

Regionale coalities: inclusie, aanmelding, 0 meting en modules

In deze versie zijn de commentaren op de consultatieversie verwerkt.

Inhoud

1	De inclusiecriteria voor een regionale coalitie	2
1.1	Coalitie van huisartsenorganisaties.....	2
1.2	Minimale omvang.....	2
1.3	Ervaring en beschikbare capaciteit.....	3
1.4	Regionale samenwerkingsafspraken	3
1.5	Voorkomen van dubbele financiering	3
1.6	Aangemeld en geaccepteerd als kandidaat deelnemer aan OPEN	3
2	Aanmeldprocedure.....	4
2.1	Regio meldt zich als kandidaat aan bij OPEN (vanaf Q1 2019)	4
2.2	Regionale coalitie maakt afspraken en kiest penvoerder (vanaf Q1 2019)	4
2.3	Regionale coalitie voert 0-meting uit (vanaf Q1 2019)	4
2.4	OPEN verifieert 0-meting en verstrekt bewijs van aanmelding (vanaf Q1 2019)	4
2.5	Penvoerder vraagt subsidie aan bij VWS (vanaf Q2 2019).....	4
2.6	Regionale coalitie start met de uitvoering van OPEN (vanaf Q3 2019)	5
3	De 0-meting.....	6
	Deel 1 – Deelnemers aan de regionale coalitie.....	6
	Deel 2 – Uitgangssituatie, ervaring en organiserend vermogen van de regionale coalitie	7
	Deel 3 – Conclusies, keuze voor modules en startdatum	9
4	De regionale modules.....	12
4.1	Financiering (uit de OPEN-subsidieregeling)	12
4.2	Inhoud van de modules.....	13
	Module 1 – Implementeren online inzage conform de ‘Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt’	13
	Module 2 – Stimuleren van gebruik online inzage door patiënten.....	15
	Module 3 – Faciliteren multidisciplinaire informatie-uitwisseling naar patiënten.....	17
	Module 4 – Gegevens van patiënt naar zorgverlener	18
	Module 5 – Samenwerking met MedMij en PGO-leveranciers.....	19
	Module 6 – Regionale innovatievoucher	20

1 De inclusiecriteria voor een regionale coalitie

De uitvoering van OPEN wordt gecoördineerd vanuit een programmabureau dat werkt onder auspiciën van de initiatiefnemers van het programma: LHV, NHG en InEen. Een belangrijk deel van de activiteiten van OPEN zal door regionale coalities worden uitgevoerd.

Deze regionale coalities zijn te beschouwen als **opdrachtnemer** die voor de uitvoering van het OPEN programma in hun regio zorgdragen. OPEN vindt het belangrijk dat huisartsenorganisaties een regierol hebben in deze regionale coalities, waaronder de rol van **penvoerder**. Een regionale coalitie heeft voldoende schaalgrootte (minimaal 100.000 patiënten) en is een logische afspiegeling van bestaande regionale samenwerkingsverbanden.

OPEN hanteert de onderstaande inclusiecriteria voor een regionale coalitie die deelnemer wil worden aan het OPEN-programma om daarmee aanspraak te kunnen maken op ondersteuning voor de regio. De beslissingsbevoegdheid om de aangevraagde subsidie aan de penvoerder te verlenen berust bij het ministerie van VWS.

1.1 Coalitie van huisartsenorganisaties

- a. Een regionale coalitie is een samenwerkingsverband van minimaal twee samenwerkende huisartsenorganisaties.
- b. Een regionale coalitie bevat in ieder geval één van de hierna genoemde huisartsenorganisaties: een zorggroep, een koepel van gezondheidscentra, een LHV-kring of een samenwerkingsverband van 2 of meer van deze organisaties;
- c. Eén van deze hierboven genoemde organisaties neemt de rol van penvoerder op zich. Een regionale coalitie kan niet meer dan één penvoerder aanwijzen, deze dient rechtspersoonlijkheid te hebben;
- d. De coalitie kan organisaties bevatten die zelf niet in aanmerking komen voor de rol van penvoerder (zoals een huisartsenpost, een ROS of een RSO), wanneer deze organisaties een rol spelen bij de implementatie van de elektronische informatie-uitwisseling tussen patiënt en professional.

1.2 Minimale omvang

- e. De bij de regionale coalitie aangesloten huisartsen leveren huisartsenzorg aan aantal van *minimaal* 100.000 patiënten. Dit aantal moet controleerbaar worden aangetoond door een opgave van het totale aantal ingeschreven patiënten van de bij de regionale coalitie aangesloten huisartspraktijken;
- f. Van deze minimale omvang *kan gemotiveerd worden afgeweken* wanneer er sprake is van één of meer van de volgende kenmerken
 - i. Geografische omstandigheden, bijvoorbeeld vestiging in dunbevolkte, afgelegen of geïsoleerde delen van Nederland;
 - ii. Voordelen en resultaten vanuit een bestaand samenwerkingsverband van geringere omvang, die aannemelijk maken dat deze coalitie, ondanks de kleinere omvang in staat is het OPEN programma efficiënt en effectief uit te voeren.
- g. Van deze minimale omvang *kan niet worden afgeweken* wanneer de gewenste omvang van minimaal 100.000 patiënten kan worden gerealiseerd door aan te sluiten bij een aangrenzende regionale coalitie van voldoende grootte of door twee of meer kleinere regionale coalities die bij elkaar in de buurt liggen te combineren tot één coalitie van

voldoende grootte. Het OPEN-programmabureau brengt regionale coalities die voor een dergelijke samenvoeging in aanmerking komen met elkaar in contact.

1.3 Ervaring en beschikbare capaciteit

- h. De regionale coalitie heeft ervaring met het opzetten en uitvoeren van projecten op het gebied van de elektronische informatie-uitwisseling in de zorg in haar werkgebied en kan hiervan voorbeelden overleggen.
- i. De regionale coalitie verplicht zich in de periode 2019-2022 voldoende mensen, middelen en mogelijkheden ter beschikking te stellen om uitvoering te geven aan OPEN, garandeert de continuïteit tijdens de uitvoering van een module en van de bereikte resultaten. Dit houdt onder meer de volgende taken in:
 - i. Penvoerder voor de subsidieaanvraag. Dit houdt onder meer in: de financiële en inhoudelijke verantwoording van de subsidie tijdens en na afloop van de looptijd van het programma;
 - ii. Aanleveren van data voor de 0-meting en de voortgangsmetingen;
 - iii. Projectmanagement;
 - iv. Organiseren van deskundigheidsbevordering;
 - v. Verzorgen van de regionale communicatie.

1.4 Regionale samenwerkingsafspraken

- j. De regionale coalitie heeft draagvlak onder huisartsen en huisartsenorganisaties om als opdrachtnemer voor OPEN te mogen optreden. De penvoerder toont dit draagvlak aan met:
 - i. een samenwerkingsovereenkomst¹ met de andere organisaties in de regio die deelnemen aan de coalitie, waarin dit omschreven staat;
 - ii. een verklaring van deelname¹ van de deelnemende huisartspraktijken. Een huisartspraktijk kan slechts aan één regionale coalitie deelnemen.

1.5 Voorkomen van dubbele financiering

- k. De regionale coalitie mag, voor het uitvoeren van de activiteiten in het kader van OPEN, geen geld ontvangen uit een van de ander regelingen voor Versnelling van de Informatie-uitwisseling tussen Patiënt en Professional (VIPP) voor *dezelfde activiteiten* als waarvoor de OPEN-subsidie wordt aangevraagd. Indien een of meerdere deelnemers aan de regionale coalitie subsidie uit een andere VIPP-regeling ontvangt, dient de penvoerder van de OPEN-subsidie aan te geven voor welke *andere activiteiten* deze subsidie wordt gebruikt.

1.6 Aangemeld en geaccepteerd als kandidaat deelnemer aan OPEN

- l. De penvoerder heeft de regionale coalitie aangemeld als kandidaat deelnemer bij OPEN volgens de hieronder genoemde aanmeldprocedure en een 0-meting uitgevoerd;
- m. Het OPEN-programmabureau heeft de aanmelding gecontroleerd aan de hand van de hierboven genoemde inclusiecriteria (en een uitspraak gedaan over een eventueel vrijstelling van het minimale omvangscriterium), de 0-meting geverifieerd en de regionale coalitie als kandidaat deelnemer geaccepteerd door middel van het verstekken van een schriftelijk bewijs van deelname. De penvoerder stuurt de geverifieerde 0-meting en het bewijs van deelname als bijlage mee met de subsidieaanvraag.

¹ Het OPEN-programmabureau stelt een modelovereenkomsten ter beschikking

2 Aanmeldprocedure

Regionale coalities die zich willen aanmelden bij OPEN doorlopen de volgende stappen:

Wat?	Wie?	Doorlooptijd ²	Opmerkingen
1) Ontvangst startpakket (digitaal)	OPEN verstrekt digitaal startpakket aan kandidaat regionale coalitie	1 werkdag	Het Startpakket bevat de inclusiecriteria, 0-meting, stappenplan aanmeldproces en omschrijving regionale modules
2) Vaststellen deelnemers en kiezen penvoerder	Deelnemers aan regionale coalitie	2-4 weken	Zie inclusiecriteria
3) Uitvoeren 0-meting en insturen naar OPEN	Regionale coalitie, het contact met OPEN loopt via de penvoerder	2-4 weken	OPEN biedt bij vragen ondersteuning aan de penvoerder
4) Verificatie 0-meting, vaststellen instroomniveau, gewenste modules en voorlopige startdatum	OPEN, in overleg met penvoerder regionale coalitie	1-2 weken	Na verificatie verstrekt OPEN een bewijs van aanmelding. ³ OPEN publiceert aangemelde regio's op www.open-eerstelij.nl
5) Aanvraag subsidie m.b.v. geverifieerde 0-meting	Penvoerder regio bij ministerie van VWS	Maximaal 13 weken ⁴	Penvoerder regio meldt zich bij OPEN zodra subsidie verleend is.
6) Vaststellen definitieve startdatum basismodule	Penvoerder regio en OPEN	In overleg	OPEN en penvoerder regio maken afspraken over aanleveren van voortgangsdata + wijze van ondersteuning door OPEN

Voor alle stappen geldt: bij vragen biedt het OPEN-programmabureau ondersteuning.

2.1 Regio meldt zich als kandidaat aan bij OPEN (vanaf Q1 2019)

Het OPEN-programmabureau stelt op aanvraag een digitaal startpakket ter beschikking, inclusief 0-meting, aan de hand waarvan een (kandidaat) regionale coalitie kan controleren óf en aantonen dát zij voldoen aan de inclusiecriteria om opdrachtnemer voor het OPEN-programma te worden.

2.2 Regionale coalitie maakt afspraken en kiest penvoerder (vanaf Q1 2019)

De kandidaat deelnemers aan een regionale coalitie maken samenwerkingsafspraken en kiezen een penvoerder die voldoet aan de hierboven weergegeven inclusiecriteria.

2.3 Regionale coalitie voert 0-meting uit (vanaf Q1 2019)

De penvoerder vult de 0-meting in en stuurt deze naar OPEN.

2.4 OPEN verifieert 0-meting en verstrekt bewijs van aanmelding (vanaf Q1 2019)

Het programmabureau verifieert de 0-meting en verstrekt een bewijs van aanmelding. In samenspraak met de deelnemer stelt OPEN het instroomniveau en de van toepassing zijnde keuzemodules vast, naast de voor iedereen verplichte basismodule.

2.5 Penvoerder vraagt subsidie aan bij VWS (vanaf Q2 2019)

De penvoerder van de regionale coalitie vraagt de subsidie aan bij VWS via het aanvraagformulier op de website van de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (<https://www.dus-i.nl/>) en meldt bij het programmabureau van OPEN wanneer deze verleend is.

² OPEN en de regionale coalities zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het behalen van deze doorlooptijden.

³ Hiervoor is gekozen om de subsidieaanvraag vlotter te laten verlopen. Een bewijs van aanmelding biedt geen garantie op subsidie, het besluit de subsidie wel of niet te verlenen ligt bij VWS.

⁴ Bij een incompleet aanvraagformulier kan dit proces langer duren omdat VWS extra informatie moet inwinnen.

2.6 Regionale coalitie start met de uitvoering van OPEN (vanaf Q3 2019)

Het OPEN-programmabureau stelt – in samenspraak met de penvoerder – de startdatum en de doorlooptijd per module voor de betreffende regio vast. Ook maken programmabureau en regionale coalitie afspraken over onder andere:

- i. Vorm en inhoud van de ondersteuning door OPEN;
- ii. De wijze waarop over de deelname van de bij de regionale coalitie aangesloten huisartspraktijken wordt gerapporteerd;
- iii. De manier waarop data over voortgang en resultaat door de regio moeten worden aangeleverd;
- iv. Het werven, begeleiden en de inzet van ambassadeurs (zorgverleners en zorggebruikers);
- v. Het delen van kennis en ervaring met andere regio's;
- vi. De wijze waarop de modules en het programma worden afgerond en het eindresultaat wordt gerapporteerd.⁵

⁵ Naast de rapportage aan het OPEN-programmabureau dient de penvoerder ook financiële verantwoording af te leggen aan de subsidiegever (VWS).

3 De 0-meting

De 0-meting van het programma OPEN is een verplicht onderdeel van de aanmeldprocedure voor regionale coalities. Het is ook een hulpmiddel voor het kiezen van modules die passen bij het instroomniveau en de ambities van een regionale coalitie. De 0-meting heeft de vorm van een digitale vragenlijst. Het OPEN-programmabureau stelt een link naar deze vragenlijst ter beschikking, beantwoordt tijdens het aanmeldproces vragen van de regionale coalities en verifieert het resultaat.

De 0-meting brengt in kaart in welke mate een regionale coalitie aan de randvoorwaarden voldoet om aan het OPEN-programma deel te nemen. De 0-meting biedt ook inzicht in de stand van zaken: waar staat een regio op het gebied van online inzage en digitale zorg en waar willen ze naar toe?

De vaststelling van het instroomniveau is ook nodig om 'overcompensatie' te voorkomen: subsidie verlenen voor activiteiten die al (grotendeels) hebben plaatsgevonden. De 0-meting levert de eerste dataset voor de monitoring van de voortgang tijdens de looptijd van OPEN.

Het verplichte *minimale eindniveau* voor elke aan OPEN deelnemende regionale coalities is dat eind 2020 alle (>95%) huisartsen in de regio aan iedere bij een huisarts in de regio ingeschreven patiënt de mogelijkheid biedt om te beschikken over de eigen gegevens uit het H-EPD, conform de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt'. Om zeker te stellen dat elke regio minimaal dit doel bereikt, is deelname aan de basismodule van het programma OPEN verplicht voor elke regionale coalitie.

Kortom: de 0-meting ondersteunt regionale coalities bij het vaststellen van het instroomniveau en het kiezen van de modules die de beste kans op een optimaal resultaat bieden.

Het OPEN-programmabureau biedt hulp wanneer er vragen of onduidelijkheden ontstaan bij het invullen van de 0-meting. De 0-meting bestaat uit drie onderdelen.

Deel 1 – Deelnemers aan de regionale coalitie

Deel 2 – Uitgangssituatie, ervaring en organiserend vermogen van de regionale coalitie

Deel 3 – Conclusies, keuze voor modules en startdatum

Deel 1 – Deelnemers aan de regionale coalitie

Vul in welke organisatie de rol van penvoerder op zich neemt en welke organisaties nog meer formeel deelnemen aan de regionale coalitie, blijkend uit een samenwerkingsovereenkomst. Is er een bestaande privaatrechtelijke relatie⁶ tussen de penvoerder en de overige organisaties uit de regionale coalitie? Zo ja, waaruit bestaat deze? De gegevens die u hier invult moeten gelijk zijn aan de gegevens die u gebruikt in de subsidieaanvraag bij VWS. Stuur – per deelnemende organisatie – een ondertekende samenwerkingsovereenkomsten mee met het resultaat van de 0-meting.

OPEN streeft naar landelijke dekking, een gefaseerde aanpak en wil overlap voorkomen. Daarom is het belangrijk om te weten welke huisartspraktijken er zijn binnen het werkgebied van de deelnemende regionale coalities en aan hoeveel inwoners deze zorg verlenen. Specificeer de opgegeven getallen in een bijlage met de gegevens per deelnemende praktijk.

A. Welke organisatie is de penvoerder van de regionale coalitie?

1. Naam en adres penvoerende organisatie	
2. Naam en gegevens contactpersoon	

⁶ Hebben de penvoerder en de deelnemers aan de regionale coalitie hun samenwerking al op een andere manier georganiseerd, bijvoorbeeld in een stichting, coöperatie et cetera

3. Soort organisatie	
4. Rechtsvorm van de organisatie	

B. Welke organisaties maken naast de penvoerder deel uit van de regionale coalitie?	
1. Naam organisatie 1	
Soort en taak organisatie 1	
Zakelijke relatie? ⁷	
2. Naam organisatie 2	
Soort en taak organisatie 2	
Zakelijke relatie?	
3. Naam organisatie 3	
Soort en taak organisatie 3	
Zakelijke relatie?	
4. Naam organisatie 4	
Soort en taak organisatie 4	
Zakelijke relatie?	

C. Kerngetallen van het werkgebied van de regionale coalitie (per 31/12 laatste kalenderjaar)	
1. Aantal huisartspraktijken die deelnemen aan de regionale coalitie	Specificeer de praktijken in een bijlage. Vermeld daarbij de AGB-code of het KvK-nummer.
2. Aantal inwoners in het werkgebied van de regionale coalitie waaraan zorg wordt verleend (Op te geven als het totaal aantal op naam ingeschreven patiënten bij de onder 1 genoemde huisartspraktijken)	
3. Aantal en soort overige deelnemende zorgverleners uit de eerstelijns ketenzorg, per categorie.	
4. Wat zijn de geografische grenzen van de regionale coalitie?	[aan te geven op een 4-cijfer postcodekaart]

Deel 2 – Uitgangssituatie, ervaring en organiserend vermogen van de regionale coalitie
Dit onderdeel van de 0-meting is bedoeld om de stand van zaken in uw regio voor een aantal onderwerpen in kaart te brengen. Deze gegevens worden in deel 3 gebruikt bij het bepalen welke modules het best geschikt zijn voor uw regionale coalitie.

D. Gegevens over de informatiesystemen in gebruik bij de regionale coalitie	
1. Welke huisartseninformatiesystemen (HIS'en) worden binnen de regio gebruikt?	[naam HIS A][naam HIS B] Et cetera
2. Zijn er concrete plannen om in de regio over te stappen op één HIS? Zo ja, wanneer is deze overstap afgerond?	
3. Welke keteninformatiesystemen (KIS'en) of andere digitale uitwisselingssystemen worden binnen de regio gebruikt?	[naam systeem A][naam systeem B] Et cetera

⁷ Bijvoorbeeld: klant-leverancier; opdrachtgever-opdrachtnemer; coöperatie of ander samenwerkingsverband

4. Zijn er concrete plannen om in de regio over te stappen op een ander systeem? Zo ja, wanneer is deze overstap afgerond?	
5. Worden er in de regio digitaal gegevens uitgewisseld met informatiesystemen (XIS'en) van andere zorgverleners? Zo ja met welke en op welke wijze?	[Beroepsgroep A], [naam XIS A] via [methode] [Beroepsgroep B], [naam XIS B] via [methode] Et cetera
6. Maken deelnemers aan de regionale coalitie onderdeel uit van andere digitale overlegstructuren ⁸ voor patiënten? Zo ja, met wie en op welke wijze?	[Organisatie A],[methode A] met [organisaties CDE] [Organisatie B],[methode B] met [organisaties FGH] Et cetera

E. Gegevens over de digitale informatie-uitwisseling met patiënten in de regio	
1. Bieden de huisartspraktijken die deelnemen aan de regionale coalitie al de mogelijkheid tot (directe of indirecte) inzage in het H-EPD aan patiënten? Zo ja, door wie, op welke wijze en in welke mate?	[praktijk A] via [methode A] met [gebruiks% A] [praktijk B] via [methode B] met [gebruiks% B] Et cetera ⁹
2. Nemen de huisartspraktijken die deelnemen aan de regionale coalitie deel aan projecten op het gebied van digitale zorg, waar digitale informatie-uitwisseling met patiënten een onderdeel van is? ¹⁰ Zo ja, op welke wijze en in welke mate?	[praktijk A] via [project A] met [gebruiks% A] [praktijk B] via [project B] met [gebruiks% B] Et cetera
3. Welke andere eHealth-diensten bieden de huisartspraktijken in de regio?	[praktijk A] eConsult / eAfspraak / eRecept [praktijk B] eConsult / eAfspraak / eRecept Et cetera
4. Nemen de huisartspraktijken in de regio deel aan projecten die de toegankelijkheid van (digitale) zorg voor mensen met een beperking of achterstand ¹¹ verbeteren?	[praktijk A] via [project A] [praktijk B] via [project B] Et cetera
5. Hebben deelnemende huisartspraktijken ervaring met projecten met specifieke patiëntengroepen? Zo ja, welke projecten en welke doelgroepen?	[project A] doelgroep [bv zelfredzame patiënten, chronisch zieke volwassenen, chronisch zieke kinderen, et cetera] [Project B] et cetera

F. Ervaring met en mogelijkheden voor regionale samenwerking	
1. Heeft de regionale coalitie ervaring met projecten waarin de deelnemende organisaties samenwerken? Zo ja, welke projecten in de laatste 5 jaar en met	[project A] deelname[0-35%/35-70%/>70%] [project B] deelname[0-35%/35-70%/>70%] Et cetera

⁸ Bijvoorbeeld: OZO verbindzorg, ZWIP, cBoards of ander regionaal multidisciplinair samenwerkingsplatform

⁹ De opgegeven aantallen van de 0-meting zullen worden gebruikt bij het vaststellen van de voortgang

¹⁰ Bijvoorbeeld: projecten in het kader van de coöperatie Zelfzorg Ondersteund, MedMij of andere projecten

¹¹ Bijvoorbeeld: eHealth4all of andere projecten in het kader van (web)toegankelijkheid

welke % deelname door huisartspraktijken?	
2. Welke projectmanagement capaciteit en ervaring heeft de regionale coalitie ter beschikking voor het uitvoeren van een regionaal samenwerkingsproject in het kader van OPEN?	<input type="checkbox"/> Projectmanager, eerdere ervaring in de regio; <input type="checkbox"/> Projectmanager, nog geen ervaring in de regio; <input type="checkbox"/> Projectmanager moet nog gezocht worden
3. Voor welke ondersteunende diensten op het gebied van informatievoorziening wordt door de deelnemers aan de regionale coalitie samengewerkt? Wie voert deze gezamenlijke taak uit?	<input type="checkbox"/> Inkoop en onderhoud van ICT-hardware door [...] <input type="checkbox"/> Inkoop en onderhoud van ICT-software door [...] <input type="checkbox"/> Informatiebeveiliging en privacy beleid door [...] <input type="checkbox"/> Kwaliteitsbeleid door [...] <input type="checkbox"/> Anders, namelijk [...] door [...]
4. Voor welke van deze activiteiten wordt door de deelnemers aan de regionale coalitie samengewerkt? Wie voert deze gezamenlijke taak uit?	<input type="checkbox"/> Scholing voor zorgverleners door [...] <input type="checkbox"/> Scholing voor patiënten door [...] <input type="checkbox"/> Raadplegen van een cliëntenraad door [...]

Deel 3 – Conclusies, keuze voor modules en startdatum

Op basis van 0-meting kan een regio worden gekarakteriseerd op basis van onderstaande kenmerken. Deze worden door het OPEN programmabureau als conclusies aan de penvoerder van de regionale coalitie gepresenteerd en gebruikt tijdens het overleg over haalbaarheid van gekozen modules en de gewenste startdatum. Het karakteriseren van een regio gebeurt met behulp van deze categorieën:

1. Diversiteit van de deelnemers aan de regionale coalitie (antwoorden onderdeel C)
 - a. Laag, alleen huisartsen
 - b. Gemiddeld, huisartsen en één andere beroepsgroep
 - c. Hoog, huisartsen en twee of meer andere beroepsgroepen
2. Diversiteit van de gebruikte informatiesystemen in de regio (antwoorden onderdeel D)
 - a. Laag, overwegend één HIS en/of KIS
 - b. Gemiddeld, 2 of 3 HIS'en en 1 of 2 KIS'en
 - c. Hoog, 4 of meer HIS'en en 3 of meer KIS'en
3. Ervaring met digitale zorg en informatie-uitwisseling met (diverse groepen) patiënten (antwoorden onderdeel E)
 - a. Laag, aanbod in praktijken <25%, gebruik door patiënten <10%
 - b. Gemiddeld, aanbod in praktijken 25-50%, gebruik door patiënten 10-20%
 - c. Hoog, aanbod in praktijken >50%, gebruik door patiënten >20%
4. Mate van bestaande samenwerking in de regio (antwoorden onderdeel F)
 - a. Laag, projecten met beperkte deelname, 0-1 gezamenlijke taken of activiteiten
 - b. Gemiddeld, projecten met gemiddelde deelname, 2-3 gezamenlijke taken of activiteiten
 - c. Hoog, projecten met hoge deelname, 4 of meer gezamenlijke taken of activiteiten

Keuze modules:

Voor elke Regionale Coalitie is er budget voor de verplichte basismodule en *maximaal twee aanvullende modules*. Regionale coalities kunnen desgewenst aan meer modules deelnemen. Voor deelname aan meer dan de twee aanvullende modules is geen financiële vergoeding vanuit de subsidieregeling beschikbaar. Wel kunnen regionale coalities ook voor deze modules gebruik maken van ondersteunend materiaal ontwikkeld door OPEN en van de ervaringen opgedaan met deze modules in andere regio's.

Module 1 – Implementeren online inzage conform ‘Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt’

Verplicht voor alle regionale coalities

Module 2 – Stimuleren van gebruik online inzage door patiënten

Logische vervolgmodule voor de meeste regio's, tenzij aantoonbaar reeds hoge scores (> 20%) op gebruik door patiënten.

Aandachtspunt: beperkte bestaande inzage mogelijkheden; < 25% van de aangesloten praktijken >> regionale coalities doen er verstandig aan om – vóór te starten met module 2 met behulp van module 1 te zorgen voor voldoende praktijken met inzagemogelijkheid.

Module 3 – Faciliteren multidisciplinaire informatie-uitwisseling met patiënten

Geschikt bij (nog) lage of gemiddelde scores op samenwerking

Aandachtspunten: hoge diversiteit van gebruikte ICT-systemen, lage score op gezamenlijke taken en activiteiten

Module 4 – Gegevens van patiënt naar zorgverlener

Geschikt bij overall gemiddelde of hoge scores

Aandachtspunt: hoge diversiteit van gebruikte ICT-systemen

Module 5 – Samenwerking met MedMij in het kader van een pilot met regionale PGO's

Geschikt voor regio's die aan een dergelijke pilot deelnemen (bijvoorbeeld: een gecontroleerde livegang van MedMij (of een andere vorm van support vanuit MedMij) en een deel van de OPEN-financiering hiervoor willen inzetten

Aandachtspunt: dubbele financiering

Module 6 – Regionale innovatievoucher

Geschikt bij overall gemiddelde of hoge scores en wensen op het gebied van digitale informatie-uitwisseling tussen patiënten en zorgverleners die niet binnen de criteria van de overige modules vallen

Vaststellen startdatum door Programmabureau OPEN en penvoerder regionale coalitie op basis van:

1. Datum verlening van de subsidie (VWS)
2. Gewenste startdatum door de regionale coalitie (regio)
3. Beschikbaarheid van een regionale projectmanager (regio)
4. Landelijke spreiding van de regio's per startdatum (OPEN)
5. Diversiteit in deelnemende regio's per startdatum (OPEN)

In het volgende hoofdstuk worden de regionale modules verder uitgewerkt.

4 De regionale modules

De modules richten zich op regionale ondersteuning van huisartsenpraktijken bij het invoeren en gebruiken van digitale informatie-uitwisseling tussen patiënten en professionals. Deze activiteiten worden uitgevoerd door regionale coalities. Regionale coalities kunnen subsidie aanvragen voor module 1 en twee aanvullende modules. Regionale coalities kunnen desgewenst aan extra modules deelnemen zonder dat daar vanuit de subsidieregeling een extra financiële vergoeding tegenover staat.

Metten & bijsturen

Het meten van het gebruik van online inzage door patiënten is onderdeel van elke module. De penvoerder van een regionale coalitie levert – vanaf het moment van deelname van de coalitie aan OPEN tot de einddatum van het programma – gegevens hierover aan. Het OPEN-programmabureau stelt een hiervoor een rapportage-model beschikbaar. De gegevens worden gebruikt voor het vullen en publiceren van de OPEN-monitor op de website.

Keuze voor modules

Module 1 is voor elke regionale coalitie verplicht. De keuze voor twee aanvullende modules bepalen de deelnemers van de regionale coalitie en het OPEN-programma in overleg. Deze keuze wordt medebepaald door de resultaten van de 0-meting en de haalbaarheid en ambitie ten aanzien van de gewenste ontwikkelrichting van een regionale coalitie.

Startmoment

De doorlooptijd van de aanmeldprocedure en het aanvragen en verlenen van de subsidie is 4 tot 6 maanden. Na het doorlopen van het aanmeldproces en het toekennen van de subsidie door VWS, kiest een regionale coalitie – in overleg met het OPEN-programmabureau – een startmoment. Er zijn zes startmomenten voor regionale coalities. Het eerste is per 1-07-2019 gevolgd door elke 1^e dag van een nieuw kwartaal. Het laatste startmoment is 1-10-2020. Elke regionale coalitie start in elk geval met module 1.

4.1 Financiering (uit de OPEN-subsidieregeling)

Regionale coalities ontvangen financiering uit de OPEN-subsidieregeling op basis van een vaste vergoeding per op naam ingeschreven patiënt van de deelnemende huisartsen aan een regionale coalitie. De hoogte van de vergoeding per ingeschreven patiënt, per module, waarop een regio aanspraak kan maken is voor alle regio's gelijk. De vergoeding voor de basismodule bestaat daarnaast ook nog uit een vast bedrag per regio. De subsidieregeling, die zal worden gepubliceerd in de Staatscourant, bevat de voorwaarden die aan de toekenning van de subsidie (onder andere: aanvraagprocedure, beoordelingscriteria, bevoorschotting, eindverantwoording) zijn verbonden.

4.2 Inhoud van de modules

Module 1 – Implementeren online inzage conform de ‘Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt’

- Deelname aan module 1 is voor elke regionale coalitie verplicht, omdat het resultaat hiervan online inzage én ontsluiting van gegevens richting een PGO conform de ‘Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt’ mogelijk maakt.
- De noodzakelijke ICT-aanpassingen, inclusief implementatie van de van toepassing zijnde MedMij-informatiestandaarden en deelname (direct of indirect) van de betrokken ICT-leverancier(s) aan het MedMij-afsprakenstelsel, staan beschreven in de OPEN ICT-basiseisen. De financiering van deze aanpassingen loopt via een ander onderdeel van de OPEN-subsidieregeling.
- Het eindniveau van module 1 wordt bij voorkeur behaald vóór 1 juli 2020.

Subsidiebedrag per ingeschreven patiënt: € 0,20

Vaste vergoeding per regio: € 10.000,-

Module 1	
	Implementeren online inzage conform de ‘Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt’
Instroomcriteria	<ul style="list-style-type: none"> • Ingeschreven als deelnemende regionale coalitie in het OPEN-programma • Module 1 is verplicht voor elke regionale coalitie
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"> • Maken impactanalyse & implementatieplan voor gehele traject OPEN (basismodule en keuzemodules). • Begeleiden van het in gebruik nemen van de ICT-aanpassingen in de regio (HIS, KIS of systeemintegrator) die online inzage door patiënten én ontsluiting naar PGO’s mogelijk maken.¹² • Organisatie en uitvoering van geaccrediteerde deskundigheidsbevordering t.b.v. de basismodule voor huisartsen, assistenten en POH’s. <ul style="list-style-type: none"> ○ Regionale bijeenkomsten, e-learning of een combinatie van beide; ○ Op dusdanige wijze aangeboden¹³ dat de per aangesloten praktijk minimaal één huisarts, één praktijkondersteuner en één praktijkassistent redelijkerwijs kan deelnemen; ○ Gebruik makend van het materiaal dat door het OPEN-programma wordt aangeboden, aangevuld met specifieke regionale content; ○ Met registratie van de deelnemers (presentielijsten, deelname-%) • Ondersteunen van de aangesloten praktijken m.b.v. voorlichting en communicatiemateriaal voor zorgverleners en patiënten. Distributie van het door het OPEN-programma beschikbaar gestelde bronmateriaal, aangevuld met specifieke regionale content, op minimaal vier van de hieronder genoemde manieren ; <ul style="list-style-type: none"> ○ Werven en inzetten van regionale OPEN-ambassadeurs (zorgverleners en patiënten); ○ Regionale bijeenkomsten voor zorgverleners en patiënten; ○ Publicatie via de regionale nieuwsmedia; ○ Regionale nieuwsbrief voor zorgverleners en patiënten;

¹² Na ingebruikname van de noodzakelijke aanpassingen in de ICT-systemen draagt de leverancier er zorg voor dat de beschikbare data van een aangesloten zorgverlener door een patiënt met een PGO gevonden kunnen worden in de Zorgaanbieders Adreslijst (ZAL) die wordt beheerd door de Stichting MedMij.

¹³ Bijvoorbeeld: door bijeenkomsten op meerdere tijdstippen of locaties aan te bieden

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Informatiemateriaal voor in de wachtkamer; ○ Informatiemateriaal voor in de spreekkamer
Resultaten	<ul style="list-style-type: none"> • Online inzage door patiënten conform de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt' en OPEN-basiseisen, inclusief ontsluiting van gegevens naar PGO's conform MedMij-afsprakenstelsel en -informatiestandaarden is bij alle (>95%) huisartspraktijken in de regio mogelijk; • Huisartsen, andere zorgverleners en patiënten zijn aantoonbaar (met deskundigheidsbevordering en communicatiemateriaal) ondersteund bij het invoeren van online inzage; • De regionale coalitie levert vanaf de startdatum tot het einde van de looptijd van het OPEN-programma, per kwartaal data aan conform de eisen van het OPEN-programmabureau.
Toetsing	<ul style="list-style-type: none"> • Toetsing van de werking van online inzage per praktijk d.m.v. een testaccount; • De bij de regionale coalitie aangesloten huisartsen zijn (via hun leverancier) bij de Stichting MedMij geregistreerd als deelnemer aan het afsprakenstelsel; • Presentielijsten en % deelname aan deskundigheidsbevordering; • Aantoonbare inzet van minimaal 4 genoemde communicatiemethoden; • Rapportage voor de OPEN-monitor.

Module 2 – Stimuleren van gebruik online inzage door patiënten

- Deze module is de standaard vervolgmodule voor de meeste regio's, tenzij uit de 0-meting blijkt dat bestaande online inzagemogelijkheden al relatief veel door de regiopopulatie gebruikt worden (aantoonbaar door méér dan 20% van de ingeschreven patiënten, de ervaring¹⁴ leert dat, bij een gebruikspercentage van 20% spontane groei te verwachten valt (sneeuwbaaleffect, opname in de dagelijkse routine)).
- Het creëren van een online aanbod leidt niet automatisch tot gebruik. Daarvoor zijn inbedden van de nieuwe onlinemogelijkheden in de dagelijkse praktijkvoering én actieve voorlichting en communicatie voor patiënten nodig. Zorgverleners hebben hierin een belangrijke rol. Wij denken dat module 2 voor een groot deel van de regio's een logisch vervolg is op module 1.
- Een op de drie Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Dat betekent dat zij moeite hebben met het vinden, begrijpen en toepassen van informatie over gezondheid. Een deel van deze groep is laaggeletterd. Het is belangrijk dat zorgverleners deze mensen herkennen en hun communicatie, informatiemateriaal en begeleiding zo aanpassen dat die beter aansluit bij de patiënt of cliënt.
- Inzage in de eigen gezondheidsgegevens biedt ook voor deze groep mensen kansen voor gezondheidswinst. De manier waarop deze inzage wordt aangeboden dient dan wel te voldoen aan specifieke op de doelgroep afgestemde eisen.
- Starten met module 2 is mogelijk zodra de eerste resultaten van module 1 gerealiseerd zijn en online inzage een gedeelte van de aangesloten praktijken mogelijk is.

Subsidiebedrag per ingeschreven patiënt: € 0,20

Module 2 Stimuleren van gebruik online inzage door patiënten	
Instreamcriteria	<ul style="list-style-type: none"> • De regio neemt deel aan module 1. Uit 0-meting of voortgangsrapportage blijkt dat inzage in het H-EPD conform de richtlijn in een deel van de deelnemende praktijken mogelijk is. Vanaf dat moment kan gestart worden met module 2, module 1 en 2 mogen elkaar dus qua looptijd overlappen.
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"> • Ondersteunen van de aangesloten praktijken bij de invoering: hoe maak ik digitale informatie-uitwisseling onderdeel van mijn praktijkvoering? <ul style="list-style-type: none"> ○ Inrichten van een regionale gebruikersgroep van zorgverleners en patiënten, samengesteld uit verschillende doelgroepen; • Organisatie en uitvoering van geaccrediteerde deskundigheidsbevordering 'stimuleren van gebruik' voor huisartsen, assistenten en POH's. Deze module besteed specifiek aandacht aan stimuleren van gebruik voor mensen met beperkte digitale of gezondheidsvaardigheden, ontwikkelt in samenwerking met Pharos, het expertisecentrum gezondheidsverschillen. <ul style="list-style-type: none"> ○ Regionale bijeenkomsten, e-learning of een combinatie van beide; ○ Op dusdanige wijze aangeboden¹⁵ dat de per aangesloten praktijk minimaal één huisarts, één praktijkondersteuner en één praktijkassistent redelijkerwijs kan deelnemen; ○ Gebruik makend van het materiaal dat door het OPEN-programma wordt aangeboden, aangevuld met specifieke regionale content; ○ Met registratie van de deelnemers (presentielijsten, deelname-%)

¹⁴ Gebaseerd op de Diffusion of Innovations theorie van Rogers

¹⁵ Bijvoorbeeld: door bijeenkomsten op meerdere tijdstippen of locaties aan te bieden

	<ul style="list-style-type: none"> • Ondersteunen van de aangesloten praktijken m.b.v. voorlichting en communicatiemateriaal voor zorgverleners en patiënten. Distributie van het door het OPEN-programma beschikbaar gestelde bronmateriaal, aangevuld met specifieke regionale content, op minimaal vier van de hieronder genoemde manieren ; <ul style="list-style-type: none"> ○ Werven en inzetten van regionale OPEN-ambassadeurs (zorgverleners en patiënten); ○ Regionale bijeenkomsten voor zorgverleners en patiënten; ○ Publicatie via de regionale nieuwsmedia; ○ Regionale nieuwsbrief voor zorgverleners en patiënten; ○ Informatiemateriaal voor in de wachtkamer; ○ Informatiemateriaal voor in de spreekkamer
Resultaten	<ul style="list-style-type: none"> • De regio heeft gebruikerservaring en informatiemateriaal afgestemd op de patiëntenpopulatie. De regio biedt aanvullende materialen en instrumenten die specifiek zijn afgestemd op mensen met lage leesvaardigheid en/of lage gezondheidsvaardigheden in overeenstemming met de eHealth4All richtlijnen. • De regio voert een actief beleid voor het stimuleren van het gebruik van de inzagemogelijkheid door patiënten uit verschillende doelgroepen (al dan niet in combinatie met andere vormen van digitale zorg) dat erop gericht is een gebruikspercentage van minstens 20% te bereiken.
Toetsing	<ul style="list-style-type: none"> • Zichtbare toename van gebruikerspercentage online inzage, blijkend uit logdata, met als streefwaarde: gebruik door minstens 20% van de ingeschreven patiënten; • Tevredenheidsonderzoek, uitgevoerd onder patiënten uit verschillende doelgroepen; • Presentielijsten en % deelname aan deskundigheidsbevordering; • Aantoonbare inzet van minimaal 4 genoemde communicatiemethoden; • Rapportage voor de OPEN-monitor

Module 3 – Faciliteren multidisciplinaire informatie-uitwisseling naar patiënten

- De activiteiten in deze module dragen eraan bij dat patiënten die dat willen online inzage krijgen in hun gegevens van de verschillende betrokken zorgaanbieders in de door een of meer zorggroepen gecontracteerde programmatische eerstelijnszorg. In de praktijk zullen de gegevens ontsloten worden zoals vastgelegd in een KIS of HIS.
- Daarmee sluit de inhoud van deze module aan op de fase ‘verbreden en opschalen’ van het OPEN programma en geeft mensen die dat willen de ruimte om meer regie over hun zorg te nemen.

Subsidiebedrag per ingeschreven patiënt: € 0,20

Module 3		Faciliteren multidisciplinaire informatie-uitwisseling
Instreamcriteria	<ul style="list-style-type: none"> • De regio heeft het resultaat van module 1 behaald óf aantoonbaar bijna behaald (inclusief de daarbij horende rapportages)¹⁶ • De regio heeft een aantoonbaar gebruikerspercentage van minimaal 20% van de ingeschreven patiënten behaald, hetzij door deelname aan module 2, of doordat dit percentage al in de 0-meting werd aangetoond. • De regio heeft de intentie of plannen om inzage van patiëntengegevens uit meerdere bronnen mogelijk te maken 	
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"> • Waar nodig aanvullen van impactanalyse en implementatieplan op basis van de plannen die ontwikkeld zijn in module 1 • Aanvulling van gegevens die conform de ‘Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt’ worden ontsloten met gegevens uit met minimaal één andere bron, bijvoorbeeld: apotheek, paramedicus, en/of KIS • Organiseren dat de data voor de patiënt op één plek toegankelijk zijn, bij voorbeeld via een MedMij-PGO, of een regionaal portaal 	
Resultaten	<ul style="list-style-type: none"> • De patiënten van de aangesloten huisartspraktijken in de regio hebben op minimaal één manier toegang tot data uit twee of meer bronnen • De samenwerkingspartners in deze module hebben gekozen voor een gezamenlijke set informatiestandaarden, indien beschikbaar zijn dit MedMij-standaarden 	
Toetsing	<ul style="list-style-type: none"> • Toetsing van de werking van online inzage uit meerdere bronnen d.m.v. een testaccount • Rapportage voor de OPEN-monitor 	

¹⁶ Bij de aanvraag van de subsidie dient uit de planning te blijken wanneer dit moment verwacht wordt. Bij de start van de module moet uit de voortgangsrapportage blijken dat de planning daadwerkelijk gehaald is.

Module 4 – Gegevens van patiënt naar zorgverlener

- Ervaring leert – bijvoorbeeld van de coöperatie Zelfzorg Ondersteund – dat mensen, met name zij die een of meer chronische aandoeningen hebben, de behoefte hebben om (zelfmeet)gegevens digitaal, laagdrempelig en veilig te versturen naar hun huisarts.
- Deze module ondersteunt die behoefte door subsidie beschikbaar te stellen aan een regionale coalitie die deze gegevensuitwisseling in wil voeren of wil opschalen.

Subsidiebedrag per ingeschreven patiënt: € 0,20

Module 4 Gegevens van patiënt naar zorgverlener	
Instreamcriteria	<ul style="list-style-type: none"> • De regio heeft het resultaat van module 1 behaald óf aantoonbaar bijna behaald (inclusief de daarbij horende rapportages)¹⁷ • De regio heeft een aantoonbaar gebruikerspercentage van minimaal 20% van de ingeschreven patiënten behaald, hetzij door deelname aan module 2, of doordat dit percentage al in de 0-meting werd aangetoond. • De regio heeft de intentie of plannen om digitale informatie-uitwisseling vanuit de patiënt naar de zorgprofessional mogelijk te maken.
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"> • Waar nodig aanvullen van impactanalyse en implementatieplan op basis van de plannen die ontwikkeld zijn in module 1 • In gebruik nemen van de technische mogelijkheden om (zelfmeet)gegevens veilig tussen patiënt en zorgverlener uit te wisselen (ontwikkelvraag 3 OPEN-basiseisen).
Resultaten	<ul style="list-style-type: none"> • De patiënten van de aangesloten huisartspraktijken in de regio kunnen gebruik maken van deze (nieuwe) functionaliteit • De samenwerkingspartners in deze module hebben gekozen voor een gezamenlijke set informatiestandaarden, indien beschikbaar zijn dit MedMij-standaarden
Toetsing	<ul style="list-style-type: none"> • Toetsing van de werking van de uitwisseling van (zelfmeet)gegevens van patiënt naar zorgverlener d.m.v. een testaccount • Rapportage voor de OPEN-monitor

¹⁷ Bij de aanvraag van de subsidie dient uit de planning te blijken wanneer dit moment verwacht wordt. Bij de start van de module moet uit de voortgangsrapportage blijken dat de planning daadwerkelijk gehaald is.

Module 5 – Samenwerking met MedMij en PGO-leveranciers

- De activiteiten in deze module hebben als doel ondersteuning te bieden bij het opdoen van ervaring met PGO's in regionaal verband. Bijvoorbeeld regio's die deelnemen aan een 'gecontroleerde livegang' of die op andere wijze samenwerken met MedMij-support en PGO-leveranciers. Het gebruik van een MedMij-compatibel PGO is daarbij een vereiste. Deze module bouwt voort op ervaring van regionaal samenwerkende eerstelijnsorganisaties bij het gebruik maken multidisciplinaire gegevensuitwisseling met de patiënt én ondersteunt de ambities in dergelijke regio's.
- Waar mogelijk kunnen de pilots gebruikt worden om MedMij-informatiestandaarden relevant voor de eerstelijnszorg naar een hoger volwassenheidsniveau te brengen.

Subsidiebedrag per ingeschreven patiënt: € 0,20

Module 5 Samenwerking met MedMij en PGO-leveranciers	
Instroomcriteria	<ul style="list-style-type: none"> • De regio heeft het resultaat van module 1 behaald óf aantoonbaar bijna behaald (inclusief de daarbij horende rapportages)¹⁸ • De regio heeft een aantoonbaar gebruikerspercentage van minimaal 20% van de ingeschreven patiënten behaald, hetzij door deelname aan module 2, of doordat dit percentage al in de 0-meting werd aangetoond. • De regio heeft de intentie of plannen om het gebruik van een of meer MedMij compatibele PGO's door patiënten te stimuleren en onderdeel te maken van het zorgproces.
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"> • Waar nodig aanvullen van impactanalyse en implementatieplan op basis van de plannen die ontwikkeld zijn in module 1; • Het in – in samenwerking met MedMij en één of meerdere PGO-leveranciers – praktijkervaring opdoen met het ontsluiten van gegevens conform de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt' naar MedMij-goedgekeurde PGO's; • Het gezamenlijk oplossen van de praktische problemen die zich daarbij voordoen; • Het inrichten van een gebruikersgroep van zorgverleners, patiënten en leveranciers.
Resultaten	<ul style="list-style-type: none"> • De patiënten van de aangesloten huisartspraktijken in de regio kunnen – als resultaat met regionale zorgverleners opgedane ervaring – de gegevens conform de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt' in een PGO van hun keuze gebruiken. • In de regio wordt gebruik gemaakt van MedMij-standaarden om gegevens uit de gebruikte zorginformatiesystemen te ontsluiten naar een PGO, met als resultaat dat er voortgang wordt geboekt met betrekking tot het volwassenheidsniveau¹⁹ van deze standaarden.
Toetsing	<ul style="list-style-type: none"> • Toetsing van de werking van de informatie-uitwisseling tussen zorginformatiesysteem en PGO d.m.v. een testaccount • Rapportage voor de OPEN-monitor

¹⁸ Bij de aanvraag van de subsidie dient uit de planning te blijken wanneer dit moment verwacht wordt. Bij de start van de module moet uit de voortgangsrapportage blijken dat de planning daadwerkelijk gehaald is.

¹⁹ Zie <https://www.medmij.nl/wp-content/uploads/2017/11/Coördinatie-standaarden-MedMij-Governance.pdf>

Module 6 – Regionale innovatievoucher

- Deze module is bestemd voor koplopers op het gebied van opschalen en verbreden van het gebruik van digitale informatie-uitwisseling in de eerstelijnszorg en biedt ruimte voor initiatieven die niet onder de criteria van een van de andere modules vallen.
- Deze module helpt patiënten en zorgverleners om met elkaar de juiste zorg op de juiste plek te krijgen en te bieden.

Subsidiebedrag per ingeschreven patiënt: € 0,20

Module 6 Regionale innovatievoucher	
Instreamcriteria	<ul style="list-style-type: none"> • De regio heeft het resultaat van module 1 behaald óf aantoonbaar bijna behaald (inclusief de daarbij horende rapportages)²⁰ • De regio heeft een aantoonbaar gebruikerspercentage van minimaal 20% van de ingeschreven patiënten behaald, hetzij door deelname aan module 2, of doordat dit percentage al in de 0-meting werd aangetoond. • De regio heeft concrete plannen²¹ voor een innovatie op het gebied van digitale zorg die leidt tot verbreden of opschalen van de informatie-uitwisseling tussen patiënt en professional
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"> • Waar nodig aanvullen van impactanalyse en implementatieplan op basis van de plannen die ontwikkeld zijn in module 1 • De gegevens uit het H-EPD (en eventuele andere eerstelijnsbronnen) worden toegepast in een vorm van digitale zorg die leidt tot nieuwe mogelijkheden op het gebied van eigen regie, samen beslissen of persoonsgerichte zorg
Resultaten	<ul style="list-style-type: none"> • De patiënten van de aangesloten huisartspraktijken in de regio kunnen gebruik maken van de in deze module ontwikkelde nieuwe functionaliteit op het gebied van digitale informatie-uitwisseling • Samenwerkingspartners in deze module gebruiken een gezamenlijke set informatiestandaarden, indien beschikbaar zijn dit MedMij-standaarden
Toetsing	<ul style="list-style-type: none"> • Toetsing van de werking van de digitale zorginnovatie d.m.v. een testaccount • Rapportage voor de OPEN-monitor

²⁰ Bij de aanvraag van de subsidie dient uit de planning te blijken wanneer dit moment verwacht wordt. Bij de start van de module moet uit de voortgangsrapportage blijken dat de planning daadwerkelijk gehaald is.

²¹ Concrete plannen en (toekomstige) innovaties staan vaak op gespannen voet met elkaar. De plannen moeten bij aanvraag van de subsidie minimaal blijken uit vermelding in een roadmap of toekomstvisie die door de deelnemers aan de regionale coalitie wordt onderschreven.