

Beleidsvisie 2023-2026, beknopt	Doelen 2025	Resultaten	Activiteiten	Verantwoording heel 2025	
Thema's					Voortgang: op schema vertraagd zorgelijk geen prio
Digitalisering					
Telemonitoring					
	<ul style="list-style-type: none"> • Telemonitoring wordt gezien als een standaard onderdeel van de ketenzorg waar mogelijk; het is een nieuwe manier van zorg verlenen om de steeds groter wordende groep chronisch zieken van passende zorg te voorzien. Hiermee dragen we bij aan het landelijke doel om 70% van de zorgpaden waar mogelijk hybride in te richten, waarbij minimaal 50% van de geschikte patiënten geïncorporeerd wordt. (stabiel en digivaardig) • Door telemonitoring wordt de zelfregie van de patiënten vergroot, zodat er meer tijd is voor de complexere patiënt. • Om praktijken zo goed mogelijk te adviseren welke applicatie het meest geschikt is om bovenstaande doelen te bereiken, wordt er ervaring opgedaan met verschillende applicaties. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eind 2025 doen 10 praktijken mee aan het VVR Restyle-programma volgens het vastgelegde innovatieprotocol. • Eind 2025 neemt 50% van de VVR ketenpopulatie, die voldoet aan de criteria, deel aan VVR Restyle. • Eind 2025 doen 5 praktijken mee aan Diabetes en/of COPD (Astma) Restyle volgens het innovatieprotocol. • Van de 5 deelnemende praktijken doet tenminste 25% van de COPD- of diabetesketenpatiënten, die voldoen aan de juiste criteria voor Restyle, mee. • Eind 2025 hebben wij de data uit VIPLive t.a.v. de zorgzwaarte geanalyseerd en trekken wij de eerste conclusies over welke patiënten het beste in aanmerking kunnen komen voor hybride zorg. Dit is vastgelegd in een adviesrapportage aan de directie voor eventuele opschalingsmogelijkheden. • Er wordt ervaring opgedaan met 2 verschillende applicaties (VIPLive en Luscii) en er wordt een evaluatierapport opgeleverd incl. advies voor vervolg. 	<ul style="list-style-type: none"> • POH/DA bijeenkomsten organiseren en faciliteren. • In bestaande overlegstructuren aandacht hieraan besteden. • Handvaten bieden om de juiste patiënten te selecteren voor de Restyle-trajecten. • Praktijken actief begeleiden bij implementatie en opschaling. • Bovenstaande activiteiten worden samen met NEO uitgevoerd binnen het project #DiVers 	<ul style="list-style-type: none"> • Momenteel nemen 12 praktijken deel aan Restyle en zitten we met 4 praktijken in het opstartproces. • Momenteel 141 pt. in VVR-Restyle, mogelijk onderrapportage door verkeerde/uitblijven registratie vanuit praktijken. 50% van de stabiele patiënten (en digivaardig) wordt waarschijnlijk niet gehaald. Dit komt overeen met de landelijke trends. • 5 praktijken in DM en 11 in VVR protocol. • Slechts enkele tientallen in DM protocol. COPD protocol nog niet uitgewerkt. • Einds 2025 zijn we gestart (nu 4 praktijken) met geen onderscheid maken in zorgstraat. Sindsdien neemt patiënten DM toe, maar minder dan 25%. • Zowel VIPLive, Luscii als het patiëntportaal worden momenteel verkend. • De eerste maatwerkbegeleiding is gestart. Naar aanleiding van opstart/evaluatiegesprekken gaan we maatwerk vervolgspraken plannen om praktijken gericht en persoonlijk te begeleiden in de opschaling. • Inzet op ontwikkelen betere toolkit vanuit de praktijk op basis van ervaringen opgedaan in bovenstaande begeleidingsproces. • Kwartaaloverleg met VIPLive over knelpunten en verbeteren functionaliteiten t.b.v. workflow (agenderen automatisering oproepagenda, vragenlijsten, automatisering jaarlijkse labaanvraag, aanpassingen in Spreekuurapp). 	Vertraagd