

## Het architectuurmodel

Het architectuurmodel toont 5 lagen:

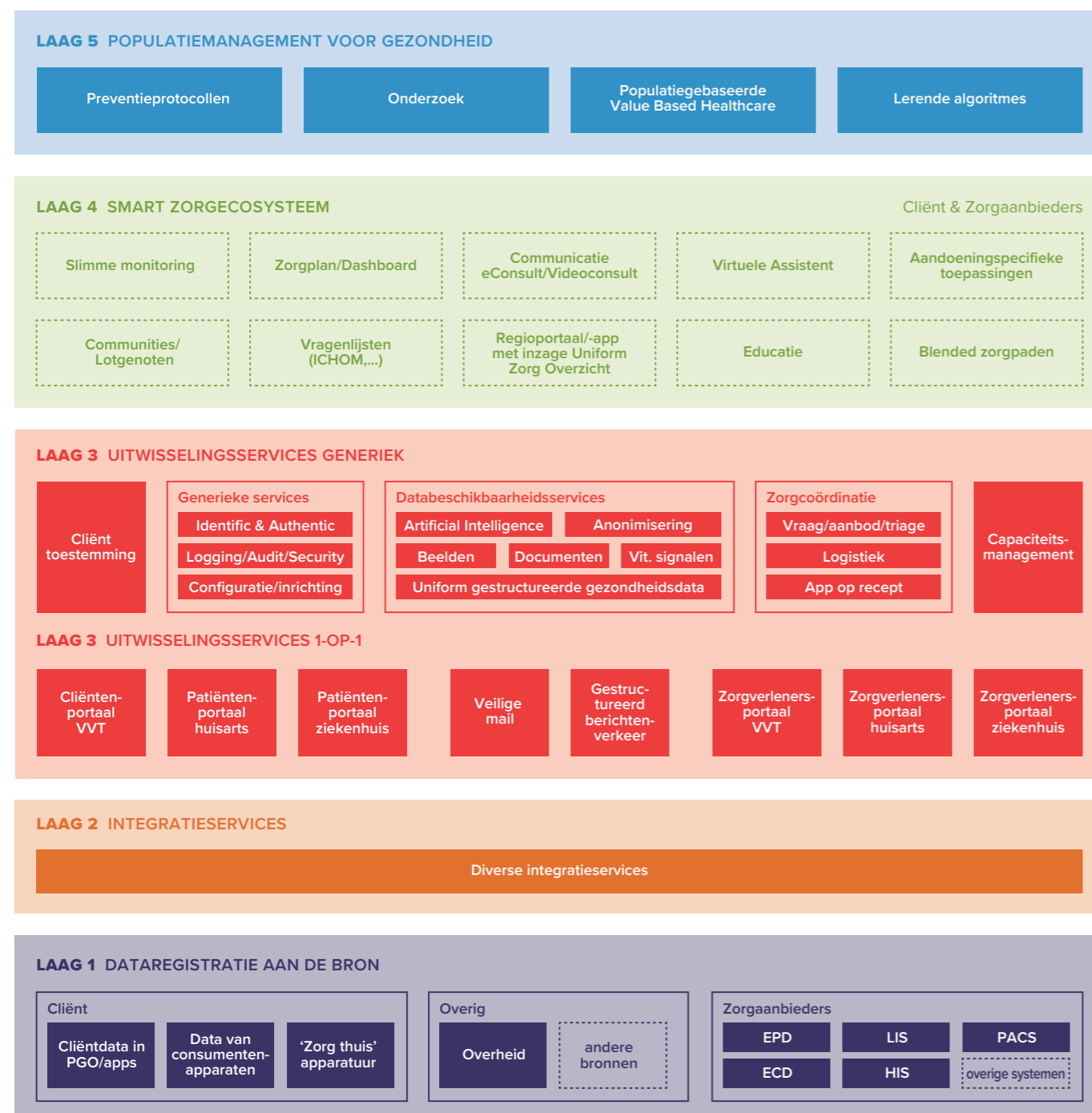
Laag 1: Dataregistraties aan de bron.

Laag 2: Integratieservices.

Laag 3: Uitwisselingsservices: 1-op-1 en generiek.

Laag 4: Smart zorgecosysteem.

Laag 5: Populatiemanagement voor gezondheid.



## Toelichting en beschrijving architectuurmodel

### Dataregistratie aan de bron (laag 1)

In de basislaag onderscheiden we de bronnen in beheer bij cliënten, zorgaanbieders en andere spelers zoals de overheid, retailers en bedrijven. Voor zorgaanbieders gaat het om toepassingen, zoals elektronische dossiers (EPD's, ECD's) en informatiesystemen (LIS'en, AIS'en en HIS'en). Voor cliënten verwachten we een snelle groei van 3 type bronnen:

1. De gezondheidsdata die cliënten zelf invoeren of uploaden, bijvoorbeeld via een PGO.
  2. Dataopslag gekoppeld aan medische devices.
  3. Dataopslag gekoppeld aan consumentenapparatuur.
- Alle spelers slaan hun gegevens op onder eigen beheer en verantwoordelijkheid.

### Integratieservices (laag 2)

In de oranje laag erboven staan de integratieservices. Dit zijn koppelingen die met verschillende standaarden systemen uit de data laag integreren. Dit kunnen landelijke services zijn, zoals een adresboek, het LSP, of een XDS-netwerk, en ook HL7 (FHIR) of EDIFACT-koppelingen en api's. Ook vertaalservices vind je in deze laag.

### Uitwisselingsservices (laag 3)

In het rood vind je de laag uitwisselingsservices. De laag bestaat uit 2 sublagen: een is gericht op 1-op-1 uitwisseling tussen actoren, de andere sublaag is gericht op generieke uitwisselingsservices.

#### 1-op-1 uitwisseling tussen actoren

Portalen voor cliënten of zorgverleners van één zorgorganisatie is een voorbeeld van 1-op-1 uitwisseling. Ook veilige mail of gestructureerde berichtenverkeer zijn een voorbeeld hiervan.

#### Generieke uitwisselingsservices

Hierbij gaat het om zorgcoördinatie en integraal capaciteitsmanagement; generieke uitwisselingsservices die

zorgorganisaties samen organiseren en inzetten. Het hart is de service om de data uniform en geïntegreerd beschikbaar te maken voor cliënt en betrokken zorgverleners. Dit vereist éénheid van taal, gebaseerd op een uniform model (ZIB). Daarnaast zijn beelden, documenten en vitale signalen uit bijvoorbeeld thuismeetapparatuur nodig. Om de data via een dergelijk uitwisselingssysteem beschikbaar te stellen aan zorgverleners, is toestemming van de cliënt een randvoorwaarde. Landelijk, regionaal of lokaal. Ten slotte kunnen zorginstellingen deze service gebruiken om hun data beschikbaar te stellen aan een PGO. De service moet hiervoor wel gecertificeerd zijn als Dienstverlener Zorgaanbieder (DVZA) volgens het MedMij-afsprakenstelsel.

### Smart zorgecosysteem (laag 4)

In de groene laag vind je innovatieve applicaties en toepassingen. Ze gebruiken hiervoor de generieke services uit laag 3. Ook in de groene laag is een gezamenlijk portaal voor cliënten en zorgverleners een belangrijk onderdeel. Het toont een geïntegreerd, uniform beeld van de relevante cliëntendata. Andere mogelijke toepassingen in deze laag zijn bijvoorbeeld een virtuele assistent die vragen van een cliënt geautomatiseerd afhandelt op basis van de beschikbare data. Of een applicatie die een blended zorgpad inricht door fysiek en e-health zorgaanbod te combineren. Of gebruikmaking van de data van de cliënt voor digitale monitoring, waarbij de nieuwe data die dat oplevert via de generieke serviceslaag weer beschikbaar komt in het totale uniforme zorgoverzicht.

### Populatiemanagement voor gezondheid (laag 5)

Tot slot de blauwe laag. Hier gaat het bijvoorbeeld om services die de data van een cliëntcohort verzamelen en daarbij de dataservices uit de generieke uitwisselingsslaag gebruiken. De data worden geanonimiseerd of gepseudonimiseerd en voor bijvoorbeeld onderzoek of VBHC (Value Based Healthcare) analyses gebruikt. Voor dit gebruik is expliciete cliënttoestemming vereist.