

Regionale Agenda Databeschikbaarheid



Inhoudspagina

De Regionale Agenda Databeschikbaarheid biedt per zorgsector een overzicht van de relevante ontwikkelingen op het gebied van wetgeving, landelijk beleid, landelijke prioriteiten, VIPP-programma's en (inter)regionale ontwikkelingen. Via deze agenda communiceren we ook wat we als regio wel of niet oppakken.

Dit is een interactieve pdf:

Inhoudsopgave

Klik bovenaan de pagina op **het huisje** rechtsboven om naar deze inhoudsopgave terug te keren.

Leeswijzer voor de pagina's Actueel voor...

Op alle pagina's van **Actueel** zijn de blokken aanklikbaar. De blokken linken naar een uitgebreide toelichting over dat onderwerp.

[Kijk voor een leeswijzer op de volgende pagina >](#)

Links

Een [onderstreepte](#) tekst linkt naar een pagina op een website.

Deze agenda fungeert als wegwijzer en is op die grond met de nodige zorgvuldigheid samengesteld. Het document pretendeert niet volledig te zijn. Het kan door verloop van tijd foutieve, onvolledige informatie of andere tekortkomingen bevatten. Het is aan de lezer om ook altijd zelf onderzoek te doen. RSO Nederland sluit alle aansprakelijk voor fouten of andere onvolkomenheden uit.

Klik en ga direct naar:

Actueel voor
Huisartsen

Actueel voor
Ziekenhuizen

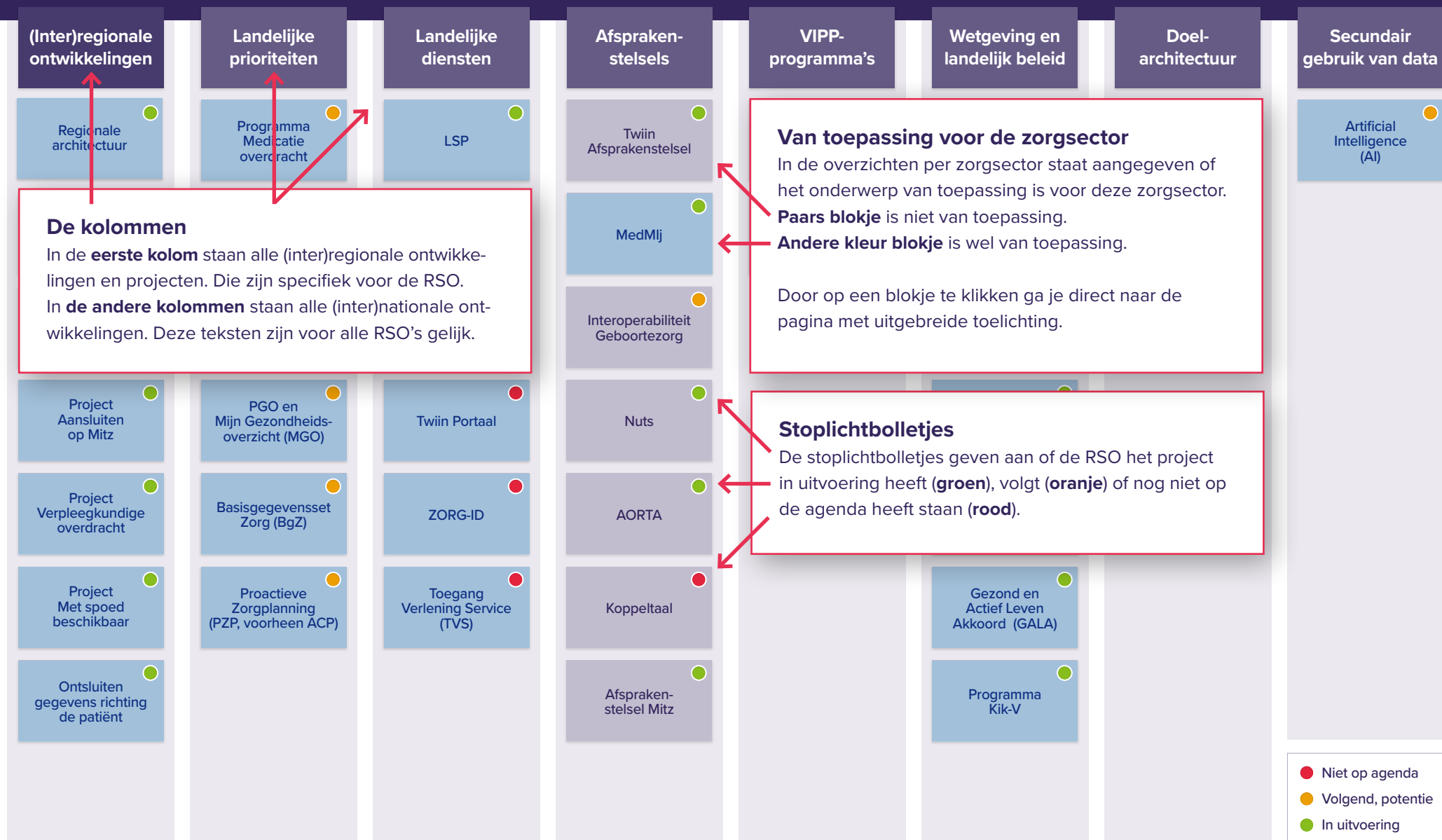
Actueel voor
VVT, GGZ en GZ

Actueel voor
Laboratoria en Apotheken

De Regionale Agenda Databeschikbaarheid wordt beheerd door RSO Nederland. Wil je het format ook gebruiken? Neem even contact op met [RSO Nederland](#)



Leeswijzer voor de pagina's Actueel voor...





Actueel voor alle zorgsectoren

(Inter)regionale ontwikkelingen	Landelijke prioriteiten	Landelijke diensten	Afsprakenstelsels	VIPP-programma's	Wetgeving en landelijk beleid	Doel-architectuur	Secundair gebruik van data
Regionale architectuur 	Programma Medicatie overdracht 	LSP 	Twiin Afsprakenstelsel 	VIPP Geboortezorg Babyconnect 	Wegiz: Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg 	Landelijke architectuur 	Artificial Intelligence (AI) 
Privacy en Informatieveiligheid 	Programma Samenwerken aan eOverdracht 	ZORG-AB 	MedMij 	VIPP Farmacie (openbare apotheken) 	European Health Data Space (EHDS) 	Cumuluz (Architectuur & infrastructuur) 	
Toepassen afsprakenstelsels en NEN7510 	Programma Met spoed beschikbaar 	Toestemmingsvoorziening Mitz 	Interoperabiliteit Geboortezorg 		Integraal Zorgakkoord (IZA) 	Landelijk Dekkend Netwerk 	
Project Aansluiten op Mitz 	PGO en Mijn Gezondheids-overzicht (MGO) 	Twiin Portaal 	Nuts 		Nationale visie en strategie op het zorg-informatiestelsel 		
Project Verpleegkundige overdracht 	Basisgegevensset Zorg (BgZ) 	ZORG-ID 	AORTA 		Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) 		
Project Met spoed beschikbaar 	Proactieve Zorgplanning (PZP, voorheen ACP) 	Toegang Verlening Service (TVS) 	Koppeltaal 		Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) 		
Ontsluiten gegevens richting de patiënt 			Afsprakenstelsel Mitz 		Programma Kik-V 		

-  Niet op agenda
-  Volgend, potentie
-  In uitvoering



Actueel voor Huisartsen

(Inter)regionale ontwikkelingen	Landelijke prioriteiten	Landelijke diensten	Afsprakenstelsels	VIPP-programma's	Wetgeving en landelijk beleid	Doel-architectuur	Secundair gebruik van data
Regionale architectuur	Programma Medicatie overdracht	LSP	Twin Afsprakenstelsel	VIPP Geboortezorg Babyconnect	Wegiz: Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg	Landelijke architectuur	Artificial Intelligence (AI)
Privacy en Informatieveiligheid	Programma Samenwerken aan eOverdracht	ZORG-AB	MedMij	VIPP Farmacie (openbare apotheken)	European Health Data Space (EHDS)	Cumuluz (Architectuur & infrastructuur)	
Toepassen afsprakenstelsels en NEN7510	Programma Met spoed beschikbaar	Toestemmingsvoorziening Mitz	Interoperabiliteit Geboortezorg		Integraal Zorgakkoord (IZA)	Landelijk Dekkend Netwerk	
Project Aansluiten op Mitz	PGO en Mijn Gezondheids-overzicht (MGO)	Twin Portaal	Nuts		Nationale visie en strategie op het zorg-informatiestelsel		
Project Verpleegkundige overdracht	Basisgegevensset Zorg (BgZ)	ZORG-ID	AORTA		Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)		
Project Met spoed beschikbaar	Proactieve Zorgplanning (PZP, voorheen ACP)	Toegang Verlening Service (TVS)	Koppeltaal		Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)		
Ontsluiten gegevens richting de patiënt			Afsprakenstelsel Mitz		Programma Kik-V		

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Actueel voor Ziekenhuizen

(Inter)regionale ontwikkelingen	Landelijke prioriteiten	Landelijke diensten	Afsprakenstelsels	VIPP-programma's	Wetgeving en landelijk beleid	Doel-architectuur	Secundair gebruik van data
Regionale architectuur	Programma Medicatie overdracht	LSP	Twin Afsprakenstelsel	VIPP Geboortezorg Babyconnect	Wegiz: Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg	Landelijke architectuur	Artificial Intelligence (AI)
Privacy en Informatieveiligheid	Programma Samenwerken aan eOverdracht	ZORG-AB	MedMij	VIPP Farmacie (openbare apotheken)	European Health Data Space (EHDS)	Cumuluz (Architectuur & infrastructuur)	
Toepassen afsprakenstelsels en NEN7510	Programma Met spoed beschikbaar	Toestemmingsvoorziening Mitz	Interoperabiliteit Geboortezorg		Integraal Zorgakkoord (IZA)	Landelijk Dekkend Netwerk	
Project Aansluiten op Mitz	PGO en Mijn Gezondheids-overzicht (MGO)	Twin Portaal	Nuts		Nationale visie en strategie op het zorg-informatiestelsel		
Project Verpleegkundige overdracht	Basisgegevensset Zorg (BgZ)	ZORG-ID	AORTA		Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)		
Project Met spoed beschikbaar	Proactieve Zorgplanning (PZP, voorheen ACP)	Toegang Verlening Service (TVS)	Koppeltaal		Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)		
Ontsluiten gegevens richting de patiënt			Afsprakenstelsel Mitz		Programma Kik-V		

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Actueel voor VVT, GGZ en GZ

(Inter)regionale ontwikkelingen	Landelijke prioriteiten	Landelijke diensten	Afsprakenstelsels	VIPP-programma's	Wetgeving en landelijk beleid	Doel-architectuur	Secundair gebruik van data
Regionale architectuur 	Programma Medicatie overdracht 	LSP 	Twin Afsprakenstelsel 	VIPP Geboortezorg Babyconnect 	Wegiz: Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg 	Landelijke architectuur 	Artificial Intelligence (AI) 
Privacy en Informatieveiligheid 	Programma Samenwerken aan eOverdracht 	ZORG-AB 	MedMij 	VIPP Farmacie (openbare apotheken) 	European Health Data Space (EHDS) 	Cumuluz (Architectuur & infrastructuur) 	
Toepassen afsprakenstelsels en NEN7510 	Programma Met spoed beschikbaar 	Toestemmingsvoorziening Mitz 	Interoperabiliteit Geboortezorg 		Integraal Zorgakkoord (IZA) 	Landelijk Dekkend Netwerk 	
Project Aansluiten op Mitz 	PGO en Mijn Gezondheids-overzicht (MGO) 	Twin Portaal 	Nuts 		Nationale visie en strategie op het zorg-informatiestelsel 		
Project Verpleegkundige overdracht 	Basisgegevensset Zorg (BgZ) 	ZORG-ID 	AORTA 		Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) 		
Project Met spoed beschikbaar 	Proactieve Zorgplanning (PZP, voorheen ACP) 	Toegang Verlening Service (TVS) 	Koppeltaal 		Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) 		
Ontsluiten gegevens richting de patiënt 			Afsprakenstelsel Mitz 		Programma Kik-V 		

 Niet op agenda
 Volgend, potentie
 In uitvoering



Actueel voor Laboratoria en Apotheken

(Inter)regionale ontwikkelingen	Landelijke prioriteiten	Landelijke diensten	Afsprakenstelsels	VIPP-programma's	Wetgeving en landelijk beleid	Doel-architectuur	Secundair gebruik van data
Regionale architectuur	Programma Medicatie overdracht	LSP	Twiin Afsprakenstelsel	VIPP Geboortezorg Babyconnect	Wegiz: Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg	Landelijke architectuur	Artificial Intelligence (AI)
Privacy en Informatieveiligheid	Programma Samenwerken aan eOverdracht	ZORG-AB	MedMij	VIPP Farmacie (openbare apotheken)	European Health Data Space (EHDS)	Cumuluz (Architectuur & infrastructuur)	
Toepassen afsprakenstelsels en NEN7510	Programma Met spoed beschikbaar	Toestemmingsvoorziening Mitz	Interoperabiliteit Geboortezorg		Integraal Zorgakkoord (IZA)	Landelijk Dekkend Netwerk	
Project Aansluiten op Mitz	PGO en Mijn Gezondheids-overzicht (MGO)	Twiin Portaal	Nuts		Nationale visie en strategie op het zorg-informatiestelsel		
Project Verpleegkundige overdracht	Basisgegevensset Zorg (BgZ)	ZORG-ID	AORTA		Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)		
Project Met spoed beschikbaar	Proactieve Zorgplanning (PZP, voorheen ACP)	Toegang Verlening Service (TVS)	Koppeltaal		Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)		
Ontsluiten gegevens richting de patiënt			Afsprakenstelsel Mitz		Programma Kik-V		

● Niet op agenda
● Volgend, potentie
● In uitvoering



(Inter)regionale ontwikkelingen

In dit hoofdstuk duiden we de regionale en interregionale projecten en ontwikkelingen die voor databeschikbaarheid van belang zijn.

Connect4Care werkt samen met zorg- en welzijnspartijen in Kennemerland en Haarlemmermeer aan het realiseren van digitaliseringsvraagstukken. Hierbij zoeken we naar de balans tussen landelijke ontwikkelingen en lokale behoeften. Dit resulteert in duurzame digitalisering voor de regio, die Connect4Care coördineert. De samenwerking in Noord-Holland speelt hierbij een prominente rol.

Binnen de regio wordt, naar aanleiding van landelijke ontwikkelingen, gewerkt aan een aantal projecten. Het gaat dan om:

- Regionale architectuur
- Privacy en Informatieveiligheid
- Toepassen afsprakenstelsels en NEN7510
- Project Aansluiten op Mitz
- Project Verpleegkundige overdracht
- Project Met spoed beschikbaar
- Ontsluiten gegevens richting de patiënt

Heb je vragen over deze regionale projecten? Neem contact op met onze programamanager Paula Hoogeveen:
paula.hoogeveen@connect4care.nl



Regionale architectuur

Vanuit de behoefte aan een regionale architectuur werken we samen met zorgorganisaties aan afspraken over de inzet van principes, technische oplossingen, generieke functies en functionaliteiten. Dit is nodig om databeschikbaarheid en gegevensuitwisseling beter en op schaal mogelijk te maken. Het vormt een solide basis voor vervolgprojecten, volgens de afspraken in het regioplan. Naast afspraken is ook een regionale, inhoudelijke governance nodig waaraan onder meer architecten, informatiemanagers en CIO's deelnemen.

Binnen RSO Nederland werken de RSO's aan een uniforme aanpak voor de gezamenlijke structuur. Connect4Care participeert in dit traject en maakt gebruik van de beschikbare modellen. Daarnaast benutten we hetgeen onze RSO-collega's van Zorgring hebben opgeleverd en stemmen we geregeld af met Zorgring en Siga. Zo werken we samen aan de basis om de juiste data op de juiste plek te krijgen en realiseren we een informatievoorziening die aansluit bij de regionale eisen en wensen.

Architectuurprincipes en toetsingsmodel

Er is de afgelopen periode al veel bereikt! We hebben [architectuurprincipes](#) beschreven, die de ontwerpkaders voor de regionale informatievoorziening geven. Zo kunnen we projecten en nieuwe initiatieven toetsen op de impact van de gewenste regioarchitectuur in Haarlemmermeer en Midden- en Zuid-Kennemerland. Deze projecten en nieuwe initiatieven worden volgens een toetsingsmodel beoordeeld door de Architectuurtafel, waarin een groot aantal zorgorganisaties uit de regio vertegenwoordigd zijn. Ze komen maandelijks bijeen. Het getoetste project of initiatief wordt vervolgens aangeboden aan de CIO-adviesgroep, waarna het project of initiatief – eventueel aangevuld met een advies – wordt voorgelegd aan de stuurgroep Digitalisering. Ook hebben we binnen de regio een nulmeting uitgevoerd, waarbij het applicatielandschap op basis van een aantal domeinen in kaart is gebracht. Deze nulmeting gebruiken we vervolgens om te komen tot een roadmap.

Impact

Het doel van deze roadmap is om te

convergeren en zo in gezamenlijkheid een goed fundament neer te zetten: de regionale architectuur. Door goed op de hoogte te zijn van de regionale ontwikkelingen, zijn we in staat de juiste prioriteiten te stellen en ontstaat er minder complexiteit.

Betrokken organisaties

- Spaarne Gasthuis
- RKZ
- Heliomare
- SEIN
- GGZ inGeest
- HZK
- Meerwaarde
- ViVa! Zorggroep
- Amstelring
- Zorgbalans
- Amstelland Zorg
- Gemeente Haarlem

Planning

In 2025 werken we – samen met Zorgring en Siga – verder aan de regionale architectuur, waarbij de Architectuurtafel een vast gremium is om projecten en initiatieven te toetsen. Op basis van de te ontwikkelen roadmap zetten we de eerste stappen om het applicatielandschap te vereenvoudigen.

Zorgsectoren

- Alle zorgsectoren

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en beproefde technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

Regionale architectuur

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Privacy en Informatieveiligheid

Zorgorganisaties moeten volgens het IZA voldoen aan de NEN 7510. Ter ondersteuning hiervan bieden Connect4Care en Sigra in samenwerking met Kwinzo en ICT Recht een leer-werktraject voor Security Officer in de zorg aan.

Leer-werktraject Security Officer

Het leer-werktraject Security Officer (SO) ondersteunt zorg- en welzijnsorganisaties die zijn aangesloten bij Connect4Care of Sigra om met inzet van eigen medewerkers de informatiebeveiliging beter te organiseren en te borgen. In 9 maanden tijd wordt de medewerker opgeleid tot een volwaardig Security Officer. Tegelijkertijd werkt de medewerker aan het professionaliseren van het Information Security Management System (ISMS). Het traject wordt afgesloten met een interne audit, zodat de deelnemende organisatie aantoonbaar kan voldoen aan de NEN7510.

Na afloop van dit traject:

- is de SO in staat om de informatiebeveiligingsrisico's in kaart te brengen;
- is de SO een vraagbaak voor collega's op het terrein van informatiebeveiliging;

- helpt de SO de organisatie om aantoonbaar en duurzaam aan de NEN7510 te voldoen.

Impact

- Compliance met wet- en regelgeving.
- Tijdwinst.
- Flexibiliteit.
- Borging van kennis en kunde.

Betrokken organisaties

Beschikbaar voor alle zorgorganisaties in en rondom de werkgebieden van Sigra en Connect4Care.

Planning

Bij voldoende vraag start het traject opnieuw in juni 2025.

Privacy en Informatieveiligheid

Zorgsectoren

- Alle zorgsectoren

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Toepassen afsprakenstelsels en NEN7510

Databeschikbaarheid en digitaal uitwisselen van gezondheidsgegevens is belangrijk voor optimale zorg. Veel verschillende soorten systemen, landelijke en regionale initiatieven hebben een eigen set aan afspraken, verschillende tijdspaden en aanpak. We hebben één doel voor ogen: betere zorg! Daarom is het belangrijk om samen heldere afspraken te maken over databeschikbaarheid.

Als belangrijk fundament vanuit het regioplan Midden- en Zuid-Kennemerland is de afgelopen periode gewerkt aan het neerzetten van een regioarchitectuur. Deze regioarchitectuur vormt een solide basis voor vervolgprojecten, conform de afspraken in het regioplan. Een belangrijke volgende stap om het huidige fundament verder te verstevigen is om in de regio aan de slag te gaan met afsprakenstelsels.

Twiin Afsprakenstelsel

Het [Twiin](#) Afsprakenstelsel is een set van samenwerkingsafspraken voor het veilig en betrouwbaar delen en beschikbaar maken van gezondheidsgegevens, conform wet- en regelgeving. Dit afsprakenstelsel staat onder andere beschreven in

het regioplan.

NEN7510

De NEN7510 is een norm die eisen stelt aan de informatiebeveiliging in de zorg en helpt organisaties om vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van medische gegevens te waarborgen. Deze norm is verplicht voor zorginstellingen.

Nuts

Tot slot kennen we een decentraal afsprakenstelsel – [Nuts](#) – dat wordt gebruikt voor veilige en betrouwbare gegevensuitwisseling in de zorg. Het is bedoeld om zorginstellingen en IT-leveranciers in staat te stellen om op een gestandaardiseerde manier medische gegevens uit te wisselen, zonder afhankelijk te zijn van centrale instanties.

Impact

Om het huidige fundament te verstevigen, is het belangrijk om een nulmeting in de regio uit te voeren om een helder beeld te krijgen van de stand van zaken omtrent het Twiin Afsprakenstelsel, NEN7510 en Nuts. Met deze nulmeting kunnen we vervolgens bepalen op welk niveau van het

[groeimodel](#) een zorgorganisatie zit en naar welk gemeenschappelijk volwassenheidsniveau toegegroeid gaat worden.

Betrokken organisaties

Vanuit de CIO-adviesgroep wordt gekeken met welke partijen we starten.

Planning

We verwachten in Q2 2025 te starten met de nulmeting.

Toepassen afsprakenstelsels en NEN7510

Zorgsectoren

- Alle zorgsectoren

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Project Aansluiten op Mitz

[Mitz](#) is een generieke voorziening waar toestemmingskeuzen van iedere Nederlander voor alle zorgsectoren wordt vastgelegd.

Het project Mitz sluit aan op de landelijke infrastructuur voor het registreren van toestemmingen zonder dat er een grote procesverandering hoeft plaats te vinden. De huidige toestemmingen die in het Regio-portaal zijn vastgelegd, migreren we naar de landelijke toestemmingsregistratie Mitz.

Impact

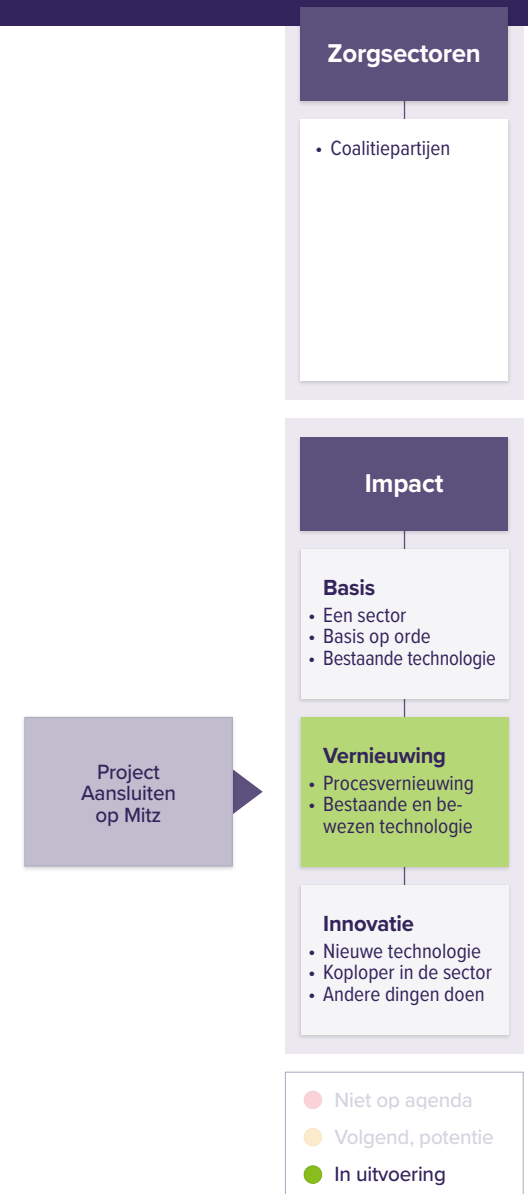
- Mitz maakt het registreren van toestemmingen van en door patiënten eenvoudiger en toegankelijker. Dit maakt het voor de zorgaanbieder eenvoudiger, arbeidsbesparend en kostenefficiënt.
- Mitz voldoet aan alle geldende wet- en regelgeving.
- Voor zorgaanbieders is Mitz een eenvoudige voorziening die bestaande toestemmingen overneemt.
- Met Mitz is er de mogelijkheid voor zorgaanbieders om de patiënt te ondersteunen bij het vastleggen van de toestemming.

Betrokken organisaties

- Spaarne Gasthuis
- Atalmedial
- Streeklab
- Huisartsenpost Haarlemmermeer
- Gezondheidscentra Haarlemmermeer
- Huisartsen Zuid-Kennemerland

Planning

Spaarne Gasthuis is in januari 2025 gemigreerd naar Mitz. In februari 2025 starten we met de overgang van apotheken en huisartsen in de regio. Naar verwachting is deze groep voor de zomer 2025 gemigreerd. Aansluitend plannen we de laboratoria in. Daarnaast maken we een plan voor en met de betreffende VVT's in de regio.





Project Verpleegkundige overdracht

De regio Connect4Care gaat in 2025 verder met de implementatie van de Verpleegkundige overdracht (voorheen eOverdracht). Eind 2024 is er een inventarisatieronde geweest bij de verschillende zorginstellingen om deel te nemen. Begin 2025 starten de eerste 2 zorginstellingen (een ziekenhuis en een VVT-instelling) met uitwisselen. Hiervoor plannen we een kick-off in Q1. Verschillende zorginstellingen hebben aangegeven dat zij later dit jaar of volgend jaar aansluiten wanneer deze eerste zorginstellingen succesvol kunnen uitwisselen. Hierdoor kan de regio gefaseerd en gecontroleerd opschalen.

Het animo voor de digitale verpleegkundige overdracht is nog steeds erg hoog in de regio. Het opschalen is afhankelijk van de beschikbare projectcapaciteit in de deelnemende zorginstellingen en het succes van de eerste opschaling. De Verpleegkundige overdracht wordt in regio Kennemerland gerealiseerd middels Pragmedic (voorheen IZO-Platform).

Impact

- Als zorgprofessional hoef je gegevens maar één keer vast te leggen. Je kunt ze daarna steeds hergebruiken.
- De kwaliteit van zorg wordt beter omdat iedereen op elk moment toegang heeft tot de juiste gegevens.

Betrokken organisaties

- Spaarne Gasthuis
- Zorgbalans

Planning

De regio gaat in 2025 verder met de implementatie van de Verpleegkundige overdracht.

Zorgsectoren

- Coalitiepartijen

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

Project
Verpleegkundige
overdracht

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Project Met speed beschikbaar

Het landelijk programma Met speed beschikbaar 1.0 is op 1 juli 2023 beëindigd. De implementatie van de digitale databeschikbaarheid volgens de Richtlijn Databeschikbaarheid acute zorg is echter nog niet afgerond. Binnen de regio wordt er door de voormalige coalitie gewerkt aan de implementatie van een aantal gedefinieerde berichten vanuit landelijke en regionale bestuurlijke afspraken. Inmiddels is een landelijk programma [Met Speed Beschikbaar 2.0](#) opgestart onder leiding van ICTU. Het regionale plan – waarbij de digitale gegevensuitwisseling in de regio Noord-Holland/Flevoland wordt uitgewerkt – sluit aan op deze landelijke ontwikkelingen.

Impact

Het implementeren van de digitale uitwisseling volgens de Richtlijn Databeschikbaarheid acute zorg moet leiden tot het verhogen van het werkplezier voor zorgprofessionals door:

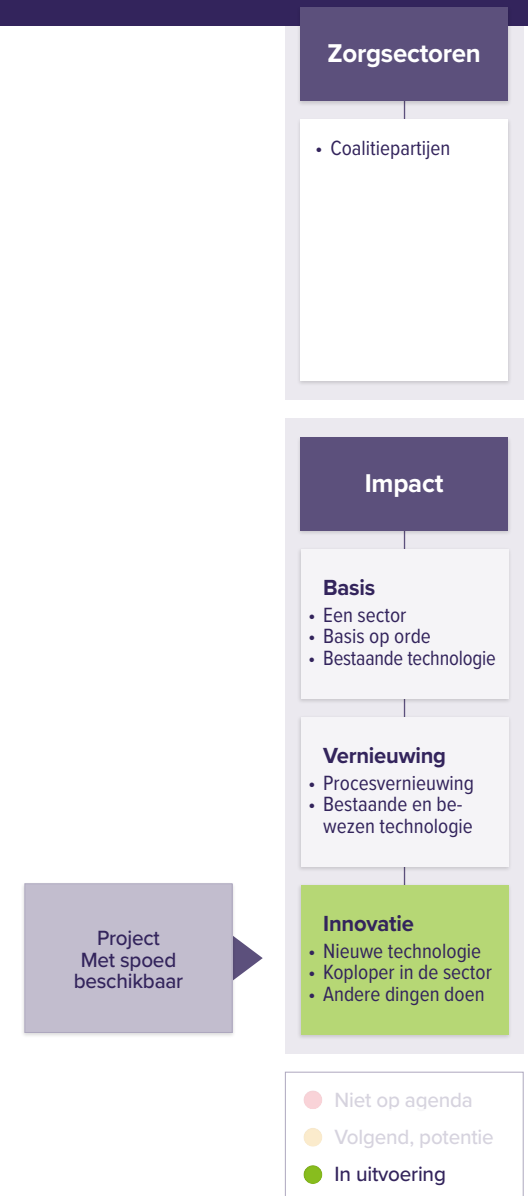
- Betere informatievoorziening.
- Beperking administratieve last.
- Kwaliteitsverbetering.

Betrokken organisaties

- Spaarne Gasthuis
- Spoedpost Zuid Kennemerland
- Huisartsenpost Haarlemmermeer
- Regionale Ambulancevoorziening Kennemerland
- Huisartsen Zuid Kennemerland

Planning

De voorbereidingen van het regionale plan zijn gestart. We verwachten begin 2026 te starten met de implementatie.





Ontsluiten gegevens richting de patiënt

Om ervoor te zorgen dat inwoners en patiënten in staat zijn om regie te voeren, zijn er 2 ontwikkelingen met betrekking tot het ontsluiten van gegevens:

- [Mijn GezondheidsOverzicht \(MGO\)](#)
- [Persoonlijke GezondheidsOmgeving \(PGO\)](#)

Ontwikkeling

Er is een landelijk aanbestedingstraject voor de selectie van een drietal PGO's uitgevoerd. We wachten op de uitkomsten van dit traject. Connect4Care maakt deel uit van de PGO-alliantie. Wij houden de regio op de hoogte van de ontwikkelingen rondom PGO's. Bij belangrijke ontwikkelingen organiseren we een bijeenkomst voor de regio. Indien zorgorganisaties in de regio stappen willen zetten om gegevens te ontsluiten naar een PGO, dan heeft het een belangrijke meerwaarde om dit samen op te pakken. Een gezamenlijke aanpak zorgt ervoor dat het PGO van de inwoner door alle sectoren gevuld wordt en er een eenduidige communicatie plaatsvindt.

Impact

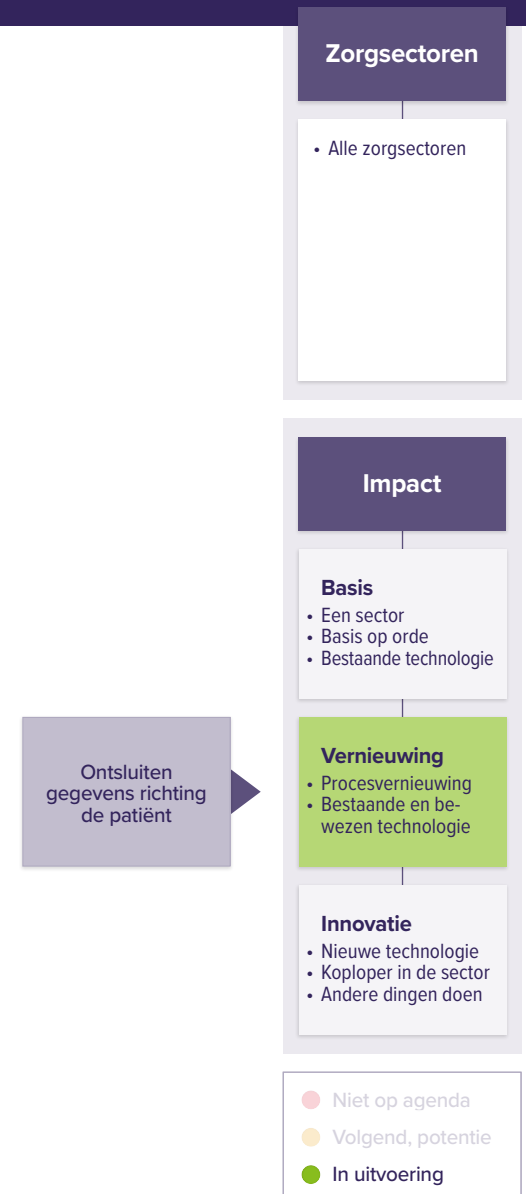
- Eigen regie door de patiënt/cliënt mogelijk maken.
- Samen kunnen beslissen.
- Kwaliteit van zorg verhogen.

Betrokken organisaties

Zodra zorgorganisaties in de regio interesse tonen in het vormen van een coalitie – waarbij het doel is dat de coalitie alle sectoren vertegenwoordigt – pakken we dit thema op. Vanuit de CIO-adviesgroep wordt er gekeken met welke partijen van start gegaan wordt.

Planning

Wanneer de uitkomsten van het aanbestedingstraject bekend zijn, informeren we de regio hierover (verwachting Q2 2025). Afhankelijk van deze uitkomsten vindt er afstemming met de regio plaats of we in gezamenlijkheid stappen kunnen zetten.





Landelijke prioriteiten

In 2019 zijn door het Informatieberaad Zorg zogenaamde **‘outcomedoelen’** vastgesteld. Het gaat om Medicatieveiligheid, Patiënt centraal, Gestandaardiseerde uitwisseling en eenmalig vastleggen en hergebruik van gegevens. Deze outcomedoelen vormen een leidraad voor de landelijke programma's, projecten en activiteiten binnen de zorg.

De focusprogramma's geven invulling aan de uitwisseling van specifieke gegevens:

- Programma [Twiin](#)
(zie afsprakenstelsels)
- Programma [MedMij](#)
(zie afsprakenstelsels)
- Programma Medicatieoverdracht - [medicatieproces 9.0](#) (MP9)
- Programma [Samen werken aan eOverdracht](#)
- Programma [Met spoed beschikbaar](#)
- [Proactieve Zorgplanning \(PZP, voorheen ACP\)](#)

De focusprogramma's zijn verbonden met de VIPP-regelingen omdat zij standaarden ontwikkelen die binnen de VIPP-programma's worden geïmplementeerd.



Programma Medicatieoverdracht

www.samenvoormedicatieoverdracht.nl

Het programma Medicatieoverdracht werkt aan een goede, complete elektronische overdracht van medicatiegegevens. Het doel is een actueel en compleet medicatieoverzicht voor iedere zorgverlener en iedere patiënt. De scope van het programma bestaat uit 2 onderdelen:

1. Het verbeteren van de zorginhoud; het implementeren van de richtlijn Overdracht van de medicatiegegevens in de keten.
2. De implementatie van de informatiestandaarden Medicatieproces 9.0, Labwaarden en Contra-indicaties- en Overgevoeligheden.

Bijna alle zorgsectoren werken mee aan het programma. In 10 stappen werken alle partijen samen aan een actueel en compleet overzicht van medicatiegegevens: voor zorgverlener en patiënt. Daarnaast nemen sectoren in hun plan op hoe zij de standaarden uitwerken, in software laten inbouwen, testen en in gebruik nemen. Belangrijk daarbij is de bovensectorale afstemming en samenwerking.

Tijdslijn

Het programma is gestart met een [kickstart](#) in de regio's Rijnmond en Friesland. Hier werken samenwerkingsorganisaties (RSO's) [RijnmondNet](#) en [GERRIT](#) aan de implementatie van de nieuwe informatiestandaard Medicatieproces 9.0 in combinatie met de richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten. De lessen uit de praktijk geven input voor verbetering van de informatiestandaard en de landelijke implementatie.

De stuurgroep van het programma Medicatieoverdracht heeft besloten dat de Kickstart eind 2025 met 70% van de functionaliteit van informatiestandaard Medicatieproces 9 live gaat. Het is te ambitieus gebleken om de hele informatiestandaard in 2025 in de zorginformatiesystemen in te bouwen, zoals eerder gepland.

De belangrijkste belofte van het programma Medicatieoverdracht wordt al in 2025 ingelost: zorgverleners en patiënten/cliënten kunnen een actueel en compleet medicatieoverzicht raadplegen. Onderdelen als de 'voorstel medicatieafpraak' en

het 'voorstel verstrekingsverzoek' zullen iets langer op zich laten wachten.

Als de resultaten van de livegang in de Kickstart goed zijn, start begin 2026 de opschaling. Dan gaan zorgaanbieders die gebruikmaken van de systemen die in de Kickstart zijn beproefd en die werken in de twee Kickstartregio's ook met de nieuwe functionaliteit werken.

Impact

- Veilige en efficiënte medicatieoverdracht.
- Verminderen van (her)opnames en medicatie-incidenten.
- Uitbreiding van het digitaal receptenverkeer.
- Actueel en compleet medicatieoverzicht is beschikbaar voor alle zorgverleners.
- De toedieningslijst wordt gedigitaliseerd.

Programma
Medicatie
overdracht

Zorgsectoren

- Geestelijke gezondheidszorg
- Huisartsen
- Medisch specialistische zorg
- Apotheken
- Jeugdgezondheidszorg
- Spoedzorg
- Gehandicaptenzorg
- VVT

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en beproefde technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Programma Samenwerken aan eOverdracht

www.samenwerkenaaneoverdracht.nl

Het programma Samenwerken aan eOverdracht' richt zich op een veilige en eenduidige elektronische Databeschikbaarheid door verpleegkundigen in de (langdurige) zorg. Het programma wordt aangestuurd door de beroepsgroep Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN).

De eOverdracht is een verzameling afspraken over de inhoud en techniek van de verpleegkundige digitale verslaglegging en uitwisseling van verpleegkundige gegevens tussen zorginstellingen.

De Informatiestandaard eOverdracht is gebaseerd op de richtlijn verpleegkundige verslaglegging. De standaard omschrijft welke informatie op welke manier in de bestaande elektronische patiëntendossiers moet worden vastgelegd, zodat deze systemen gegevens direct met elkaar kunnen uitwisselen. Deze standaard wordt de komende jaren in alle bestaande EPD-/ECD-systemen ingebouwd.

Tijdslijn

Het streven is dat er in 2026 met de eOverdracht gewerkt wordt. De inhoud van de eOverdracht bestaat

uit 57 zorginformatiebouwstenen (zibs). De Informatiestandaard wordt landelijk in 3 fasen uitgerold. Voor elke fase wordt een handleiding geschreven. Een aantal organisaties is binnen samenwerkingsverbanden al aan de slag met de implementatie van de eOverdracht.

Impact

Met name voor kleine organisaties in bijvoorbeeld de wijkzorg, is dit een wezenlijke verandering van de manier van werken. Het voordeel is dat je als zorgprofessional je gegevens nog maar één keer vast hoeft te leggen. Je kunt ze daarna steeds hergebruiken. Als patiënt of cliënt hoef je nog maar één keer je verhaal te doen en de kwaliteit van zorg wordt beter omdat iedereen op elk moment toegang heeft tot de juiste gegevens. Het grootste verschil met de huidige situatie is dat gegevens overal op dezelfde manier vastgelegd worden. Hierdoor begrijpen de systemen elkaar en hoef je als zorgprofessional geen gegevens meer over te typen.





Programma Met spoed beschikbaar

www.metspoedbeschikbaar.nl

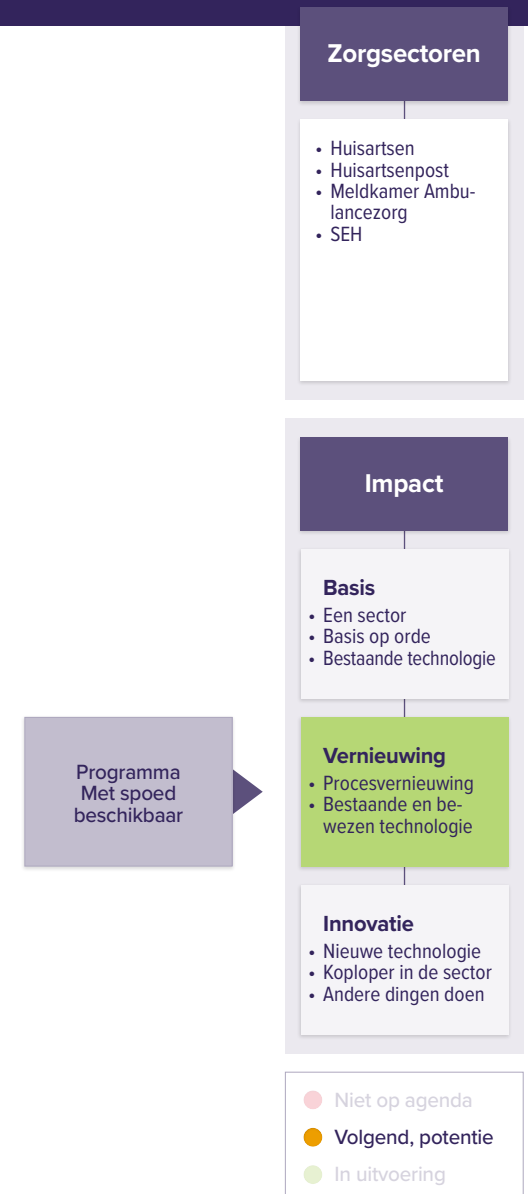
Het programma Met Spoed Beschikbaar 2.0 ondersteunt zorgaanbieders en zorgverleners bij het verbeteren van digitale gegevensuitwisseling in de acute zorg. Dit sluit aan bij het Integraal Zorgakkoord (IZA), waarin regionale samenwerking en soepele gegevensuitwisseling belangrijke speerpunten zijn. Het uitwisselen van medische gegevens volgens de Richtlijn Gegevensuitwisseling acute zorg wordt de komende jaren een wettelijke verplichting in de Wegiz. Deze richtlijn beschrijft welke gegevens op welk moment gedeeld moeten worden om spoedzorg efficiënt en effectief te ondersteunen.

Versnelde implementatie van de richtlijn

Om de implementatie van de richtlijn te versnellen is er een doorstart gemaakt in september 2024. Dit wordt getrokken door ICTU samen met de landelijke branche- en beroepsorganisaties van de betrokken spoedzorgaanbieders, het ministerie van VWS, Zorgverzekeraars Nederland, Patiëntenfederatie Nederland, VZVZ en Nictiz.

Met als doelen:

- betere gezondheidsuitkomsten;
- efficiënter en sneller (keten)zorgproces;
- meer werkplezier voor zorgverleners;
- kwaliteitsverbetering van het zorgproces.





PGO en Mijn Gezondheidsoverzicht (MGO)

www.pgo.nl

In het Integraal Zorgakkoord is afgesproken dat alle inwoners van Nederland in 2025 digitaal toegang hebben tot hun eigen zorggegevens. Het is belangrijk dat deze informatie niet alleen makkelijk toegankelijk is, maar ook begrijpelijk voor patiënten, cliënten en burgers. Dit is, naast de uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners, een vanzelfsprekend onderdeel van het verder ontwikkelen van digitale gegevensuitwisseling in de zorg.

PGO

Een PGO (persoonlijke gezondheidsomgeving) is een app of website waarin een patiënt al zijn gezondheidsgegevens op één plek kan bekijken. De patiënt heeft hiermee zelf overzicht over zijn gezondheid en kan deze informatie delen met alle zorgverleners. Steeds meer zorgverleners maken dit mogelijk via MedMij. MedMij is de Nederlandse standaard voor het veilig uitwisselen van medische gegevens. Zowel de PGO's als de systemen van zorgverleners moeten aan deze standaard voldoen om veilig met elkaar te kunnen verbinden. Om PGO's bekender te maken bij zowel zorgverleners als burgers, werkt de PGO-alliantie samen onder leiding van

de Patiëntenfederatie Nederland. Deze alliantie bestaat uit meer dan 50 organisaties, zoals patiëntenverenigingen, brancheorganisaties, consumentenorganisaties en welzijnsorganisaties. Hierbij wordt extra aandacht besteed aan toegankelijkheid, ondersteuning en gebruiksvriendelijkheid, ook voor mensen die minder digitaal vaardig zijn.

Mijn Gezondheidsoverzicht (MGO)

Naast de PGO wordt er gewerkt aan een centraal toegangspunt voor gezondheidsinformatie: Mijn Gezondheidsoverzicht (MGO). Hiermee kunnen inwoners en zorgverleners hun gezondheidsgegevens op één plek bekijken. Dit kan via een PGO of een systeem dat artsen en verpleegkundigen gebruiken. Het uitgangspunt is dat er geen concurrentie is op persoonlijke gezondheidsdata. MGO maakt gebruik van gemeenschappelijke voorzieningen die het ministerie van VWS ontwikkelt, zoals een veilige en vertrouwde inlogdienst waarmee burgers met één inlog hun PGO kunnen gebruiken. Daarnaast worden voorzieningen ontwikkeld voor zaken als het machtingen van mantelzorgers, het delen van data en inzage in dossiers van minderjarige kin-

deren. De bouw van de authenticatiedienst vindt plaats in 2024 en 2025.

Tijdslijn

De versnellingsprogramma's helpen zorgaanbieders om hun gegevens ter beschikking te stellen aan de patiënt via een PGO. Daardoor kunnen burgers een samenvatting van hun huisartsendossier ophalen en zijn organisaties – zoals ggz-instellingen en ziekenhuizen – in staat om patiëntdata te ontsluiten naar een PGO. Sinds eind 2024 zijn ook de vaccinatiegegevens van het RIVM beschikbaar in vijf PGO's. Eind 2024 heeft het Adviescollege ICT-toetsing een onderzoek gepubliceerd naar de ontwikkeling van Mijn Gezondheidsoverzicht en de aanbesteding PGO. Hierin staan aanbevelingen aan VWS om de regie en randvoorwaarden voor een beter PGO-stelsel te realiseren.

Impact

PGO's dragen bij aan beter geïnformeerde patiënten wat leidt tot betere zorg en het ontzorgen van de zorgprofessional. En PGO's bieden meerwaarde, maar voor het breder gebruik zijn er op dit moment nog knelpunten die moeten worden opgelost.

Zorgsectoren

- Gehele zorgveld

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

PGO en
Mijn Gezondheids-
overzicht (MGO)

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Basisgegevensset Zorg (BgZ)

nictiz.nl/standaarden/informatiestandaarden/basisgegevensset-zorg

De Basisgegevensset Zorg (BgZ) is de minimale verzameling van patiëntgegevens die specialisme-, ziektebeeld- en beroepsgroepoverstijgend relevant is en van belang is voor de continuïteit van zorg. Deze gegevensverzameling kan uitgewisseld worden tussen instellingen en patiënten. In MedMij bijvoorbeeld wordt de BgZ gebruikt voor het raadplegen in een PGO, en tussen instellingen onderling. De BgZ is dus ontwikkeld om de uitwisseling van informatie tussen zorgverleners te verbeteren en om te zorgen voor een eenduidige registratie van gegevens. Hierdoor kunnen zorgverleners beter samenwerken en verbetert de kwaliteit van de zorg. In maart 2024 is de BgZ vastgelegd in de NEN 7540. Deze NEN-norm wordt via een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) onder de Wegiz verplicht voor alle zorgorganisaties.

De BgZ maakt gebruik van een aantal zibs (zorginformatiebouwstenen). Zibs zijn gestandaardiseerde bouwstenen voor het uitwisselen van zorginformatie tussen verschillende zorgverleners en zorginstellingen.

Verschillende zibs

De BgZ kent verschillende zibs, waaronder:

- Zib Patiënt: NAW-gegevens, BSN, geboortedatum, geslacht, overlijdensinformatie, contactgegevens van de patiënt.
- Zib Betaler: de verzekeringsgegevens van de patiënt.
- Zib Medicatieafpraak: alle bekende medicatieafspraken, indien beschikbaar.
- Zib Probleem: alle bekende problemen van alle probleemttypen.
- Zib verrichting: alle bekende verrichtingen, indien beschikbaar.
- Zib Contact: alle bekende contacten, indien beschikbaar.
- Zib Bloeddruk: laatst bekende bloeddruk, indien beschikbaar.
- Zib Lichaamsgewicht: laatst bekende lichaamsgewicht, indien beschikbaar.

[Meer weten over zibs?](#)

Wil je de BgZ implementeren in je organisatie? Nictiz biedt een [handige online tool](#). Bovendien is in het Twiin Afsprakenstelsel een implementatiewijzer BgZ in het afsprakenstelsel opgenomen. Momenteel lopen er beproevingen.

Impact

De BgZ zorgt ervoor dat gegevens op een eenduidige en gestandaardiseerde manier worden vastgelegd en uitgewisseld, waardoor de kwaliteit van de zorg wordt verbeterd en zorgverleners efficiënter samenwerken. De BgZ kan bijvoorbeeld worden gebruikt in de volgende situaties:

- Delen van medische gegevens tussen verschillende zorgverleners, zoals huisartsen, specialisten en ziekenhuizen.
- Opstellen van behandelplannen en het monitoren van de gezondheidstoestand van patiënten.
- Aanvragen van vergoedingen en declaraties bij zorgverzekeraars.
- Bijhouden van kwaliteitsindicatoren en prestatie-indicatoren in de zorg.

De BgZ wordt momenteel voornamelijk gebruikt in Nederland, maar de principes van gestandaardiseerde Databeschikbaarheid worden ook in andere landen toegepast.

Basisgegevensset
Zorg (BgZ)

Zorgsectoren

- Gehele zorgveld

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Programma Proactieve Zorgplanning (PZP, voorheen ACP)

www.iknl.nl/palliatieve-zorg/proactieve-zorgplanning

Proactieve zorgplanning (PZP) geeft mensen de regie over hun toekomstige behandelingen door hun persoonlijke wensen en grenzen duidelijk in kaart te brengen. Om deze persoonlijke zorgwensen zorgvuldig aan elkaar over te dragen, moeten zorgverleners medische gegevens snel en efficiënt kunnen uitwisselen tussen verschillende zorgsectoren.

Het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) pakte in 2023 deze uitdaging op en ontwikkelde een informatiestandaard ACP, inmiddels bekend als de [informatiestandaard Proactieve Zorgplanning \(PZP\)](#).

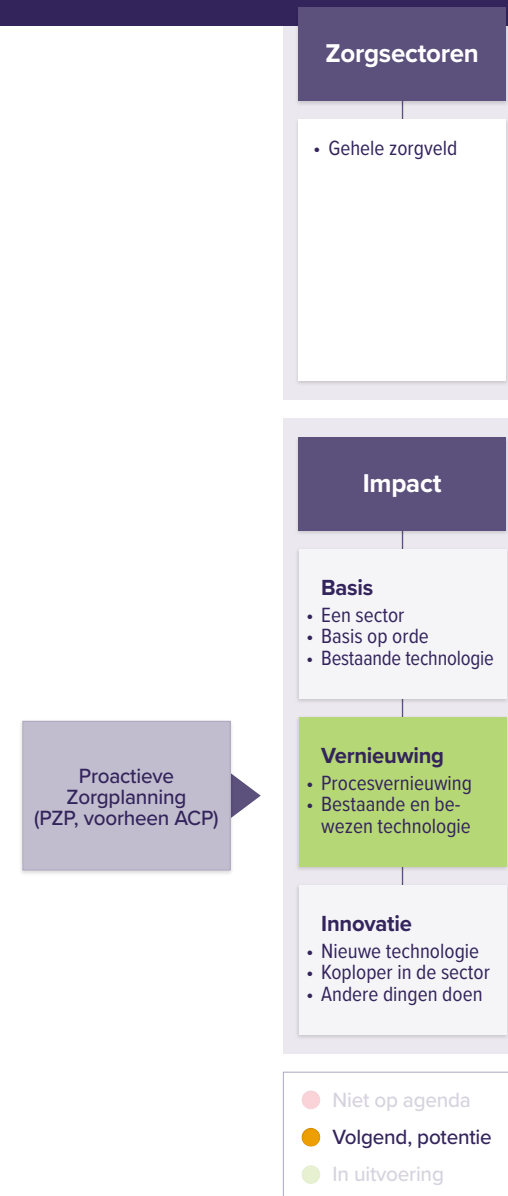
Daarnaast lopen er in Nederland meer dan 100 initiatieven rond het thema proactieve zorgplanning. Meestal regionaal, wat kan leiden tot verschillen tussen regio's en de manier uitwisseling van gegevens. Om dit beter op elkaar af te stemmen is de PZP-coalitie gevormd, een samenwerkingsverband tussen diverse regio's, CumuluZ, zorgverleners en IT-leveranciers. De coalitie heeft als doel om samenhang aan te brengen in de bestaande initiatieven en gezamenlijk te komen tot een landelijk gedragen implementatie. Zodat PZP-

gegevens landelijk en domein overstijgend uitgewisseld kunnen worden.

Tijdslijn

In februari 2025 vond de designathon PZP plaats. Hieraan namen de PZP-coalitie, zorgverleners, IT-leveranciers en Nictiz deel. Het doel van deze ontwerpweek PZP was vooral om verbinding te leggen tussen de zorg en de techniek: heldere werkafspraken over de registratie en het digitaal delen van afspraken met patiënten op landelijk niveau.

RSO's Zuid Limburg, Zorgring en Zorgnet-oost namen hierin, samen met Nictiz, het voortouw. De bevindingen en aanbevelingen uit de designathon zijn verzameld in een uitgebreid rapport en worden in de loop van 2025 verder uitgewerkt op het niveau van de zorg, de techniek en governance.





Landelijke diensten

Voor een duurzame digitale Databeschikbaarheid in de zorg zijn gemeenschappelijke voorzieningen en diensten nodig. Door deze gezamenlijk te ontwikkelen:

- zijn basisvoorzieningen sneller en efficiënter toegankelijk (zoals BSN,- of UZI-registers);
- is de toestemmingsverlening beter georganiseerd;
- wordt de vindbaarheid van zorgaanbieders vergroot.

Verschillende van deze oplossingen worden vaak apart van elkaar bedacht, terwijl ze in verschillende uitwisselingsprocessen een rol spelen. Door oplossingen gemeenschappelijk in te zetten, geven we vorm aan een duurzaam informatiestelsel.

Het programma Implementatie Generieke Functies van VWS werkt daarom samen met het zorg- en ICT-veld aan [zes generieke functies](#).

Dat zijn sets van afspraken, standaarden en voorzieningen om vast te stellen:

1. Identificatie: Wie logt er in?
2. Authenticatie: Ben je wie je zegt dat je bent?
3. Toestemming: Is de patiënt akkoord

met het delen van medische gegevens?

4. Autorisatie: Welke gegevens mag jij inzien?
5. Lokalisatie: Waar staan de gezochte gegevens?
6. Adressering: Wat is het digitale adres waar de gegevens staan en waar ze heen moeten?

In relatie hiermee heeft het informatiebeeraad in 2020 ingestemd met 4 voorstellen:

- Mitz voor toestemming en lokalisatie.
- ZORG-AB voor adressering.
- Voor identificatie en authenticatie: projectmatige aanpak met VWS in de lead, gescheiden identificatie- en authenticatiemiddel.
- Voor autorisatie: projectmatige aanpak, landelijke afspraken voor autorisatie (tabel), maar nog geen 'centrale autorisatie dienst'.

Daarnaast zijn er nog andere landelijke voorzieningen beschikbaar, zoals het LSP en het Twiin Portaal en wordt, in afwachting van het landelijke stelsel Dezi, wat de UZI-pas moet gaan vervangen, gewerkt aan authenticatie en identificatie via ZORG-ID.



LSP

www.aorta-lsp.nl

Het Landelijk Schakelpunt (LSP) is een zorginfrastructuur, een netwerk waar zorgaanbieders op kunnen aansluiten. Via dit netwerk kunnen zorgaanbieders medische gegevens over hun patiënten met elkaar uitwisselen. 24 uur per dag, 7 dagen in de week. Het LSP is hier speciaal voor ontwikkeld en beveiligd.

Via het LSP kunnen medische gegevens gedeeld worden. Verschillende zorgtoepassingen kun je over de infrastructuur van AORTA-LSP uitwisselen:

- Huisartswaarneemgegevens
- Medicatiegegevens
- Vooraankondiging medicatievoorschriften
- LSP Ketenzorg
- Jeugdgezondheidszorgtoepassingen
- Opvragen professionele samenvatting RAV & SEH
- Spoedverwijzing HAP-SEH
- Basisgegevenssset zorg (BgZ)
- BgGGZ

Tijdslijn

Het LSP is in gebruik. Het overgrote deel van de huisartsenpraktijken in Nederland is erop aangesloten. Via dit 'netwerk'

delen zij de professionele samenvatting van het huisartsdossier met de huisartsenpost en in de nabije toekomst ook met andere zorgaanbieders in de spoedzorg zoals de RAV en SEH.

Impact

- Via het LSP zijn gedeelde medische gegevens direct beschikbaar, 24 uur per dag, 7 dagen per week.
- Huisartsen kunnen de professionele samenvatting van het patiëntendossier delen met waarnemend huisartsen, bijvoorbeeld op de huisartsenpost.
- Apothekers kunnen het medicatiedossier delen met huisartsen, andere apothekers en artsen in ziekenhuizen en andere instellingen



Zorgsectoren

- Geestelijke gezondheidszorg
- Huisartsen
- Medisch specialistische zorg
- Apotheken
- Jeugdgezondheidszorg
- Spoedzorg
- Gehandicaptenzorg
- VVT

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



ZORG-AB

www.vzvz.nl/diensten/gemeenschappelijke-diensten/zorg-ab

Verschiedende landelijke zorginitiatieven, zoals de invoering van de landelijke toestemmingsvoorziening Mitz en de ontwikkelingen binnen MedMij, vragen om één digitaal adresboek van beschikbare zorgaanbieders. ZORG-AB is daarvoor ontwikkeld en beschikbaar: een effectieve en (kosten)efficiënte oplossing.

ZORG-AB is beschikbaar binnen de zorginfrastructuur van het Landelijk Schakelpunt, maar ZORG-AB kun je ook gebruiken voor andere vormen van (infrastructuren voor) zorgcommunicatie.

Belangrijk is dat alle zorgaanbieders, instellingen en faciliterende dienstverleners zelf verantwoordelijk zijn en blijven voor hun data. VZVZ integreert en verzorgt het datamanagement van ZORG-AB, zodat altijd actuele, integere, complete en hanteerbare data voorhanden is.

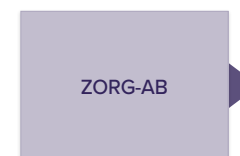
Tijdlijn

Een XIS-leverancier kan het ZORG-AB al implementeren. Het aansluitproces wordt in gang gezet via VZVZ. VZVZ trekt de verdere ontwikkeling van ZORG-AB. Hiermee kunnen op den duur alle rele-

vante bronnen worden toegevoegd aan ZORG-AB.

Impact

Voorziet in de behoefte aan één betrouwbare en actuele bron met alle gedetailleerde (digitale) adresgegevens van zorgaanbieders en zorgverleners in Nederland. ZORG-AB bevat naast de noodzakelijke contactinformatie ook allerlei technische informatie om computers en applicaties met elkaar te verbinden.



Zorgsectoren

- Geestelijke gezondheidszorg
- Huisartsen
- Medisch specialistische zorg
- Apotheken
- Jeugdgezondheidszorg
- Spoedzorg
- Gehandicaptenzorg
- VVT

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Toestemmingsvoorziening Mitz

mitz-toestemming.nl

Voor het elektronisch delen van medische gegevens is veelal toestemming van de patiënt noodzakelijk. Het uitvragen en vastleggen van die toestemming gebeurt nu op veel verschillende manieren en plekken. Het gevolg is dat de patiënt geen regie heeft en geen goed overzicht heeft over welke toestemming waar gegeven is.

Samen met de zorg is daarom een nieuw proces voor het registreren van deze toestemmingskeuzen ontwikkeld, waarbij iedere Nederlander zelf zijn keuzes kan invoeren en beheren via de onlinevoorziening Mitz.

Mitz is een gemeenschappelijke voorziening waar de toestemmingskeuzen van iedere Nederlander voor alle zorgsectoren worden vastgelegd. Mitz kan gebruikt worden bij alle systemen die digitaal medische gegevens uitwisselen. Het Informatieberaad Zorg heeft besloten om de online toestemmingsvoorziening Mitz de komende 5 jaar op te nemen als bouwsteen – (informatie)standaard of verzameling van afspraken – in het informatiestelsel in de zorg.

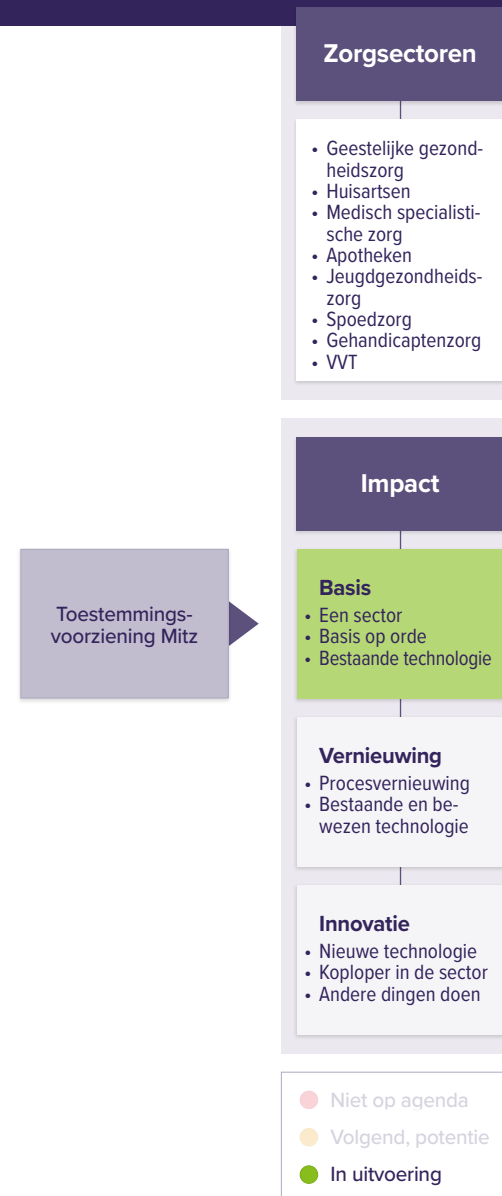
Tijdslijn

Mitz is klaar om in gebruik genomen te worden. De ervaringen zijn nog beperkt. Het aansluiten van het LSP is een eerste stap naar de landelijke werking van de gemeenschappelijke toestemmingsvoorziening Mitz. Met de leveranciers van XIS'en en andere US'en worden gesprekken gevoerd over de benodigde aanpassingen en planning daarvan.

Impact

- Een portaal waar burgers zelf regie voeren over de uitwisseling van hun gegevens door hun toestemmingskeuze vast te leggen en te beheren: MijnMitz.nl
- Mitz maakt het registreren van toestemmingen van patiënten voor de zorgaanbieder eenvoudiger, arbeidsbesparend en kostenefficiënt.
- Mitz voldoet aan alle geldende wet- en regelgeving (AVG, WGBO en Wabvpz). De toestemmingsvoorziening is juridisch afgestemd en groeit mee met nieuwe of aanvullende wet- en regelgeving.

Voor zorgaanbieders is Mitz een eenvoudige voorziening, waarmee zij de toestemmingskeuzes van hun patiënt kunnen controleren.





Twiiin Portaal

www.vzvz.nl/diensten/gemeenschappelijke-diensten/twiiin-portaal

Landelijk dekkend netwerk tussen zorginstellingen waardoor het radiologisch onderzoek gemakkelijk verzonden kan worden naar andere zorgverleners en patiënten. Voor het uitwisselen van beelden en verslagen. Niet te verwarren met het Twiiin Afsprakenstelsel.

Vanaf 1 oktober 2021 is het VZVZ Servicecentrum beheerder van de functionaliteit Twiiin Portaal. De software en de technische ondersteuning wordt geleverd door Alphasat Medical Systems. VZVZ en Alphasat Medical Systems hebben hiertoe een overeenkomst afgesloten.

Ziekenhuizen en zelfstandige klinieken kunnen zich aanmelden voor aansluiting. Er zijn verschillende integratieniveaus:

- Geen integratie met eigen systemen.
- Integratie in het eigen PACS-systeem.
- Volledige integratie in het eigen PACS-systeem.

Tijdslijn

Sinds 2021 zijn alle ziekenhuizen in Nederland bereikbaar voor het uitwisselen van beelden en verslag, maar ook de verwijsbrief en de BgZ (Basisgegevensset

Zorg). Op dit moment sluiten steeds meer zelfstandige klinieken aan.

Impact

- Het radiologisch onderzoek kan gemakkelijk verzonden worden naar andere zorgverleners en patiënten via het Twiiin Portaal.
- Het Twiiin Portaal zorgt ervoor dat essentiële medische gegevens veilig, sneller, efficiënter en goedkoper bij de ontvangende zorgverlener zijn.

Twiiin Portaal

Zorgsectoren

- Medisch Specialistische zorg

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en bevestigde technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



ZORG-ID

www.vzvz.nl/diensten/gemeenschappelijke-diensten/ZORG-ID

Zorgverleners gebruiken hun UZI-pas om zich te identificeren en authenticeren in de zorg. Om dit proces eenvoudiger, sneller en veiliger te maken, heeft VZVZ het authenticatieplatform ZORG-ID ontwikkeld. Het platform wordt door de softwareleverancier geïntegreerd in de zorgapplicatie, zodat een zorgverlener zich probleemloos kan identificeren en authenticeren, bijvoorbeeld om veilig patiëntgegevens op te halen. Zo zorgt ZORG-ID voor meer efficiëntie op de werkvloer. ZORG-ID heeft sinds kort een nieuwe toegankelijke functionaliteit; ZORG-ID op de smartphone (ZORG-ID Smart).

VZVZ biedt ZORG-ID aan via de softwareleverancier. Ruim 90% van de leveranciers maakt gebruik van het platform. Op deze manier beschikken zorgverleners over een veilig authenticatiemiddel dat aangepast is aan de laatste wet- en regelgeving.

ZORG-ID is een gemeenschappelijk, centraal, veilig en vertrouwd platform voor identificatie en authenticatie in de zorg. ZORG-ID kent een veelheid aan (bestaande én toekomstige) toepassingen in de zorg, voldoet aan alle relevante

standaarden van wet- en regelgeving. En maakt een snelle en eenvoudige integratie mogelijk in zorgapplicaties, ook met het oog op toekomstige ontwikkelingen en/of veranderingen op dit gebied.

Tijdlijn

ZORG-ID en ZORG-ID met smart functionaliteit is operationeel. Dagelijks loggen ruim 17.000 zorgverleners hiermee in. Aansluiten op ZORG-ID wordt geregeld via de leverancier van het zorginformatiesysteem. De leverancier integreert ZORG-ID in de XIS-applicatie.

Impact

Een snellere, eenvoudige en veiligere manier van inloggen met de UZI-pas of met een smartphone.



Zorgsectoren

- Geestelijke gezondheidszorg
- Huisartsen
- Medisch specialistische zorg
- Apotheken
- Jeugdgezondheidszorg
- Spoedzorg
- Gehandicaptenzorg
- VVT

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Aansluiting Toegang VerleningService (TVS)

www.dictu.nl/toegangverleningservice

ToegangVerleningService maakt het voor overheidsorganisaties eenvoudig om via inlogmiddelen zoals eHerkenning en DigiD hun digitale dienstverlening te ontsluiten voor ondernemers en burgers.

Voor zorgorganisaties die TVS gebruiken, worden de beschikbare identificatiemiddelen (onder andere eHerkenning en DigiD) aangeboden waarmee zij zich digitaal kunnen identificeren.

Het gebruik van de routeringsvoorziening TVS is niet verplicht. Het gebruik van inlogmiddelen op het juiste betrouwbaarheidsniveau is dat al wel. De AVG is immers reeds van kracht en de AP kan hierop handhaven. Met het bekrachtigen van de Wdo (wet digitale overheid) wordt ook het gebruik van erkende inlogmiddelen verplicht. Het blijft altijd een keuze van de zorgaanbieder zelf of hij een aansluiting hierop via de TVS realiseert of kiest voor een directe aansluiting.

Tijdslijn

Vooralsnog is TVS alleen beschikbaar voor (rijks)overheidsorganisaties en zorgaanbieders. Dit wordt later mogelijk

uitgebreid. Op dit moment wordt TVS al gebruikt op verschillende portalen. Ook bij ziekenhuizen, tandartsen en andere zorgverleners is de service in gebruik.

Impact

Naast DigiD is via TVS ook de machtingsvoorziening beschikbaar. Dit is een nieuwe functionaliteit waarmee patiënten hun zorgzaken veilig door een ander persoon kunnen laten regelen.

- Daarnaast is ook E-herkenning via TVS beschikbaar. Hoewel niet inzetbaar als inlogmiddel voor patiënten, is dit mogelijk wel een handige functionaliteit voor organisaties.
- Er volgen nieuwe functionaliteiten voor ouderlijk gezag en overige vertegenwoordiging.
- Door nu alvast aan te sluiten op een routeringsvoorziening als TVS kan ook gebruik gemaakt worden van andere (toekomstige) functionaliteiten dan alleen DigiD.



Zorgsectoren

- Alle zorgsectoren

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Afsprakenstelsels

Een afsprakenstelsel is een verzameling afspraken tussen partijen over de onderlinge Databeschikbaarheid. De afspraken hebben onder meer betrekking op te hanteren definities, de momenten van uitwisseling, informatieveiligheid en de te gebruiken techniek. Ook worden afspraken gemaakt over hoe uitvragende partijen gebruikmaken van de gegevens en hoe zij de leverende partijen een terugkoppeling hiervan geven.

Een afsprakenstelsel vormt de kapstok om het geheel te kunnen besturen en om toezicht te organiseren. Een afsprakenstelsel bevat de spelregels waar je je als leverancier aan moet houden om mee te mogen doen, en om een product of dienst te mogen leveren. Als gebruiker kun je hierop rekenen en vertrouwen, als je dat product of die dienst afneemt.

Binnen een afsprakenstelsel zijn veel partijen betrokken. Meestal zijn de volgende rollen te onderscheiden:

- De leveranciers (serviceproviders): dit zijn de bedrijven die zich moeten houden aan de afspraken om diensten/producten te mogen leveren.
- De afnemers: dit zijn de klanten (gebruikers) van de diensten die op basis van het afsprakenstelsel worden aangeboden.
- De toezichthouder: een partij die onafhankelijk bewaakt dat de betrokkenen zich aan de afspraken houden en die middelen heeft om naleving af te dwingen.
- Een beheerorganisatie: deze organisatie draagt zorg voor de ondersteuning van de besturing van het afsprakenstelsel en voor de gemeenschappelijke voorzieningen en gemeenschappelijke communicatie.
- De besturing (ook wel governance): partij die bepaalt en beslist wat de koers is van het stelsel en de verandering organiseert.

Voorbeelden van afsprakenstelsels zijn:

- Twiin (niet te verwarren met het Twiin Portaal)
- MedMij
- BabyConnect
- Nuts
- AORTA
- Koppeltaal



Twiin Afsprakenstelsel

www.twiin.nl

Twiin realiseert een afsprakenstelsel op alle lagen van het interoperabiliteitsmodel om veilig en betrouwbaar gegevens te delen in de zorg. Het afsprakenstelsel beschrijft hoe de beschikbaarheid van gegevens **voor landelijke zorgtoepassingen** werkt. Door bestaande zorgnetwerken – zoals XDS, LSP – leveranciers-netwerken en gemeenschappelijke voorzieningen in samenhang te verbinden. Het Twiin Afsprakenstelsel bestaat uit een set van afspraken, procedures en regels op het gebied van organisatie, besturing, toezicht, beheer, architectuur, toepassingen en techniek.

Daarnaast beschrijft het stelsel hoe verschillende deelnemende zorgaanbieders met elkaar samenwerken en welke verantwoordelijkheden daarbij komen kijken. Naast afspraken over de governance bevat het afsprakenstelsel ook een architectuur. Deze bevat uitgangspunten, modellen, concepten, ontwerpen en implementatiewijzers zodat ook zelf aan de slag gegaan kan worden met de beproeving van het Twiin Afsprakenstelsel.

Binnen het afsprakenstelsel zijn de zorg-

toepassingen **‘Beeldbeschikbaarheid’** en **‘BGZ Basisgegevensset Zorg’** uitgewerkt. Ook wordt onderzocht of de zorgtoepassing **eOverdracht** kan worden opgenomen in het afsprakenstelsel.

Aansluiten bij Twiin

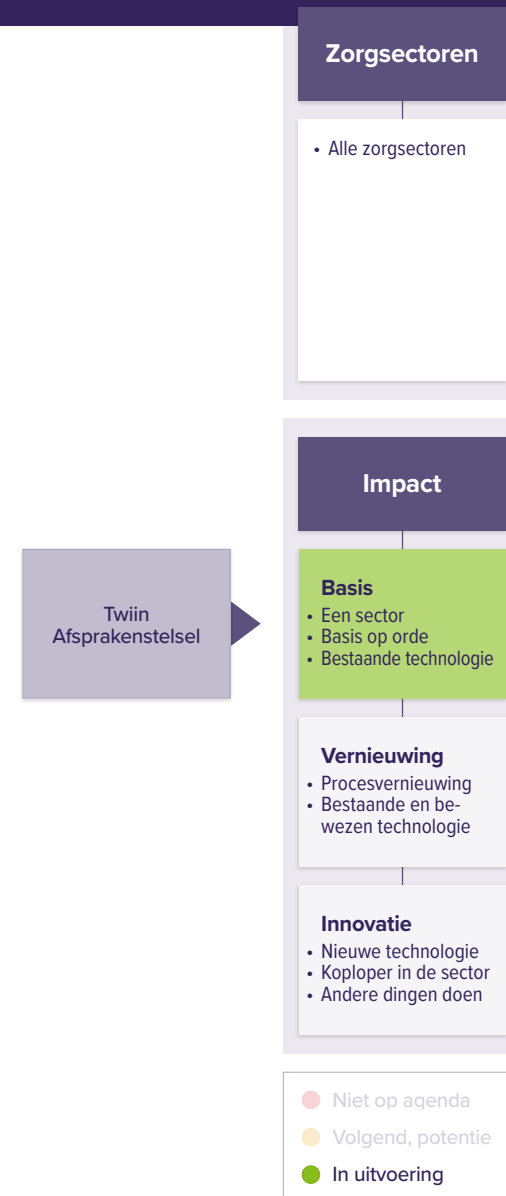
Aansluiten bij Twiin is voor zorgaanbieders een mooie en waardevolle stap op weg naar landelijke beschikbaarheid van gezondheidsgegevens. Eén handtekening is voldoende. Daarmee spreek je uit dat je wilt toewerken naar het voldoen aan het Twiin Afsprakenstelsel. Je verklaart je daarnaast actief in te spannen voor en betrokken te zijn bij de doorontwikkeling van het Twiin Afsprakenstelsel.

Impact

Twiin Dienstverleners, zoals regionale samenwerkingsorganisaties, ondersteunen zorgaanbieders bij de implementatie van de afspraken. Leveranciers sluiten aan doordat zij hun applicatie laten valideren door Twiin. Een gevalideerd Twiin knooppunt (GtK) zorgt voor gestandaardiseerde uitwisseling en beschikbaarheid van gegevens voor één of meer zorgtoepassingen (bv. Basisgegevensset Zorg en Beeld-

beschikbaarheid) voor één of meerdere zorgaanbieders.

Let op: Het Twiin Portaal en het Twiin Afsprakenstelsel zijn verschillende zaken, niet met elkaar te verwarren.





MedMij

medmij.nl

MedMij is dé Nederlandse standaard voor het veilig uitwisselen van gezondheidsgegevens tussen zorggebruiker en zorgprofessional. Deze uitwisseling vindt plaats via een PGO, een persoonlijke gezondheidsomgeving.

Met een PGO kunnen zorggebruikers hun gezondheidsgegevens op één plek verzamelen, beheren en delen. Zo weten patiënten beter wat er speelt en krijgen zorgverleners een completer beeld, waardoor je samen tot de best passende zorg kan komen.

MedMij maakt de spelregels voor deze uitwisseling. Alle MedMij-deelnemers moeten zich aan deze spelregels houden. Het betekent dat zij op een door MedMij goedgekeurde manier gegevens met elkaar uitwisselen en veilig en betrouwbaar met deze gegevens omgaan.

Tijdslijn

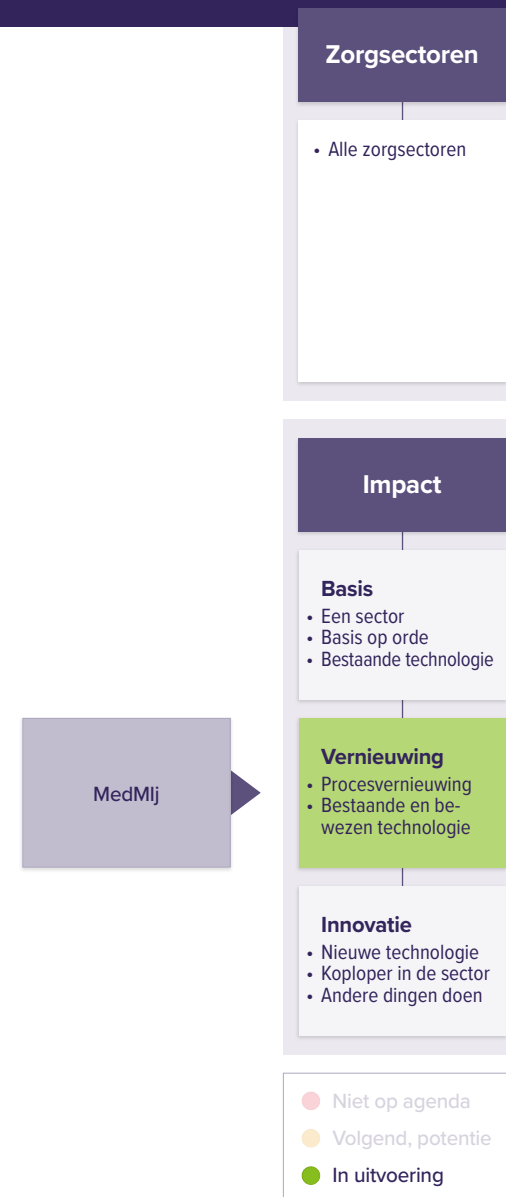
Per januari 2024 is release 2.1 van het afsprakenstelsel verplicht geworden voor leveranciers. MedMij is bezig om een meerjarige PGO-werkagenda op te stellen om de afspraken in het Integraal

Zorgakkoord (IZA) te kunnen uitvoeren. De werkagenda wordt opgedeeld in meerdere overkoepelende thema's en bevat concrete actiepunten voor de sectoren en samenwerkingsverbanden. Het doel is om de implementatie van PGO's verder op te schalen binnen deze sectoren en samenwerkingsverbanden. Het betreft huisartsenzorg, langdurige zorg, medisch-specialistische zorg, geboortezorg en geestelijke gezondheidszorg. Ten tijde van de publicatie van deze regionale agenda is de inhoud van de PGO-werkagenda nog in ontwikkeling.

Impact

Voor zorgverleners betekent aansluiten bij MedMij dat je erop kunt vertrouwen dat het beschikbaar stellen van gezondheidsinformatie aan je patiënten op een veilige en betrouwbare manier plaatsvindt, zonder het risico dat deze gegevens in de verkeerde handen terechtkomen. Als je patiënten hiervoor toestemming verlenen, kun je als zorgverlener ook beschikken over de gezondheidsgegevens die je patiënten zelf verzamelen. Als zorgaanbieder ben je volgens de AVG en de Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van

gegevens in de zorg verplicht een digitaal afschrift van het dossier beschikbaar te stellen aan je patiënten. Met MedMij vol-doe je hieraan.





Interoperabiliteit Geboortezorg

babyconnect.org/afsprakenstelsel-interoperabiliteit-geboortezorg

Het Afsprakenstelsel 'Interoperabiliteit Geboortezorg' geeft kaders en randvoorwaarden om digitale Databeschikbaarheid in de praktijk te brengen. Het afsprakenstelsel beschrijft de afspraken, architectuur en technische specificaties die nodig zijn om **interoperabiliteit in de geboortezorg te bereiken**.

Veilige digitale Databeschikbaarheid zorgt ervoor dat de cliënt en zorgverlener de juiste informatie op het juiste moment beschikbaar hebben. Zo wordt naadloos de aansluitende zorg voor moeder en kind(eren) rond de zwangerschap en geboorte gerealiseerd

Tijdslijn

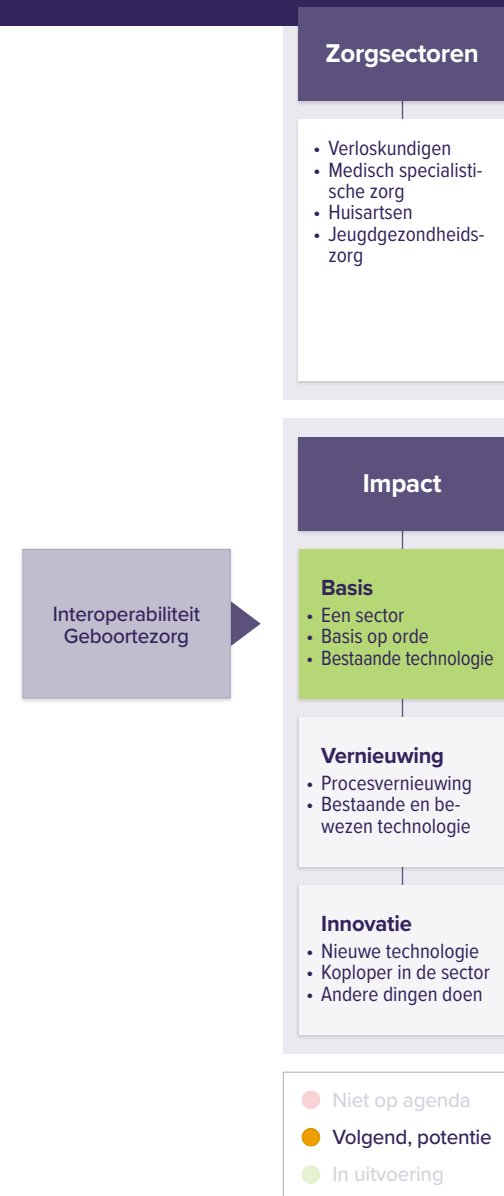
[Het VIPP-programma Babyconnect](#) maakt gebruik van het afsprakenstelsel Interoperabiliteit Geboortezorg. Het afsprakenstelsel is nog in ontwikkeling en wordt samen met de deelnemers van Babyconnect verder uitgewerkt. Om ervoor te zorgen dat de geboortezorg ook na VIPP Babyconnect stappen blijft zetten, is gewerkt aan de Innovatie- en beheercyclus Databeschikbaarheid Geboortezorg. Hierin zijn afspraken gemaakt over

innovaties en het beheer ervan vastgesteld.

[Bekijk pdf voor meer informatie.](#)

Wat betekent het voor de praktijk?

In het Afsprakenstelsel Interoperabiliteit Geboortezorg zijn verschillende methoden beschreven waardoor op korte termijn kan worden gestart met het duurzaam delen van gegevens tussen cliënt en zorgverlener, en tussen zorgverleners onderling.





Nuts

nuts.nl

Stichting Nuts is een samenwerkingsverband tussen partijen (leveranciers). Nuts zorgt ervoor dat zorgverleners digitaal kunnen samenwerken. Als basis presenteert Nuts een set uitgangspunten, het Nuts-manifest. Iedere partij die zich vindt in deze uitgangspunten kan zich aansluiten bij Nuts. Op basis van deze uitgangspunten worden open standaarden voor samenwerking verzameld en ontwikkeld.

Het Nuts-initiatief bestaat uit een stichting en een opensourcesoftware-community. Het doel van de stichting is een decentraal communicatienetwerk in de zorg te realiseren waarbij gegevens gemakkelijk, veilig en snel uitgewisseld kunnen worden tussen alle Nederlandse zorgverleners.

- De Nuts-standaarden beschrijven 'hoe Nuts werkt'. Het zijn de afspraken over hoe IT-leveranciers gegevens kunnen uitwisselen op basis van Nuts.
- De Nuts-node is de referentie-implementatie van de Nuts-standaarden. De documentatie van de Nuts-node beschrijft hoe de Nuts-node werkt,

hoe je deze kunt draaien, configureren en monitoren en hoe je hieraan als developer kunt bijdragen.

- Bolt is de term voor een concrete toepassing van het Nuts-gedachtengoed en de Nuts-standaarden om een tastbare usecase in de zorg mogelijk te maken. Hier worden afspraken gemaakt over data-inhoudelijke standaarden, zoals FHIR, CDA, zibs, OpenEHR etc.

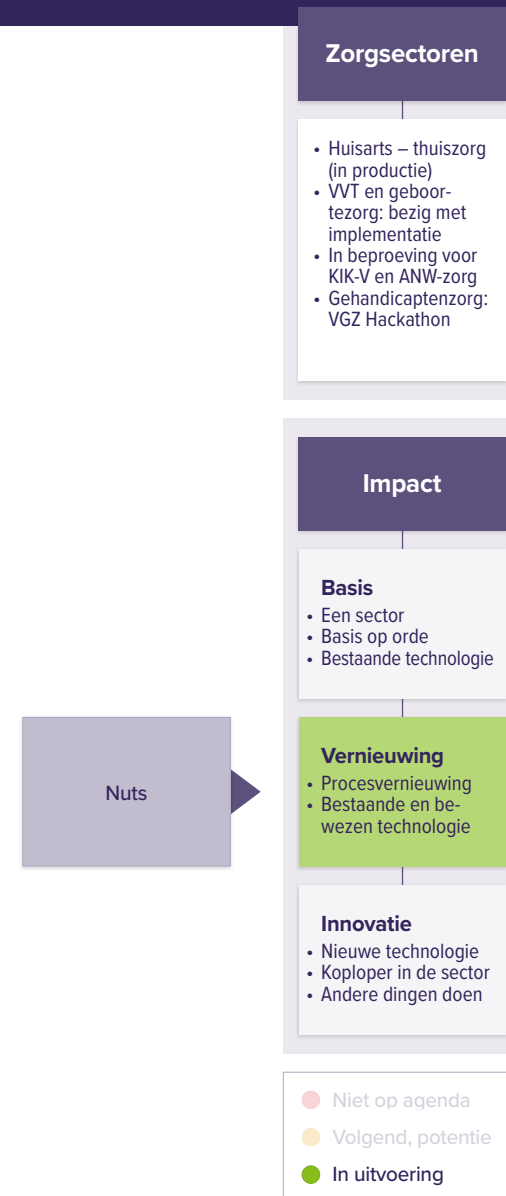
Impact

Door open standaarden en de technologie van Nuts te gebruiken, kun je als leverancier veel gemakkelijker en goedkoper een koppeling realiseren. Zowel de patiënt als de zorgmedewerker zal niet direct met Nuts werken.

- De patiënt behoudt zijn patiëntportaal of persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO, zie MedMij).
- Ook de zorginstelling blijft gewoon zelf een softwareleverancier kiezen voor procesondersteuning.

Op de achtergrond worden gegevens tussen deze systemen in toenemende mate uitgewisseld met Nuts. De gebruiker merkt daar vaak weinig van, behalve

dat de processen meer uniform worden, koppelingen sneller gerealiseerd worden en met meer organisaties kan worden samengewerkt.





AORTA

www.aorta-lsp.nl

De uitwisseling van medische gegevens is omgeven met tal van technische en organisatorische maatregelen en afspraken die zijn vastgelegd in het afsprakenstelsel AORTA. Het beschrijft alle afspraken en regels die gelden voor de infrastructuur van het Landelijk Schakelpunt (LSP) en het gebruik daarvan.

Het afsprakenstelsel komt tot stand dankzij intensieve samenwerking van alle betrokken partijen in het zorgveld en onder coördinatie van Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ).

AORTA bevat daarnaast een stelsel van landelijk dekkende netwerken die gezamenlijk het Zorgnet vormen (een privaat, beveiligd, niet vanaf internet te benaderen domein). Zorgaanbieders kunnen aansluiten op dit besloten netwerk om veilig medische gegevens van hun patiënten digitaal met elkaar te delen - 24 uur per dag, 7 dagen per week.

Het LSP regelt voor deze uitwisseling de controle op rechtmatig gebruik (autorisatie en authenticatie), het vinden van relevante bronnen (verwijsindex), het vastleggen van

het controlespoor (logging) en beveiliging van het verkeer (encryptie).

Tijdslijn

AORTA, met de voorzieningen uit het LSP bestaat al sinds 2012 en is in beheer bij de VZVZ.

Wat betekent het?

Voordat gebruik gemaakt kan worden van het Landelijk Schakelpunt, moet het zorginformatiesysteem (ZIS) van een zorgaanbieder op het LSP worden aangesloten. Dit vindt plaats op basis van AORTA.

De huisarts en de apotheker houden elk een dossier over hun patiënten bij. Zij kunnen bepaalde informatie daaruit delen met andere zorgverleners. Dat gebeurt via het LSP. Bijna alle openbare en poliklinische apotheken, huisartsenpraktijken, huisartsenposten en ziekenhuizen in Nederland zijn daarop aangesloten.



Zorgsectoren

- Geestelijke gezondheidszorg
- Huisartsen
- Medisch specialistische zorg
- Apotheken
- Jeugdgezondheidszorg
- Spoedzorg
- Gehandicaptenzorg
- VVT

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en bevestigde technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Koppeltaal

www.koppeltaal.nl

Koppeltaal is een landelijke integratie- en informatiestandaard voor betere blended en digitale behandelingen van zorgaanbieders en hun patiënten. Het is een afsprakenstelsel dat zorgt dat verschillende talen van systemen samen één taal spreken: Koppeltaal.

Daarnaast biedt Koppeltaal een infrastructuur waarop je veilig en gericht berichten en gegevens tussen EPD-, eHealth- en ROM-systemen kunt uitwisselen binnen de muren van een organisatie.

Rol van VZVZ:

- zorgt voor beheer en doorontwikkeling van afsprakenstelsel en infrastructuur van Koppeltaal;
- stimuleert en verbindt organisaties aan vraag- en aanbodzijde en voert de ledenadministratie;
- zorgt voor uitvoering van alle operationele processen, en voert ketenregie over kwaliteit en veiligheid van zorgcommunicatie en ketensamenwerking in de gebruiksfase.

Impact

Steeds meer zorgverleners maken bij de behandeling van patiënten gebruik van verschillende digitale interventies, ter aanvulling of zelfs ter vervanging van hun behandeling. Met Koppeltaal worden deze digitale interventies op een eenvoudige en snelle manier beschikbaar voor behandelaar en patiënt. Verschillende leveranciers hebben Koppeltaal al ontwikkeld en zijn daarmee startklaar om zorgaanbieders direct te ondersteunen.

Koppeltaal maakt dat een zorgaanbieder snel en flexibel kan beschikken over een breed aanbod van eHealth-applicaties van verschillende leveranciers. Behandelaars kunnen eHealth makkelijker toepassen in hun behandelproces en daarmee hun patiënten nog meer maatwerk bieden.

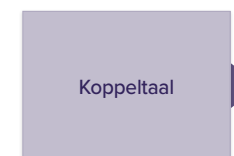
Community

De (door)ontwikkeling van Koppeltaal wordt afgestemd op de behoeften van de zorg: de Koppeltaal community bepaalt samen de uitbreiding van het afsprakenstelsel. Als je wilt deelnemen aan Koppeltaal kun je eenvoudig lid worden van de 'gebruikerscommunity' of de 'IT-leveranciers community'.

Toekomst

In 2025 innoveert Koppeltaal verder. Er staan diverse projecten op de planning:

- Harmonisatie van Koppeltaal en MedMij;
- Ondersteunen van Digitaal doorverwijzen huisarts in combinatie met eHealth;
- Ondersteuning van monitoring op afstand.



Zorgsectoren

- Geestelijke gezondheidszorg
- Medisch-specialistische zorg
- Gehandicaptenzorg
- VVT
- Medisch generalistische zorg

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en beproefde technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



VIPP-programma's

VIPP staat voor Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt & Professional. Het ministerie van VWS heeft voor verschillende sectoren VIPP-programma's ingericht, bijvoorbeeld voor de ziekenhuizen, ggz, huisartsen en geboortezorg. De belangrijkste doelstelling van deze programma's is het uitwisselen van gestandaardiseerde informatie tussen de zorginstelling en de patiënt, waar mogelijk via een MedMij-gecertificeerd PGO. Alle VIPP-programma's werken hieraan. De regelingen VIPP 5, VIPP OPEN en VIPP Inzicht zijn inmiddels beëindigd. Alleen de VIPP Geboortezorg Babyconnect en VIPP Farmacie lopen nog.



VIPP Geboortezorg Babyconnect

babyconnect.org

Babyconnect is een versnellingsprogramma voor informatie-uitwisseling tussen patiënt/cliënt en professional voor instellingen in de geboortezorg. Het doel is naadloos aansluitende zorg voor moeder en kind(eren) rond de zwangerschap en geboorte. Dit is inclusief de overdracht naar andere zorgverleners van de cliënt en haar kind, waaronder de jeugdgezondheidszorg, kinderarts en huisarts.

Babyconnect is gericht op ICT-aanpassingen, biedt praktische ondersteuning en versterkt de kennis van zorgverleners over digitale informatie-uitwisseling. De regeling bestaat uit projectsubsidies aan negen regionale partnerschappen. Dit zijn verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) en/of integrale geboortezorgorganisaties (IGO's). De partnerschappen begeleiden en ondersteunen

de aangesloten zorgverleners en organisaties bij de totstandkoming van regionale samenwerking.

Tijdslijn

De negen regio's zijn aan de slag met de implementatie. In 2024 is de einddatum van het programma met een jaar verlengd tot 31 december 2025.

Zorgsectoren

- Verloskundigen
- Medisch specialistische zorg
- Huisartsen
- Jeugdgezondheidszorg

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

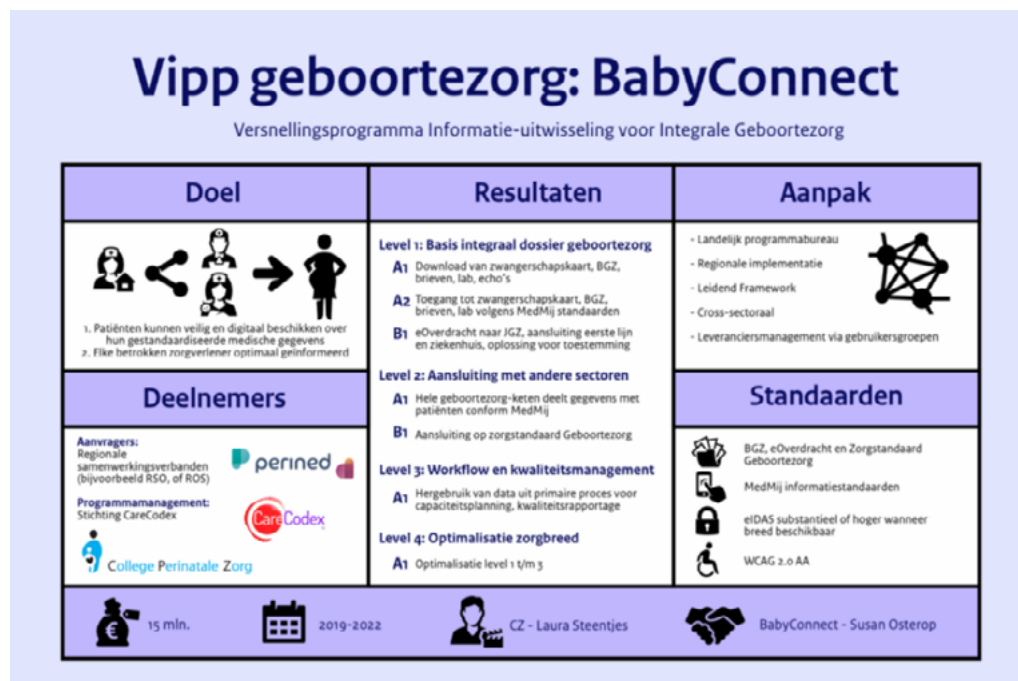
- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering

VIPP
Geboortezorg
Babyconnect





VIPP Farmacie

vippfarmacie.nl

VIPP Farmacie richt zich op openbare apotheken, poliklinische apotheken en dienstapotheken en is in nauwe samenwerking opgezet met het programma Medicatieoverdracht. Binnen het programma [Medicatieoverzicht](#) vindt eerst een kickstart plaats met twee regio's met alle betrokken sectoren. Vervolgens start het programma VIPP Farmacie met openbare farmacie en poliklinische apotheken. Het programma omvat de volgende scope:

- Module 1: in gebruik nemen van de standaarden voor medicatieoverdracht door apotheken: Medicatieproces 9, Lab2Zorg en Contra-indicatie en Overgevoeligheden (CIO)
- Module 2: ontsluiten van medicatiegegevens naar de persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) van patiënten.
- Module 3: implementeren van een nieuw medicatiebewakingssysteem (medisch farmaceutische beslisregels).

De planning van de Medicatie Kickstart en VIPP Farmacie zijn aan elkaar verbonden. Door de realisatie van de Kickstart heeft een deel van het zorgveld een ketenbrede neergezet. Dit levert veel kennis, inzichten

en lessen op die ingezet kunnen worden bij het programma VIPP Farmacie.

Tijdljn

Een apotheek kan deelnemen via een Regionaal apothekersorganisatie (RAO). De subsidie werd geopend in 2024, het is de bedoeling dat stapsgewijze implementatie van MP9 plaatsvindt in 2025.

Impact

- Vergroten van de medicatieveiligheid voor patiënten.
- Efficiëntie van dossieroverdracht door een goede overdracht van medicatiegegevens.
- Uitbouwen van de rol van apothekers als de medicatiespecialist.
- Voorkomen van verstrekkingen met verkeerde doseringen.
- Vermijden van medicatie-interacties.

Zorgsectoren

- Openbare apotheken
- Poliklinische apotheken

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

VIPP
Farmacie
(openbare
apotheken)

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Wetgeving en landelijk beleid

Gegevensuitwisseling in de zorg verloopt steeds vaker elektronisch. De overheid stimuleert de elektronische gegevensuitwisseling met wetgeving en landelijk beleid.

Met de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) zetten het zorgveld en de overheid samen belangrijke stappen om gegevensuitwisseling beter te laten verlopen. In de Wegiz staat dat gegevensuitwisseling tussen zorgverleners in veel gevallen digitaal moet verlopen. Ondertussen is op landelijk niveau ook een keuze gemaakt voor een landelijk dekkend netwerk van dataplatformen voor primair en secundair gebruik.

Ondertussen krijgt samenwerking in de regio en gegevensuitwisseling een belangrijke plek in de verschillende regio-plannen die als uitkomst van het IZA zijn opgesteld. Via digitalisering moet de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg gewaarborgd blijven en de druk van de krappe arbeidsmarkt verminderen.

Daarnaast wordt op Europees niveau gewerkt aan wetgeving voor elektronische gegevensuitwisseling en secundair

gebruik van data. Het Europese voorstel voor de European Health Data Space (EHDS) kan helpen om de ontwikkelingen op nationaal niveau in een groter licht te plaatsen.



Wegiz: Wet elektronische Databeschikbaarheid in de zorg

www.databeschikbaarheidindezorg.nl/Databeschikbaarheid/uitleg-over-de-wet

In de Wegiz staat dat Databeschikbaarheid tussen zorgverleners in veel gevallen digitaal moet verlopen. De zorg en de leveranciers worden verplicht om data intern, extern, nationaal en internationaal op digitale wijze uit te wisselen. De wet geldt voor alle zorgverleners, zorgaanbieders en ICT-leveranciers in de zorg.

De aanwijzing van verplichte digitale uitwisseling gebeurt met een Algemene Maatregel van bestuur (AMvB). De AMvB verwijst naar kwaliteitsstandaarden en NEN-normen. Een NEN-norm kan vervolgens weer verwijzen naar een informatiestandaard, bijvoorbeeld de Informatiestandaard Medicatieproces 9.0.

Waar worden afspraken over gemaakt?

- Afspraken over een **gemeenschappelijke taal**: zorgverleners moeten eenduidig registreren, onder gebruik van codes en minder vrije tekst.
- Afspraken over **techniek**: leveranciers moeten hun ICT-producten laten certificeren om aan te tonen dat zij voldoen aan de eisen die zijn vastgelegd in NEN-normen.
- Zorgaanbieders mogen alleen ICT-

producten gebruiken die voorzien zijn van een **certificaat**.

Tijdslijn

De Wegiz is sinds juli 2023 in werking getreden. Voor het zorgveld zijn er 2 fasen in de aanloop naar een wettelijk verplichting van digitale Databeschikbaarheid. In de **ontwikkelfase** kan een zorgaanbieder nog invloed uitoefenen door inspraak op een concept-AMvB en door deel te nemen aan de ontwikkeling van de NEN-norm. Is de norm vastgesteld, dan is duidelijk hoe de gegevens moeten worden uitgewisseld. Voor het zorgveld begint dan de **implementatiefase**. Die duurt tot de inwerkingtredingsdatum. Vanaf die datum moet iedereen zich houden aan de AMvB en de norm.

Het ministerie van VWS heeft een [Meerjarenagenda Wegiz](#) opgesteld waarin staat welke gegevensuitwisselingen prioriteit hebben. De verpleegkundige overdracht, beelduitwisseling, uitwisseling van de Basisgegevensset Zorg (BgZ), medicatie en gegevensuitwisseling voor acute zorg zijn als eerste aan de beurt.

De doelen en systematiek van de Wegiz sluit grotendeels aan op het voorstel voor de European Health Data Space (EHDS).

Impact

- Informatie die nodig is voor de behandeling van patiënten komt sneller en met minder kans op fouten bij de ontvangende zorgverlener aan. Papieren dossiers, fax en cd-rom zijn dan niet meer nodig.
- Wegiz helpt de markt te standaardiseren en dwingt achterblijvers te volgen.

Zorgsectoren

- Gehele zorgveld

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en beproefde technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

Wegiz: Wet elektronische Databeschikbaarheid in de zorg

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



European Health Data Space (EHDS)

www.databeschikbaarheidindezorg.nl/european-health-data-space-ehds

De European Health Data Space (EHDS) is een voorstel van de Europese Commissie met als doel om medische gegevens makkelijk en snel te kunnen uitwisselen en burgers toegang te geven tot hun gezondheidsdata.

Het voorstel bestaat uit 3 onderdelen:

1. Het voorstel voor [het primaire gebruik van zorgdata](#) geeft burgers rechten waarmee zij controle en zeggenschap krijgen op de toegang en het gebruik van hun digitale gezondheidsgegevens voor de levering van zorg.
2. [Het secundaire gebruik van zorgdata](#) behelst het gebruik van digitale gezondheidsgegevens voor onderzoek, innovatie en maatschappelijke interventies.
3. De ontwikkeling van een eenvormige Europese markt voor digitale gezondheidsproducten en -diensten, zoals elektronische medische dossiersystemen. De commissie wil de regels voor (product)veiligheid, beveiliging en interoperabiliteit binnen de EU op elkaar afstemmen zodat schaling van producten op EU-niveau mogelijk

wordt. Dat helpt om kosten te verlagen en innovaties te stimuleren.

Tijdslijn

Wanneer EHDS in werking treedt is onduidelijk. Het ministerie van VWS geeft schattingen dat dit gebeurt in een tijdsbestek tot 2027. Daarna moeten de verschillende Europese standaarden nog samengebracht en ontwikkeld worden. Eerste resultaten worden pas in 2026 verwacht.

Impact

- Geeft burgers meer controle en zeggenschap over hun eigen gezondheidsgegevens
- Reguleert de markt voor EPD-systemen zodat ze met elkaar kunnen communiceren.
- Vergroot de beschikbaarheid van gegevens (grensoverschrijdend) voor wetenschappelijk onderzoek, innovatie en beleid.
- Meer maatregelen omtrent het secundair gebruik van gezondheidsgegevens.

Technisch

De Europese Unie omarmt het principe van Self Sovereign Identities (SSI) en werkt aan een eIDAS-compatibel European Self-Sovereign Identity Framework (ESSIF). Dit zijn innovatieve technieken die nog niet gebruikt worden.

Health Data Access Body (HDAB)

In het wetsvoorstel EHDS staat dat elke lidstaat minimaal een of meerdere coördinerende HDAB's moet inrichten die databeschikbaarheid voor wetenschappelijk onderzoek, innovatie en beleid faciliteert. De EHDS harmoniseert hoe de HDAB's te werk moeten gaan, waarbij rekening wordt gehouden met waarborgen om de persoonlijke levenssfeer van betrokkenen te beschermen. Een HDAB moet de vindbaarheid van elektronische gezondheidsgegevens mogelijk maken, het proces van gegevensaanvragen en -afhandeling uniformeren, en een beveiligde verwerkingsomgeving bieden. De coördinerende HDAB vervult ook een toezichthoudende rol, zodat het secundair gebruik altijd veilig, verantwoord en binnen de kaders van de wet plaatsvindt. Uiteraard is samenwerking met de Autori-

Zorgsectoren

- Gehele zorgveld

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en bewezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

European Health Data Space (EHDS)

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



European Health Data Space (EHDS) - vervolg

teit Persoonsgegevens op vraagstukken rondom privacy onmisbaar.

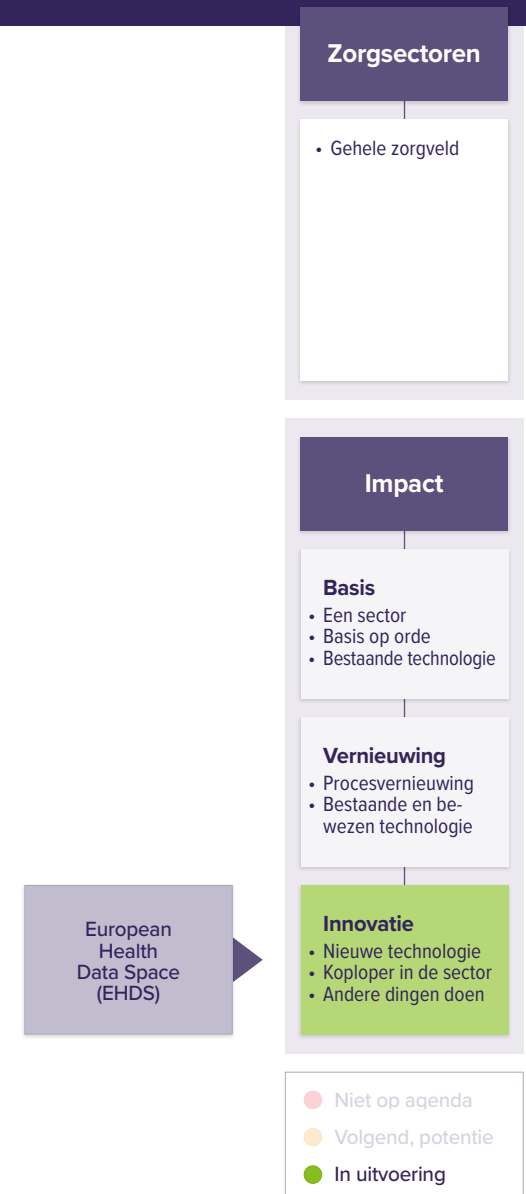
Per 1 december 2023 is het Programma HDAB-NL gestart. Dit programma gaat de technische functionaliteiten voor een nog aan te wijzen coördinerende HDAB ontwikkelen. Een HDAB borgt de veilige toegang tot gezondheidsgegevens voor onderzoek, innovatie en beleid. Dit programma helpt Nederland voor te bereiden op de aanstaande EHDS Verordening.

Met een coördinerende HDAB wordt een belangrijke stap gezet naar het verantwoord hergebruiken van anonieme of pseudonieme gezondheidsgegevens voor wetenschappelijk onderzoek, innovatie en beleid. Dit wordt ook wel secundair gebruik van elektronische gezondheidsgegevens genoemd.

Aan het Programma HDAB-NL nemen deel: ICTU, HealthRI, ministerie van VWS, CBS en RIVM.

EHDS Community

Wil je meepraten en meedenken over de EHDS? Meld je dan aan voor de [EHDS Community](#).





Integraal zorgakkoord (IZA)

www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/integraal-zorgakkoord

Digitalisering en Databeschikbaarheid

Het IZA is een akkoord tussen beroeps- en brancheorganisaties over de 'integrale' aanpak van de gezondheidszorg in de periode 2023 t/m 2026. Digitalisering en Databeschikbaarheid heeft daarin een belangrijke plek. Later volgt nog een prioritering in urgentie, tijdsplanning en wordt gekeken naar wat passend is bij de beschikbare middelen, waaronder de incidentele middelen die het coalitieakkoord ter beschikking stelt.

Doelstellingen en afspraken worden gemaakt over de volgende onderdelen:

- Elektronische Databeschikbaarheid is de standaard in de zorg.
 - Regie op Databeschikbaarheid via een landelijk dekkend netwerk van ICT-infrastructuren en -systemen.
 - Standaardisatie.
 - Generieke functies.
 - Toestemming voor het delen van gegevens en privacy.
- Inwoners van Nederland hebben in 2025 digitaal toegang tot en de beschikking over hun eigen zorggegevens (via een PGO).

- Om de zorg toegankelijk, kwalitatief en betaalbaar te houden is transformatie nodig naar hybride zorg.
 - Bekostiging/financiering van hybride zorg.
 - Hybride zorg en richtlijnen/kwaliteitsstandaarden.
 - Digitale en veranderkundige vaardigheden.
- Data wordt digitaal, eenduidig en gestandaardiseerd geregistreerd in het zorgproces en beschikbaar gesteld voor diverse secundaire doelen.

Tijdelijk & Uitvoering

De uitvoering van het IZA verloopt via regiobeelden en regioplannen. De zorgkantoren zijn leidend bij de uitvoering, tezamen met de betrokken gemeenten, welzijnsorganisaties en zorgpartijen. Alle regioplannen en -beelden zijn te vinden op de site van het programma [Juiste Zorg op de Juiste Plek](#). Hoewel de plannen op 1 januari 2024 zijn opgeleverd, vereist de bijbehorende governance in veel regio's nog nadere uitwerking. Het is al wel mogelijk om op basis van de regioplannen snelle toetsen in te dienen. Via het IZA is 2,8 miljard euro beschikbaar en daarnaast

is nog 1 miljard euro beschikbaar voor digitalisering.

Impact

Met het akkoord is o.a. afgesproken dat partijen intensiever met elkaar samenwerken, de eerstelijnszorg versterkt wordt en er ingezet wordt op preventie. Verre gaande samenwerking tussen de regio's en de verschillende zorgdomeinen, zoals de huisartsenzorg, de ggz, gemeentes en de ziekenhuizen is een van de uitgangspunten. De landelijke en regionale trajecten voor samenwerking en Databeschikbaarheid krijgen hierdoor meer prioriteit, waardoor het zorgveld mogelijk een prikkel krijgt om versneld te implementeren.

Zorgsectoren

- Gehele zorgveld

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

Integraal
Zorgakkoord
(IZA)

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Nationale visie en strategie op het zorginformatiestelsel

www.datavoorgezondheid.nl/nationale-visie-en-strategie

Het ministerie van VWS heeft samen met Nictiz, ZN en VZVZ deze landelijke visie op het zorginformatiestelsel opgesteld. Deze visie en strategie bouwt onder andere voort op IZA, [WOZO](#) (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) en [GALA](#) (Gezond en Actief Leven Akkoord). In 2023 heeft de Tweede Kamer ingestemd met de visie en strategie.

Het gezondheidsinformatiestelsel heeft tot doel om de informatievoorziening die noodzakelijk is voor een goede werking van het zorgstelsel te realiseren, te onderhouden en door te ontwikkelen. Centraal staat dat alle betrokkenen bij elk zorgproces gebruik kunnen maken van de data en informatie die nodig zijn voor een goede invulling van hun rol of taak binnen een daarvoor passende wet- en regelgeving. Dit beperkt zich daarom niet tot een bepaald zorgdomein, een bepaalde sector, een primair of secundair proces. Het omvat het geheel van informatievoorziening gerelateerd aan (het ondersteunen van) gezondheid.

Om de visie concreet te maken is er een voorgenomen kortetermijnstrategie uitgewerkt. Die strategie kent 3 plateaus:



Strategie in drie plateaus:

2023
2026

Interoperabiliteit georganiseerd

- › Zorggebruiker en zorgverlener ondersteunen in zorgprocessen (IZA, Wegiz).
- › Focus op uitwisseling en verwerking van ZIBs.

2027
2030

Netwerk georganiseerd

- › Passende hybride zorg is de (nieuwe) norm.
- › Verbinden van primair en secundair gebruik voor zorg en gezondheid.
- › Focus op uitwisseling en databeschikbaarheid.

2031
2036

Integraal georganiseerd

- › Passende hybride oplossingen voor zorg, preventie en gezondheid.
- › Focus op databeschikbaarheid.

Uit 'Visualisering Nationale Visie en Strategie op het gezondheidsinformatiestelsel' 6-4-2023, ministerie van VWS.

Tijdslijn

Anders dan hierboven aangegeven zijn precieze activiteiten en Tijdslijnen nog in ontwikkeling.

Impact

De visie en strategie geven samen meer richting en regie aan de implementatie van Databeschikbaarheid op nationaal niveau. Hierdoor weten zorgorganisaties en aanpalende organisaties beter waar ze aan toe zijn. Zoals het ernaar uit ziet moet er een landelijk dekkend netwerk van data-uitwisselingsplatformen komen die onderling verbonden zijn.

Uitvoering

De vertaling van de nationale visie en strategie naar de praktijk is in handen van het Digitaal Transitie Orgaan (DTO). Dit orgaan is de opvolger van de stuurgroep Versnellen & Verbeteren en vormt een samenwerkingsverband waarin ZN, VZVZ, Nictiz, NVZ, OIZ, Nedxis, InEen, RSO Nederland en leden van het Informatieberaad deelnemen. Het DTO werkt vanuit een portfolio van programma's en projecten die bijdragen aan het realiseren van interoperabiliteit met het oog op de vorming van een gezondheidsinformatiestelsel. Het probeert programmaoverstijgende knelpunten aan te pakken.

Nationale visie en strategie op het zorginformatiestelsel

Zorgsectoren

- Gehele zorgveld

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)

[Wozo-programma-wonen-ondersteuning-en-zorg-voor-ouderen.pdf](#)

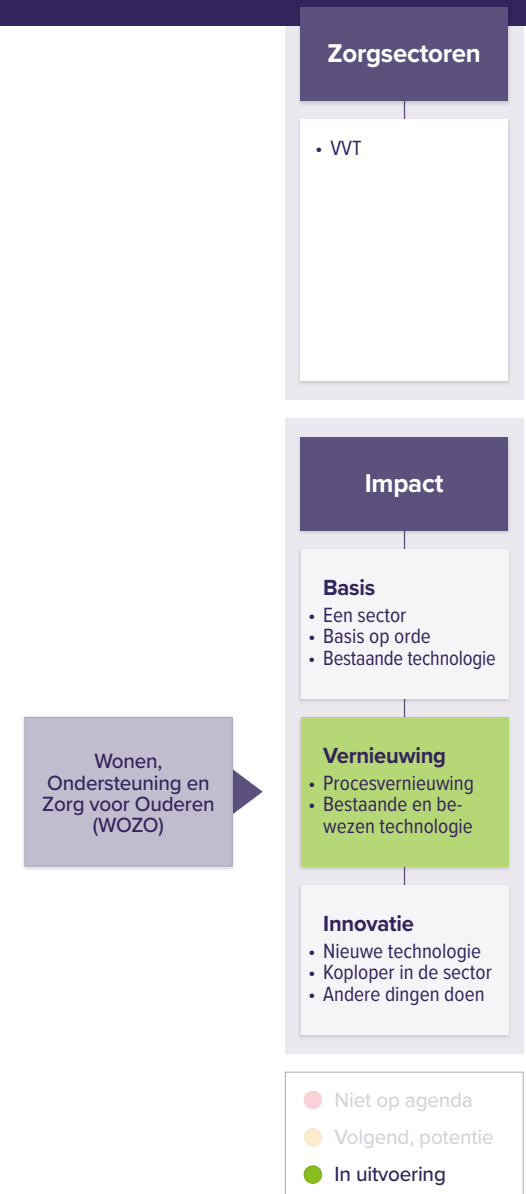
Het WOZO-programma draagt bij aan een brede maatschappelijke beweging en de transitie in wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen. Zelfstandig als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Deze norm hanteren we eveneens in het IZA. De beweging van het IZA versterkt de beweging van het WOZO en andersom.

Tijdlijn

Er is geen duidelijke tijdlijn met deadlines uitgezet in het WOZO.

Impact

In tegenstelling tot het IZA heeft WOZO geen financiële paragraaf voor digitalisering of Databeschikbaarheid. Investeren in digitalisering zijn vooral gericht op technologie voor arbeidsbesparende maatregelen en/of het vergroten van zelfstandig wonen. De impact van WOZO op het zorgveld is binnen het kader van deze agenda gering.





Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)

GALA Gezond en Actief Leven Akkoord

Het doel van het GALA is om samen met gemeenten de beweging naar mentale en fysieke gezondheid en preventie kracht bij te zetten.

Doelen zijn:

1. terugdringen gezondheidsachterstanden;
2. een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten;
3. versterken van (de verbinding met) de sociale basis;
4. een gezonde leefstijl;
5. versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid;
6. vitaal ouder worden;
7. domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie infrastructuur.

Het GALA geeft nadere invulling aan de afspraken die in het IZA zijn gemaakt over de regionale samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten. Op het terrein van gezondheidsbevordering en preventie en de inrichting van ketenaanpakken die meerdere domeinen beslaan (Wet publieke gezondheid, Wet maatschappelijke ondersteuning, Zorgverzekeringswet en Jeugdwet).

Tijdljn

Het GALA geeft uitvoering aan de afspraak in het IZA dat zorgverzekeraars en gemeenten uiterlijk 1 januari 2025 niet-vrijblijvende regionale samenwerkingsafspraken hebben gemaakt over gezondheidsbevordering. Dit betreft onder meer een werk- en mandaatstructuur, voorwaarden waaraan de regionale afspraken over preventie en gezondheidsbevordering moeten voldoen, en passende bekostiging van coördinatiekosten.

Impact

GALA bevat geen financiële paragraaf voor digitalisering of Databeschikbaarheid. Dat wordt geregeld in het IZA. De impact van GALA op het zorgveld is binnen het kader van deze agenda (Databeschikbaarheid) daarom nog ongewis.

Uitvoering

Als het gaat om Databeschikbaarheid volgt GALA de uitvoering van IZA.

Zorgsectoren

- WT

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

Gezond en
Actief Leven
Akkoord (GALA)

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Programma KIK-V

www.kik-v.nl

KIK-V staat voor Keteninformatie Kerngegevens Verankeren, Versnellen, Verdiepen, Verbreden. In het programma maken ketenpartijen samen afspraken over het vaststellen en uitwisselen van informatie (kwaliteits-, personeels, cliëntkeuze- en bedrijfsvoeringsinformatie). Het doel van KIK-V is om nieuwe uitvragen beter af te stemmen, kwaliteitsinformatie in de langdurige zorg soepeler uit te wisselen, en informatie meer te hergebruiken. Inmiddels zijn ongeveer 125 zorgorganisaties bezig met de implementatie van de KIK-V-werkwijze.

Over de verbetering van de gegevensuitwisseling hebben Patiëntenfederatie Nederland, Actiz, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Zorginstituut Nederland in januari 2021 een convenant gesloten.

Op het publicatieplatform van KIK-V zijn de door de keten ontwikkelde en vastgestelde producten te vinden. Deze kernproducten – de Afsprakenet, Ontologie (Modelgegevensset) en Uitwisselprofielen – vormen

daarmee de basis voor de implementatie en uitvoering van het KIK-V programma door alle betrokken partijen.

Impact

Verminderen van administratieve lasten en beter informatie-uitwisseling.



Zorgsectoren

- Gehele zorgveld

Impact

Basis

- Een sector
- Basis op orde
- Bestaande technologie

Vernieuwing

- Procesvernieuwing
- Bestaande en be-
wezen technologie

Innovatie

- Nieuwe technologie
- Koploper in de sector
- Andere dingen doen

- Niet op agenda
- Volgend, potentie
- In uitvoering



Doelarchitectuur

Verbetering van informatievoorziening en Databeschikbaarheid in de zorg gaat vaak langzamer dan gewenst omdat duidelijke en samenhangende keuzen over de oplossingsrichtingen en ontwikkelpaden tot op heden ontbreken. Dit zorgt onder meer voor onduidelijkheid en onzekerheid bij zorgaanbieders en IT-leveranciers.

Een **doelarchitectuur** kan richting geven aan belangrijke keuzen die gemaakt moeten worden binnen landelijke programma's en projecten. Dit wordt zowel landelijk als regionaal opgepakt.



Landelijke architectuur

Overheid en zorgpartijen werken in het Informatieberaad Zorg samen aan een basis waarin zorggegevens veilig en betrouwbaar worden uitgewisseld. Om zorg beter, betaalbaarder en toegankelijker te maken, werkt het Informatieberaad Zorg aan een duurzaam informatiestelsel voor de zorg, waarin zorggegevens veilig en betrouwbaar uitgewisseld worden. Hiervoor worden afspraken, standaarden en voorzieningen gemaakt, samen met de deelnemers van het Informatieberaad Zorg. Dit wordt niet langer gedaan door de Architectuurboard Zorg. Die board werd in november 2023 opgeheven.

Tijdslijn

In het Informatieberaad van 4 december 2023 is afgesproken dat er een plan van aanpak voor de inrichting van de landelijke doelarchitectuur en de Architectuurraad moest komen. Dit plan van aanpak beschrijft de aanpak om tot een eerste versie van de doelarchitectuur te komen. In januari 2025 is dit plan ook voor breder publiek in een webinar gedeeld, maar de informatie is (nog) niet online gepubliceerd.

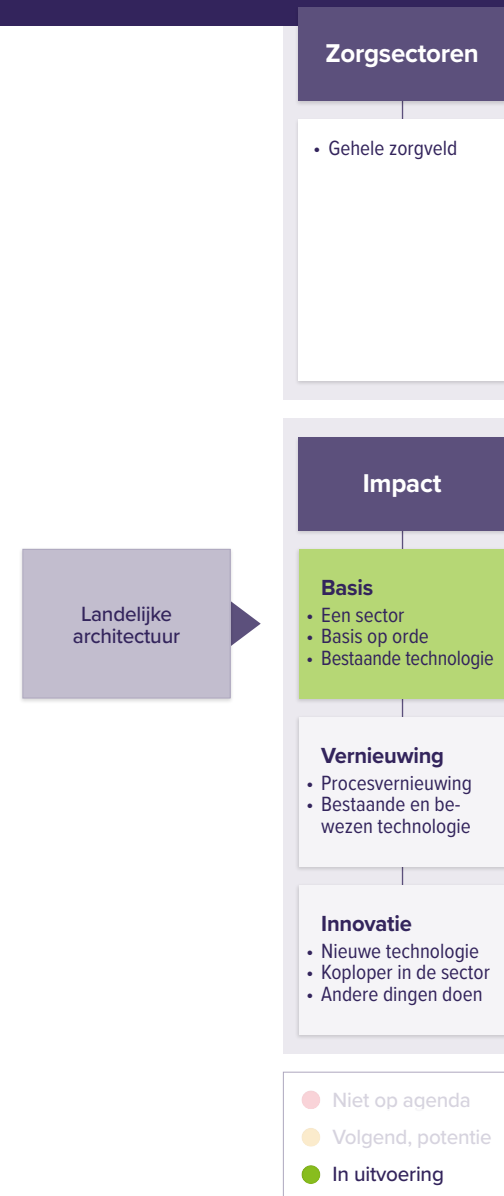
De uitgangspunten hierbij zijn:

- Maak gebruik van bestaande architecturen.
- Kies een van de bestaande architecturen als basis en vul deze aan.
- Het zorgveld bepaalt de architectuur, VWS voert regie.
- Kom in een aantal maanden tot de eerste versie van doelarchitectuur door de gekozen architectuur iteratief te verbeteren.

NORA en DIZRA worden zodoende opnieuw tegen het licht gehouden.

Impact

Een eenduidige en landelijke doelarchitectuur kan zorgorganisaties helpen bij de complexe inrichtingsvragen en keuzen die zij hierin moeten maken.





Cumuluz (Architectuur & infrastructuur)

www.cumuluz.org

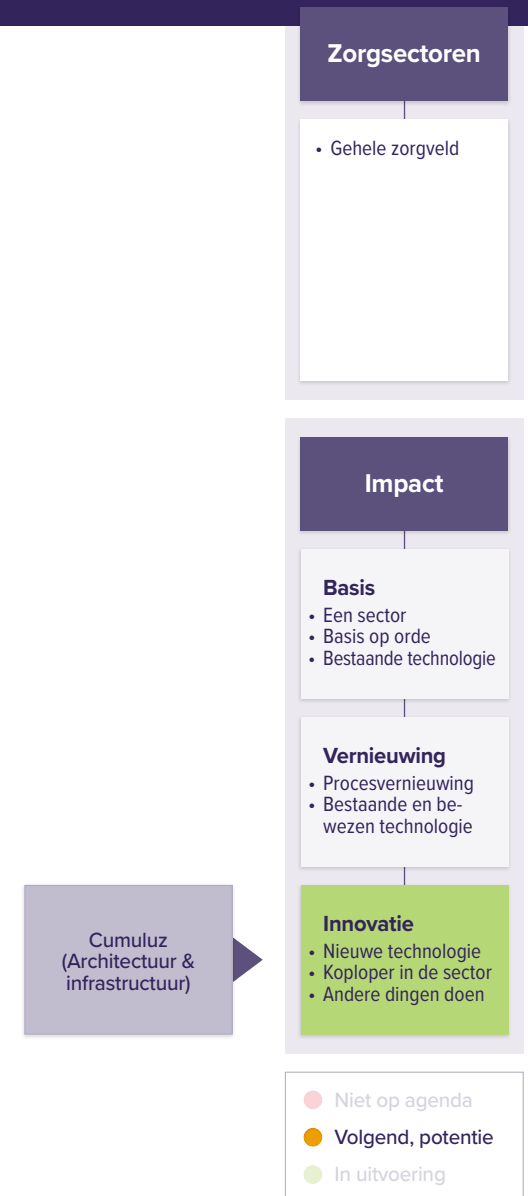
Cumuluz is een data-infrastructuur en architectuur die tot doel hebben om gezondheidsdata uit verschillende EPD-systemen bij elkaar te brengen. Zo komen de relevante data van iedere patiënt in Nederland beschikbaar op het moment dat de zorgverlener deze data nodig heeft. Vanuit de data-infrastructuur worden de data beschikbaar gemaakt voor zorgtoepassingen, zoals een zorgviewer met data vanuit verschillende bronnen, thuismonitoring, en samen beslissingen nemen. Het hart van de datahubs wordt gevormd door een open gemeenschappelijk datamodel waarop de zorgkoepels en overheden gezamenlijk een nauwgezette governance moeten voeren.

De Cumuluz Coalitie bestaat uit NVZ, mProve, Santeon, NFU, Actiz, InEen, LHV, NHG en de Nederlandse GGZ. Om de doelen van de coalitie te verankeren is de Stichting CumuluZ Zorgdata opgericht. De stichting zal als één van de uitvoerders opereren binnen het Landelijke Dekkend Netwerk (LDN).

CumuluZ is door VWS gekozen als doelarchitectuur voor het realiseren van een landelijke data-infrastructuur voor primair gebruik (het zorgproces) en secundair gebruik (andere doeleinden zoals wetenschappelijk onderzoek en beleidsontwikkeling). Daarbij willen we toegroeien naar een gemeenschappelijke (publieke) voorziening voor de data-integratie-laag.

Tijdslijn

De tijdslijn is onzeker en is geen openbare planning voorhanden.





Landelijk Dekkend Netwerk

www.datavoorgezondheid.nl/landelijk-dekkend-netwerk

Om landelijke infrastructuur met elkaar te verbinden wordt er door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gewerkt aan een Landelijk Dekkend Netwerk (LDN) van infrastructuur voor de zorg.

Een Landelijk Dekkend Netwerk is een netwerk van gekoppelde infrastructuur, dat zorgaanbieders met elkaar verbindt voor het uitwisselen van gezondheidsgegevens. Zorgaanbieders wisselen hierin rechtstreeks gegevens met elkaar uit via een persoonlijk knooppunt of indirect met een overkoepelende infrastructuur (zoals het Landelijk Schakelpunt, LSP). Het netwerk van gekoppelde infrastructuur draagt bij aan de beweging van gegevensuitwisseling naar databeschikbaarheid.

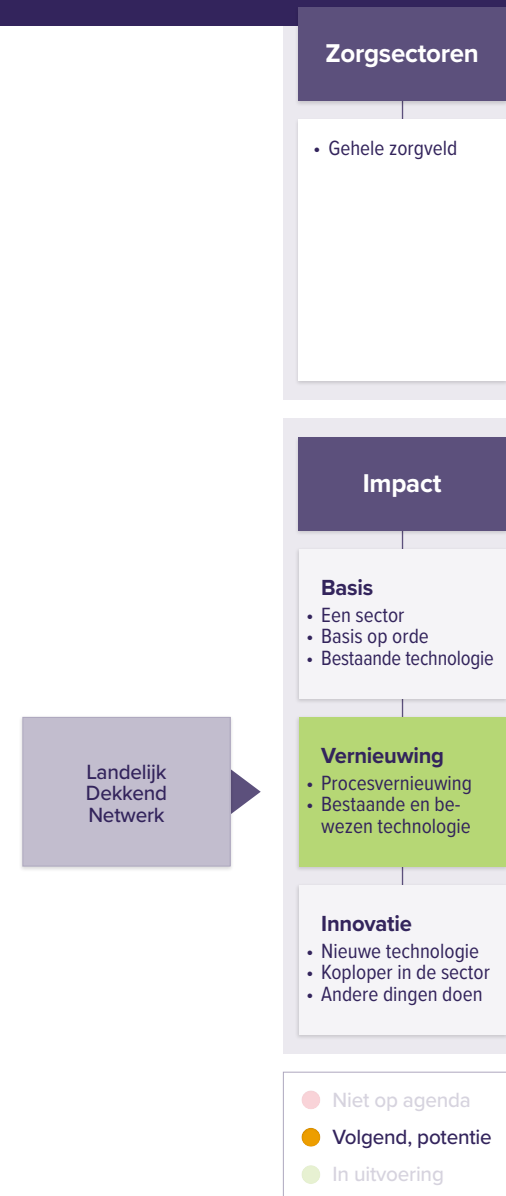
Ook de onderliggende infrastructuur van een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) moet onderdeel uitmaken van het Landelijke Netwerk.

Tijdslijn

Om binnen de in het Integraal Zorgakkoord gestelde termijn te komen tot een Landelijk Dekkend Netwerk voor

gegevensuitwisseling wordt er gekozen voor een hybride oplossing. Daarbij worden bestaande infrastructuur verbonden met elkaar en met zorgaanbieders die geen onderdeel uitmaken van een specifieke infrastructuur, maar een eigen knooppunt hebben. Een Landelijk Dekkend netwerk voor gegevensuitwisseling ondersteunt vooral geprotocolleerde uitwisselingen tussen zorgverleners. Denk aan een verwijzing van een huisarts naar een specialist of de overdracht van ziekenhuis naar verpleeghuis of wijkverpleging.

Ondertussen wordt het verlenen van netwerkzorg steeds meer de norm. Databeschikbaarheid is essentieel om netwerkzorg door zorgverleners goed te ondersteunen. De huidige standaardisatie van taal en techniek gaat echter niet snel genoeg om de toenemende vraag naar toepassingen voor databeschikbaarheid te faciliteren. Daarom zet het ministerie, parallel aan een netwerk voor gegevensuitwisseling, in op data- en integratiediensten om versnelling te bereiken.





Secundair gebruik van data

Om optimaal gebruik te maken van patiëntgegevens moeten deze goed beschikbaar, bereikbaar en voor primair en secundair gebruik herbruikbaar zijn voor andere zorgverleners in het netwerk van de patiënt. En voor de patiënt zelf via een persoonlijke gezondheidsomgeving.

Secundair gebruik van data betekent het beschikbaar stellen van data voor gebruik wat niet ligt in het primaire proces van zorgverlening aan individuele patiënten. Secundaire doelen zijn onder andere wetenschappelijk toepast onderzoek, zorginkoop, zorgcoördinatie, kwaliteitsevaluatie, procesverbeteringen, gepersonaliseerde zorg, management- en stuurinformatie en (medisch-technische) innovaties in de breedste zin van het woord, waaronder AI-toepassingen.



Artificial Intelligence (AI)

Artificial intelligence is een veelbelovende technologie, en een veelgehoorde term in de gezondheidszorg. Er wordt veel gesproken over de potentie ervan en je ziet dat zorgorganisaties initiatieven nemen om meer AI meer in het zorgproces te gebruiken.

Om artificial intelligence nuttig te laten zijn in de zorg zijn heel veel medische gegevens nodig. AI biedt kansen om de gezondheid van de bevolking te bevorderen en de toenemende druk op het Nederlandse zorgstelsel te verlichten.

De Nederlandse AI Coalitie (NL AIC) zet zich in om AI-ontwikkelingen in Nederland te versnellen en AI-initiatieven met elkaar te verbinden. Binnen de NL AIC is een werkgroep **Gezondheid en zorg** actief. Binnen de werkgroep werken deelnemers samen om op het terrein van gezondheid en zorg de grootste kansen en uitdagingen voor AI te identificeren, samenwerkingspartners te verbinden en te werken aan een programma.

[AIFI](#) is een haalbaarheidsproject voor een landelijke radiologie-AI-infrastructuur.

Tijdslijn

Binnen de werkgroep Gezondheid en zorg worden teams samengesteld die met verschillende onderwerpen aan de slag gaan en het volgende willen bereiken:

- In 2025 hebben Nederlandse AI-innovaties een positieve meetbare maatschappelijke impact op het gezondheid en zorgsysteem.
- In 2025 zijn de in 2020 gedefinieerde randvoorwaarden ingevuld, zodat de weg voor groei voor alle waardevolle AI-innovaties openstaat.
- In 2025 wordt Nederland op tenminste één gezondheid- en zorggebied internationaal herkend als een van de voorlopers op AI.
- In 2025 zijn ten minste 21 waardevolle AI-innovaties landelijk breed geïmplementeerd en internationaal actief.
- In 2025 is de NL AIC G&Z uitgegroeid tot een effectief ecosysteem met minimaal 300 deelnemers met alle vertegenwoordigers van deelgebieden van de gezondheid en zorg.

Impact

Toepassing van AI voor de gezondheidszorg is breed, bijvoorbeeld:

- AI-modellen kunnen een trendverschuiving teweegbrengen van een reactief naar een proactief gezondheidszorgsysteem (preventie).
- AI kan leiden tot snellere en betere diagnoses en voor de individuele patiënt geoptimaliseerde behandelingen.
- AI kan ook inzichten opleveren die beter zelfmanagement van chronische ziekten ondersteunen.
- Op landelijke of zelfs internationale schaal kan AI ingezet worden om sneller inzicht te krijgen in, en om in te spelen op epidemieën.
- Met meerdere toepassingen kan AI ook bijdragen aan de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment.

