

aan Informatieberaad Zorg
van Stichting MedMij
datum 28 september 2021
Meer informatie Margo Brands, m.brands@medmij.nl
onderwerp Open Consultatie Health Tools Interoperability (HTI)

Geachte mevrouw, meneer,

Bij deze de reactie van Stichting MedMij op de open consultatie Health Tools Interoperability (HTI).

1. Conclusie

Vanuit Architectuur adviseren wij HTI niet op te nemen als bouwsteen voor het duurzame informatiestelsel in de zorg. Er is een internationale standaard beschikbaar. HTI biedt ten opzichte van deze internationale standaard minder functionele waarde.

Daarnaast moet gezegd worden dat op pagina 5 verwezen wordt naar bestuurlijke afspraken tussen Beter met Elkaar en MedMij. Dit in relatie tot het onderwerp Modules / Modulediensten. Wij zijn ons niet van deze afspraken bewust en zijn van mening dat HTI niet direct een versterking biedt voor het onderwerp Modules, zoals wel aangegeven staat.

2. Onderbouwing

2.1. Functionaliteit

De focus van HTI ligt op het starten van applicaties. Vanuit MedMij perspectief betekent dit dat vanuit een PGO andere applicaties (modules) gestart moeten kunnen worden door de gebruiker. Hierbij worden geen persoonsgegevens uitgewisseld. Voor MedMij is deze functionaliteit te beperkt, omdat:

- er binnen MedMij gesproken wordt over het beschrijven van workflows. Op minimaal twee manieren voldoet HTI niet aan mogelijke verantwoordelijkheden binnen workflows.
 - Als een module wordt aangeroepen vanuit een PGO, moet het mogelijk zijn om ook weer terug te keren naar dezelfde PGO. Hiervoor heeft de module kennis nodig van de verzoekende PGO en waar deze te vinden is. HTI zegt niets over een mogelijkheid tot terugkeren naar de verzoekende applicatie.
 - In een workflow is de status van de stappen van belang. Een stap kan alleen gestart worden als de voorgaande stap (succesvol) is afgerond. HTI beschrijft alleen het starten van een module. Er is niets beschreven over eventuele statusberichten.
- de verwachting bestaat dat modules in het persoonsdomein (en misschien modules buiten de in MedMij bekende domeinen) gebruik moeten maken van de identiteit van de gebruiker, zonder opnieuw te authentifieren. HTI is erop gericht een module te starten, zonder hierbij persoonsgegevens uit te wisselen.

2.2. Standaard

DIZRA beschrijft bij Open standaarden, onder het kopje 'Waarom internationale standaarden?', waarom het gebruik van internationale standaarden het uitgangspunt is. De eerste reden is dat zorg niet aan Nederland gebonden is. Ook gegevens van behandelingen in het buitenland moeten uitgewisseld

kunnen worden. Het tweede punt dat genoemd wordt, is het gebruik van de internationale innovatiekracht. Hiermee kunnen internationale leveranciers de Nederlandse markt betreden.

Beide zaken gelden ook voor MedMij. Principe 19 van het MedMij afsprakenstelsel beschrijft het gebruik van standaarden en het op eigen maat snijden hiervan. Zo staat er beschreven dat internationale standaarden de voorkeur hebben boven nationale of sectorale standaarden. HTI is geen internationale standaard, terwijl er ook een internationale standaard beschikbaar is: het Smart App Launch Framework (HL7 FHIR).

Tevens spreekt principe 19 over bewezen normen en standaarden boven experimentele. In de omgeving van MedMij werken meerdere partijen met internationale standaarden. Voor het onderwerp Modules is MedMij in gesprek met meerdere deelnemers, waaronder de UMC's. Ook hier is deze internationale standaard de basis.

2.3. Duurzaamheid

Het derde belangrijke punt waarover gesproken wordt in principe 19: duurzaamheid. Als MedMij nu kiest voor HTI kan de duurzaamheid in gevaar komen. Verschillende deelnemers hebben aangegeven nu met de internationale standaard te werken. Als MedMij nu voor HTI te kiest, dan moet later naar verwachting gemigreerd worden naar het Smart App Launch Framework. Dat betekent een wijziging met veel impact voor in ieder geval de PGO's en de aanbieders van de modules.