

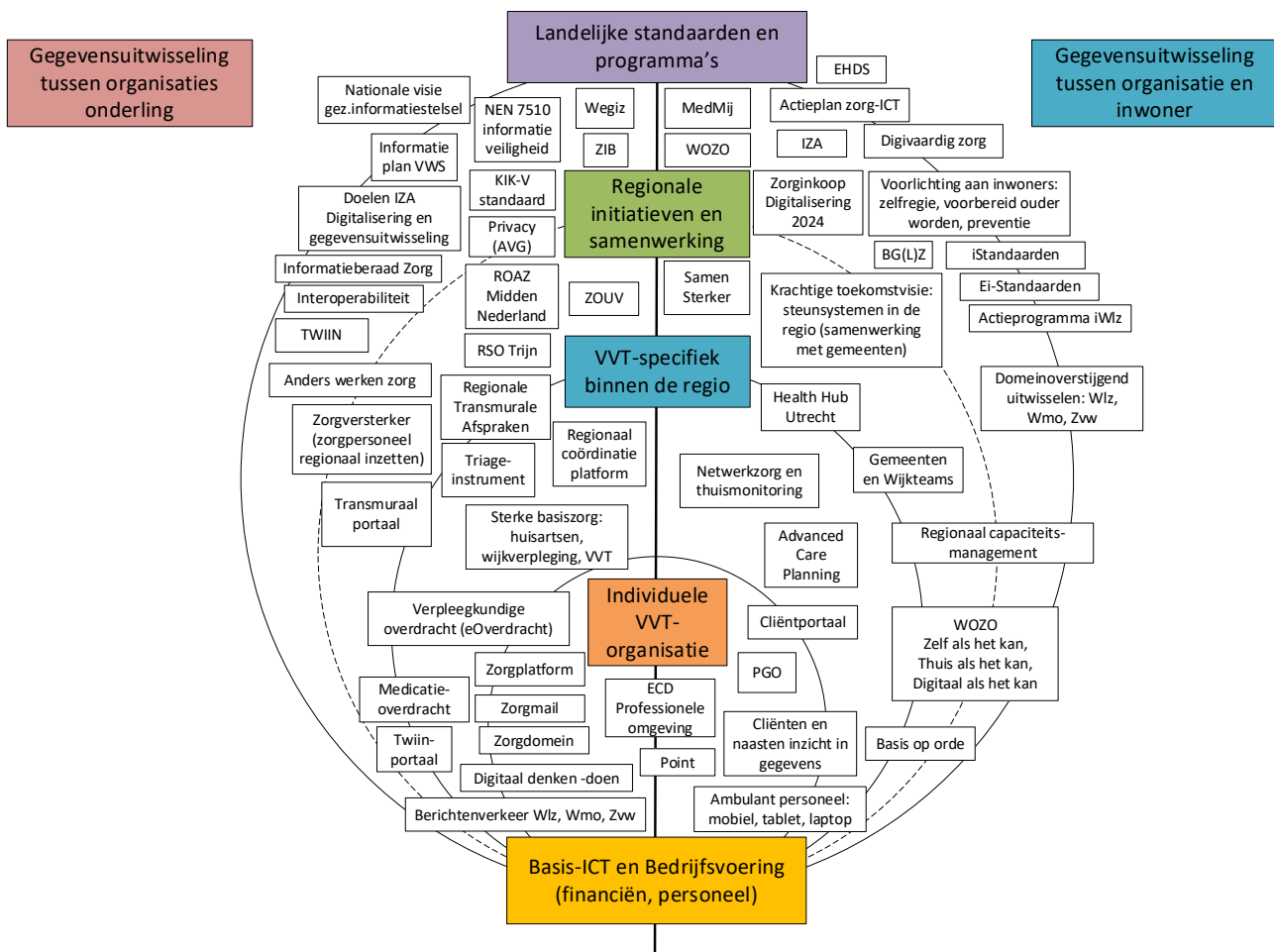
Project Digitaliseringsagenda VVT Utrecht 2023 (IVVU - M&I/Partners)

Inventarisatie programma's, standaarden en projecten

Korte duiding blokjes met verwijzing naar brondocumenten en websites.

Versie 1.0, versiedatum 31-12-2023

Cirkelmodel Digitaliseringsagenda



Colofon

Dit document is samengesteld door:

Jessica Teunissen (M&I/Partners)
Rutger Leer (M&I/Partners)
Idius Felix (M&I/Partners)

in het kader van het Project Digitaliseringsagenda VVT Utrecht 2023 dat in opdracht van de IVVU is uitgevoerd door M&I/Partners. Daarbij is dankbaar gebruik gemaakt van de inbreng vanuit de leden van de Stuurgroep en de Klankbordgroep van het project.

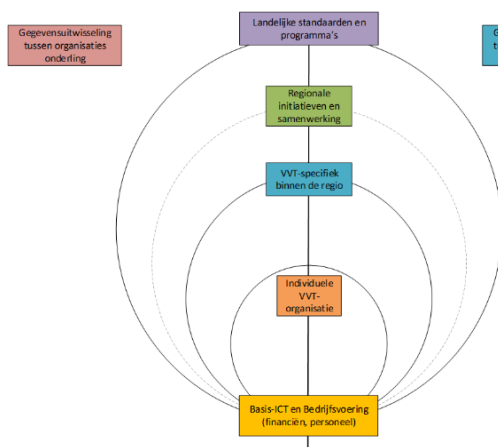
Nieuwegein / Zeist, december 2023

Ten Geleide

Inventarisatie

In het kader van het Project Digitaliseringsagenda VVT Utrecht 2023 dat in opdracht van de IVVU is uitgevoerd door M&I/Partners, is in het voorjaar van 2023 geïnventariseerd welke programma's, standaarden en projecten er zijn die raakvlakken hebben met of gaan over gegevensuitwisseling voor VVT-organisaties in Utrecht. In dit document worden alle programma's, standaarden en projecten samenvattend en kort beschreven met (klikbare) verwijzing naar brondocumenten en websites (hyperlinks).

Model Digitaliseringsagenda



De geïnventariseerde programma's, standaarden en projecten zijn in de vorm van blokjes geplaatst op het **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**. Het resultaat daarvan staat op het titelblad van dit document.

In dit model is **horizontaal** een onderscheid gemaakt tussen de gegevensuitwisseling tussen (zorg)organisaties enerzijds aan de linkerkant en gegevensuitwisseling tussen (zorg)organisaties en inwoners (cliënten) anderzijds aan de rechterkant.

In het model is **verticaal** een onderscheid gemaakt tussen Landelijke standaarden en programma's aan de bovenkant, via Regionale initiatieven en samenwerking en VVT specifiek binnen de regio naar Individuele VVT-organisaties en de Basis-ICT en Bedrijfsvoering aan de onderkant. Voor andere regio's (met andere initiatieven) zal vooral het regionale middendeel anders zijn in hun eigen regionale cirkelmodel.

Navigatie door het document

Het document bevat een groot aantal hyperlinks. Door in het Model (titelpagina) te klikken op individuele blokjes, springt de lezer naar de pagina van het betreffende onderwerp. Door in de inhoudsopgave te klikken op een onderwerp, springt de lezer naar de pagina van het betreffende onderwerp.

Op iedere pagina staat een mogelijkheid om snel terug te keren naar de titelpagina met het model door te klikken op [Cirkelmodel Digitaliseringsagenda](#).

Op iedere pagina staat een mogelijkheid om snel terug te keren naar de inhoudsopgave door te klikken op [Inhoudsopgave](#).

Inhoudsopgave

Colofon	2
Ten Geleide.....	3
Inhoudsopgave	4
DEEL 1: INTERNATIONAAL	6
European Health Data Space (EHDS).....	7
DEEL 2: LANDELIJK	9
Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz)	10
Informatieplan VWS 2023-2027	12
Actieplan Zorg-ICT-markt 2023: open, transparant en toekomstgericht.....	14
Nationale Visie en strategie op het gezondheidsinformatiestelsel	16
Integraal zorgakkoord (IZA).....	18
Programma Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO).....	20
Ambities zorginkoop digitalisering 2024	22
Informatieberaad Zorg	24
NEN 7510 informatieveiligheid	26
KIK-V	27
Zorginformatiebouwstenen (zibs), BGZ en BGLZ, PGO en eOverdracht	28
Informatiestandaard BGZ	29
Informatiestandaard BGLZ en PGO	29
Informatiestandaard eOverdracht (Verpleegkundige overdracht).....	29
Informatiestandaard Medicatieoverdracht.....	30
Interoperabiliteit	31
MedMij.....	33
TWIIN.....	34
Privacy (AVG).....	35
iStandaarden voor gegevensuitwisseling	36
Actieprogramma iWlz.....	37
EI-standaarden	38
Programma Digivaardig in de zorg	39
DEEL 3: REGIONAAL	40
RSO TRIJN	41
Samen Sterker EemLand	42
Zuidoost Utrecht Verbonden	43
ROAZ Midden-Nederland	44

Health Hub Utrecht	45
Programma Anders werken in de zorg.....	47
Krachtig Verbindende Toekomstvisie Utrecht	48
Advanced Care Planning (ACP).....	49
Regionaal capaciteitsmanagement	50
Regionale transmurale afspraken (RTA).....	51
Transmuraal portaal.....	52
Zorgversterkers	53
Regionale zorg coördinatie en Triage.....	54
Krachtige Basiszorg (huisartsen, wijkverpleging, VVT).....	55
Netwerkgzorg en thuismonitoring	56
DEEL 4: LOKAAL: De basis op orde	57
Patiëntportaal / Cliëntportaal	58
Ambulant personeel: mobiel, tablet, laptop.....	59
Gemeente en wijkteams	60
Twiiin Portaal.....	61
Point	62
Zorgdomein	63
Zorgmail.....	64
Zorgplatform	65
PGO.....	67
Handreiking generieke basis netwerkinfrastructuur langdurige zorg, Netwerkinfrastructuur die er toe doet	68
Digitaal denken en doen 2019-2022, Digitalisering als aanjager van toekomstbestendige zorg, voor ouderen en chronisch zieken,	70
Professionele Omgeving voor Zorgprofessionals, Nieuw ontwerp voor het ECD, op weg naar een modulair opgebouwd ECD dat de zorgprofessional ondersteunt.....	73

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

DEEL 1: INTERNATIONAAL



Internationaal

European Health Data Space (EHDS)

(Europese ruimte voor gezondheidsgegevens)



De European Health Data Space (EHDS) is een voorstel van de Europese Commissie om snel en makkelijk medische gegevens te kunnen uitwisselen en burgers toegang te geven tot hun gezondheidsdata. Het voorstel bestaat feitelijk uit drie onderdelen: primair datagebruik, secundair datagebruik en regulering van de zorg-ICT-markt.

Het voorstel voor [het primaire gebruik van zorgdata](#) stelt de burger centraal en geeft burgers rechten waarmee zij meer controle en zeggenschap krijgen op de toegang en het gebruik van hun elektronische gezondheidsgegevens voor de levering van zorg.

[Het secundaire gebruik van zorgdata](#) behelst het gebruik van elektronische gezondheidsgegevens voor andere maatschappelijke doelen. Dank hierbij aan bijvoorbeeld wetenschappelijk onderzoek, innovatie, en beleidsvorming.

Het derde onderdeel betreft de ontwikkeling van een interne markt voor digitale gezondheidsproducten en -diensten, zoals elektronische medische dossiersystemen. De commissie wil de regels voor (product)veiligheid, beveiliging en interoperabiliteit binnen de EU harmoniseren. Zo denkt zij de effectiviteit en efficiëntie van de gezondheidszorg te bevorderen. De verordening beoogt om alle gezondheidsgegevens bij de bron te houden.

De EHDS verordening bouwt voort op bestaande Europese wetgeving zoals de [algemene verordening gegevensbescherming \(AVG\)](#) maar ook de [verordening voor medische hulpmiddelen](#) (Medical Device Regulation, MDR) en de [verordening voor in-vitro diagnostiek](#) (IVDR) waarbij geprobeerd wordt om knelpunten te adresseren die door de individuele Europese lidstaten moeilijk of niet geharmoniseerd kunnen worden. Verder bouwt de EHDS-verordening voort op Europese wetgevingsvoorstellen zoals de [Databeheersverordening](#) (Data Governance Act).

Concept verordening

Als lid van de Europese Unie heeft Nederland te maken met Europese verordeningen. Zo heeft de Europese Commissie op 3 mei 2022 een voorstel gedaan om [snel en makkelijk medische gegevens te kunnen uitwisselen](#) en burgers toegang te geven tot hun gezondheidsdata. Dit voorstel is nu nog een concept-verordening en heet European Health Data Space (EHDS).

Overeenkomsten en verschillen met de Wegiz (zie hierna/elders)

Het voorstel voor de EHDS in de huidige vorm sluit grotendeels aan op de doelen en de systematiek van de Wegiz.

Nederland loopt voor op het gebied van standaardisatie en normalisatie. Daardoor kunnen veel afspraken die onder de Wegiz tot stand komen als basis dienen voor afspraken die onder de EHDS worden gemaakt. Andersom kunnen afspraken op Europees niveau helpen om op nationaal niveau iets op te pakken, bijvoorbeeld verplichtingen voortvloeiend uit de Europese gegevensuitwisselingen. De Wegiz is een flexibele wet, hierdoor kunnen later aanpassingen worden meegenomen die nodig zijn vanwege de EHDS.

Wel heeft een aantal zaken aanscherping en verduidelijking nodig. Zoals de verschillende stelsels van certificering: onder de Wegiz wordt certificering verplicht en houdt een aangewezen toezichthouder

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

(de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) toezicht, terwijl de EHDS nu uitgaat van zelf-certificering. Dit moet niet leiden tot een onduidelijke en onnodige dubbelingen. Dit is één van de punten die Nederland inbrengt bij de onderhandelingen over de EHDS.

Meer informatie:

- https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/european-health-data-space_nl
- <https://www.gegevensuitwisselingindezorg.nl/european-health-data-space-ehds>

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

DEEL 2: LANDELIJK



Landelijk

Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz)



Kaderwet

De Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) gaat verplichten dat zorgaanbieders elektronisch patiëntgegevens met elkaar uitwisselen. Dit betekent dat zorgverleners via een computerverbinding informatie over patiënten delen.

De wet is een kaderwet. Dit betekent dat er aanvullende regels komen waarin staat welke gegevensuitwisselingen vanaf wanneer elektronisch moeten plaatsvinden. Die regels heten algemene maatregel van bestuur (AMvB). In zo'n AMvB gaat het bijvoorbeeld over recepten die de huisarts digitaal naar de apotheek verstuurt.

De minister bepaalt niet welke gegevens zorgprofessionals moeten uitwisselen voor goede zorg. Dat staat in de afspraken die zij al met elkaar hebben gemaakt: de kwaliteitsstandaarden. Daarin staat precies wat goede zorg is voor een bepaalde aandoening of situatie.

Afspraken over hoe elektronisch uit te wisselen

Met de wet kan de minister niet alleen bepalen dát zorgverleners gegevens vanaf een bepaalde datum verplicht elektronisch gegevens met elkaar moeten uitwisselen (spoor 1), maar ook volgens welke afspraken en standaarden dit moet verlopen (spoor 2). Denk aan een recept voor medicijnen of een röntgenfoto. Deze afspraken kunnen gaan over taal en techniek. Dit betekent ook certificering van software van ICT-leveranciers. Daarnaast zijn zorgverleners verplicht om gecertificeerde software te gebruiken.

Wetsvoorstel voor Wegiz

[De Tweede Kamer heeft het wetsvoorstel voor de Wegiz aangenomen.](#)

Het wetsvoorstel is gewijzigd met de ingediende nota's van wijzigingen en met de aangenomen amendementen. Het door de Tweede Kamer aangenomen wetsvoorstel is inmiddels verzonden naar de Eerste Kamer. Op de website van de Eerste Kamer staat [het gewijzigde wetsvoorstel](#).

Op 18 april 2023 heeft ook de Eerste Kamer unaniem ingestemd met het Wetsvoorstel elektronische gegevensuitwisseling zorg (Wegiz). Het streven is dat de wet per 1 juli 2023 daadwerkelijk wordt ingevoerd.

Meerjarenagenda Wegiz

Op de Meerjarenagenda Wegiz staan de gegevensuitwisselingen die geschikt zijn om als eerste verplicht elektronisch te laten verlopen. Die lijst met gegevensuitwisselingen is in nauw overleg met het zorgveld tot stand gekomen.

De Meerjarenagenda Wegiz is een overzicht dat periodiek – zoals het wetsvoorstel dat regelt – wordt bijgewerkt. Bijvoorbeeld wanneer nieuwe gegevensuitwisselingen worden toegevoegd. Of als een gegevensuitwisseling is geïmplementeerd. Of als blijkt dat het meer inspanning kost en er bijstelling van de prioritering gewenst is. Deze actualisatie past in de wens van een eenduidig en transparant proces om tot wettelijke verplichting van gegevensuitwisselingen te komen.

Startpunt

De Meerjarenagenda Wegiz is het startpunt voor een implementatie-aanpak voor meerdere jaren. Het is de leidraad die voor alle betrokkenen duidelijk maakt wat we met de gegevensuitwisselingen als doel hebben.

Kenmerken Meerjarenagenda Wegiz

- De Meerjarenagenda wordt opgesteld in nauw overleg tussen het zorgveld en VWS
- Gegevensuitwisselingen worden getoetst aan de criteria Realiseerbaarheid, Toegevoegde waarde en Draagvlak
- Gegevensuitwisselingen zonder (zicht op) een kwaliteitsstandaard komen niet op de Meerjarenagenda Wegiz.
- Het Informatieberaad Zorg (zie hierna/elders) adviseert over de concept-Meerjarenagenda Wegiz en prioriteitstelling, de minister stelt de agenda vast en informeert de Tweede Kamer erover.

Vier gegevensuitwisselingen krijgen nu voorrang

Er staan nu elf gegevensuitwisselingen op de Meerjarenagenda Wegiz. (De eerste) Vier daarvan worden momenteel met voorrang uitgewerkt tot wettelijke verplichting.

Dit zijn de 11 gegevensuitwisselingen op de Meerjarenagenda Wegiz:

1. Overdracht Basisgegevensset Zorg tussen MSZ-instellingen (met voorrang uitgewerkt)
2. Uitwisseling van beeld en verslag tussen MSZ-instellingen (met voorrang uitgewerkt)
3. Verpleegkundige overdracht (met voorrang uitgewerkt)
4. Medicatieoverdracht, Digitaal voorschrijven en ter hand stellen (met voorrang uitgewerkt)
5. Medicatieoverdracht, Medicatie- en toediengegevens
6. Medicatieoverdracht, Laboratoriumgegevens voor medicatie
7. Medicatieoverdracht, Contra-indicatie en overgevoeligheden
8. Gegevensuitwisseling in de oncologische zorg
9. Beelduitwisseling pathologie
10. Gegevensuitwisseling rondom geboortezorg
11. Gegevensuitwisseling tussen geboortezorg en JGZ

Meer informatie:

- <https://www.gegevensuitwisselingindezorg.nl/>
- Meerjarenagenda:
<https://www.gegevensuitwisselingindezorg.nl/binaries/gegevensuitwisselingindezorg/documenten/publicaties/2021/10/14/meerjarenagenda-wegiz/Meerjarenagenda+Wegiz+-+versie+september+2021.pdf>

Landelijk Informatieplan VWS 2023-2027



Informatieplan VWS

Dit informatieplan (uit 2022) geeft de strategische visie van het ministerie van VWS (hierna: VWS) op informatievoorziening en de prioritaire doelstellingen op het gebied van digitalisering en informatisering weer voor de komende 5 jaar. Het informatieplan is voor VWS van belang om een gezamenlijk beeld te hebben van de i-prioriteiten en deze te kunnen monitoren.

Het Ministerie van VWS heeft als missie: Samen gezond, fit en veerkrachtig met goede, betaalbare en beschikbare zorg op de juiste plek. Het realiseren van de missie vergt een goede informatievoorziening. Het informatiebeleid is gericht op voorwaarden voor, en bevorderen van de juiste informatie op de juiste plek, op het juiste moment en in de juiste vorm.

VWS stelt daarbij de kaders en zorgt voor waarborgen met wet- en regelgeving, ziet toe op het juiste gebruik daarvan en neemt en ondersteunt en stimuleert initiatieven om een goede informatievoorziening te organiseren.

VWS werkt onder meer gezamenlijk en sectorbreed met de zorgpartijen in het Integraal Zorgakkoord (IZA, zie elders) aan afspraken hoe sectoren elkaar kunnen helpen en wat men van elkaar kan verwachten. Het IZA is het vertrekpunt voor de komende jaren. Een van de thema's is daarbij digitalisering en gegevensuitwisseling, gericht op verbetering van gegevensuitwisseling tussen patiënt/cliënt en zorgverleners en zorgverleners onderling.

Doelstelling digitalisering en informatisering

Het informatieplan beschrijft de overkoepelende prioritaire doelstellingen met betrekking tot de digitalisering en informatisering van het kerndepartement, inclusief de dienstonderdelen en beoogt daarmee om de uitvoering van het VWS-beleid op i-gebied optimaal te ondersteunen door de digitale componenten bij beleidstrajecten en beleidsdoelen te verbeteren. Een betere informatievoorziening is daarbij geen doel maar een middel.

Buitenkant en binnenkant

Digitalisering en informatisering raken twee kanten, namelijk de inspanningen van het departement voor haar beleidsdomeinen (de "buitenkant") en de digitalisering van het departement zelf (de "binnenkant"). De beleidsprioriteiten in dit plan richten zich met name op de beleidsterreinen rond gezondheidszorg. De prioritaire doelstellingen zijn:

Buitenkant: Initiatieven van VWS op het gebied van digitalisering en informatievoorziening gericht op het zorgdomein.

- Elektronische gegevensuitwisseling;
 - Stimuleren gegevensuitwisseling tussen patiënt en zorgaanbieder m.b.v. PGO's (Persoonlijke GezondheidsOmgevingen, zie elders)
 - Gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders onderling
 - Uitvoeren Meerjarenagenda Wegiz (zie elders)
 - Grondslagen creëren voor gegevensverwerking
 - Opstellen beleidslijn en regie nemen op generieke functies (infrastructuuronafhankelijk); zes geprioriteerde generieke functies: identificatie, authenticatie, toestemming, autorisatie, lokalisatie en adressering.
 - Toekomstbestendig maken UZI (Unieke Zorgverlener Identificatie)-middelen

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

- Implementeren verplichtingen EHDS (European Health Data Space, zie elders)
- Secundair gebruik van data uit het primaire zorgproces;
- Digitale toegang en regie op toestemming;
- Randvoorwaarden voor passende inzet van AI in de zorg;
- Cybersecurity in de zorg;
- Pandemische paraatheid (infectieziektebestrijding en toekomstige pandemieën).

Binnenkant: Initiatieven van VWS op het gebied van digitalisering en informatievoorziening voor het VWS-concern.

- Digitale kennis, vaardigheden en inzicht; alle medewerkers beschikken over de nodige I-kennis en -vaardigheden
- Slimme tools: medewerkers de beschikking over de juiste tools en de juiste data, op het juiste moment

Meer informatie:

- Inhoud en kamerbrief: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/10/10/dicio-1038977-b-informatieplan-vws-2023-2027>

Landelijk

Actieplan Zorg-ICT-markt 2023: open, transparant en toekomstgericht



Aanleiding

De zorgsector staat voor grote uitdagingen. De zorgkosten nemen toe, er is meer vraag naar (complexere) zorg en tegelijkertijd neemt het aantal zorgverleners af, mede door werkdruk en krapte op de arbeidsmarkt. Dit onderstreept het belang om de zorg slimmer te organiseren. Dit vraagt niet alleen om een transformatie naar passende zorg en meer inzet op preventie, maar ook om hybride zorg. Hierin spelen juiste en tijdige gezondheidsgegevens en digitalisering een belangrijke rol. Hiervoor is een goed werkende zorg-ICT-markt met betrokken ICT-experts en ICT-leveranciers onmisbaar.

De totstandkoming van goede elektronische gegevensuitwisseling kan niet zonder constructieve samenwerkingen tussen ICT-leveranciers en zorgaanbieders. Daarbij is een innovatieve, maar ook open, toegankelijke en eerlijke zorg-ICT-markt essentieel voor het bereiken van de ambities van gegevensuitwisseling in de zorg. Er bestaan echter tekortkomingen in de huidige zorg-ICT-markt die het realiseren van bovenstaande ambities bemoeilijken. Hoewel het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) geen contractuele relatie heeft met de zorg-ICT-leveranciers, is een actieve en grotere overheidsrol vereist om de marktwerking op de zorg-ICT-markt te verbeteren.

Actieplan

Het Actieplan moet bijdragen aan de effectieve en efficiënte ICT-systemen die nodig zijn voor de verbetering van elektronische gegevensuitwisseling en (op termijn) databeschikbaarheid in de zorg. Sleutelwoorden in het plan zijn openheid, transparantie, overheidsregie en minder vrijblijvendheid. Terwijl de diverse VIPP programma's, met goede en effectieve inzet van ICT-leveranciers, al hun bijdrage leveren aan een versnelling van gegevensuitwisseling in de zorg zijn er echter signalen voor tekortkomingen in de huidige zorg-ICT-markt. Zo schrijft de Autoriteit Consument & Markt (hierna ACM) de zorg-ICT-markt bepaalde kenmerken toe die maken dat deze markt niet goed functioneert en gevoelig is voor het ontstaan of versterken van marktmacht.

Bij veel zorgaanbieders ontbreekt bovendien momenteel de nodige specifieke kennis en ervaring voor goede ICT-inkoop. De zorg-ICT-markt is bovendien een weinig gereguleerde markt in een maatschappelijke sector. Van ICT-leveranciers wordt daarom verwacht dat zij hun maatschappelijke verantwoordelijkheid inzien en daar naar handelen. Ten slotte zijn de huidige ICT-systemen in veel gevallen verouderde, complexe en monolithische systemen die vaak niet voldoen aan moderne architectuur en standaarden. Bovendien maken veel ICT-systemen gebruik van leverancier specifieke datamodellen wat met oog op elektronische gegevensuitwisseling en concurrentie niet wenselijk is.

De gezamenlijke inzet van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS), zorgaanbieders en ICT-leveranciers, verzekeraars en anderen, verwoord in het Actieplan, is nodig om bij te dragen aan een opener, transparanter en innovatievere ICT-markt die ook rekening houdt met het publieke belang. Het actieplan gaat verder dan het huidige staande beleid vanuit VWS, dat tot nu toe vooral gericht was op (technische) afspraken en de naleving ervan.

Inhoud Actieplan

Het Actieplan is opgebouwd uit vier verschillende onderdelen, waarbij wordt toegelicht hoe VWS in de komende jaren regie gaat nemen op bovengenoemde knelpunten.

1. Het gezondheidsinformatiestelsel & de zorg-ICT-markt

Om duidelijkheid binnen het gezondheidsinformatiestelsel en de zorg-ICT-markt te versterken faciliteert VWS de inrichting van een landelijk zorgbreed platform voor structurele samenwerking tussen ICT-leveranciers, zorgaanbieders, VWS en andere stakeholders op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Onderdeel hiervan zijn een landelijk bekende en gedragen Meerjarenagenda zorg-ICT-portfolio en het inrichten van een monitorfunctie.

2. Vraagkant

Ter versterking van de positie van zorgaanbieders aan de vraagkant, zal VWS inzetten op het verbeteren van ICT-kennis en -inkoop door middel van een opleidingsprogramma en het stimuleren van (sectorale) samenwerking ten behoeve van kennisdeling en gezamenlijke inkoop en vraagarticulatie.

3. Aanbodkant

Aan de aanbodkant zet VWS op het aantonen van maatschappelijke verantwoordelijkheid van ICT-leveranciers. Zo zal er een (juridisch) onderzoek naar de mogelijke verantwoording van winsten in opdracht worden gegeven. Bovendien streeft VWS naar het maken van (zelf)bindende afspraken (convenant/gedragscode) met ICT-leveranciers over hun maatschappelijke verantwoordelijkheid.

4. ICT-systemen

Tot slot streeft VWS ernaar om elektronische gegevensuitwisseling te bevorderen door middel van technische en wettelijke eisen aan ICT-systemen. Zo heeft VWS opdracht gegeven voor een onderzoek naar de mogelijkheden voor een landelijk dekkend netwerk en lopen er al een aantal programma's op het gebied van elektronische gegevensuitwisseling (e.g. Wegiz, EHDS, ZIB-transitie). Het Actieplan streeft ernaar om de uitvoering en implementatie van deze programma's te faciliteren.

Samenvattend wil VWS middels dit Actieplan in 2025 leveranciersmanagement in alle zorgsectoren ingeburgerd hebben. Door een nieuw op te richten jaarlijkse monitor wil VWS haar beleid op de zorg-ICT-markt in de gaten houden en evalueren. De Tweede Kamer zal hierover worden geïnformeerd. Daarnaast wordt er een onafhankelijk observatorium opgericht, met als doel de ontwikkelingen op de zorg-ICT-markt in de gaten te houden.

Meer informatie:

- Kamerbrief:
<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2023/04/04/kamerbrief-over-actieplan-zorg-ict-markt-voor-gegevensuitwisseling/kamerbrief-over-actieplan-zorg-ict-markt-voor-gegevensuitwisseling.pdf>
- Actieplan zorg-ICT-markt:
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2023/03/31/actieplan-zorg-ict-markt>

Landelijk

Nationale Visie en strategie op het gezondheidsinformatiestelsel



Aanleiding

De toenemende druk op de zorg vraagt om een nieuwe visie op digitalisering en informatievoorziening. Dat is nodig om nu en straks kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg te kunnen blijven geven. Uitgangspunt is dat de nodige medische gegevens beschikbaar zijn voor burgers, patiënten, zorgverleners, mantelzorgers, onderzoekers en beleidsmedewerkers om te gebruiken voor gezondheid, preventie en/of zorg.

In 2022 gaf het Informatieberaad Zorg (IB) de opdracht tot het formuleren van een Nationale Visie en Strategie voor het gezondheidsinformatiestelsel in 2022. In september 2022 is de opdracht bekrachtigd in het Integraal Zorgakkoord (IZA, zie elders). Uiteindelijk moet deze visie ertoe leiden dat:

- **Burgers** kunnen meebeslissen over voor hen passende zorg en alle data beschikbaar hebben om dat te kunnen doen;
- **Zorgverleners** met de juiste data betere en veilige zorg kunnen leveren met meer mogelijkheden om gezondheid te bevorderen;
- **Onderzoekers en beleidsmakers** met de beschikbare data kennis kunnen vergroten en gefundeerd en effectief kunnen sturen;
- **Leveranciers** kunnen met gestandaardiseerde en beschikbare data toepassingsgericht innoveren.

Drie fundamente

De visie is een uitwerking van het toekomstbeeld voor het gezondheidsinformatiestelsel in Nederland dat reikt tot 2035. De visie neemt de toekomst van zorg, gezondheid en informatievoorziening in samenhang. De drie fundamente vormen de basis om de visie waar te kunnen maken. Ook na 2035 zijn deze fundamente nog van belang. Onder de visie liggen de volgende drie fundamente:

1. Databeschikbaarheid

Data moeten beschikbaar, bereikbaar en bruikbaar zijn voor preventie, het primaire zorgproces en secundair gebruik.

2. Vertrouwen

Betrouwbare en beschikbare data zijn een vanzelfsprekendheid. Burgers, zorgverleners, zorgaanbieders, onderzoekers en beleidsmakers hebben vertrouwen in elkaar en in het zorgvuldig gebruik van data.

3. Regie

Om het gezondheidsinformatiestelsel te realiseren en het vertrouwen een rotsvaste basis te geven is regie nodig. Een doortastende governance geeft sturing aan een effectief en duurzaam gezondheidsinformatiestelsel en houdt rekening met internationale ontwikkelingen.

Vier leidende principes

Om richting te geven, keuzes te maken en besluiten te nemen zijn leidende principes nodig vanuit het fundament. Die moeten gezamenlijk dekkend zijn voor het bepalen van de juiste koers. De volgende vier principes worden onderkend:

a. Beschikbare data

Data is beschikbaar voor de burger en alle betrokkenen in het zorgnetwerk van de burger.

b. Secundair gebruik

Data is beschikbaar voor secundair gebruik met minimale registratielast voor zorgverleners.

c. Focus op toepassing

Data is gescheiden van functionaliteit.

d. Stimuleren innovatie

Het gezondheidsinformatiestelsel creëert een open markt die innovatie stimuleert.

Vertaling naar een strategie in plateaus

De visie is vertaald naar een eerste invulling van de strategie in een plateau benadering:

Plateau 1: Interoperabiliteit georganiseerd (2023-2026)

De focus voor het gezondheidsinformatiestelsel ligt de komende jaren primair op het realiseren van interoperabiliteit en het meenemen van de inzet van de beschikbare data en digitale diensten in het herontwerp van zorgprocessen.

Plateau 2: Netwerk georganiseerd (2027-2030)

In het tweede plateau passen we het gezondheidsinformatiestelsel aan op belangrijke veranderingen in zorg zelf: de groei van zorg in netwerken van formele en informele zorgverleners, met een groeiende mate van digitale zorg op afstand (dicht bij de patiënt) en intensivering van hergebruik van data voor samen beslissen, evaluatie, onderzoek, innovatie en beleid kenmerken dit plateau.

Plateau 3: Integraal georganiseerd (2031-2035)

Op het derde plateau is er sprake van geïntegreerde zorg en ondersteuning en is de verschuiving van meer curatief gerichte zorg naar preventie en gezondheid een feit. Er is sprake van een gezondheidsinformatiestelsel. B

Governance

De realisatie van het informatiestelsel in de zorg vraagt een governance die in lijn is met de nationale visie en strategie. Er worden adviezen geformuleerd voor de inrichting van de benodigde governance. Voor de interne coördinatie van de uitvoering van de afspraken uit IZA, WOZO, GALA, TAZ en Greendeal Zorg en de realisatie van de nationale visie en strategie heeft VWS daarvoor het Kwartaaloverleg Informatievoorziening in de Zorg, Kerngroep Informatievoorziening Zorg (KIZ) en iBeleidsoverleg ingericht.

Meer informatie:

- Nieuwbericht: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2023/04/06/kabinet-komt-met-nationale-visie-op-het-gezondheidsinformatiestelsel>
- Kamerbrief: <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-e03851867f628e9bf5392de72e3559cbcb9477e6/pdf>
- Document Nationale visie gezondheidsinformatiestelsel: <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-36667024db962a4962d0815e7cf2d3c9596d7255/pdf>
- Visualisering Nationale Visie en Strategie op het gezondheidsinformatiestelsel: <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-067c1ee3a9dd664a51f6e01221d37386571d8090/pdf>

Landelijk Integraal zorgakkoord (IZA)

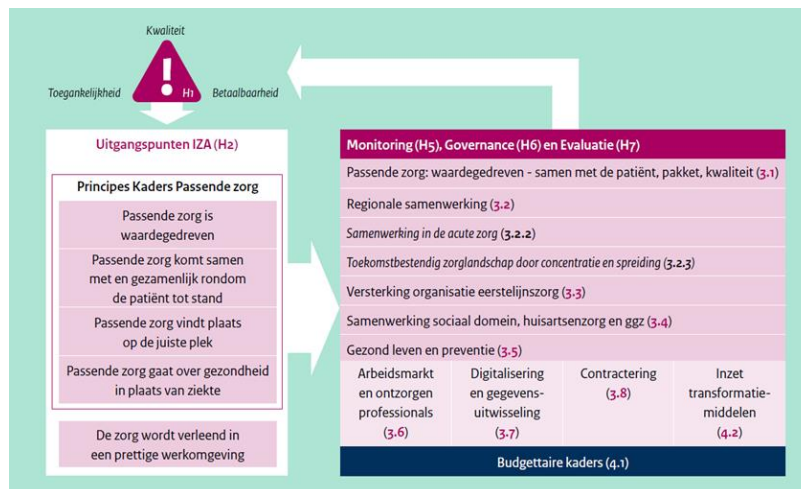


De zorg staat onder druk

Goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Dat vinden we in Nederland belangrijk. De toegankelijkheid, de kwaliteit en betaalbaarheid staan onder druk. Voor onszelf, voor onze naasten en voor de samenleving als geheel. De toegankelijkheid, de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg staat echter onder druk.

De vraag naar zorg stijgt sneller dan het aanbod. We leven langer en er zijn daardoor steeds meer ouderen ten opzichte van het aantal werkenden. Ook het aantal chronisch zieken en mensen met meerdere aandoeningen neemt toe. Juist ook in de zorg komen we handen tekort (minder zorgprofessionals en overbelasting).

Als we niets doen dreigt de zorg vast te lopen. We moeten dus met elkaar aan de slag om de zorg toekomstbestendig te maken: de zorgsector, de politiek en de samenleving als geheel; alleen samen kunnen we de zorg toekomstbestendig maken. De komende 4 jaar (vanaf najaar 2022) is het Integraal Zorgakkoord de werkagenda voor de zorg. Het is de ambitie om de zorg voor alle Nederlanders toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden. In het Integraal Zorgakkoord willen de ondertekenaars antwoorden formuleren en afspraken maken die fundamenteel bijdragen aan de geformuleerde opgaven. Daarvoor is een werkagenda opgesteld.



Regionale samenwerking voor passende zorg

Voor het organiseren van de Juiste Zorg op de Juiste Plek voor mensen in Nederland is regionale en lokale samenwerking nodig.

- Zorgpartijen brengen daartoe gezamenlijk de feitelijke situatie in kaart in een **regiobeeld** per zorgkantoorregio: grootste punt van aandacht is daarbij de toenemende druk op de toegankelijkheid van zorg door de mismatch tussen zorgvraag en zorgaanbod: eind Q2 in 2023 heeft elke regio regiobeeld (herijkt).
- Op basis van het regiobeeld wordt door de regionale zorgpartijen een **regioplan** opgesteld: alle relevant geachte partijen maken inzichtelijk wat de prioritaire regio-opgaven zijn en maken afspraken over hoe partijen deze regio-opgaven gecommitteerd gaan aanpakken en wie daarbij betrokken zijn. Regioplannen moeten gereed zijn voor 1 januari 2024.

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

Digitalisering en gegevensuitwisseling

Gegevensuitwisseling draagt bij aan goede en veilige zorg voor de patiënt/cliënt en is een essentiële randvoorwaarde om andere doelen uit het IZA (en het programma WOZO) te kunnen behalen. Standaardisatie van gegevensuitwisseling leidt tot passende zorg, zorgt voor minder administratieve lasten, minder fouten bij de overdracht en draagt bij aan secundair gebruik. Dit levert op termijn een besparing in de zorguitgaven op.

Passende zorg betekent steeds vaker **hybride zorg**: de waar mogelijk gepersonaliseerde maatwerk/mix van digitaal en fysiek aangeboden zorg en ondersteuning van gezondheid. Uitgangspunten hierbij zijn: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.

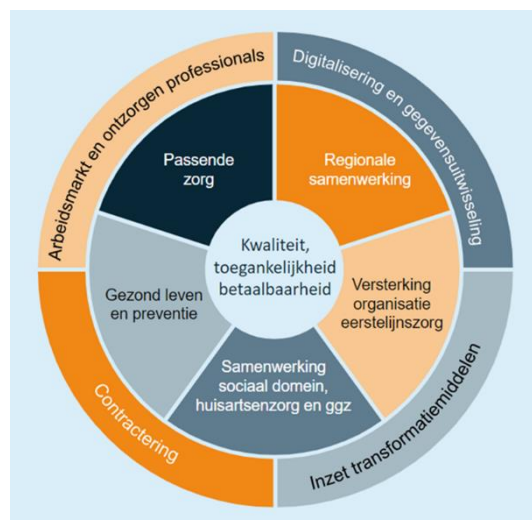
Doelstelling digitalisering en gegevensuitwisseling

Alle zorgverleners en patiënten/cliënten moeten digitaal kunnen beschikken over de juiste informatie op de juiste plek op het juiste moment zodat passende zorg op een veilige manier gegeven kan worden.

1. Elektronische gegevensuitwisseling is de standaard in de zorg: alle kerngegevens zijn uiterlijk binnen 24 uur na registratie beschikbaar
2. Alle inwoners van Nederland hebben in 2025 digitaal toegang tot hun eigen zorggegevens; in 2025 een PGO (zie hierna/elders) voor een ieder die dat wil
3. Om de zorg toegankelijk, kwalitatief en betaalbaar te houden is transformatie nodig naar hybride zorg.
4. Data wordt digitaal, eenduidig en gestandaardiseerd geregistreerd in het zorgproces en beschikbaar gesteld voor diverse secundaire doelen.

Meer informatie:

- Integraal Zorgakkoord (tekst): <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>
- Samenvatting Integraal Zorgakkoord: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/09/16/samenvatting-integraal-zorgakkoord>
- Passende zorg: <https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/passende-zorg>
- Beweging de Juiste Zorg op de Juiste Plek (regiobeelden, advies op maat): <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/>



Landelijk Programma Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO)



Het programma

Halverwege 2022 werd het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg Ouderen (WOZO) gepresenteerd door minister Helder van Langdurige Zorg en Sport. Het programma heeft als doel om een omslag te maken in de organisatie van de zorg en ondersteuning voor ouderen: we willen, we moeten en we kunnen anders. Daarbij is een nieuwe norm geformuleerd: **zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan**.

WOZO is geen alomvattend akkoord. WOZO draagt bij aan een beweging en zet in op een nieuwe norm met een open agenda, waarbij we in het programma WOZO de maatschappelijke beweging faciliteren en de eerste stappen met elkaar gaan zetten. Gaandeweg kunnen onderwerpen/ stappen worden toegevoegd voor de toekomst en een volgend Kabinet.

Maatschappelijke opgave

Iedereen oud wil worden, maar niemand oud wil zijn. Mensen willen zo lang mogelijk zelfstandig zijn, regie houden op hun eigen leven en wonen op een plek waar ze zich thuis voelen. Ouderen willen daarom ook dat de zorg en ondersteuning om hen heen anders wordt georganiseerd.

Ouderen leven steeds langer in goede gezondheid. Er is ook sprake van een dubbele vergrijzing: Er is sprake van dubbele vergrijzing: het aandeel van ouderen (65-plussers) van de totale bevolking neemt toe, en de gemiddelde leeftijd van ouderen stijgt ook. Bovendien neemt de beroepsbevolking af. De toegenomen vitaliteit van ouderen kan niet voorkomen dat, met het vorderen van de jaren, de kwetsbaarheid en daarmee de behoefte aan ondersteuning en zorg toeneemt.

1. Zelf als het kan

We vergroten de mogelijkheden voor ouderen om zo lang mogelijk, met ondersteuning van de eigen omgeving, zelfredzaam te blijven, ook als de gebreken van de ouderdom zich aandienen. Dat is ook wat de (toekomstige) ouderen van nu graag willen. We investeren in het vermogen van ouderen om te leven zoals voor hen, gegeven hun mogelijkheden, passend is. We stimuleren en activeren ouderen zelf verantwoordelijkheid te nemen voor de wijze waarop zij wonen, hun sociale contacten onderhouden en hun welzijn en gezondheid op peil houden.

2. Thuis als het kan

We maken ouderen beter bewust van de noodzaak zich voor te bereiden op ouder worden en welke woonvorm en woonomgeving daarbij het beste past. We realiseren voldoende passende woonvormen in een leefomgeving die activeert en ontmoetingen stimuleert. We werken samen om te zorgen dat ouderen op een plek kunnen wonen waar ze zich thuis voelen in de buurt van hun sociale netwerk. We organiseren zorg en ondersteuning zoveel mogelijk dichtbij.

3. Digitaal als het kan

We beantwoorden zoveel mogelijk zorgvragen met een digitale oplossing. Dit vraagt een andere manier van werken in de zorg. Digitale technologieën helpen ouderen hun zelfstandigheid te behouden en hun kwaliteit van leven te bevorderen. Deze technologieën bestrijken uiteenlopende levensdomeinen: huishouden, sociale interactie, bewegen, veiligheid, (vrijwilligers)werk, vrijetijdsbesteding, gezond en actief leven en zorg.

Samen

Doorsnijdend in deze drieslag is dat het altijd 'samen' is, samen met naasten, samen met de samenleving, samen met informele zorgverleners, samen met andere zorgverleners (over de domeinen heen). Deze samenwerking wordt digitaal ondersteund om samen met anderen tot oplossingen te komen.

We beantwoorden niet elke hulpvraag met ondersteuning en zorg, maar helpen mensen met zelfstandig blijven. Dit doen we zoveel mogelijk op basis van wetenschappelijke inzichten. Hierbij gaan we uit van de principes van passende zorg, waarbij aandacht is voor cultuurspecifieke en cultuursensitieve zorg.

Het programma heeft vijf Actielijnen

Actielijn 1. Samen vitaal ouder worden:

Bevorderen dat mensen samen vitaal oud kunnen worden, in een omgeving die aansluit op hun behoeften en stimuleren we 'de beweging naar de voorkant' (normaliseren in plaats van medicaliseren)

Actielijn 2. Sterke basiszorg voor ouderen

Dit zorgt ervoor dat ouderen zorg en behandeling krijgen die bijdragen aan gezondheid en kwaliteit van leven en van zorgprofessionals die met plezier hun werk doen. Crisissituaties, onder- en overbehandeling en de noodzaak van Wlz-zorg zoveel mogelijk voorkomen.

Actielijn 3. Passende Wlz-zorg

Gezien het arbeidsmarkt vraagstuk, de wijzigende behoefte van de cliënt en het vraagstuk van de financiële houdbaarheid is het noodzakelijk om, ook de verpleegzorg anders te organiseren, waarbij een crisissituatie en niet passende zorg zoveel mogelijk worden voorkomen. Nu is verpleegzorg vaak nog instellingszorg.

Actielijn 4. Wonen en zorg voor ouderen

Meer nultredenwoningen en geclusterde woningen maken het makkelijker zelfstandig te blijven wonen en kan zorgen voor uitstel/afstel van overgang naar het verpleeghuis.

Als ouderen kunnen doorstromen naar een geschikte of geclusterde woning, komen relatief grote woningen beschikbaar voor andere groepen die op zoek zijn naar een woning.

Actielijn 5. Arbeidsmarkt en Innovatie

Als we niets doen zullen de tekorten aan zorgmedewerkers door de dubbele vergrijzing (nog) groter worden. We zullen de zorg anders moeten organiseren door in te zetten op behoud van zorgmedewerkers, leren en ontwikkelen, innovatieve werkvormen en toepassing innovatie en technologie ('Digitaal het nieuwe normaal').

Meer informatie:

- Programma WOZO en kamerbrief:
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/07/04/wozo-programma-wonen-ondersteuning-en-zorg-voor-ouderen>
- Brief minister voor Langdurige zorg d.d. 22 december over inspirerende voorbeelden en bijbehorend document:
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/12/22/inspirerende-voorbeelden-wijzen-de-weg>

Landelijk

Ambities zorginkoop digitalisering 2024

Algemeen

Veldpartijen, zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben in Integraal zorgakkoord (IZA) en [Programma Wonen en Zorg voor Ouderen \(WOZO\)](#) met elkaar forse uniforme ambities geformuleerd: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Sectoren onderzoeken welke zorgpaden geschikt zijn voor digitale en/of hybride zorg.

Om eind 2025 de ambitie van 70% hybride zorgpaden en zorgprocessen met minimaal 50% inclusie te behalen is de overall ambitie voor 2024:

- U hebt in kaart gebracht welke zorg u vanaf 2024 hybride of digitaal gaat leveren, en welke zorg wordt afgeschaald;
- Voor tenminste 25% van de zorgpaden en zorgprocessen is een hybride en/of digitaal zorgpad of zorgproces uitgetekend; bij voorkeur met gevalideerde oplossingen uit het “Landelijk platform digitale zorgtransformatie”;
- Minimaal 10% van al uw patiënten ontvangt eind 2024 al een vorm van hybride of digitale zorg.

Hiervoor is elektronische gegevensuitwisseling een essentiële randvoorwaarde.

Met deze ambities en doelen willen zorgverzekeraars en zorgkantoren samen met zorgaanbieders bijdragen aan toegankelijke, toekomstbestendige én patiënt/cliëntgerichte zorg.

Ambities zorgverzekeraars en zorgkantoren (op basis van ambities IZA en WOZO)

Hybride en digitale zorg draagt bij aan goede en veilige zorg voor de patiënt/cliënt en aan verlichting van de werkdruk van zorgverleners. Hiervoor is elektronische gegevensuitwisseling een essentiële randvoorwaarde. Om optimaal gebruik te maken van patiëntgegevens moeten deze goed beschikbaar, bereikbaar en herbruikbaar zijn voor het primaire zorgproces en secundaire doeleinden. Voor zowel andere zorgverleners in het netwerk van de patiënt of cliënt en de persoon zelf via een Persoonlijke Gezondheidsomgeving. Partijen werken samen aan het wegnemen van knelpunten om ervoor te zorgen dat elektronische gegevensuitwisseling de standaard wordt.

Ambitie 1.

Om de zorg toegankelijk, kwalitatief en betaalbaar te houden is transformatie nodig naar hybride en duurzame zorg

Doel 1a Samen beslissen is het uitgangspunt

Doel 1b Zorgaanbieders (her)ontwerpen de zorgpaden en -processen en gebruiken daarbij zo veel als mogelijk dat wat er al is en zorgen daarbij voor afschaling en aanpassing van bestaande traditionele werkwijze en processen

Doel 1c Zorgaanbieders zorgen dat de hybride en digitale zorg toegankelijk is voor mensen door een link naar de verwijsplatforms

Doel 1d De inzet van hybride zorg leidt tot aantoonbaar anders werken en het verlagen van de werkdruk van de zorgverleners met behoud van kwaliteit

Doel 1e Om goede kwaliteit en efficiënte inzet van zorgprofessionals te realiseren maken partijen afspraken over het werken met sector overstijgende zorg & medische/verpleegkundige servicecentra voor het leveren van digitale zorg en diensten.

Ambitie 2.**Inwoners van Nederland hebben in 2025 digitaal toegang tot en de beschikking over hun eigen zorggegevens (PGO)**

Doel 2 In 2024 zijn alle huisartsen, ziekenhuizen, zelfstandig klinieken en GGZ-instellingen aangesloten op het MedMij afsprakenstelsel en kunnen zij gegevens uitwisselen met MedMij gecertificeerde PGO's. Deze gegevens betreffen minimaal de huisartsgegevens of **Informatiestandaard BGZ**, documenten, zelfmetingen, eAfspraken en vragenlijsten. VVT-instellingen worden gestimuleerd om aan te sluiten op MedMij; zij hebben een plan waaruit blijkt wanneer zij deze aansluiting zullen realiseren en welke gegevensuitwisselingen zij dan zullen ondersteunen.

Ambitie 3.**Elektronische gegevensuitwisseling is de standaard in de zorg en draagt bij aan goede en veilige patiëntenzorg.**

- Doel 3a In 2024 kan iedere zorgaanbieder de basisgegevens van patiënt/cliënten uitwisselen, zoals gespecificeerd in de EU-patiëntsamenvatting. Ter overbrugging kan het zijn dat deze gegevens nog via standaarden als de BgZ, BgGGZ of BgLZ worden uitgewisseld.
- Doel 3b Voor de uitwisseling van medicatiegegevens volgens de MP9-standaard hebben zorgaanbieders een plan
- Doel 3c Radiologische beelden worden digitaal uitgewisseld. Zorgplannen worden zoveel mogelijk in gestandaardiseerd formaat uitgewisseld, conform specificaties uit het programma eOverdracht.
- Doel 3d Zorgaanbieders in de acute zorg wisselen digitaal gegevens met elkaar uit conform de Richtlijn Gegevensuitwisseling Acute zorg.
- Doel 3e Toestemmingen worden door huisartsen, apothekers, ziekenhuizen en zelfstandig klinieken vastgelegd in de online toestemmingsvoorziening Mitz.
- Doel 3b Er wordt geen gebruik meer gemaakt van de fax; er worden veiligere digitale oplossingen zoals veilige mail in combinatie met het Zorgadresboek gebruikt.

Ambitie 4.**Data wordt gebruikt voor diverse secundaire doelen die bijdragen aan betere zorg**

Doel 4 Zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgkantoren zetten zich gezamenlijk in om data die in het zorgproces worden vastgelegd, (AVG-)compliant, op de juiste plekken beschikbaar te maken voor nieuwe toepassingen t en behoefte van 1) leren en verbeteren, 2) zorguitkomsten en keuze-informatie voor patiënten, 3) zorginkoop, 4) verantwoording, 5) wetenschappelijk onderzoek, 6) pakketcyclus, 7) gepast gebruik en 8) benchmarks of spiegelinformatie en passen beschikbaar gestelde inzichten toe in de zorgpraktijk; het lerend zorgsysteem.

Meer informatie:

- Ambities zorginkoop digitalisering 2024: <https://www.zn.nl/dossier/digitalisering/ambities-zorginkoop-digitalisering-2024/>
- Landelijk platform digitale zorgtransformatie: <https://www.zn.nl/dossier/digitalisering/digitale-zorg/>

Landelijk Informatieberaad Zorg



Duurzaam informatiestelsel in de zorg

Om zorg beter, betaalbaarder en toegankelijker te maken werkt het Informatieberaad 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. Overheid en zorgpartijen werken in het IB samen aan een basis waarin zorggegevens veilig en betrouwbaar uitgewisseld kunnen worden.

Digitale zorg

Mede dankzij de technologische ontwikkelingen in de gezondheidszorg kunnen mensen langer thuis blijven wonen, hoeven ze minder vaak naar het ziekenhuis, en kunnen vaak beter geholpen worden. Door met elkaar mooie voorbeelden te delen en te werken aan opschaling en verbetering werkt de zorg aan een 'goed klimaat' voor digitale zorg.

Werken aan goede digitale zorg en e-health

De manier waarop wij omgaan met gezondheid en ziekte is in beweging: door digitalisering verplaatst de zorg zich van de behandelkamer naar de huiskamer en van het ziekenhuis naar de smartphone. Zorgprofessionals en zorgpartijen werken aan een goed klimaat voor digitale zorg en e-health. Door met elkaar mooie inspirerende voorbeelden te delen en te werken aan schaalvergroting en verbetering. Hierdoor kunnen mensen langer thuis blijven wonen, hoeven ze minder vaak naar het ziekenhuis, en worden ze vaak beter geholpen. Bovendien krijgen mensen meer regie over hun gezondheid.

Het Informatieberaad (IB) draagt hieraan bij aan de hand van vier outcomedoelen:

1. [Medicatieveiligheid](#)
2. [Patiënt centraal](#)
3. [Gestandaardiseerde informatie-uitwisseling](#)
4. [Enmalig vastleggen van gegevens](#)

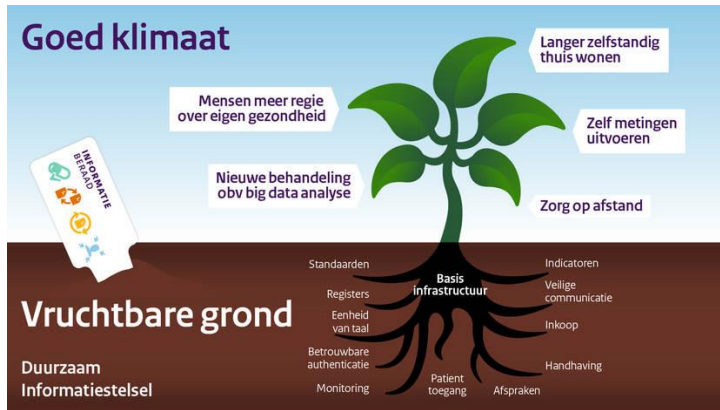
Veilige en betrouwbare gegevensuitwisseling

Overheid en zorgpartijen werken in het Informatieberaad Zorg (IB) samen aan een basis waarin zorggegevens veilig en betrouwbaar uitgewisseld kunnen worden. Zo kan iemand vanuit een persoonlijke omgeving op een veilige en eenvoudige manier communiceren met allerlei instanties en diensten in de zorg. Bovendien kunnen zorgverleners zo efficiënt en betrouwbaar gegevens uitwisselen. Het IB laat hiervoor de standaarden opstellen en zorgt ervoor dat ze ook gebruikt worden. Zo ontstaat een 'vruchtbare bodem' om vanuit te werken.

Bloeiend ecosysteem voor digitale zorg

Het geheel van een 'vruchtbare bodem', waaraan het IB werkt, en het 'goede klimaat' voor kennisdeling en innovatie moet een 'bloeiend ecosysteem' voor digitale zorg opleveren. Zo kan digitale zorg groeien en integraal onderdeel worden van de reguliere zorg.

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**



Meer informatie: <https://www.informatieberaadzorg.nl/>

Landelijk



NEN 7510 informatieveiligheid

NEN 7510, dé norm voor informatiebeveiliging in de zorg

Informatiebeveiliging is belangrijk, zeker in de zorgsector waar medische en patiëntgegevens worden beheerd en uitgewisseld. De kwaliteit van dienstverlening in de zorgsector is van groot belang, soms zelfs van levensbelang. Naast het borgen van kwaliteitscriteria, vereist de norm NEN 7510 dat informatiebeveiligingsmaatregelen op controleerbare wijze zijn ingericht voordat kan worden gesproken over adequate informatiebeveiliging. Dankzij een overeenkomst tussen het ministerie van VWS en NEN zijn de normen NEN 7510, NEN 7512 en NEN 7513 voortaan kosteloos beschikbaar.

Belang NEN 7510

De zorgsector is wezenlijk anders dan de andere sectoren en de Nederlandse zorg verschilt van die in andere landen. De toegevoegde waarde van NEN 7510 een specifieke norm over informatiebeveiliging, speciaal voor de zorg- en welzijnssector, is daarom groot.

Om patiënten het gewenste niveau van dienstverlening te kunnen bieden, is het noodzakelijk dat zorgverleners op ieder moment over betrouwbare informatie kunnen beschikken. Tegelijkertijd is het van belang dat gevoelige informatie niet in handen van ongeautoriseerde partijen valt om de privacy van de patiënt te beschermen.

De informatiebeveiliging in de zorgsector is complex. Het netwerk van zorgaanbieders, patiënten, zorgverzekeraars, overheidsinstanties en andere belanghebbenden spelen een rol in het verzamelen, opslaan, verwerken en transporteren van informatie.

Het gezamenlijk gebruik van informatie door deze verschillende partijen vraagt om standaarden op het gebied van informatie-opslag, berichtopmaak, communicatieprotocollen, definities en codering van medische termen en, niet in de laatste plaats, informatiebeveiliging.

Meer informatie: <https://www.nen.nl/zorg-welzijn/ict-in-de-zorg/informatiebeveiliging-in-de-zorg>

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

Landelijk KIK-V

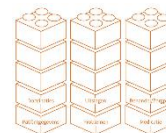


Alle ketenpartijen in de verpleeghuiszorg werken samen in het programma KIK-V: Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg. Doel is het stroomlijnen van de uitwisseling van kwaliteitsinformatie, het beter afstemmen van nieuwe uitvragen en het meer hergebruiken van informatie. Alles met het oog op een betere informatie-uitwisseling over kwaliteit in de verpleeghuiszorg, en minder administratieve lasten.

Meer informatie: <https://www.kik-v.nl/>

Landelijk

Zorginformatiebouwstenen (zibs), BGZ en BGLZ, PGO en eOverdracht



Om gegevens uit te kunnen wisselen tussen zorgverleners zijn er landelijk afspraken gemaakt over welke gegevens op welke wijze eenduidig moeten worden vastgelegd, zodat ze onderling gedeeld en hergebruikt kunnen worden in zorgsituaties en in systemen. Met zibs kunnen zorgprofessionals informatie gestructureerd aan de bron vastleggen en eenduidig met elkaar uitwisselen.

Een zorginformatiebouwsteen (zib) is een herbruikbaar blokje informatie dat in verschillende informatiestandaarden kan worden gebruikt en dat nauwkeurig beschrijft wat er over een bepaald item van het zorgproces van de cliënt moet worden vastgelegd; zib's worden gebruikt om inhoudelijke c.q. functionele -niet technische- afspraken vast te leggen voor het standaardiseren van de informatie die wordt gebruikt in het zorgproces.

Zorginformatiebouwstenen (zibs) worden gebruikt om inhoudelijke c.q. functionele - niet technische - afspraken vast te leggen voor het standaardiseren van de informatie die wordt gebruikt in het zorgproces. Zorginformatiebouwstenen (zibs) vormen de basis voor standaardisatie van zorginformatie, zodat hergebruik mogelijk is. De focus ligt op klinisch relevante concepten, die in verschillende zorgsituaties en daardoor verschillende informatiestandaarden herbruikbaar zijn. Denk bijvoorbeeld aan NAW-gegevens, medicatie of bloeddruk.

Een zib beschrijft nauwkeurig wat en hoe er over een bepaald onderwerp van het zorgproces van de patiënt moet worden vastgelegd. De landelijke, onafhankelijke organisatie Nictiz (<https://nictiz.nl/>) beheert de bestaande zibs en ondersteunt partijen bij het ontwikkelen van nieuwe. zib's.

Zibs maken hergebruik van zorginformatie mogelijk. Ze zijn daarmee de belangrijkste basis voor registratie aan de bron (<https://www.registratieaandebron.nl/>). Zorginformatie die eenmaal gestandaardiseerd is vastgelegd in het zorgproces, kan verderop in het zorgproces én voor andere doeleinden worden hergebruikt.

Zibs worden ingebouwd in het EPD (elektronisch patiëntendossier) in ziekenhuizen in het ECD (elektronisch cliënten dossier) in de VVT.

Hoe ziet een zib eruit

Een zib bestaat altijd uit meerdere informatie-elementen. Er zijn zibs voor bijvoorbeeld algemene patiëntkenmerken zoals naam, adres, contactpersonen, gezinssituatie, metingen ter ondersteuning van de zorg zoals bloeddruk, gewicht, pijnscore, medicatiegebruik en van de zorgsituatie zoals wondzorg, mobiliteit. Er zijn eenvoudige en complexe zibs en het aantal elementen verschilt. De samenstelling van een zib hangt af van de precieze afspraken die daarover zijn gemaakt. Bij het concept 'diagnose' is bijvoorbeeld afgesproken dat daar standaard ook de datum bij hoort waarop de diagnose is vastgesteld, de naam van de zorgverlener die de diagnose heeft vastgesteld en de status van de diagnose.

Meer informatie: <https://nictiz.nl/wat-we-doen/activiteiten/zibs/>.

Informatiestandaard BGZ

De Informatiestandaard Basisgegevensset Zorg (BGZ) is de minimale set van patiëntgegevens die specialisme-, ziektebeeld- en beroepsgroepoverstijgend relevant is en van belang voor de continuïteit van zorg. De Basisgegevensset Zorg is gedefinieerd met behulp van de zorginformatiebouwstenen (zibs): er is afgesproken welke zibs deel uitmaken van de BGZ. Door deze afspraken kunnen de relevante gegevens door zorgverleners eenduidig worden vastgelegd, onderling gedeeld en hergebruikt.

De gegevensset zorgt voor focus bij zorgorganisaties, zorgverleners, overheid, leveranciers, ketenpartners en anderen om steeds dezelfde gegevens te implementeren en te gebruiken. Zo brengt ze eenduidige vastlegging en meervoudig gebruik van patiëntgegevens in de praktijk een stap dichterbij. Gestandaardiseerde patiëntgegevens die onderdeel zijn van de Basisgegevensset Zorg krijgen prioriteit als het gaat om toepassing in zorginformatiesystemen zoals epd's.

De BgZ is een verzameling zibs die met elkaar een patiëntsamenvatting vormen. Landelijk is afgesproken dat de BgZ altijd wordt uitgewisseld als een patiënt van het ene naar het andere ziekenhuis wordt overgedragen.

Het beheer van de Informatiestandaard BGZ wordt gedaan door Nictiz (<https://nictiz.nl/>).

Meer informatie: <https://nictiz.nl/standaarden/overzicht-van-standaarden/basisgegevensset-zorg/>

Informatiestandaard BGLZ en PGO

De Informatiestandaard Basisgegevens Langdurige Zorg bestaat uit de set gegevens die patiënten/cliënten binnen de langdurige zorg relevant vinden om via hun PGO in te (kunnen) zien (voor PGO zie ook elders/hierna). Met patiënten en zorgprofessionals is vastgesteld welke zibs deel uitmaken van de BGLZ en het PGO. Deze set is bepaald tijdens een aantal veldverkenningen met zowel patiënten als zorgprofessionals.

De Basisgegevens Langdurige Zorg komt voor een deel overeen met de Basisgegevensset Zorg (BgZ) en eOverdracht, maar voor een deel ook niet: het gaat om drie aparte sets met zibs. Ook zijn er voor langdurige zorg relevante gegevens die in de BgZ missen (bijv. verpleegkundige interventies) maar wel in eOverdracht voorkomen.

Waar mogelijk (overlappende zibs) en passend binnen de langdurige zorg, is dezelfde indeling en inhoud van de BgZ overgenomen ter verdere ondersteuning van sector-overstijgende interoperabiliteit.

Het beheer van de Informatiestandaard BGLZ wordt gedaan door Nictiz (<https://nictiz.nl/>).

Meer informatie:

https://informatiestandaarden.nictiz.nl/wiki/MedMij:V2019.01_InhoudLangdurigeZorg

Informatiestandaard eOverdracht (Verpleegkundige overdracht)

De Informatiestandaard eOverdracht (verpleegkundige overdracht) zorgt voor eenduidige en volledige overdracht van verpleegkundige patiëntgegevens tussen zorgverleners zorgaanbieders in cure én care, bijvoorbeeld tussen ziekenhuis en VVT. De Informatiestandaard eOverdracht is

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

gedefinieerd met behulp van de zorginformatiebouwstenen (zibs): er is afgesproken welke zibs deel uitmaken van de verpleegkundige overdracht. Door deze afspraken kunnen de relevante gegevens voor verpleegkundig overdracht door zorgverleners eenduidig worden vastgelegd, onderling gedeeld en hergebruikt.

Het beheer van de Informatiestandaard eOverdracht wordt gedaan door Nictiz (<https://nictiz.nl/>).

Meer informatie: <https://nictiz.nl/standaarden/informatiestandaarden/eoverdracht/>.

Informatiestandaard Medicatieoverdracht

Complete en goede elektronische overdracht van medicatiegegevens is belangrijk om menselijk leed door onnodige medicatiefouten te voorkomen

Het programma Medicatieoverdracht werkt aan goede, complete elektronische overdracht van medicatiegegevens. Voor een actueel en compleet medicatie- overzicht voor iedere zorgverlener en iedere patiënt. In de Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten is een basisset medicatiegegevens afgesproken. Deze basisgegevens moeten beschikbaar zijn voor iedere zorgverlener die voorschrijft, ter hand stelt of toedient. Drie informatiestandaarden maken de registratie en uitwisseling van deze basisset mogelijk. Dat zijn de informatiestandaarden Medicatieproces, Labwaarden voor medicatie en CiO (Contra-indicaties en overgevoeligheden). Het zorgbreed implementeren van de richtlijn en de bijbehorende informatiestandaarden gebeurt binnen het programma Medicatieoverdracht. Nieuwe afspraken en procedures maken netwerk- en ketenzorg mogelijk; de in softwarepakketten opgenomen informatiestandaarden maken digitale gegevensuitwisseling mogelijk.

Het beheer van de Informatiestandaard medicatieoverdracht wordt gedaan door Nictiz (<https://nictiz.nl/>).

Meer informatie: <https://nictiz.nl/wat-we-doen/programmas/medicatieoverdracht/> en <https://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/>

Landelijk Interoperabiliteit



Algemeen

De juiste informatie op het juiste moment beschikbaar hebben is belangrijk in de zorg. Om dat te realiseren moeten zorgverleners van verschillende organisaties zorginformatie eenduidig vastleggen en digitaal uitwisselen. Oftewel: interoperabiliteit. Een uitdaging, want elke zorgorganisatie zit anders in elkaar.

Wat is interoperabiliteit?

Interoperabiliteit is 'de mogelijkheid van systemen, partijen, of individuen om met elkaar samen te werken, te communiceren en informatie uit te wisselen'. Daarvoor moet data vrijelijk kunnen stromen tussen systemen en organisaties. Interoperabiliteit betreft zorgverleners van verschillende organisaties, maar speelt ook tussen een zorgverlener en patiënt, of een zorgverlener en onderzoeksafdeling. Als zorgorganisaties informatie duidelijk vastleggen en digitaal uitwisselen, én elkaar daarbij begrijpen, dan zijn zij 'interoperabel'.

Bijvoorbeeld: een huisarts stuurt een medisch verslag naar het ziekenhuis. Een specialist in het ziekenhuis begrijpt de informatie direct en slaat het snel, overzichtelijk en veilig op in het patiëntendossier. Na de behandeling ontvangt de huisarts de notities van de specialist. De systemen van beide organisaties sluiten op elkaar aan, de huisartsenpraktijk en het ziekenhuis zijn interoperabel.

Het lagenmodel

Een goed ingerichte architectuur ontstaat door afspraken te maken op alle niveaus in een organisatie. Daarbij moet je structuur aanbrengen in de informatievoorziening binnen die organisatie. Wanneer de interne architectuur goed ingericht is, kun je interoperabiliteit tot stand brengen. Het lagenmodel van Nictiz helpt bij het analyseren en oplossen van interoperabiliteitsvraagstukken.



Afspraken

Binnen de zorg zijn veel verschillende disciplines en zelfstandig opererende organisaties. Duidelijke afspraken op alle lagen zijn dan nodig om interoperabiliteit tot stand te brengen. In zo'n afspraak kun je overeenkomen en vastleggen welke standaard gebruikt zal worden. Standaardisatie wordt vaak gezien als iets technisch, iets dat met ICT te maken heeft en waarbij vooral mensen met een technische achtergrond betrokken zijn. De werkelijkheid ligt genuanceerder. We vinden het immers gewoon dat als de dokter om ons gewicht vraagt, we automatisch de standaard 'kilogram' gebruiken. Voor de continuïteit, kwaliteit, doelmatigheid van de zorg en de opschaling van digitale oplossingen, is het cruciaal dat betrokken partijen, zoals huisartsen, ziekenhuizen en patiënten nauw samenwerken en afspraken maken om gegevensuitwisseling te realiseren.

Voordelen

- Interoperabiliteit zorgt ervoor dat gezondheidsinformatie hergebruikt kan worden.
- Zorgverleners en patiënten kunnen met de juiste informatie beter beslissen over de behandeling.

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**naar **Inhoudsopgave**

- Door informatie eenmalig goed te registreren en daarna te hergebruiken, verminder je de registratielast en voorkom je fouten.
- Onderzoekers kunnen door interoperabiliteit grote hoeveelheden gegevens ontvangen en samenvoegen. Patronen die zij uit de data kunnen halen kunnen helpen bij het kiezen van de juiste behandeling of bijdragen aan het voorkomen van ziektes.

Uitdagingen

- Er zijn veel verschillende zorgdisciplines en -organisaties die een verschillende aanpak nodig hebben.
- De zorg wordt vooral publiek gefinancierd, waardoor de markt iets anders in elkaar steekt dan andere markten.

Om die uitdagingen de baas te kunnen, is het van belang dat zorgorganisaties, zorgverleners, patiënten en onderzoeksafdelingen afspraken maken op alle vijf de lagen van het Lagenmodel.

Meer informatie:

- <https://nictiz.nl/wat-we-doen/zorginformatiestelsel/interoperabiliteit/>
- Rapport: <https://nictiz.nl/app/uploads/2021/11/Paper-Elektronische-Informatie-voor-gezondheid-en-zorg-Nictiz-2021.pdf>
- Nictiz lagenmodel: <https://nictiz.nl/wat-we-doen/zorginformatiestelsel/interoperabiliteit/lagenmodel/>

Landelijk MedMij



MedMij is dé Nederlandse standaard voor het veilig uitwisselen van gezondheidsgegevens tussen zorggebruikers en zorgaanbieders. Over het uitwisselen van deze gegevens is een samenhangende set van afspraken, voorzieningen en ingerichte ontwikkel- en beheerprocessen gemaakt, die door de Stichting MedMij wordt beheerd ten behoeve van het veilig uitwisselen van gezondheidsgegevens tussen een zorggebruiker en zorgverleners.

Deze uitwisseling van gegevens vindt plaats via een PGO, een persoonlijke gezondheidsomgeving. Een PGO is een website of app, waarin mensen informatie over hun eigen gezondheid bij kunnen houden en actief aan de slag kunnen gaan met hun gezondheid. Met een PGO kunnen zorggebruikers hun gezondheidsgegevens op één plek inzien, beheren en (later ook) delen.

Meer informatie: <https://medmij.nl/>

Landelijk TWIIN



Twiiin realiseert een landelijk afsprakenstelsel op alle lagen van het interoperabiliteitsmodel voor het veilig en betrouwbaar delen van gegevens in de zorg.

Het Twiiin 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. De architectuur bevat uitgangspunten, modellen, concepten, ontwerpen en implementatiewijzers zodat ook zelf aan de slag gegaan kan worden met de beproeving van het Twiiin Afsprakenstelsel.

Meer informatie: <https://www.twiin.nl/>

Landelijk Privacy (AVG)



Sinds 25 mei 2018 is de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) van toepassing. Dat betekent dat in de hele Europese Unie (EU) dezelfde privacywetgeving geldt. De Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) geldt niet meer.

De AVG is ook wel bekend onder de Engelse naam: General Data Protection Regulation (GDPR).

De AVG in een notendop

Op basis hiervan mag je persoonsgegevens verzamelen
De grondslag

- Toestemming van de gebruiker
- Vitale belangen
- Wettelijke verplichting
- Overeenkomst
- Algemeen belang
- Gerechvaardigd belang

Het begint aan de tekentafel
Zorgvuldigheid

- Functionaris gegevensbescherming
- Privacy by design
- Impact assessment

Technische en organisatorische maatregelen
Verplichtingen

- Register met alle verwerkingen
- Gegevensbeschermingsbeleid
- (Digitale) beveiliging

Mensen moeten controle kunnen uitoefenen
Rechten van de betrokkene

- Recht om in te zien
- Recht om te wijzigen
- Recht om vergeten te worden
- Recht om gegevens over te dragen
- Recht op informatie

Gegevens zijn beschermd!

U heeft een goed privacyverhaal

- Voor uw doelgroep
- Voor de Autoriteit Persoonsgegevens

Meer informatie: <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/avg-europese-privacywetgeving>

Landelijk iStandaarden voor gegevensuitwisseling



iStandaarden is een set van informatiestandaarden die gebruikt wordt om informatie uit te wisselen in het kader van de uitvoering van de wetten Wlz, Wmo en Jeugdwet tussen betrokken partijen. Elke wet kent een of meer eigen informatiestandaarden met bijbehorende berichten, waarvan de specificaties zijn vastgelegd in een informatiemodel. Zo zijn er standaarden voor iWlz, iWmo, iJw, iEb en iPgb.

De verschillende iStandaarden (en berichten) gebruiken waar mogelijk dezelfde elementen en systematiek. Dat draagt bij aan een efficiënte werkwijze en administratieve lastenverlichting voor alle partijen. Een overzicht van de componenten, die in meerdere iStandaarden toegepast worden is opgenomen in een referentiemodel.

	Lopend	In Ontwikkeling	Vorig	Archief
iWlz	iWlz 2.4 - Estafettemodel	iWlz 2.4 - Netwerkmiddel	iWlz 2.3	iWlz archief
iWmo	iWmo 3.1	iWmo 3.2	iWmo 3.0	iWmo archief
iJw	iJw 3.1	iJw 3.2	iJw 3.0	iJw archief
iPgb	iPgb 2.0			
iEb	iEb 2.0	iEb 3.0	iEb 1.0	

Informatiemodel per release

Bovenstaande matrix toont per iStandaard de releases waarvan de specificaties gepubliceerd zijn in een informatiemodel. De verschillende iStandaarden worden in onderlinge samenhang ontwikkeld en gepubliceerd. De links verwijzen naar de algemene hoofdpagina van het informatiemodel waar de betreffende specificaties te vinden zijn.

"Lopend" verwijst naar het informatiemodel van de release die op dit moment in productie is in de keten.

"In ontwikkeling" verwijst naar het informatiemodel van de release die nog niet in productie is (concept of definitief).

"Vorig" verwijst naar het informatiemodel van de release die in productie was vóór de lopende release. Deze blijft beschikbaar in de vorm van een informatiemodel tot minimaal drie maanden nadat de release niet meer in productie is.

"Archief" verwijst naar de overzichtspagina van alle releases van de betreffende iStandaard op istandaarden.nl. Hier kunnen de specificaties van de lopende en voorgaande releases als .zip file gedownload worden.

Meer informatie: <https://www.istandaarden.nl/>, Portaal voor iStandaarden in de Zorg en Ondersteuning

Landelijk Actieprogramma iWlz



Op verzoek van het ministerie van VWS startte Zorginstituut Nederland in 2017 met een nieuw ontwerp voor de gegevensuitwisseling binnen de Wet Langdurige Zorg (Wlz). In het programma gaat het om het versterken van de regie van de cliënt over zijn zorg, met minimale administratieve lasten en tijdige, volledige en betrouwbare informatie over Wlz-zorg voor professionals in de zorg en voor de cliënt. De gegevensuitwisseling in de langdurige zorg (iWlz, iWmo, iJw) nu nog georganiseerd met berichten in ketens in een vaste volgorde, ook wel aangeduid met het estafettemodel. Er wordt gewerkt aan een netwerkmodel voor gegevensuitwisseling. In het netwerkmodel staan alle partijen in verbinding met elkaar, dit betekent dat een partij die informatie nodig heeft, dit direct bij de bron kan ophalen. Hierdoor is er geen sprake meer van het onnodig kopiëren van informatie en administratieve rompslomp. Daarvoor worden bronregisters ontwikkeld. Het eerste bronregister wordt in 2022 in gebruik genomen.

Meer informatie: <https://www.istandaarden.nl/iwlz/actieprogramma>

Landelijk EI-standaarden



Voor een effectieve en efficiënte digitale communicatie tussen zorgverleners, zorgkantoren en zorgverzekeraars zijn uniforme afspraken nodig. We noemen deze afspraken externe integratie standaarden, kortweg EI-standaarden. Vektis ontwikkelt en beheert deze standaarden en ondersteunt bij de implementatie ervan.

Wat is een Vektis standaard?

Vektis ontwikkelt en beheert standaarden voor het primaire declaratieproces voor geleverde zorg. En ook voor de daaraan afgeleide processen, waaronder de aanlevering van gedeclareerde zorg voor informatiedoeleinden. Een Vektis standaard beschrijft waar een digitaal bericht aan moet voldoen en bestaat uit een aantal documenten, die gezamenlijk de definitie van de standaard omvatten en het gebruik ondersteunen. Met behulp van standaarden kunnen alle ketenpartners EI-applicaties (laten) bouwen.

Elektronisch declaratieberichten worden ingediend via VECOZO . Het indienen van declaraties kan op 2 manieren: handmatig via de website of geautomatiseerd via de webservice. In het eerste geval levert uw softwarepakket een bestand als output, waarna u dat bestand in het Elektronisch Declaratieportaal (EDP) van VECOZO kunt uploaden. In het tweede geval dient uw softwarepakket over de mogelijkheid te beschikken om aan te sluiten op de webservice. Uw softwareleverancier kan je vertellen welke manier voor jou van toepassing is. U dient in het bezit te zijn van een VECOZO certificaat. Deze kun je aanvragen op de website van VECOZO.

Meer informatie: <https://www.vektis.nl/standaardisatie>

Landelijk

Programma Digivaardig in de zorg



Medewerkers van zorgorganisaties krijgen in hun werk onvermijdelijk te maken met digitale technologie. Ze werken niet alleen met het elektronisch cliënten- of patiëntendossier en roostersoftware, ook bijvoorbeeld domotica, beeldbellen en allerlei andere e-healthtoepassingen komen steeds vaker voor.

Een knelpunt is echter dat een deel van de zorgprofessionals niet (altijd) goed met digitale technologie overweg kan. Hun ervaring met digitale technologie is beperkt, in hun opleiding was er nog geen aandacht voor. Nuttige digitale toepassingen in de zorg komen daardoor minder goed uit de verf.

Het programma Digivaardig in de zorg spant zich in om zorgorganisaties meer bewust te maken van het knelpunt digitale vaardigheden. Voor zorgorganisaties die met digitale vaardigheden aan de slag gaan, organiseert de coalitie ondersteuning door de leerervaringen vanuit het land te bundelen en te versterken. Dat doet ze door een voor iedereen toegankelijke kennissite met zelftesten en leermateriaal voor zorgprofessionals te beheren.

Meer informatie: <https://www.digivaardigindezorg.nl/>

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

DEEL 3: REGIONAAL



Regionaal RSO TRIJN



Trijn: Regionaal samenwerken voor de best passende zorg

Trijn is de regionale samenwerkingsorganisatie (RSO) voor alle zorg- en welzijnsorganisaties in de regio Utrecht – Amersfoort. We vinden het belangrijk dat alle inwoners op eigentijdse wijze hun gezondheid en zorg kunnen regelen. Zodat ze langer mee kunnen doen in de samenleving, zo gezond mogelijk blijven en kwaliteit van leven ervaren.

Daarom Trijn wil de juiste digitale informatie op de juiste plek. Zodat voor iedereen in de regio Utrecht de juiste zorg en welzijn op het juiste moment beschikbaar is. Trijn maakt samen met alle zorg- en welzijnsorganisaties in de regio heldere afspraken over digitale gegevensuitwisseling, zorgcommunicatie en databeschikbaarheid.

Zo zetten we ons in voor de best passende zorg en welzijn voor alle inwoners van Midden-Nederland.

Wat doet Trijn

Trijn stimuleert als platform voor samenwerking, innovatie en kennisdeling, de digitalisering van de zorg en welzijn in de regio Utrecht. We brengen partijen bij elkaar die hiermee bezig zijn. We registreren en coördineren regionale digitaliseringsprojecten en regionale transmurale afspraken.

Trijn werkt aan projecten voor veilige en betrouwbare digitale zorgcommunicatie en beschikbaarheid van data. Dat laatste bijvoorbeeld via gegevensuitwisseling, een regionale data-infrastructuur en samenwerkingsplatforms.

Thema's

Trijn werkt samen met alle zorg- en welzijnsorganisaties in de regio én met patiënten en inwoners aan de volgende thema's:

- Meerjarenagenda digitalisering
- Overlegplatforms
- Regionale Transmurale Afspraken (RTA)
- Landelijke projecten
- Regionale databeschikbaarheid
- Opschaling regionale initiatieven

Er wordt gewerkt aan de volgende projecten:

- Acute zorg
- Zorg voor kwetsbare ouderen en netwerkzorg
- Convenant medicatiegegevens
- Digitale zorgcommunicatie
- ZORG-AB: het adresboek voor de zorg
- Toestemmingen
- Faexit: de fax de zorg uit
- Onderzoek verwijzen in de regio
- Regie voor inwoners van de regio

Meer informatie: <https://rsotrijn.nl/>

Regionaal

Samen Sterker EemLand



Visie en ambitie: Partners in gezondheid, samen sterker voor een gezonde toekomst in Eemland.

Regio Eemland streeft ernaar een diverse en inclusieve regio te zijn. Inwoners van de regio Eemland hebben zelf de regie over wat zij belangrijk vinden en nodig hebben voor een gezond en betekenisvol leven. Mensen die voor korte of lange tijd patiënt, cliënt of mantelzorger zijn of hulp kunnen gebruiken, ondersteunen we met passende zorg en ondersteuning, nu en in de toekomst. Om dit te realiseren gaan we intensiever samenwerken bij het beter organiseren van zorg en ondersteuning.

Strategische doelen

Als netwerk van gezondheidspartners streven wij in de regio Eemland naar ('quadruple aim'):

- verbeterde ervaren gezondheid van de inwoners
- verbeterde ervaren kwaliteit van ondersteuning en zorg door de inwoners
- besparing kosten per inwoner
- verbeterde ervaren werkplezier door professionals.

Dit doen wij door daar waar nodig te sturen op een integrale aanpak. Waar nodig en mogelijk integreren we informatiegegevens en informatiesystemen. We organiseren processen (logistiek, mensen, middelen) in domein- en organisatie-overstijgende uitvoeringslijnen. Daarbij maken we onderlinge afspraken die uitgaan van de hieronder genoemde leidende principes en die bijdragen aan onze gezamenlijk ambitie. Daarin opereert iedere partner vanuit zijn eigen positie, rol en verantwoordelijkheid en binnen de kaders van de geldende wet- en regelgeving. Organisatorische en beleidsmatige knelpunten worden geadresseerd en in gezamenlijkheid hanteerbaar gemaakt of opgelost. Inwoners ervaren geen (organisatorische en financiële) schotten.

Thema's

Binnen Samen Sterker Eemland werken we aan verschillende thema's volgens een aantal leidende principes die zijn vastgelegd in een gezondheidsakkoord:

- Kwetsbare ouderen
- Spoedzorg
- Psychische kwetsbaarheid
- Preventie
- Chronische aandoeningen
- Digitaal netwerkplatform
- Wonen en zorg
- Arbeidsmarkt

Gezondheidsakkoord

Meer over de visie, ambitie en strategische doelen is vastgelegd in ons gezondheidsakkoord. Dit akkoord werd in december 2021 ondertekend. In november 2022 sloten nieuwe partners aan, ook zij hebben het gezondheidsakkoord ondertekend.

Meer informatie: <https://samensterkereemland.nl/>

Regionaal Zuidoost Utrecht Verbonden



Netwerk

In Zuidoost Utrecht Verbonden werken verschillende organisaties sinds 2018 stevig samen aan de zorg, ondersteuning en gezondheid van de inwoners. Het netwerk is de centrale plek voor alle domeinoverstijgende zaken in de regio. Raedelijm is voorzitter en coördinator van het netwerk Zuidoost Utrecht Verbonden

Thema's

Het netwerk werkt in coalities samen aan drie thema's: (1) samenwerking in de wijk, (2) overdracht en ontslag, en (3) zorg voor mensen met GGZ-problematiek.



Samenwerkingsverbanden

Daarnaast zijn er drie belangrijke samenwerkingsverbanden die in en om het netwerk Zuidoost Utrecht Verbonden stappen maken in de regio: (a) samenwerkingsafspraken tussen de vijf gemeenten en zorgverzekeraar Zilveren Kruis, (b) de Krachtig Verbindende Toekomstvisie van de verpleeghuizen en thuiszorg (VVT), en (c) het Wijkmanagement vanuit Unicum als regio-organisatie.

De deelnemers van Zuidoost Utrecht Verbonden:

Accolade Zorg	Gemeente Zeist
Allerzorg	Quarijn
Altrecht	Santé Partners
Buurtzorg	Silverein
Het Diaconessenhuis	Unicum
Gemeente De Bilt	Warande
Gemeente Bunnik	Zilveren Kruis
Gemeente Wijk bij Duurstede	Zorggroep Charim
Gemeente Utrechtse Heuvelrug	

Meer informatie: <https://zuidoostutrechtverbonden.nl/>

Regionaal ROAZ Midden-Nederland



Algemeen

Het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) is het overleg binnen het Netwerk Acute Zorg Midden-Nederland, waaraan alle keten- en samenwerkingspartners uit de hele keten deelnemen. Ze maken afspraken over de toegankelijkheid en samenwerking in de keten. Het doel is om de acute zorg te borgen en te verbeteren.

Het Netwerk Acute Zorg Midden-Nederland heeft als opdracht ervoor te zorgen dat een patiënt met een acute zorgvraag zo snel mogelijk op de juiste plek de juiste zorg krijgt. Onder alle omstandigheden, dus ook tijdens rampen en crises.

Onze missie

Wij willen een krachtig netwerk zijn, waarin alle partners in de acute zorgketen er samen actief voor zorgen dat een patiënt of groep patiënten met een acute zorgvraag onder alle omstandigheden zo snel mogelijk op de juiste plaats de juiste zorg krijgt.

Onze visie

Elke patiënt met een acute zorgvraag is in onze regio onder alle omstandigheden continu verzekerd van optimale (keten)zorg.

Ketenpartners & samenwerkingspartners

Het netwerk wordt gevormd door alle zorgorganisaties die betrokken zijn bij het leveren van acute zorg in de regio Midden-Nederland (provincie Utrecht). Ketenpartners zijn de zorgaanbieders en vertegenwoordiging van de zorgaanbieders die zorg leveren aan de patiënt. Zij zijn onderdeel van de keten. Samenwerkingspartners dragen bij aan de keten door de zorg continu mogelijk te maken.

Meer informatie: <https://www.netwerkacutezorgmn.nl/>

Regionaal Health Hub Utrecht



Doel: samen gezond en geluk bereikbaar maken voor iedere Utrechter

Er is er een fundamentele kanteling nodig in de organisatie van zorg en welzijn om het stelsel kwalitatief en betaalbaar te houden. Tenminste, als we willen dat ook in de toekomst geluk en gezondheid voor iedereen bereikbaar is en blijft. De oplopende zorgkosten en het groeiende tekort aan personeel maken dat we niet langer meer kunnen wachten. Dat we vorm moeten geven aan vernieuwing op alle niveau's.

In onze regio Utrecht, en in de rest van Nederland. Dit kan in onze regio Utrecht, en in de rest van Nederland, alleen door met het hele systeem een omslag te maken. Met alle spelers in het veld: praktijk en uitvoering, beleid en bestuur, onderwijs en onderzoek, ontwerp en innovatie, starten en ondernemen. En met deelname van en gebruik door inwoners. Want het gaat uiteindelijk om mensen. In iedere fase van hun leven. En op ieder moment in het leven van alledag.

Visie: Alleen Door Samen Te Werken ontstaan De Veranderingen Die We Willen Bereiken

Alle organisaties in de Health Hub Utrecht ervaren ieder voor zich een maatschappelijke opdracht: medisch, sociaal, economisch en ruimtelijk. Besturen en medewerkers binnen de Health Hub Utrecht partners zijn echter sterk gemotiveerd om hun kennis en kunde zodanig te bundelen dat zij hun inwoners, cliënten en patiënten optimaal kunnen ondersteunen bij een gezond en gelukkig leven.

Missie:

Health Hub Utrecht geeft concreet invulling aan de wens tot meer samenwerking in de regio. De visie om door 'echte' samenwerking te komen tot positieve impact op het dagelijkse leven van inwoners van Utrecht (en bij succes hopelijk op dat van alle Nederlanders) vertaalt zich in een eenduidige missie: gezondheid en geluk voor en met iedere Utrechter bereikbaar maken in 2030.

Deze regiovisie sluit naadloos aan bij de centrale missies zoals geformuleerd in het topsectoren- en innovatiebeleid door het Ministerie van EZK in 2019:

- In 2040 leven alle Nederlanders tenminste vijf jaar langer in goede gezondheid, en zijn de gezondheidsverschillen tussen de laagste en hoogste sociaaleconomische groepen met 30% afgenomen.
- In 2040 is de ziektelast als gevolg van een ongezonde leefstijl en ongezonde leefomgeving met 30% afgenomen.
- In 2030 wordt zorg 50% meer (of vaker) in de eigen leefomgeving (in plaats van in zorginstellingen) georganiseerd, samen met het netwerk rond mensen.
- In 2030 is van de mensen met een chronische ziekte of levenslange beperking het deel dat naar wens en vermogen kan meedoen in de samenleving met 25% toegenomen.

Netwerk van de Health Hub Utrecht

HHU is de stuwende kracht die partners in de regio richting geeft voor gezamenlijk beleid en uitvoering.

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

Founding Partners:

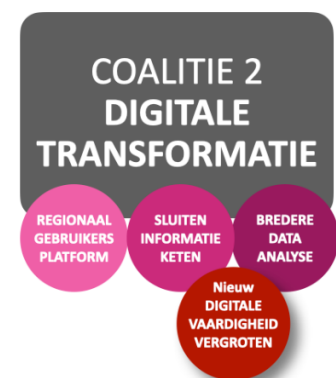
Gemeente Utrecht	Diakonessenhuis
Gemeente De Bilt	UtrechtZorg
Gemeente Nieuwegein	Saltro
Gemeente Stichtse Vecht	Reinaerde
Gemeente Vijfheerenlanden	Buurtteamorganisatie Sociaal Utrecht
Gemeente Wijk bij Duurstede	Lokalis
Gemeente Zeist	De Rijnhoven
Provincie Utrecht	Careyn
Universiteit Utrecht	Huisartsen Utrecht Stad
Hogeschool Utrecht	Axon Continu
Hogeschool voor de Kunsten Utrecht	Koos Utrecht
ROC Midden Nederland	Raedelijn
MBO Utrecht	Altrecht
UMC Utrecht	Creatieve Coalitie voor Gezondheid
Sint Antonius Ziekenhuis	

Samenwerkende organisaties

Nivel	RIVM
TRIJN	Unicum huisartsenzorg
GROZ Utrecht	Lister
GGD Regio Utrecht	DDW/Embassy of Health
RAVU	U Zelf
ROM Utrecht Region	Kennisplatform Utrecht Sociaal
Economic Board Utrecht	FC Utrecht
Startup Utrecht	Utrecht Science Park
Hoogstraat	Jaarbeurs Utrecht

Samen met gebruikers zetten we nu versneld door met digitalisering

- Dit doen we door samen met inwoners en professionals te onderzoeken of het mogelijk is om één digitale werkplek voor je gezondheid te maken, die zo veilig en prettig mogelijk in gebruik is.
- Dit doen we door aan de achterkant' alle systemen die gebruikt worden door ziekenhuizen, zorginstellingen en gemeentes steeds beter op elkaar te laten aansluiten. Wat niet makkelijk is, maar wel moet.
- Dit doen we door slimmer gebruik te maken van de vele kennis en data die we hebben in Utrecht. Zodat we makkelijker en sneller tot oplossingen komen waar iedereen ook echt wat aan heeft.



Meer informatie: <https://www.healthhubutrecht.nl/>

Regionaal

Programma Anders werken in de zorg



Algemeen

Het aantal ouderen neemt in rap tempo toe. De beschikbaarheid van kundig zorgpersoneel staat onder druk. Hoe bieden we straks met hetzelfde aantal zorgverleners, meer kwetsbare ouderen goede zorg? Eén van de antwoorden is de inzet van slimme zorgtechnologie. Daaraan werken zorgorganisaties samen aan in het programma Anders Werken in de Zorg. Niet omdat het anders kan, maar omdat het anders moet.

Samenwerken aan nieuwe technologie

Innovatieve organisaties in de ouderenzorg pakken kansrijke nieuwe technologieën op, testen ze in het klein bij één van de deelnemende zorgorganisaties en zetten ze vervolgens op grote schaal in. Daarbij maken ze slim gebruik van elkaars ervaringen met als doel: met minder tijd en inspanning, betere zorg en een fijne werkomgeving leveren.

In 2018 is gestart met het programma Anders Werken in de Zorg in West-Brabant. In 2020 sloten ook deelnemers uit de regio's Friesland aan en daarna Midden-Brabant en Zeeland. Ook in de regio Utrecht wordt samengewerkt aan anders werken in de zorg.

De zorgorganisaties doen dit niet alleen: we krijgen hulp van kennisorganisatie Vilans, de zorgkantoren in de regio's en van (markt)partijen.

Innovatienetwerk Ouderenzorg Utrecht

Het Innovatienetwerk Ouderenzorg Utrecht, een initiatief van de IVVU, is sinds april 2022 aangesloten bij het programma Anders werken in de Zorg. Doel van het innovatienetwerk is het verbeteren van de kwaliteit van verpleeghuizen door gericht te innoveren en duurzaam te implementeren. Belangrijke elementen daarbij zijn het verwerven van kennis en het delen van ervaringen over innovatie(s) door de deelnemers. Aan het project nemen 31 zorgorganisaties uit de zorgkantorregio Utrecht deel.

Meer informatie:

- <https://anderswerkenindezorg.nl/>
- <https://anderswerkenindezorg.nl/regio/utrecht/>
- <https://www.toekomstbestendigeouderenzorgutrecht.nl/inou>
- <https://www.ouderenzorgutrecht.nl/over-de-ivvu/inou>

Regionaal

Krachtig Verbindende Toekomstvisie Utrecht



Ouderenzorgorganisaties in regio Utrecht en Zorgkantoor Zilveren Kruis hebben we de handen ineengeslagen om gezamenlijk te werken aan een Krachtig Verbindende Toekomstvisie 2030. Een visie die richtinggevend werkt voor de wijze waarop ze als individuele organisaties invulling geven aan hun activiteiten en de wijze waarop ze met elkaar samenwerken om de zorgvraag nu en in de toekomst te kunnen blijven aanbieden.

De Krachtig Verbindende Toekomstvisie 2030 is tot stand gekomen met ondersteuning van de IVVU en Waardigheid en Trots in de regio.

Een voorbereide samenleving

Het aantal ouderen in regio Utrecht neemt toe. Ouderen blijven langer zelfstandig wonen en naarmate zij ouder worden neemt ook hun vraag naar ondersteuning en zorg toe. Sommigen van hen zullen uiterst kwetsbaar worden door ziekte en beperkingen. De coronapandemie heeft de kwetsbare positie van ouderen, thuis maar ook binnen de muren van de zorgorganisaties nog duidelijker gemaakt.

Ondertussen zien we een toenemende schaarste aan personeel. Hierdoor ontstaan lange wachtlijsten, hebben veel ouderen geen toegang tot de juiste zorg en stopt de door- stroming tussen thuis, ziekenhuis, thuiszorg en verpleeghuis.

Als we zorg en ondersteuning willen blijven bieden aan de ouderen in regio Utrecht vraagt dit om een 'voorbereide samenleving'. Een samenleving waarin we ons voorbereiden op het ouder worden, omkijken naar elkaar en waar ouderen met een ondersteunings- of zorgvraag goed worden geholpen en goed terecht komen.

Meer informatie:

- <https://www.toekomstbestendigeouderenzorgutrecht.nl/>
- Inhoud Krachtig Verbindende Toekomstvisie:
<https://www.toekomstbestendigeouderenzorgutrecht.nl/media/pages/toekomstvisie/7452cd73a4-1649680743/krachtig-verbindende-toekomstvisie.pdf>

Regionaal / lokaal Advanced Care Planning (ACP)



Bij Advance Care Planning (ACP) worden de wensen en behoeften van patiënten en hun naasten rond het levenseinde besproken met een zorgverlener en worden deze vastgelegd.

Om goede en passende medische zorg te geven is het belangrijk tijdig te weten wat iemand wel of juist niet wil aan zorg. Door behandelwensen en -grenzen gezamenlijk te bespreken en vast te leggen kan hierop worden geanticipeerd. Zo kan de zorg afgestemd worden op persoonlijke wensen, waarden en behoeften. Deze proactieve zorgplanning – of ook wel ‘advance care planning’ - is van groot belang in stabiele, maar zeker ook in acute situaties. Voor elk individu, ongeacht de mate van kwetsbaarheid door ziekte, beperking of leeftijd.

Het tijdig herkennen en bespreekbaar maken van het levenseinde helpt mensen om na te denken over hoe zij de palliatieve fase zelf willen inrichten of hoe ze de rol van naaste op zich willen nemen. Het is belangrijk dat zorgverleners deze fase leren herkennen en hierover met de patiënt en naasten in gesprek kunnen op een manier die aansluit bij de persoonlijke beleving van de patiënt. De wensen en behoeften van de patiënt en naasten kunnen dan aan de hand van gezamenlijke besluitvorming, geïnventariseerd en vastgelegd worden.

Meer informatie:

- <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/palliatieve-zorg/advance-care-planning/>
- <https://www.verenso.nl/themas-en-projecten/advance-care-planning-acp>

Regionaal

Regionaal capaciteitsmanagement

Sommige bewoners van verpleeghuizen hebben een zeer complexe zorgvraag, Deze mensen zijn aangewezen op gespecialiseerde zorg waarbij zorg en verblijf met elkaar zijn verbonden. Deze zorg kan niet veilig, kwalitatief goed en doelmatig thuis worden geleverd. Het is bovendien dermate complexe en samenhangende zorg dat versnippering tot ondoelmatige inzet van gespecialiseerd personeel zou leiden. Het is van belang in de regio de capaciteitsbehoefte (ook vanuit het regiobeeld IZA, zie elders) goed in de gaten te houden, zodat voldoende verpleeghuiscapaciteit beschikbaar blijft om aan de om aan de steeds zwaarder wordende zorgvraag van ouderen te kunnen voldoen.

Meer informatie:

- WOZO, blz.59: <https://open.overheid.nl/repository/ronl-63e851f8e45b8662a4d04b1d5832b98231d40670/1/pdf/wozo-programma-wonen-ondersteuning-en-zorg-voor-ouderen.pdf>
- Zie ook: <https://rsotrijn.nl/>
- Voor de initiatieven in Eemland, kijk op : <https://samensterkereemland.nl/>
- Voor de initiatieven in Utrecht Zuid Oost, kijk op : <https://zuidoostutrechtverbonden.nl/>

Regionaal

Regionale transmurale afspraken (RTA)

Regionale Transmurale Afspraken (RTA's) worden ontwikkeld en geïmplementeerd op basis van signalen en wensen vanuit de samenwerkende huisartsen en specialisten in de regio. Er worden afspraken gemaakt over de samenwerking. Hierbij wordt uitgegaan van de landelijke transmurale afspraken of landelijke standaarden en richtlijnen, voor zover deze beschikbaar zijn. De gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de RTA's ligt bij de betrokken zorgverleners in de regio.

RSO Trijn ontwikkelt alle Regionale Transmurale Afspraken (RTA's) op basis van signalen en behoeften van medici in de regio. Het doel is: uniforme afspraken tussen de eerste en tweede lijn over diagnostiek, behandeling, consultatie, berichtgeving, verwijzing en terugverwijzing. Uiteindelijk gaat het erom dat de patiënt de juiste zorg op de juiste plek krijgt.

Het Platform RTA van Trijn kijkt daarbij zowel voor- als achteruit. De RTA's die tussen 2015 en 2018 gerealiseerd zijn, zijn toe aan revisie. Daarnaast worden plannen uitgewerkt voor de komende twee jaar. Om het werk te overzien, om zorgvuldigheid en snelheid te combineren, én om rekening te houden met de implementatie van de RTA's, is de routekaart gemaakt.

Meer informatie:

- <https://rsotrijn.nl/wat-we-doen/diensten/roadmap-rta-regionale-transmurale-afspraken-ontwikkelen/>
- Voor de initiatieven in Eemland, kijk op : <https://samensterkereemland.nl/>
- Voor de initiatieven in Utrecht Zuid Oost, kijk op : <https://zuidoostutrechtverbonden.nl/>

Regionaal Transmuraal portaal

Een transmuraal portaal is een technische oplossing op het internet, die het mogelijk maakt om via een website (webpagina) een zorgaanbieder de mogelijkheid te geven tot inzage in het medisch dossier van een patiënt/cliënt van een andere zorgaanbieder als dat noodzakelijk is voor uw behandeling. De website dient daarbij als “toegangspoort”. Daarbij kan de mogelijkheid worden ingebouwd om gegevens uit het dossier van de ene zorgaanbieder ook over te nemen in het eigen dossier van de andere zorgaanbieder.

In Utrecht heeft RSO Trijn plannen voor het werken aan “Regionale databeschikbaarheid”.

Meer informatie:

- <https://rsotrijn.nl/wat-we-doen/themas/regionale-databeschikbaarheid/>
- Voor de initiatieven in Eemland, kijk op: : <https://samensterkereemland.nl/>
- Voor de initiatieven in Utrecht Zuid Oost, kijk op: : <https://zuidoostutrechtverbonden.nl/>

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

Regionaal Zorgversterkers



Zorgversterkers is een netwerk van zorg- en welzijnsorganisaties. Samen helpen zij mensen die zich willen omscholen hun weg te vinden in zorg en welzijn in de regio Utrecht, Amersfoort-Eemland en Gooi & Vechtstreek.

Zorgversterkers maakt zij-instromers, herintreders en zorgmedewerkers wegwijs binnen zorg en welzijn in onze regio. De deelnemende zorg- en welzijnsorganisaties werken samen door regionaal belang voorop te stellen. Dat geeft medewerkers de kans om voor verschillende organisaties te werken. Door te kijken naar wat de medewerker kan, en niet enkel naar diploma's te vragen, sluit de Zorgversterkers aan bij de 'bevoegd = bekwaam'-gedachte. Deze vernieuwende manier van werken, draagt bij aan duurzame inzetbaarheid van beschikbaar potentieel.

Zorgversterkers is een project van Utrechtzorg. Utrechtzorg is de arbeidsmarktorganisatie in de regio Utrecht, Amersfoort-Eemland en Gooi en Vechtstreek. Samen met ruim 85 aangesloten werkgevers zet Utrechtzorg zich in voor een gezonde regionale arbeidsmarkt waarin alle zorg- en welzijnsorganisaties beschikken over voldoende en bekwaam personeel, nu en in de toekomst.

Zorgversterkers is een initiatief van de Gemeente Utrecht en Utrechtzorg samen met: ROC Midden Nederland, MBO Utrecht, Hogeschool Utrecht, MBO Amersfoort, Hoornbeeck College, Utrecht Talent Alliantie, het UWV, het Werkgeversservicepunt Midden-Utrecht, Mobiliteit Utrecht, Health Hub Utrecht en werkgevers in zorg en welzijn Altrecht, Amaris, AxionContinu, Careyn, Diakonessenhuis, Reinaerde, Tergooi MC, Santé Partners, St. Antonius en UMC Utrecht.

Meer informatie:

- <https://www.zorgversterkers.net/>
- <https://www.utrechtalliantie.nl/nieuws/zorgversterkers-uniek-initiatief-voor-regionaal-werkgeverschap/>

Regionaal

Regionale zorg coördinatie en Triage

Bron: IZA, Onderdeel C. Regionale samenwerking – samenwerking in de acute zorg

Alle mensen in Nederland moeten erop kunnen rekenen dat wanneer zij een spoedzorgvraag hebben, zij tijdig toegang krijgen tot de juiste zorg, op de juiste plek, van goede kwaliteit. Iedere patiënt is uniek en iedere patiënt heeft een unieke (spoed)zorgvraag. Het is van belang om te zorgen dat iedere patiënt goede informatie en een zo passend mogelijk zorgaanbod krijgt. Zorgcoördinatie draagt bij aan betere samenwerking binnen de acute zorgketen, zodat iedereen de juiste acute zorg op de juiste plek krijgt en de doorstroom goed verloopt.

Daarvoor is nodig:

- Eenduidige toegang voor acute zorgvragen;
- Goede, eenduidige, multidisciplinaire triage;
- Inzicht in beschikbare capaciteit en beschikbaarheid relevante medische gegevens;
- Doorgeleiding naar het meest passende zorgaanbod;
- Regie op vervolgzorg.

Meer informatie:

- Bron: IZA, Onderdeel C. Regionale samenwerking – samenwerking in de acute zorg, <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>
- ROAZ Midden-Nederland: <https://www.netwerkacutezorgmn.nl/>

Regionaal / lokaal

Krachtige Basiszorg (huisartsen, wijkverpleging, VVT)

Samen op zoek naar een integrale oplossing

Krachtige basiszorg is een integrale aanpak gericht op bewoners met hoge gezondheidsrisico's en problemen in meerdere leefdomen. Het is een manier van kijken, leren en doen door alle professionals op gebied van zorg, sociaal welzijn en preventie in de wijk.

Hulpverleners delen kennis en procesinformatie en gaan samen met de klant op zoek naar een integrale oplossing van het probleem. De opgedane leerervaringen worden structureel gedeeld. Het resultaat? Professionals kunnen beter hun werk doen, bewoners plukken de vruchten van zorg- en dienstverlening op maat en de zorgkosten verminderen significant.

6 Krachtige basiszorg elementen

- 4D-model, Praktisch instrument voor communicatie en integrale inventarisatie in het medische en sociale domein: In het midden staat de patiënt, daaromheen de vier aandachtsgebieden lichaam geest, maatschappelijk en sociaal.
- Samenwerking wijkteam
- Wijkspecialist
- Aanbod in de wijk
- Systemen/ICT
- Samenwerken in de wijk/netwerken

Meer informatie:

- <https://krachtigebasiszorg.nl/>

Regionaal / lokaal

Netwerkgang en thuismonitoring

Netwerkgang

Mensen die zorg en ondersteuning thuis krijgen, hebben vaak te maken met verschillende zorg- en hulpverleners. Daarnaast zijn er vaak mantelzorgers en soms ook vrijwilligers bij de zorg betrokken. Al deze mensen vormen samen het 'zorgnetwerk' rondom de cliënt.

Vanuit het Integraal Zorg Akkoord (IZA, o.a. Onderdeel D Regionale samenwerking) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg Ouderen (WOZO) wordt sterk ingezet op zorg thuis in de komende jaren.

Het organiseren van de zorg dichtbij en rondom de burger vraagt om extra aandacht voor de samenwerking in het netwerk van zorg en waar mogelijk de inzet van digitale zorg zoals beeldbellen en telemonitoring.

Wat is telemonitoring

Bij telemonitoring vult de patiënt gezondheidsinformatie in. Zo houdt de patiënt samen met de zorgverlener zijn gezondheid steeds nauwlettend in de gaten en kunnen zij samen actie ondernemen als dit nodig is. Steeds meer patiënten krijgen zorg thuis met telemonitoring (ook wel thuismonitoring, telebegeleiding of zorg-op-afstand genoemd). Hierdoor hoeven patiënten minder vaak naar het ziekenhuis toe voor zorg.

Bijvoorbeeld bij patiënten met een chronische hart-, long- of darmaandoening of bij patiënten met een risicovolle zwangerschap. De pandemie versnelde de inzet van telemonitoring in diverse ziekenhuizen.

Zorgaanbieders en patiënten gebruiken telemonitoring voor verschillende doelen. Daarbij kan onderscheid gemaakt worden in 'monitoring' (gericht op het opsporen van afwijkende gegevens en daarop in actie komen) en 'coaching' (gericht op het beïnvloeden van gedrag en stimuleren van zelfredzaamheid). Telemonitoring is niet slechts een digitaal hulpmiddel, maar een andere manier van zorg verlenen.

Meer informatie:

- Integraal Zorg Akkoord (IZA), <link> naar elders
- programma Wonen, Ondersteuning en Zorg Ouderen (WOZO), <link> naar elders
- Telemonitoring: <https://www.igj.nl/publicaties/publicaties/2022/03/10/telemonitoring-van-volwassenen-thuis>

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

DEEL 4: LOKAAL: De basis op orde

Lokaal

Patiëntportaal / Cliëntportaal

Een patiëntenportaal is een beveiligde online omgeving, waarin een patiënt inzage heeft in de eigen medische gegevens die over hem/haar in het informatiesysteem van één zorgverlener zijn vastgelegd. Een portaal geeft de patiënt dus inzage in de gegevens van één systeem, zoals bijvoorbeeld het systeem van het ziekenhuis, de huisarts of VVT-instelling. Veel zorgorganisaties maken gebruik van patiëntportalen om de patiënt digitaal inzicht te geven in zijn gegevens en de patiënt zo meer te betrekken bij zijn eigen zorg

In het portaal kunnen patiënten vaak ook eigen afspraken beheren, uitslagen bekijken, brieven bekijken, vragenlijsten online invullen en de informatie van de zorgverlener rustig nalezen.

Het verschil tussen het patiëntportaal en een PGO, is dat in een PGO alle medische gegevens van verschillende zorgverleners door van alle zorgverleners op één plek kunnen worden verzameld.

Meer informatie:

- <https://www.morgens.nl/actueel/portaal-en-pgo-vriend-of-vijand/>
- <https://www.nivel.nl/nl/nieuws/zijn-patientportalen-begrijpelijk-en-bruikbaar-voor-mensen-met-lage-gezondheidsvaardigheden>
- Websites van specifieke zorgverleners

Lokaal

Ambulant personeel: mobiel, tablet, laptop

Vanuit het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg Ouderen (WOZO) wordt sterk ingezet op zorg thuis in de komende jaren. Voor een goede zorg thuis is de beschikbaarheid van gezondheidsgegevens van de patiënt onontbeerlijk. Daarnaast zullen er ook verrichtingen (moeten) worden vastgelegd voor de overdracht van zorg aan collega-zorgverleners en moet er een mogelijkheid zijn voor collegiale consultatie. Dit alles vraagt om mobiele apparaten voor toegang tot informatie, communicatie en mogelijkheid tot vastleggen. Apparaten die worden ingezet moeten worden aangeschaft en beheerd en er is aandacht nodig voor het veilig gebruik.

Meer informatie:

- <https://www.mediawijsheid.nl/digitale-zorg/>
- <https://www.digivaardigidezorg.nl/> (zie ook elders <link>)

Lokaal

Gemeente en wijkteams

Zorg en ondersteuning

Gemeenten zijn sinds 2015 verantwoordelijk voor zorg en ondersteuning, op basis van de Participatiewet, de Jeugdwet en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Zijn daarmee nog meer betrokken bij de zorg voor en rondom de burger. Het belang van de rol van gemeenten als meest nabije overheid voor de burger, is terug te zien de belangrijke rol die aan gemeenten wordt toegekend in de plannen voor het werken aan een toekomst bestendige zorg in onder andere het Integraal Zorg Akkoord (IZA, o.a. Onderdeel D Regionale samenwerking) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg Ouderen (WOZO).

Gemeenten en wijkteams spelen een belangrijke rol in het samenwerken van partijen in de netwerkgang rondom de burger.

Ondersteuning thuis vanuit de Wmo

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. Gemeenten moeten ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De gemeente geeft ondersteuning thuis via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Het gaat bijvoorbeeld om: begeleiding en dagbesteding, ondersteuning om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten, een plaats in een beschermde woonomgeving voor mensen met een psychische stoornis, opvang in geval van huiselijk geweld en mensen die dakloos zijn.

Wijkteams

Iedere gemeente organiseert de toegang tot ondersteuning op zijn eigen manier. Sommige gemeenten kiezen voor het Wmo-loket. Veel gemeenten kiezen sociale wijkteams waar mensen terecht kunnen met hun hulpvraag. Wat het wijkteam precies doet, verschilt per gemeente. Sociale wijkteams ondersteunen inwoners op het gebied van welzijn, zorg en gezondheid. Laagdrempelig en in de eigen leefomgeving. De sociale wijkteams voorkomen dat inwoners bij verschillende loketten moeten van de gemeente moeten aankloppen en bieden laagdrempelige ondersteuning in de eigen leefomgeving.

Meer informatie:

- Integraal Zorg Akkoord (IZA), zie elders in dit document
- programma Wonen, Ondersteuning en Zorg Ouderen (WOZO), zie elders in dit document
- De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) verbindt alle gemeenten in Nederland en de overzeese gebieden, <https://vng.nl/>

Lokaal Twiin Portaal

Voor het uitwisselen van beelden en verslagen

Het Twiin Portaal vervangt de DVD binnen de zorg. Voorheen werden radiologische beelden en verslagen uitgewisseld op een DVD. Het project 'DVDexit' heeft ervoor gezorgd dat er een landelijk dekkend netwerk is tussen zorginstellingen waardoor het radiologisch onderzoek gemakkelijk verzonden kan worden naar andere zorgverleners en patiënten middels het Twiin Portaal. Het Twiin Portaal zorgt ervoor dat radiologische beelden veilig, sneller, efficiënter en goedkoper bij de ontvangende zorgverlener zijn.

Het beheer van het TWIIN portaal

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

Meer informatie:

- <https://www.vzviz.nl/diensten/gemeenschappelijke-diensten/twiin-portaal>

Lokaal Point



POINT is een oplossing voor de Elektronisch Transfer en Overdrachtdossier voor de transfer van patiënten binnen en buiten de regio. POINT staat voor Punt voor Overdracht, Informatie, Naslag en Transfers en zorgt voor de juiste patiënt, met de juiste zorg, op de juiste plaats, op het juiste tijdstip. Na ontslag uit het ziekenhuis gaan veel patiënten voor verdere zorg naar verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT), ook wel transfer genoemd. POINT is een digitaal samenwerkingsplatform waarmee zorgverleners die betrokken zijn bij de transfer informatie met elkaar kunnen delen. POINT ondersteunt digitaal de transfer én de gegevensoverdracht.

POINT helpt de zorgprofessional bij verwijzingen, overdrachten en/of transfers voor vervolgzorg en regelt plaatsing via de transferafdeling of een regionaal coördinatiepunt. Met een altijd actueel transferdossier vindt een heldere zorgoverdracht plaats met alle benodigde inhoudelijke informatie en wordt uw administratieve last tot een minimum beperkt.

Meer informatie:

- <https://point.verzorgdeoverdracht.nl/>

Lokaal Zorgdomein



ZorgDomein is een landelijk, onafhankelijk, digitaal platform voor het digitaal en veilig uitwisselen van zorggegevens tussen zorgverleners onderling en hun patiënten / cliënten. Het kan door huisartsen onder andere worden gebruikt om te verwijzen en diagnostiek aan te vragen bij zorgaanbieders, waaronder ziekenhuizen en VVT-instellingen. ZorgDomein heeft voor VVT-organisaties de functionaliteit om, naast het ontvangen van verwijzingen vanuit de huisartsen, ook plaatsingsverzoeken vanuit Ziekenhuizen te ontvangen. Plaatsingsverzoeken ondersteunen het transferproces.

Meer informatie:

- <https://zorgdomein.com/>

Lokaal Zorgmail



Wat is ZorgMail

ZorgMail is een manier om beveiligd een e-mail te versturen. ZorgMail versleutelt de inhoud van berichten. Dat is belangrijk bij berichten die vertrouwelijke gegevens bevatten, zoals medische informatie en patiëntengegevens. Op deze manier kunnen alleen de ontvanger en de verzender bij deze informatie.

ZorgMail is te gebruiken in de gegevensuitwisseling tussen zorgverlener en patiënt, maar ook in de gegevensuitwisseling tussen zorgverleners en andere ketenpartners. Met zorgmails is het mogelijk om:

- Veilig informatie te delen via een informatiesysteem
- Veilig te e-mailen via een mailclient
- Veilig te chatten via een chatapp

Binnen ZorgMail worden twee vormen van elektronische communicatie onderscheiden. Enerzijds is er geautomatiseerde uitwisseling van informatie tussen informatiesystemen: Application-to-Application communicatie en anderzijds de communicatie tussen personen: Person-to-Person communicatie. Deze twee vormen van communiceren vragen andere tools en technieken. In beide situaties gaat het veelal om vertrouwelijke informatie.

Meer informatie:

- <https://enovationgroup.com/nl/>

Lokaal Zorgplatform



Algemeen

Patiëntgegevens worden in de praktijk via verschillende communicatiemiddelen en kanalen uitgewisseld tussen zorgverleners. Verder worden gegevens over medicatie, beelden en laboratoriumuitslagen via andere losstaande systemen uitgewisseld als de gangbare oplossingen niet toereikend of veilig genoeg zijn. Deze oplossingen samen maken de samenwerking van de verschillende zorgverleners voor één patiënt erg ingewikkeld en kostbaar. Denk voor zorgverleners bijvoorbeeld aan huisartsen, apotheken, ziekenhuizen, VVT-instellingen, laboratoria, etc.

Om de samenwerking en de gegevensuitwisseling tussen verschillende zorgverleners, die betrokken zijn bij de zorg voor een patiënt, eenvoudiger te maken hebben (ICT) leveranciers zogenaamde zorgplatformen ontwikkeld. Deze platformen bundelen de verschillende communicatiemogelijkheden met en tussen zorgverleners en zorgen er voor dat zorgverleners met hun eigen ICT systemen (vaak relatief eenvoudig) kunnen aansluiten op het zorgplatform, waarbij rekening wordt gehouden met de noodzaak om veilig te communiceren om datalekken te voorkomen. Daarnaast moeten de zorgplatformen voldoen aan de bestaande afsprakenstelsels en wet- en regelgeving.

Op een zorgplatform kunnen verschillende functionaliteiten worden ingebouwd voor bijvoorbeeld:

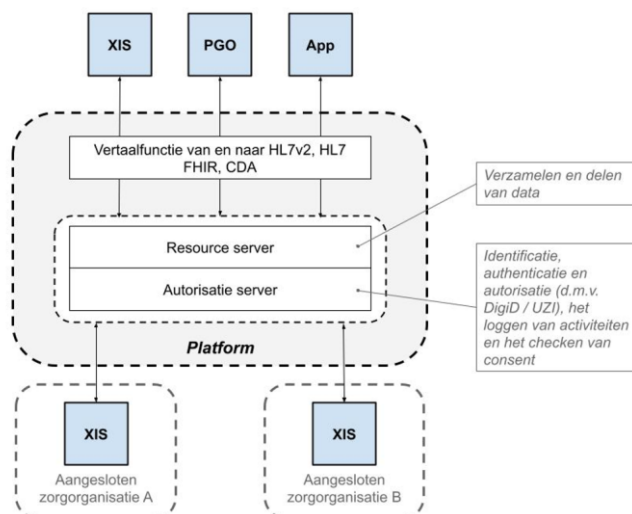
- het onderling uitwisselen van patiëntgegevens tussen aangesloten zorgverleners
- het doorverwijzen van de ene naar de andere zorgverlener
- het registreren van de toestemming van patiënten
- het versturen van notificaties bij ontwikkelingen rondom de patiënt
- de collegiale afstemming tussen de aangesloten zorgverleners
- het ondersteunen van PGO's.

Er zijn verschillende leveranciers die een Zorgplatform aanbieden. Hieronder een afbeelding van het zorgplatform dat wordt aangeboden door de firma Chipsoft. Aan de aansluiting op en deelname aan een zorgplatform zijn kosten verbonden.



naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

Een zorgplatform en zijn functies worden ook wel als volgt afgebeeld:



Kortom

Een zorgplatform is een veilige ICT-service/dienst (digitale oplossing), die ondersteuning biedt voor transmurale samenwerking tussen verschillende zorgverleners die samenwerken voor één patiënt en die kan zorgen voor een veilige gegevensuitwisseling tussen de partijen die zijn aangesloten op het zorgplatform. Het ondersteunt bij het verwijzen van patiënten, de overdracht van patiënten, de gezamenlijke behandeling (shared care), het meekijken en consulteren van en naar elkaars patiënten en bij zorg op afstand.

Lokaal PGO



PGO is de afkorting voor persoonlijke gezondheidsomgeving. Het is een app of website waarin je gratis een kopie kunt ophalen van je medische gegevens. Vaak kun je ook gegevens over jouw gezondheid toevoegen die je zelf meet.

Steeds meer zorgverleners kunnen verbinden met een PGO. Ze doen dat via MedMij. MedMij is de Nederlandse standaard voor het veilig uitwisselen van medische gegevens. De PGO's én de systemen van de zorgverleners moeten aan deze standaard voldoen voordat ze veilig met elkaar kunnen verbinden.

De Informatiestandaard Basisgegevens Langdurige Zorg bestaat uit de set gegevens die patiënten/cliënten binnen de langdurige zorg relevant vinden om via hun PGO in te (kunnen) zien.

Meer informatie:

- <https://www.pgo.nl/>
- https://informatiestandaarden.nictiz.nl/wiki/MedMij:V2019.01_InhoudLangdurigeZorg

Lokaal

Handreiking generieke basis netwerkinfrastructuur langdurige zorg, Netwerkinfrastructuur die er toe doet



uitgegeven door ActiZ en VGN, 24-2-2020.

Algemeen

De ontwikkelingen in de gezondheidszorg in Nederland zijn omvangrijk. De verdere digitalisering van primaire en ondersteunende processen vormt een steeds grotere uitdaging voor zorginstellingen. Daarnaast is de integratie van systemen tussen afzonderlijke zorginstellingen en instanties in de keten essentieel. Hierbij is het gebruik van standaarden, koppelingen, beveiliging instrumenten en procedures die deze integratie kunnen vereenvoudigen een randvoorwaarde. E-health, m-health en domotica, die de patiënt in staat stellen zelf op afstand administratieve handelingen en eenvoudige zorgtaken te verrichten, vragen de nodige innovatiekracht van zorgorganisaties.

De praktijk leert dat nieuwe (zorg-, ICT-)technologie niet als vanzelf bijdraagt aan werk- en leefplezier van medewerkers en cliënten.

De handreiking geeft inzicht in het verband tussen de netwerkinfrastructuur, technologische toepassingen en de ervaring van de gebruiker. Daarnaast biedt het handvatten om dit onderwerp te agenderen in de eigen zorgorganisatie en te komen tot een generieke en veilige basisinfrastructuur die de zorgorganisatie en haar medewerkers faciliteert bij het werken met de ICT van nu en morgen.

Aandacht voor de eigen organisatie: breng het eigen huis op orde

Een goed begin is van belang: is er een vastgestelde en gedragen visie op technologie in de organisatie? Is er bestuurlijke betrokkenheid en is de organisatie volwassen genoeg om een dienst af te nemen en daar regie over te voeren? Kunnen we een dergelijk project zelf besturen en bemensen, hebben we alle competenties in huis?

Bepaal allereerst duidelijk je doel en de plek waar je nu staat. Beleg kennis, beslissingsbevoegdheid en eigenaarschap goed. Toekomstbestendige ICT vraagt meer om een regieorganisatie dan in het verleden de ICT beheerorganisatie. Richt een regieorganisatie in waarin beheer en optimalisatie samenvallen. Ontwikkel een goed partnerschap en een volwassen bedrijfsvoering met je ICT leverancier. Zorg dat je de nieuwe toepassingen veilig, betrouwbaar, duurzaam en doelmatig kunt toepassen en beheren. Blijf daarbij alle innovaties uitvoerig toetsen op (nieuwe) risico's.

Bepalen volwassenheid per thema

Een model kan helpen om vast te stellen of, en waar er (externe) kennis en capaciteit nodig is, uiteraard ook in de vorm van zelf kennis vergaren.

naar **Cirkelmodel Digitaliseringsagenda**
naar **Inhoudsopgave**

Model om volwassenheid per thema te bepalen



Voor effectieve inzet van ICT is meer nodig dan alleen goed werkende technologie. Een zorgorganisatie moet zich hiervoor op meerdere aspecten ontwikkelen. Om te bepalen welke aspecten dat zijn kan dit * gebruikt worden. Het bovenstaande diagram geeft het model schematisch weer.

Per onderzoeksgebied wordt er antwoord gegeven op een aantal hoofdvragen, zoals:

- Welke visie en ambities heeft de zorgorganisatie ten aanzien van de inzet van **ICT in het zorgproces** en in de ondersteunende processen?
- Wat is de **completeheid en kwaliteit van het relevante beleid**? Hoe specifiek en meetbaar zijn de doelen?
- Hoe goed **'past' de techniek** bij de ambities en het beleid? Wat is de kwaliteit van beheerprocessen en systemen? In welke mate is het beleid zichtbaar in de zorgpraktijk en hoe vaardig is men t.a.v. de inzet van ICT?
- In welke mate is of wordt er **data** (informatie, content) **beschikbaar** gemaakt die het bereiken van de doelstellingen faciliteert?
- Zijn de **benodigde organisatie en processen** ingericht? Dit gaat om eigenaarschap, evaluatie, kennisdeling, etc.
- Past het **technisch- en functioneel beheer** bij de ambitie (bijvoorbeeld regie organisatie)? Wordt er informatie verwerkt die leidt tot optimalisatie? Is **contractbeheer** op orde?

Visie op technologie

Zorgorganisaties hebben een eigen visie op zorg beschreven. De visie geeft antwoord op het hoe en waarom van de zorg die verleend wordt door de zorgorganisatie.

Technologie is zo verweven geraakt met de zorgverlening dat een op zichzelf staande visie op zorg niet langer toereikend is. Naast de visie op zorg moet er een gedeelde zorg & technologie visie zijn.

Van Waarom naar Hoe

Met het opstellen van de visie op technologie is duidelijk waar de ICT omgeving aan gaat bijdragen binnen de organisatie. Het "waarom" is daarmee vastgesteld. De volgende stap, het vaststellen van het "hoe. Daarvoor kan gebruik worden gemaakt van goede voorbeeld (best practices en referentiearchitecturen).

De functionele beschrijving van de ICT in combinatie met een beschrijving van het functioneren, op basis van architectuur en resultaat, is cruciaal om de vertaalslag te maken vanuit de opgestelde uitgangspunten en visie naar de praktijk.

Om de toekomstige situatie te gaan ontwerpen, inrichten en faseren is het van belang om de huidige situatie m.b.t. ICT in kaart te brengen. Hierdoor kan er goed bepaald worden wat er nodig is om tot de nieuwe situatie te komen.

Om de kwaliteit van het zorgproces te verbeteren zal er geïnvesteerd moeten worden in technologie. ICT dient aantoonbaar waarde toe te voegen in het primaire proces: waarde voor de cliënt, de zorgprofessional en zorgorganisatie. De toegevoegde waarde moet betaalbaar zijn en verdedigbaar in termen van kosten voor de zorgorganisatie.

Meer informatie: <https://www.actiz.nl/handreiking-generieke-basisinfrastructuur-eeen-samenvatting>

Lokaal

Digitaal denken en doen 2019-2022, Digitalisering als aanjager van toekomstbestendige zorg, voor ouderen en chronisch zieken,

visiedocument van ActiZ, november 2019



Algemeen

De zorg is sterk in beweging. De transitie van de zorg is in volle gang en de dilemma's waar wij voor staan zijn pittig.

Het aantal ouderen neemt de komende twintig jaar fors toe, de behoefte aan zorg stijgt en de zorgvragen worden inhoudelijk complexer. Daarnaast zijn de beschikbare middelen schaars en lopen de personele tekorten sterk op. Doorgaan op de huidige voet is vastlopen; blijven denken en doen vanuit de bestaande situatie is ontoereikend voor de zorg. Het roer moet om. Niets doen is geen optie. Een digitale transformatie¹ is noodzakelijk om de zorg toekomstbestendig te maken.

De zorg van de toekomst richt zich niet langer alleen op ondersteuning bij ziek zijn. Het draait om de gezondheid van mensen. Voor gezonde personen speelt preventie een grote rol. Voor mensen met een zorgvraag betekent het de juiste ondersteuning om via deze route de kwaliteit van leven op het hoogst mogelijke niveau te houden. Deze nieuwe realiteit vraagt dat een mens in staat is om zich aan te passen aan een situatie die past bij hem of haar. Structuren en organisaties zijn ondergeschikt. Het gaat er altijd om te redeneren en te handelen vanuit de wensen, verwachtingen en mogelijkheden van mensen.

Zorgtechnologie, digitalisering en e-health spelen een cruciale rol. Ze bieden ouderen de mogelijkheid om hun zelfredzaamheid en bewegingsvrijheid te vergroten. Bovendien maken deze mogelijkheden het werk voor zorgverleners aantrekkelijker, mits de organisatie dit faciliteert en ondersteunt. Toekomstbestendige zorg kan niet zonder grootschalige inzet van technologie.

Zorgtechnologie is een breed begrip dat moeilijk scherp te omlijnen valt. Het gaat zowel om instrumenten als om software. De betreffende middelen worden alleen of in combinatie gebruikt, met inbegrip van hulpmiddelen en software die voor een goede werking benodigd zijn. De middelen zijn bedoeld voor: diagnose, preventie, bewaking, behandeling of verlichting van ziekten.

Digitale transformatie

De digitale transformatie gaat niet over technologie. Het gaat om hoe je een organisatie wordt waarbij de klant centraal staat. En digitaal de norm is. Hiervoor is het nodig de medewerkers te faciliteren en eigen regie te geven. Onze overtuiging is dat de manier waarop wij als sector in de nabije periode met digitalisering omgaan, bepalend zal zijn voor de zorg en zorgorganisaties de komende tien jaar. Daarom is een heldere visie op digitalisering nodig. Wij hebben ervoor gekozen in de visie geen vergezichten te geven. Gekozen is voor een insteek waarbij het mogelijk wordt om nu de juiste activiteiten te ontplooiën en voor bestuurders en professionals de samenhang tussen diverse acute vraagstukken weer te geven.

Het document zet een stip op de horizon en biedt handelingsperspectief hoe daar te komen.

¹ Onder 'digitale transformatie' wordt geen nieuw instrument of set aan instrumenten bedoeld, maar het wordt beschouwd als een geheel nieuwe wijze om met behulp van technologie de zorg geheel opnieuw te organiseren.

Uitdagingen

Er worden drie uitdagingen onderkend:

- Een kwestie van kunnen: de juiste zorg op de juiste plek vereist digitalisering van diensten en informatie-uitwisseling
- Een kwestie van willen: cliënten ondersteunen om technologie niet langer als second best zien; zorgorganisaties moeten mee met de digitale vernieuwingen in de zorg; technologie geeft nieuwe mogelijkheden om cliënten desgewenst 24/7 te ondersteunen
- Een kwestie van moeten: zonder digitalisering dreigt de sector vast te lopen

Thema's

De volgende thema's zijn van belang:

1. Investeren in kennis en competenties
2. Aansluiten bij landelijke standaarden voor elektronische gegevensuitwisseling, ze toepassen en door ontwikkelen
3. Regionaal verkenningen en pilots starten rondom PGO's; samenwerken in netwerkzorg
4. E-health door ontwikkelen en opschalen
5. Minimale basis ICT-niveau vaststellen en realiseren voor iedereen in de sector
6. Samenwerking en elkaar opzoeken voor sterke positie ten opzichte van technologieleveranciers; leveranciersmanagement

Agenda

Om de verandering succesvol te laten verlopen heeft ActiZ een digitaliseringsagenda uitgewerkt. Die vindt op drie terreinen plaats met verschillende aandachtspunten:

1. Cliënten en zelfregie: De digitale transformatie versterkt de positie van onze cliënten.
 - a. Instellingen geven digitalisering een plaats in hun visie
 - b. Zorgaanbieders werken aan de implementatie van informatie (gegevens) standaarden en aan het aanpassen van procedures, systemen en organisatie om de gegevens aan de PGO van een cliënt te kunnen leveren.
 - c. De toepassing en opschaling van e-health is een zaak en een taak voor professionals, waarbij zorgorganisaties dit ondersteunen en mogelijk maken.
2. Organisatie en procesvoering: De digitale transformatie versterkt de positie van onze zorgprofessionals, onze eigen organisaties en de procesvoering.
 - a. Opleiden en het vergroten van digitale vaardigheden is een onderwerp dat belangrijk is voor elke zorgorganisatie. Het is onderdeel van de 'normale' HR-cyclus.
 - b. Zorgaanbieders zullen de komende jaren structureel moeten werken aan de ICT-infrastructuur van morgen, die nieuwe oplossingen verwelkomt en faciliteert; voor veel zorgorganisaties betekent dit een extra inspanning om de basisinfrastructuur op orde te krijgen.
 - c. Zorgaanbieders moeten de komende jaren blijvend investeren in de ontwikkeling van professionele omgevingen (zie ook elders).
 - d. Zorgaanbieders zullen steeds actiever moeten acteren op het innovatief gebruik van data.
3. Multidisciplinaire en regionale samenwerking tussen zorgprofessionals: De digitale transformatie versterkt de multidisciplinaire en regionale samenwerking tussen zorgprofessionals.
 - a. Zorgaanbieders krijgen te maken met de activiteiten die voortvloeien uit het wettelijk verplicht stellen van elektronische gegevensuitwisseling. Lokale afspraken moeten leiden tot betere communicatie.
4. Overkoepelend

naar [Cirkelmodel Digitaliseringsagenda](#)naar [Inhoudsopgave](#)

- a. Zorgaanbieders houden zich aan wet- en regelgeving (zie ook overzicht elders <link>) en nemen daarvoor de benodigde stappen binnen hun organisatie.
- b. Zorgaanbieders zorgen voor het veilig omgaan met gegevens, het beveiligen van het systeem zoveel mogelijk by design, en het bewustmaken van medewerkers over dit onderwerp zijn onderdelen die inherent vast zitten aan het steeds verder digitaliseren. Normen zoals de NEN 7510 (zie ook elders <link>) spelen hierbij een rol.
- c. Aan de inzet van (nieuwe) ICT zitten ook ethische vraagstukken (denk aan machine learning/artificial intelligence (AI)). Daar zullen zorgaanbieders een eigen afweging in maken, maar ook over afstemmen met andere zorgaanbieders.

Meer informatie:

- <https://www.actiz.nl/visie-digitaal-denken-en-doen-2023-2026-digitalisering-onlosmakelijk-onderdeel-van>
- <https://www.actiz.nl/sites/default/files/2023-12/Publicatie-Visie-Digitaal-denken-en-doen.pdf>

Lokaal

Professionele Omgeving voor Zorgprofessionals, Nieuw ontwerp voor het ECD, op weg naar een modulair opgebouwd ECD dat de zorgprofessional ondersteunt

uitgegeven door ActiZ en VGN, oktober 2019.



Algemeen

VGN en ActiZ hebben een ontwerp opgesteld voor een professionele zorg- en behandelomgeving in de langdurige zorg en wijkverpleging. Het ontwerp is niet een programma van eisen, het is een beschrijving van de grondbeginselen, de principes voor de werking en het ontwerp van een professionele omgeving.

Dit document is bedoeld als bruikbaar instrument voor bij de professionele omgeving betrokken partijen, zoals softwareleveranciers, zorgorganisaties en professionals. Het biedt handvatten om met elkaar in gesprek te gaan en zo de juiste keuzes te maken in de (verdere) ontwikkeling van de professionele omgeving of de selectie van nieuwe oplossingen.

Professionele omgeving

Met een professionele omgeving wordt bedoeld de kern van wat zorgaanbieders nu veelal gebruiken als Elektronisch Client Dossier (ECD). Met professionele omgeving wordt bedoeld een digitale werkplek waar onder andere ruimte is om gegevens over de zorg voor de client vast te leggen en waar ook ruimte is voor professionele richtlijnen en werkprotocollen van de zorgorganisatie. De professionele omgeving gaat over de inhoud van de zorg en ondersteuning, op basis van professionele richtlijnen en protocollen.

Een omgeving doelt een op losse wijze gekoppeld systeem of een verzameling van gekoppelde systemen. Die omgeving is veranderlijk en kent geen volledig te beschrijven kader kent. De (benodigde en gewenste) omgeving past zich aan aan de professionals die zich erin begeven en aan datgene wat in die omgeving gebeurt (welke zorg er verleend wordt en met wie er samengewerkt wordt).

De professionele omgeving is sterk gericht op samenwerking. Om dit mogelijk te maken, worden gegevens beschikbaar gesteld en uitgewisseld. Daarvoor is het gebruik van informatiestandaarden noodzakelijk.

Vijf basisprincipes

De professionele omgeving moet voldoen aan vijf basisprincipes:

1. Eenvoudig (= gebruiksvriendelijk)
2. Slim (= met beslisondersteuning, bijvoorbeeld op basis van algoritmen)
3. Professioneel (= ondersteunt de beroepsbeoefenaar in het methodisch werken)
4. Open (= nationale en/of internationale standaarden)
5. Interoperabel (= te koppelen op basis van open standaarden aan andere systemen om uitwisseling van gegevens te ondersteunen)

Handreikingen

naar [Cirkelmodel Digitaliseringsagenda](#)
naar [Inhoudsopgave](#)

Een belangrijk uitgangspunt bij het ontwerp is dat de professionele omgeving een zaak is van zorgprofessionals. Het document “Professionele omgeving voor Zorgprofessionals” wil zorgprofessionals, zorgorganisaties en softwareontwikkelaars handvatten bieden bij hun gesprek over de ICT-oplossingen die hen daadwerkelijk ondersteunen op de inhoud en op het proces van het leveren van zorg en ondersteuning. Om dat gesprek op weg te helpen is het ontwerp aangevuld met drie handreikingen, één voor zorgprofessionals, één voor informatiemanagers en één voor bestuurders.

Gegevensuitwisseling en ZIB's

Voor wat betreft de gegevensuitwisseling is er in de professionele omgeving aandacht nodig voor het werken met standaarden ten behoeve van de gegevensuitwisseling centraal. Dat is wat vanuit het duurzaam informatiestelsel in de zorg de komende jaren centraal staat. Het gaat dan om het inbouwen van de zorginformatiebouwstenen (ZIB's; zie ook elders <link>) en andere relevante standaarden. Softwareleveranciers hebben hierbij een belangrijke rol.

Tot slot

Het document is bedoeld als groeidocument, en zal worden doorontwikkeld op basis van ervaringen in het gebruik ervan.

Meer informatie:

- <https://www.vgn.nl/nieuws/professionele-omgeving-voor-zorgprofessionals>
- <https://www.vgn.nl/nieuws/professionele-omgeving-voor-zorgprofessionals> (site voor leden)

Zie ook:

- <https://nictiz.nl/app/uploads/2022/08/Rapport-verkenning-langdurige-zorg.pdf>

-0-0-0-0-