg	Ontwikkeling																																					
4.1.2	CVRM	Ontwikkeling																																					
4.1.3	Hartfalen	Ontwikkeling																																					
4.1.4	Diabetes	Ontwikkeling																																					
4.1.5	Oncologie	Ontwikkeling																																					
4.1.6	COPD	Ontwikkeling																																					
4.1.7	GGZ	Ontwikkeling																																					
4.1.8	Wondzorg	Ontwikkeling																																					
4.1.9	Atriumfibrilleren	Ontwikkeling																																					
4.1.1	Longformulairium	Ontwikkeling																																					
4.1.1	MTX	Ontwikkeling																																					
4.1.1	Secondopinion	Ontwikkeling																																					
4.1.1	Implementatie	Centrale implementatie																																					
4.1.1	Beheer	Coördinatie (door)																																					
4.1.1	Monitoring Julius																																						
4.1.1	RTA app	Requieren																																					
4.2	Transmuraal incident melden (TIM)	Implementatie ver																																					
		Koppeling en																																					
		Opschalen																																					
4.2.1	TIM reëlement	Evaluatie TIM reëlement																																					

9.5 Inwoner/patiënt regie

Landelijke programma's (IZA, MedMij, VIPP, etc)																																										
2023												2024												2025																		
Nr.	IZA, MedMij, VIPP, etc	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					
5.1	MedMij projecten (pm)	Verkenning betekenis regio																																								
Regionale programma's																																										
5.2	Zorg4 concept in regio uitrollen	Pilot PVA	Zorg4 DeBilt																																							
5.3	Beslissingsondersteuning	Doorontwikkeling en opschaling Kwartiermakersfa>Selectie												Coördinatie (door)ontwikkeling en beheer Zorg4 concept implementatie																												

10. Jaarplan en begroting

Wij streven ernaar voor de zomer het jaarplan voor het jaar erop inclusief begroting op te leveren zodat alle leden dit nog mee kunnen nemen in de eigen programmering. Voor 2023 is dat vanwege de opstartfase niet gelukt. De begroting van 2023 komt als losse bijlage bij dit document.

In 2023 voert Trijn activiteiten uit met betrekking op haar bureau, beheerdiensten en projecten zoals hieronder beschreven. Wij zullen op basis van het regioplan ons werkprogramma en plan 2023 aanscherpen en waar nodig (her)prioriteren.

10.1 Bureau

Wij zetten ons in om Trijn verder door te ontwikkelen als volwaardige RSO en alles dat daarbij hoort. Dat betekent ook dat er verantwoorde groei in het bureau plaatsvindt zoals beschreven in paragraaf 6.1 van dit document.

10.2 Beheerdiensten

Trijn voert een aantal beheerdiensten uit in 2023:

1. Roadmap RTA's
2. Transmuraal incident melden
3. BabyConnect (vanaf Q2)
4. GtK (gecertificeerd Twiin knooppunt)
5. DVZA (dienstverlener zorgaanbieder MedMij)
6. Patiëntvertegenwoordiging: vertegenwoordiging in de platforms en in diverse projecten

10.3 Projecten

In 2023 voert Trijn de regie over tien¹ grote thema's waaronder projecten hangen:

1. Acute zorg (opvolging van Met Spoed Beschikbaar!)
 - a. Implementatie gegevensdeling HAP-SEH
 - b. Implementatie gegevensdeling Ambulance-SEH
 - c. Implementatie gegevensdeling Huisarts-SEH
2. Zorg rondom kwetsbare ouderen / groepen
 - a. Eén voordeur en samenwerkingsomgeving voor professionals en inwoners
 - b. Ondersteuning ziekenhuisverplaatste zorg via samenwerkingsplatform
 - c. Voorbereiding implementatie eOverdracht
 - d. Regionale data-architectuur en -infrastructuur visie en uitvoering (verbinding met regio-brede data-architectuur en -infrastructuur)
3. Medicatiegegevens (alle bouwstenen uit het medicatieproces: medicatieafspraken, toedieningsafspraken, verstrekking, verstrekking, toediening, gebruik, voorstel verstrekking, verstrekking met bijbehorend antwoord. En de medicatiebewaking: overgevoeligheden en contra-indicaties)
 - a. Opvolging regionale afspraken over digitaal receptenverkeer en medicatiegegevens
 - b. Voorbereiding implementatie Medicatieproces / Medicatieoverdracht in de keten
4. Zorgadresboek (ZorgAB)
 - a. Kwartiermakersfase ZorgAB
 - b. Coördinatie implementatie ZorgAB
5. Toestemmingen
 - a. Organisatie van toestemmingen
 - b. Kwartiermakersfase toestemmingsfunctie in de regio
 - c. Coördinatie implementatie toestemmingsfunctie in de regio
6. Faexit
7. Onderzoek naar verwijzen in de regio (Stichting Verwijzen, Point – Zorgdomein)

¹ Hybride zorg/thuismonitoring wordt hier wellicht nog aan toegevoegd.

8. Onderzoek naar de verschillende toepassingen in de regio (o.a. eHealth apps, portalen, systemen)
9. Digitaal consult (kort overleg, teleconsultatie, triage van verwijzingen en digitale patiëntbespreking)
 - a. Opstellen plan van aanpak
 - b. Opstellen functionele en technische eisen
 - c. Regionale uitvraag toepassing
 - d. Coördinatie implementatie toepassing
10. Coördinatie ondersteuning inwoner/patiëntregie

Parallel daaraan zet Trijn zich in om de databeschikbaarheid in de regio te vergroten door stapsgewijs handen en voeten te geven aan de visie zoals beschreven in hoofdstuk 7 van dit document. Daarnaast zullen we ons actief inzetten voor verbinding van initiatieven in de regio die netwerkwzorg aangaan.

De begroting is beschikbaar in een apart document.

11 Communicatie

De regio voorziet in algemene informatie over de ontwikkelingen in het land en de regio. Daarnaast voorziet zij in specifieke informatie over de activiteiten die uitgevoerd worden onder Trijn. Dit doet zij via haar website, nieuwsbrieven en LinkedIn.

Vertegenwoordigers van Trijn werken actief mee aan kennisdeling in de regio door te spreken op bijeenkomsten, voor- en toelichting te geven bij samenwerkingspartners en leden en te functioneren als sparringpartner of klankbord.

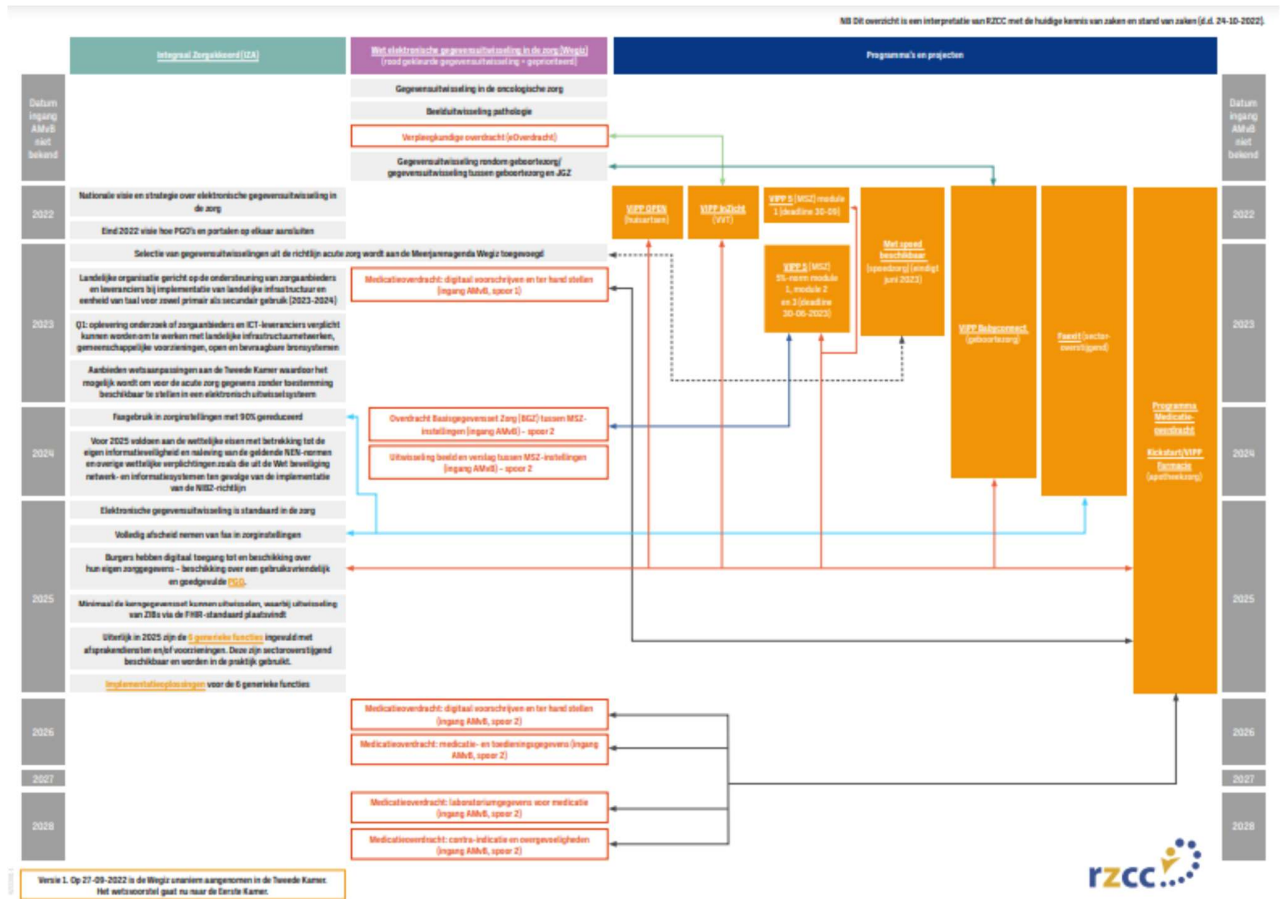
Om de leden te ondersteunen bij hun communicatie worden kant en klare brokken communicatie opgeleverd over bijvoorbeeld projecten die in regionaal verband worden uitgevoerd. Deze brokken kunnen dan in de eigen communicatiekanalen verwerkt worden.

Voor de borging van de betrokkenheid van leden en hun medewerkers is het van cruciaal belang dat de vertegenwoordigers van de leden hun collega's meenemen in wat er gebeurt en afgesproken wordt onder Trijn. Dit moet worden geborgd op alle niveaus:

- bestuurders vanuit de ALV, hun opdrachtgeverschap en stuurgroepen
- directie en management vanuit de platforms Digitalisering en RTA's
- CMIO's en CNIO's vanuit het regionaal overleg
- projectleiders en projectmedewerkers in project overleggen

Via de gremia onder Trijn creëren we draagvlak voor en betrokkenheid bij de activiteiten die vanuit Trijn worden uitgevoerd.

Bijlage



* Met dank aan RSO RZCC