



AZWA doorbraakmiddelen

Modelplan digitale triage



AZWA doorbraakmiddelen

5 modelplannen:

Relevant voor RHO's

Digitale triage

Spraakgestuurd rapporteren

Mentaal schakelpunt

Capaciteitsplanning

Tele- en thuismonitoring

AZWA doorbraakmiddelen

Spelregels

Deadline 15 januari 2027

Beoordeling door verzekeraars

Middelen kunnen uitgegeven worden t/m 2029

Aanvragen uitsluitend op basis van modelplannen → Vastgestelde KPI's

De middelen zijn bedoeld voor de opschaling van bestaande, in de praktijk bewezen toepassingen

Waar staat jouw RHO?

Ambitie

- Wat is de ambitie van jouw RHO?

Huidige situatie

- Op welke manier zet jouw RHO momenteel in op digitale triage?
 - Welke ontwikkelingen en uitdagingen zijn er?



Algemene informatie: Digitale triage

Wie kan er een aanvraag doen?

Wie kan aanvragen?	Randvoorwaarden	Buiten scope
✓ RHO met minimaal 100.000 ingeschreven patiënten.	Huisartspraktijken geven vooraf commitment voor minimaal 25% van de ingeschreven patiënten én 50.000 patiënten.	⊘ Geen budget voor het opzetten van nieuwe samenwerkingsverbanden.
✓ Coalitie van RHO's met gezamenlijk minimaal 100.000 patiënten.	Aanvrager toont aan actief te zijn in de betreffende regio.	⊘ Het sociaal domein kan als partner worden betrokken, maar niet vanuit deze doorbraakmiddelen worden gefinancierd.
✓ HDS of coalitie van HDS'en met een gezamenlijk zorggebied van minimaal 100.000 inwoners.	Aanvrager toont bestuurlijk commitment aan.	
✓ Praktijken met een bestaand digitaal triagekanaal dat nog onvoldoende is geïmplementeerd, kunnen onderdeel zijn van de aanvraag.	Aanvrager toont aan dat voldoende capaciteit beschikbaar is voor coördinatie en implementatie.	

Algemene informatie: Digitale triage

Voor welke toepassing kun je aanvragen?

De toepassing moet in ieder geval aan 3 eisen voldoen:

Triage-informatie verzamelen

Urgentie bepalen (door de toepassing of een arts)

Passende vervolgactie adviseren (bv. type contact, tijdigheid en kanaal)

Algemene informatie: Digitale triage

Voor welke toepassing kun je aanvragen?

Binnen scope	Buiten scope
✓ Breed inzetbare digitale triage binnen de huisartsenzorg, niet beperkt tot één ziektebeeld of klachtcategorie.	✗ Digitale toepassingen gericht op één aandoening of klachtcategorie.
✓ Procesverandering, adoptie en borging, inclusief aanpassing van werkprocessen.	✗ Hardware of licenties zonder procesinbedding en veranderkundige component.
✓ Zelftriage als onderdeel van een breder digitaal triageproces.	✗ Zelftriage als zelfstandige dienst, los van een breder digitaal triageproces.
	✗ Technische infrastructuur, zoals data-infrastructuur en technische randvoorwaarden.
	✗ Digitale contactvoorbereiding waarbij een inwoner alleen een symptoomchecker raadpleegt, zonder mogelijkheid tot directe escalatie naar een zorgprofessional.
	✗ E-consult als zelfstandige dienst zonder triagecomponent.

Algemene informatie: Digitale triage

Voor welke kosten kun je financiering aanvragen?

Valt wel onder financiering	Valt niet onder financiering	Randvoorwaarden
✓ Incidentele kosten voor opschaling	✗ Structurele kosten	Alleen daadwerkelijk gemaakte incidentele kosten worden vergoed.
✓ Projectleiding	✗ Licentiekosten (ook niet het 1e jaar)	Kosten moeten aantoonbaar zijn volgens het verantwoordingskader.
✓ Training	✗ Activiteiten buiten het modelplan	Geen dubbele financiering met andere middelen (zoals IZA-transformatiegelden en STOZ-/HLO-middelen).
✓ Juridische voorbereiding	✗ Kosten met terugwerkende kracht	Bij overschrijding van het budget wordt maximaal 10% generiek gekort.
✓ Initiële implementatiekosten	✗ Kosten boven het toegekende bedrag	Bij een overschrijding van >10% volgt bestuurlijk overleg over de vervolgstappen.

Algemene informatie: Digitale triage

Hoeveel financiering kun je aanvragen?

Bedrag is normatief berekend, praktijken kunnen kiezen tussen twee routes:

- **Route 1:** normbedrag € 10.000 per dagpraktijk (AGB-code), verdeeld in 70% inspanningsdeel (€ 7.000) en 30% resultaatdeel (€ 3.000), te realiseren arbeidsbesparing is 8%.
- **Route 2:** normbedrag € 15.000 per dagpraktijk (AGB-code), verdeeld in 60% inspanningsdeel (€ 9.000) en 40% resultaatdeel (€ 6.000), te realiseren arbeidsbesparing is 12%.

Route 2 biedt de meeste impact en heeft daarom de voorkeur

Algemene informatie: Digitale triage

Hoe wordt het resultaat gemeten?

Inspannings-KPI's:

- Goedgekeurd plan
- Klaar voor gebruik
- Tussentijdse evaluatie en kennisdeling
- Eindevaluatie en kennisdeling

(Afhankelijk van route 70% of 60% van uitbetaling)

Resultaat KPI:

- Arbeidsbesparing

(Afhankelijk van route 30% of 40% van uitbetaling)

Overige KPI's:

- Patiënttevredenheid
- Medewerkerstevredenheid
- Aandeel met alternatief vervolgadvis (indien mogelijk)

(Geen invloed op uitbetaling)



Wat betekent dit voor [RHO]?

Nu mee aan de slag!

Stap 1

Besluitvorming & voorbereiding

Stap 2

Aanvraag schrijven

Aandachtspunten

- Commitment van huisartspraktijken met een gezamenlijke patiëntpopulatie van minimaal 25% en ten minste 50.000 patiënten
- De technologiekeuze moet vooraf zijn gemaakt
- Voorkom dubbele financiering

Overzicht actiepunten schrijven aanvraag

Thema	Actiepunt	Toelichting actiepunt	Tijd
Randvoorwaarden	Aangesloten praktijken (1.1)	Inventariseren welke praktijken willen deelnemen aan de aanvraag en welke partijen al gebruikmaken van digitale triage. Vaststellen of gezamenlijk aan de voorwaarden voor deelname wordt voldaan.	
	Bestuurlijk commitment (1.1)	Verkrijgen van bestuurlijk commitment van de betrokken RHO('s).	
Plan van Aanpak	IST- en SOLL-situatie (2.1.2)	Aanvullen/uitwerken van de IST- en SOLL-situatie.	
	Werkprocesverandering (2.1.2)	Uitwerken van de benodigde procesveranderingen, waaronder taakverdeling, training/voorbereiding, werkafspraken, afbouw van het telefonische kanaal, verbinding met andere digitale zorgprocessen, routing van zorgvragen, voorkomen van terugval en patiëntcommunicatie.	
	Technologiekeuze (2.1.3)	Besluitvorming over de te gebruiken technologie. Onderbouwen welke toepassing wordt gekozen, of deze aan de gestelde eisen voldoet, hoe de koppeling met het HIS is geregeld en hoe kwaliteit wordt geborgd.	

Weinig tijd

Gemiddelde tijd

Veel tijd



Overzicht actiepunten schrijven aanvraag

Thema	Actiepunt	Toelichting actiepunt	Tijd
Plan van aanpak	Adoptie & implementatie in de praktijk (2.1.4)	Opstellen van een adoptie- en implementatieaanpak, waaronder kartrekkers, scholing, patiënten naar het digitale kanaal leiden, verwachtingsmanagement, ondersteuning van minder digitaal vaardige patiënten en verhouding tussen implementatie en bredere aanpak digitale zorg.	
	Wet- & regelgeving (2.1.5)	Controleren en vastleggen dat wordt voldaan aan relevante wet- en regelgeving, waaronder AVG en MDR, en aan relevant VWS-beleid rondom digitale zorg en gegevensuitwisseling.	
	Projectplanning (2.2)	Opstellen van een realistische planning met startdatum, looptijd en fasering: 1) Klaar voor gebruik, 2) Eerste uitrol & tussenevaluatie, 3) Opschaling en 4) Eindevaluatie & borging.	
	Governance (2.3.2)	Inrichten van de projectorganisatie en vastleggen van rollen, verantwoordelijkheden, besluitvorming, overlegstructuur en werkafspraken binnen de projectgroep.	

Weinig tijd

Gemiddelde tijd

Veel tijd

Overzicht actiepunten schrijven aanvraag

Thema	Actiepunt	Toelichting actiepunt	Tijd
Begroting	Begroting (3.1)	Opstellen van een begroting en vaststellen van de budgettaire route per praktijk.	
	Verklaring geen gebruik andere middelen (3.1)	Vaststellen en onderbouwen dat voor dezelfde activiteiten geen andere financieringsmiddelen worden gebruikt.	
	Commitment arbeidsbesparing (3.2)	Commitment geven aan het realiseren van de normatief vastgestelde arbeidsbesparing.	
	Borging (3.2)	Beschrijven hoe de werkwijze na afloop van het project structureel wordt voortgezet en geborgd.	
KPI's & monitoring	Nulmeting (4.1.2)	Uitvoeren van een nulmeting op arbeidsinzet en overige relevante KPI's, zoals veiligheid, patiënttevredenheid, medewerkerstevredenheid en het aandeel zorgvragen met een alternatief vervolgadvis.	
Risico's	Risico's (5)	Aanvullen/identificeren van belangrijkste project- en implementatierisico's en vastleggen van passende beheersmaatregelen.	

Weinig tijd

Gemiddelde tijd

Veel tijd

Voorstel planning indienen aanvraag

Thema	Actiepunt	Tijd	September	Oktober	November	December	Januari
Randvoorwaarden	Aangesloten praktijken						Uitloop tot 15 januari
	Bestuurlijk commitment						
Plan van Aanpak	IST- en SOLL-situatie						
	Werkprocesverandering						
	Technologiekeuze						
	Adoptie & implementatie						
	Wet- & regelgeving						
	Projectplanning						
	Governance						
	Begroting	Begroting					
Verklaring geen gebruik andere middelen							
Commitment arbeidsbesparing							
Borging							
KPI's & monitoring	Nulmeting						
Risico's	Risico's						

Weinig tijd

Gemiddelde tijd

Veel tijd



Discussiepunten

- Kan de RHO voldoende praktijken committeren om de 25% en 50.000 patiënteneis te halen?
- Welke toepassing past bij het gewenste werkproces en voldoet aan de AZWA-eisen?
 - Is er al een voorkeursleverancier?
 - Is er in beeld welke praktijken in de regio al gebruik maken van digitale triage?
- Welke IZA- en overige middelen lopen er al? Zit hier overlap in?