

**Samen vooruit:
een ambitie voor
gegevensuitwisseling
in de zorg**

NL next level

**Samen vooruit:
een gezamenlijke
ambitie voor
gegevensuitwisseling
in de Nederlandse
gezondheidszorg.**

**Privaat aanbod voor
een publiek-private
samenwerking**



Slimme horloges, teleconsulting, gebruik van Artificial Intelligence bij onderzoek: een paar voorbeelden van de voortschrijdende digitalisering van de gezondheidszorg. We zitten middenin een kleine revolutie in de zorg. Tegelijk staat het zorgstelsel onder druk door stijgende zorgkosten, het blijven leveren van hoogwaardige zorg, door de krappe arbeidsmarkt en de vergrijzing en door uitdagingen rondom preventie. In Nederland hebben we een voortreffelijke uitgangspositie qua digitalisering. Ook staat ons zorgstelsel internationaal hoog aangeschreven.

▶ **S**amen kunnen we de stappen zetten om de digitale koploper voor de gezondheidszorg in de wereld te worden, en samen de vruchten daarvan te plukken: een betere en slimmere zorg voor Nederlanders én nieuwe economische kansen voor ons bedrijfsleven.

Hiertoe omarmen wij als bedrijfsleven en zorgsector een eerste reeks van principes om deze digitale transformatie samen te versnellen:

- a. Open standaarden binnen een open systeem zijn de norm voor de infrastructuren in de zorg. Wij committeren ons aan die standaarden en vragen de overheid een gelijk speelveld te scheppen.
- b. Patiënten hebben zeggenschap over hun eigen gegevens binnen open infrastructuren waar wordt geconcurrereerd op toepassingen en/of diensten op basis van data, niet op de toegankelijkheid van die data of de data zelf.
- c. Bij veilige identificatie moeten eenvoud van toegang, gebruikersvriendelijkheid, hoge beveiliging en aansluiten bij best practices voorop staan.

Wij nemen - met inachtneming van bovenstaande principes - de volgende initiatieven:

- a. Wij committeren ons om te werken aan (ICT-) systemen die open zijn en volgens vastgestelde afdwingbare open standaarden.
- b. Wij zullen meewerken en bijdragen aan landelijke open infrastructuren die toegankelijk zijn voor alle partijen in de zorg en in de consumentenmarkt rondom zorg en gezondheid.
- c. Wij zoeken bij veilige identificatie aansluiting bij bestaande best practices die binnen de kaders van de huidige wetgeving en inzichten van toezichthouders vallen.

Dit is een gezamenlijk manifest van ondernemersorganisaties VNO-NCW en MKB-Nederland en sluit nauw aan bij onze visie op gezondheidszorg. Ook de Patiëntenfederatie ondersteunt dit van harte. Het manifest wordt ook onderschreven door onderstaande organisaties, die samen op 14 november 2018 dit hebben besproken:

VNO-NCW
MKB-Nederland
ActiZ
Bogin
Centraal Bureau Drogisterijbedrijven
FME
NVB
NVZ
Patiëntenfederatie
Provoet
Techniek Nederland
VGN
VIG
ZKN
ZN
BeterDichtbij
Digital Health Link
DrieGasthuizenGroep
Elsevier
Gemeente Den Haag
Haaglanden Medisch Centrum
Health Innovations
Isala
KPN
LUMC
LUMC
Mercer Nederland BV
NightBalance/Philips
Onze Huisartsen
Pacmed

Hans de Boer
Jacco Vonhof
Wouter van Soest
Martin Favié
Marten Hummel
Ineke Dezentjé Hamming-Bluemink
Chris Buijink
Sander Gerritsen
Dianda Veldman
Ben Wagemakers
Doekle Terpstra
Frank Bluiminck
Gerard Schouw
Paulette Timmerman
Petra van Holst
Godfried Bogaerts
Cornelis Boersma
Karin Reesing-Som
Alexander van Boetzelaer
Kavita Parbhudayal
Paul Doop
Linze Dijkstra
Rob Dillmann
Kees Donkervoort
Jet Bussemaker
Niels Chavannes
David Sanderse
Eline Vrijland-van Beest
Eric Scheppink
Wouter Kroese

Pantein
Philips Nederland B.V.
Prinses Máxima Centrum
Rabobank
Rijnstate
Samsung Electronics Benelux
Siemens Healthcare Nederland B.V.
Universiteit Twente
Veroz
ZorgDomein
Zorggroep regio Oosterhout eo
ZorgSaam Zorggroep

Pauline Terwijn
Henk Valk
Diana Monissen
Michel van Schaik
Hans Schoo
Lukas Schmeink
Kees Smaling
Nico Verdonschot
Hans Kamps
Walter Balestra
Ron Dingjan
René Smit

¹ <https://www.vno-ncw.nl/publicaties/nl-next-level-vooruit-met-de-zorg-beter-slimmer-menselijker>

Toelichting op “Samen vooruit”

Slimme horloges, teleconsulting, gebruik van Artificial Intelligence bij onderzoek: maar een paar voorbeelden van de voortschrijdende digitalisering van de Nederlandse gezondheidszorg. We zitten middenin een kleine revolutie in de zorg: voor patiënten, zorgverleners, zorgaanbieders en bedrijven. Tegelijk staat het zorgstelsel onder druk door de stijgende zorgkosten, het blijven leveren van hoogwaardige zorg, door de vergrijzing en door uitdagingen rondom preventie. In Nederland hebben we een voortreffelijke uitgangspositie qua digitalisering: er is in de zorg al veel digitaal geregeld (zoals de verwijzing van de huisarts) of vastgelegd en ook qua randvoorwaarden als toegang tot internet of adoptie van technologie staat Nederland in de wereldtop. Ons zorgstelsel staat internationaal hoog aangeschreven.

Samen kunnen we de stappen zetten om ook de digitale koploper voor de gezondheidszorg in de wereld te worden, en samen de vruchten daarvan te plukken: een betere en slimmere zorg voor Nederlanders én nieuwe economische kansen voor ons bedrijfsleven. Veel van de onderwerpen in dit stuk worden reeds in bestaande overleggen besproken. Onze ambitie is om een privaat aanbod te doen om ontwikkelingen te versnellen op het terrein van gegevensuitwisseling en daarmee aanvullend te zijn op de huidige structuren. Op die manier kunnen we ook in Nederland de innovatieve zorgoplossingen ontwikkelen die bijdragen aan

een houdbaar en kwalitatief hoogstaand stelsel, (buitenlandse) investeringen aantrekken en een goed exportmodel richting andere landen zijn. Hiertoe omarmen wij als marktpartijen een eerste reeks van principes om deze digitale transformatie samen te versnellen.

Het moment om samen stappen te zetten is gunstig. Het kabinet Rutte III staat positief tegenover de rol als digitale koploper in de EU en wenst meer regie te nemen in het zorgveld rondom innovatie, vooral rondom de gegevensuitwisseling in de zorg. Dit heeft ook brede steun in de politieke arena. Voor het inzetten van technologie is het efficiënt, veilig en schaalbaar uitwisselen van gegevens een basisvoorwaarde. Op het moment is dit een struikelblok. De oorzaken zijn verschillend van aard. Ten eerste door onvoldoende aansluitingen tussen landelijke en regionale infrastructuur. Ten tweede, het delen van gegevens vindt op een diffuse en onveilige manier plaats. Ten derde, standaarden worden verschillend of niet geïmplementeerd. Dit leidt tot zorgelijke ontwikkelingen: onduidelijke communicatielijnen tussen zorgverleners en methodes van informatiedeling die onveilig of niet meer van deze tijd zijn, terwijl de gegevens de patiënt moeten volgen op zijn reis door de zorg. Met onder meer verkeerde diagnoses op basis van foutieve gegevens, administratieve ballast voor werknemers in de zorg, hogere mortaliteit in de zorg en stijgende zorgkosten (ook voor werkgevers) zijn

het gevolg. Ook krijgt de patiënt onvoldoende mogelijkheden om regie te voeren over zijn gezondheid. De tijd is rijp om als marktpartijen te komen met een initiatief dat deze vragen concreet probeert te beantwoorden.

Om stappen te zetten in het versterken van gegevensuitwisseling moeten we eerst naar de 'backbone' kijken, namelijk de 1) standaarden. Vervolgens elementen als 2) infrastructuur en 3) veilige identificatie. Daarbij formuleren we een aantal principes die voor ons leidend zijn in het vervolgproces en geven aan waar wij als marktpartijen initiatief in zullen nemen.

1. Standaarden maken én afdwingbaar maken

Een ICT systeem en infrastructuur werkt alleen effectief en veilig als alle deelnemende partijen dezelfde standaarden gebruiken. Ze zijn een onmisbaar onderdeel van de ambitie om tot een betere gegevensuitwisseling te komen. Standaarden die gebruikt worden moeten open zijn zodat er - naarmate partijen gebruik van het (open) systeem maken - verbeteringen kunnen worden aangebracht, ook vanuit het gebruik, security en interoperabiliteitsperspectief. Bijvoorbeeld minimale eisen aan content en format die - naar aanleiding van ervaringen - worden aangepast. Als 'lijm' in de infrastructuur en als garantie voor veiligheid en openheid dienen ze voor alle partijen in de markt te gelden. Er zijn vanuit het veld steeds meer goede standaarden tot stand gekomen (o.a. de zorginformatiebouwstenen) echter deze zijn nu nog niet afdwingbaar. Om zorg te dragen dat alle partijen zich aan de standaarden houden en toegang verlenen aan partijen die voldoen aan deze standaarden, moet worden overwogen het toepassen van de basisstandaarden afdwingbaar te maken. Voor interactie

met de overheid zijn er al veel standaarden verplicht van aard en is uitleg nodig als er niet aan wordt voldaan. Als marktpartijen die voor open standaarden staan committeren wij ons aan het gebruik ervan bij het verbinden aan de infrastructuur. Wij kunnen ons voorstellen dat de overheid de open standaarden vastlegt en afdwingt zodat er een gelijk speelveld ontstaat tussen alle partijen, gericht op een open, veilig en interoperabel systeem. Naar ons idee zijn opties voor afdwingbaarheid onder meer, doch niet uitsluitend: regelen via de bekostiging; in definitie goede zorg opnemen; of via een wettelijke regeling.

Principe bij dit onderwerp:

open standaarden binnen een open systeem zijn de norm voor de infrastructuur in de zorg. Wij committeren ons aan die standaarden en vragen de overheid een gelijk speelveld te scheppen.

Initiatief vanuit het bedrijfsleven:

wij committeren ons om te werken aan een (ICT) systeem dat open is en volgens vastgestelde afdwingbare open standaarden.

2. Open infrastructuur binnen en buiten de verzekerde gezondheidszorg

In de huidige infrastructuur moet de rol van patiënten en zorgverleners meer centraal staan. De patiënt heeft nog beperkte regie of toegang tot zijn eigen gegevens en de portabiliteit vanuit zorgverleners en patiënten is minimaal. Dit loopt uit de pas met Europese ontwikkelingen, bijvoorbeeld de eis in de nieuwe Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) dat iedere patiënt toegang tot zijn eigen gegevens moet kunnen hebben. De ambitie om iedere patiënt eigenaar van de eigen gegevens te laten zijn past in de lijn van de AVG die in de prak-

tijk al veel elementen regelt. Ook is het zaak onderling te borgen dat overstappen met eigen gegevens tussen applicaties, instellingen en andere zorgpartijen in de praktijk mogelijk en makkelijk wordt. Bij gebruik van de data zou de focus moeten liggen op de toepassing ervan - met privacy waarborgen - door partijen, voor onderzoek, ontwikkeling van diensten en dergelijke, niet op het concurreren op toegankelijkheid of de data zelf. De basis is een landelijke infrastructuur die beantwoordt aan die wensen en tegelijk die mogelijkheden biedt voor innovaties uit de markt om erop te bouwen/eraan te koppelen. Het zou goed zijn als we in de komende twee jaar significante vooruitgang boeken op een aantal lopende issues in de infrastructuur, met name bij de uitwisseling tussen verschillende actoren en aanbieders in de zorg.

Deze structuur moet interoperabiliteit centraal stellen en dat de patiënt zijn eigen data kan beheren. De infrastructuur opzetten is een gezamenlijk marktbelang, niet een gelegenheid om te concurreren. Daarom zouden de landelijke infrastructuren open moeten zijn: partijen kunnen persoonlijke gezondheidsomgeving, applicaties, zorgportalen vanuit de eerste/tweede lijn en andere zorgomgevingen eraan verbinden. Ook werkgevers zouden dan aan hun werkenden kunnen aanbieden, als onderdeel van digitaal ondersteund gezondheidsmanagement.

Bijkomende voordelen van deze aanpak zijn versterking van de mogelijkheden voor innovatie vanuit de markt en borging dat alle

partijen een gelijke uitgangspositie hebben om hun dienst aan de infrastructuur te koppelen. Deze infrastructuur omvat niet alleen het domein van de verzekerde zorg, maar ook de snel groeiende consumentenmarkt van gezondheidsapps en wearables (digitalisering faciliteert in hoog tempo meer zelfmanagement ook buiten de verzekerde zorg). De infrastructuur zou aansluiting moeten hebben met beide terreinen: voor de zorgketen en voor de opkomende consumentenmarkt rondom de zorg en gezondheid.

Principe bij dit onderwerp:

patiënten hebben zeggenschap over hun eigen gegevens binnen open infrastructuur waar wordt geconcurrereerd op toepassingen en/of diensten op basis van data, niet op de toegankelijkheid van die data of de data zelf.

Initiatief vanuit het bedrijfsleven:

wij zullen meewerken aan een stappenplan dat bijdraagt aan het komen tot landelijke en open infrastructuur. Infrastructuur die toegankelijk zijn voor alle partijen in de verzekerde zorg en ook in de snel groeiende consumentenmarkt rondom gezondheid en zorg. Onderdeel van het stappenplan kan zijn om op korte termijn verschillende scenario's te toetsen en van een conclusie te voorzien.

3. Veilige identificatie, autorisatie en authenticatie

Het derde element is veilige identificatie. Alle patiënten, zorgverleners, aanbieders en marktpartijen die gebruik maken van de infrastructuur moeten veilig en gemakkelijk toegang

kunnen krijgen. Helder is dat het beveiligingsniveau van het identificatiemiddel substantieel en hoog moet zijn. Door middel van de infrastructuur en de applicaties voor patiënten, markt en zorgpartijen worden persoonsgegevens gedeeld. Momenteel wordt er op veel terreinen gewerkt aan een nieuwe systematiek van identificatie, die ook gebruikt zal gaan worden in de zorg. Terwijl deze ontwikkeling loopt, is het verstandig vooruitgang te boeken die aansluit bij de huidige praktijk en daar verdere ervaring mee op te doen.

Principe bij dit onderwerp:

bij veilige identificatie moeten eenvoud van toegang, gebruikersvriendelijkheid, hoge beveiliging en aansluiten bij bestaande best practices voorop staan.

Initiatief vanuit het bedrijfsleven:

wij zoeken aansluiting bij bestaande best practices die binnen de kaders van de huidige wetgeving en inzichten toezichthouders vallen.

4. Slot

De kansen van digitalisering voor het aanpakken van de uitdagingen voor het Nederlandse zorgstelsel zijn aanzienlijk. Wie wil dat het Nederlandse stelsel houdbaar blijft maar ook de ambitie heeft om ons tot koploper te ontwikkelen, doet er goed aan samen te werken en concrete stappen te zetten. Ons zorgstelsel staat internationaal hoog aangeschreven, en we kunnen samen de stappen zetten om echt de digitale koploper in de wereld te worden. Het meeste voor de hand liggende thema is gegevensuitwisseling. Daar vinden de belangen van patiënt en bedrijfsleven elkaar in de wens van effectieve, open infrastructuur met sterke standaarden, de veiligste toegang voor de partijen die zich in de zorgwereld bewegen. Natuurlijk hebben we met deze thema's nog niet alle vraagstukken opgelost, bijvoorbeeld moet de eenheid van taal

verder worden aangepakt. Ook zijn de principes die we afspreken pas de eerste stap in het proces om tot een versnelling van digitalisering in de zorg en dan met name gegevensuitwisseling te bevorderen. Het aanbod zal in 2019 verder moeten worden uitgewerkt en geconcretiseerd worden.

Om dit te bereiken hebben we een aantal principes afgesproken:

- Open standaarden binnen een open systeem zijn de norm voor de infrastructuur in de zorg. Wij committeren ons aan die standaarden en vragen de overheid een gelijk speelveld te scheppen.
- Patiënten hebben zeggenschap over hun eigen gegevens binnen open infrastructuur waar wordt geconcurrereerd op toepassingen en/of diensten op basis van data, niet op de toegankelijkheid van die data of de data zelf.
- Bij veilige identificatie moeten eenvoud van toegang, gebruikersvriendelijkheid, hoge beveiliging en aansluiten bij best practices voorop staan.

De overheid biedt nu ruimte voor een initiatief, nu is het aan marktpartijen te werken aan volgende stappen die de digitalisering in de zorg versnellen.

Wij nemen - met inachtneming van bovenstaande principes - de volgende initiatieven:

- Wij committeren ons om te werken aan (ICT-) systemen die open zijn en volgens vastgestelde afdwingbare open standaarden.
- Wij zullen meewerken aan landelijke open infrastructuur die toegankelijk zijn voor alle partijen in de zorg en in de consumentenmarkt rondom de zorg en gezondheid.
- Wij zoeken bij veilige identificatie aansluiting bij bestaande best practices die binnen de kaders van de huidige wetgeving en inzichten van toezichthouders vallen.

² Zie ook de brief van VNO-NCW en MKB-Nederland aan minister Bruno Bruins d.d. 2 november 2018 over kostenbeheersing in de zorg, <https://www.vno-ncw.nl/file/brief18-10579pdf>

‘Een betere en slimmere zorg voor Nederlanders’

WWW.NL-NEXTLEVEL.NL

© VNO-NCW EN MKB-NEDERLAND, MAART 2019,
ONTWERP: LINK DESIGN
COVER FOTO: PHILL BOORMAN

NL next level