

Verslag            Sessie MedMij-deelnemers MedElkaar  
Datum            28 september 2022  
Onderwerp        Input deelnemers Bouwblokken Financiering, productie-issues en VIPP's

Voorzitter: Marc van Dijk (MedMij)

## **Aanwezig**

### **Namens MedMij-deelnemers:**

- Chipsoft, Vincent van den Berg, Jeffrey Harders en Steffan Roobol
- Dige Ketten, Eric de Vries
- Drimpy, Arnold Breukhoven en Rob de Vries
- Enovation, Daniël Schut
- Itzos, Arnold van Beuzekom
- Ivido, Tristan Garssen
- Quli, Hans ter Brake
- Selfcare, Stijn Ceunen
- SmartMed, Sander van Gelder

### **Namens MedMij/MedElkaar:**

Margo Brands, Casper van der Harst, Pieter Jeekel, Pascale Klop, Laurens Rijpstra, Joost van der Rijt.

### **Namens VWS:**

Fred Lafeber

### **VWS – Financiering - algemeen:**

Fred Lafeber geeft aan het ongeduld van de leveranciers over het uitblijven van duidelijkheid rondom de financiering te begrijpen. De brief aan de vaste Kamercommissie was in ieder geval op het juiste moment en met de goede toon. Dat heeft hem in ieder geval geholpen. In september was er veel aandacht en voortgang via het IZA, de Wegiz, de Kamerdebatten, en de communicatie en verdere opschaling van het ontsluiten van ziekenhuizen.

Deze bijeenkomst is bedoeld antwoord op veel vragen te geven rondom financiering uit de brief. Fred gaat in op het voorgenoemd totaalpakket, de structurele financiering, de incidentele vergoeding, de verlenging van de regeling, de opties voor facturering van directe werkzaamheden en een nieuw (beperkt) onderzoek naar gebruik in de toekomst.

De voornemens kunnen nog worden aangepast naar aanleiding van de discussies vandaag en het gesprek met het ministerie van Financiën op maandag 3 oktober. Na dit overleg gaat de nota naar de minister, hij zal de voornemens ook moeten bekrachtigen. Er zijn verschillende opties voor dekking van de kosten die verder worden uitgezocht. Alle genoemde punten zijn dus onder voorbehoud van dekking en besluitvorming.

*Vanwege de beperkte opkomst bij dit overleg zal Fred begin oktober zijn verhaal nogmaals houden voor deelnemers die daar belangstelling voor hebben.*

### **Na de VIPP's**

ICTU gaat met alle stakeholders in gesprek, ook tijdens de volgende leverancierstafel

#### **Input deelnemers:**

- Binnen GGZ haken instellingen na behalen VIPP-doelstellingen VIPP weer af.
- Enovation: veel ggz-instellingen aangesloten, contracten lopen bijna af. Zonder verlenging ook probleem voor PGO's. We noemen Wegiz wel in gesprekken.
- Bij VIPP-GGZ onvoldoende behandelaren betrokken.
- Meer implementatieondersteuning nodig: drempel verlagen voor zorgverleners. Leven na de VIPP voor zorginstellingen, (h)erkennen kostenbesparing nog niet. Oorzaken: angst/ te vroeg/voorkeur eigen portaal/eigen registratie niet op niveau. \*\*
- Meerwaarde PGO aantonen is lastig – PGO kan minder dan portaal. \*\*\*
- Amendement Wegiz als pressiemiddel: duidelijk maken dat BgZ ontsluiten niet alleen noodzaak is voor 5% VIPP 5, maar BgZ ontsluiten straks moet ihkv de Wegiz.
- Portaal is digitale omgeving zorgaanbieder, PGO is digitale omgeving patiënt.
- Ipv externen inhuren voor onderzoek – leveranciers betrekken, zodat zij hier financieel baat bij hebben.

*\*\* Marc van Dijk: Zorgaanbieder laten zien hoe gegevens in PGO getoond worden draagt bij aan vertrouwen.*

*\*\*\* Fred Lafeber: Meerwaarde groeit snel: zowel huisartsgegevens als ziekenhuisgegevens zichtbaar worden.*

### **Productie-issues**

Definitie MedMij: succesvolle bevraging = tellen resources. Nu geen duidelijke inzichten als bevragingen niet lukken. Huidige informatiestroom: te weinig frequent en te weinig gedetailleerd. Netwerk moet transparanter, op detailniveau inzicht waar en bij wie de bevraging fout ging. We willen daarnaast een set aan kwaliteitsindicatoren vaststellen.

#### **Input deelnemers:**

- Eigen onderzoek: gebruikers haken af bij DigiD-proces.
- In voortraject tot aan het bevragen van de resources al hoog percentage dat afhaakt.
- Afhakers komen niet in managementrapportage: wat kun je meten, met welk doel?
- In huidige managementrapportage zichtbaar: technisch gaat het goed – resource-bevragingen bij zorgaanbieder niet.
- Rapportage is anoniem – geen inzicht voor leveranciers waar het misgaat.
- Neem zorgaanbieder mee in rapportage, zodat inzichtelijk wordt waar het mis gaat.
- Hoeveel requests vanaf de landingspagina gaan goed?
- Enovation levert rapportages aan instellingen om te laten zien welke request misgaan.
- Vervolgssessie Chipsoft, Enovation met MedMij om van rapportages te leren. Terugkoppeling aan overige deelnemers volgt.

- Kantar-onderzoek: we willen inzicht op PGO-niveau en concurrentieanalyse.

\*\*\*\* Casper van der Harst: Nog niet beslist wat de voor iedereen toegankelijke gegevens zijn, we moeten wel weten waar het fout gaat.