



Betreft	Verslag Informatieberaad Zorg IB 15/6
Vergaderdatum en tijd	15 juni 2020, 16.00 – 18.00 uur
Vergaderplaats	Online (WebEx Meetings)
Aanwezig	Erik Gerritsen (voorzitter), Anita Arts (NVZ), Reinier Bax (KNMP), Frank Berens (V&VN tot 17:00) Domien Debruyne (ZKN), Brechtus Engelsma (KNGF), Lex de Grunt (GGZ NL), Gerton Heyne (V&VN vanaf 17:00), Marjon Kallewaard (FMS), Jeroen Kleinjan (Carint, vervanging ActiZ), Maarten Klomp (InEen), Peter Kruithof (VWS MT lid Langdurige zorg), Carin Littooi (LHV), José Manshanden (GGD GHOR Nederland), Julianne Meijers (VGN), Ron Roozendaal (VWS), Arno van Son (ZN), Dianda Veldman (PFN), Mirjam van Velthuisen-Lormans (NFU), Stefan Visscher (FMS), Nicole Splinter (Secretariaat Informatieberaad) Jeanet Overeem (Secretariaat Informatieberaad, verslag).
Ook aanwezig	Hans van der Bijl (VWS programmamanager InZicht), Floor Bos (SIGRA), Peter Jansen (ZN) Marjolein ten Kroode (vz Architectuurboard Zorg), Eva Marquarita (secretaris AB Zorg), Guido van 't Noordende (Whitebox Systems), Harry van Dorenmalen (vz Taskforce Samen Vooruit), Kees Donkervoort (KPN ict-leverancier), Yola Park (VWS coördinator Di CIO K&T i.v.m. digitale opname), Martijn Mol (VWS Cisco i.v.m. digitale opname)
Afwezig	Peter Paul van Benthem (FMS/ LUMC), Nathan Ducastel (VNG), Maarten van Rixtel (ActiZ), Ernst van Koesveld (VWS DGLZ), Ronnie van Diemen (VWS DGCZ)

Secretaris Generaal /

plv. Secretaris Generaal

Directie Informatiebeleid / CIO

BEZOEKADRES

Parnassusplein 5

2511 VX Den Haag

www.rijksoverheid.nl

INLICHTING BIJ

Informatieberaadzorg

@minvws.nl

DATUM

23 juni 2020

BIJLAGE(N)

-

AANTAL PAGINA'S

25

Opening, mededelingen en besluiten/actiepuntenlijst (ter informatie)

1a Vaststellen agenda

1b Mededelingen

1c Besluitenlijst en Toezeggingen IB 20 april 2020 (bijlage 1c)

De voorzitter opent de vergadering en heet de aanwezigen welkom bij de 25^{ste} vergadering van het Informatieberaad Zorg.

Van deze vergadering wordt bij wijze van experiment een filmopname gemaakt, naderhand wordt gekeken welke delen geschikt zijn om te delen, met name op de website van het Informatieberaad.

Afwezigen en vervangingen:

1

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres

met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

-
- Ernst van Koesveld/DGLZ VWS zit in de TK en Peter Kruihof/manager Directie LZ vervangt hem.
 - Ik verwacht Gerton Heyne/V&VN rond 17:00, hij is nu bij minister van Rijn over monitoring COVID-19 in de Eerste lijn en MSZ. Tot Gerton beschikbaar is, neemt Frank Berens/V&VN Gerton waar.
 - Maarten van Rixtel/ActiZ wordt vervangen door Jeroen Kleinjan/Carint.
 - Een bestuurder van de FMS is helaas afwezig, Stefan Visscher is wel aanwezig.
 - Nathan Ducastel van de VNG is helaas afwezig.
 - Ronnie van Diemen is sinds 1 juni mijn collega in de BR als DGCZ. Zij neemt vanaf september deel aan het IB.

Agenda wordt vastgesteld.

Mededelingen:

Terugkoppeling overleg 13 mei 2020 VWS en ZN over medicatieoverdracht

De voorzitter geeft een terugkoppeling van het overleg van 13 mei van VWS en ZN over Medicatie overdracht.

- Zoals jullie weten vinden alle partijen het belangrijk om nu te starten met het programma Medicatieoverdracht.
- Het programma start met de implementatie van de informatiestandaard Medicatieproces 9, uitgaande van het huidige speelveld met de huidige systemen, zoals LSP, XDS, Veilige Mail.
- VWS kan en zal in lijn met de politieke wens niet één systeem verheffen tot de standaard.
- Wel kunnen generieke basisfunctionaliteiten en eventuele bijbehorende voorzieningen door de Minister als verplichtend worden aangewezen. Een lijst met mogelijke functionaliteiten is nu in consultatie.
- VWS snapt en deelt de behoefte om zekerheid te krijgen over het kunnen uitwisselen van informatie tussen systemen van concurrerende leveranciers.
- En we begrijpen goed dat als we tempo willen maken we als eerste stap moeten gebruiken wat we al hebben.
- Hierbij moeten we samen zoeken naar oplossingen voor het risico dat partijen nemen die investeren in gegevensuitwisseling, zoals medicatieoverdracht op basis van bestaande voorzieningen en infra, terwijl we stapsgewijs toe werken naar een duurzame oplossing die nog in ontwikkeling is.
- Want de uitdaging is om op termijn voor 100% van alle Nederlanders (bijvoorbeeld) een actueel medicatieoverzicht op te kunnen stellen als dat vanuit een behandeling noodzakelijk is.
- Als dat ons lukt worden ook de maatschappelijke baten maximaal gerealiseerd.
- Het vraagt vernieuwing, zowel op het gebied van wetgeving als van techniek om dit, binnen de grenzen van privacy, te kunnen doen.
- VWS zal zich inzetten om dit met de partijen in het zorgveld te gaan realiseren.
- Onder welke voorwaarden dit kan met (doorontwikkeling van) huidige voorzieningen en infrastructuur is nog onderwerp van gesprek met partijen uit het veld.
- Daarnaast is afgelopen week de consultatie gestart naar generieke normen, zoals eerder in deze vergadering gemeld.

-
- Eerste ideeën over generieke voorzieningen en open infrastructuren gaan we komende maanden ook weer in samenspraak met experts uit het veld uitwerken.
 - Dit gaat uiteindelijk leiden tot implementatie van verdere vernieuwing binnen het programma Medicatieoverdracht.
 - Bij de implementatie van deze verdere vernieuwingen zullen ook andere gegevensuitwisselingen uit het medicatieproces dan Digitaal receptenverkeer stapsgewijs onder de Wet WeGIZ komen te vallen.
 - De gegevensuitwisseling Digitaal receptenverkeer kan, omdat deze binnen een behandelrelatie plaatsvindt, al eerder onder de Wet WeGIZ wettelijk verplicht digitaal worden.

Toezegging

T25-01	Er wordt een mail aan de leden van het Informatieberaad gestuurd met de terugkoppeling van het 'overleg 13 mei 2020 VWS en ZN' (Op verzoek van Anita Arts/NVZ, n.a.v. 1b Mededeling)
--------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5 Focusprogramma's

Dit stond voor vandaag op de agenda maar besloten is om dit punt te verplaatsen naar de VIB- bijeenkomst van 9 juli aanstaande. Aan de Programmamanagers was gevraagd om concreet te zijn in de knelpunten die zij ervaren, zodat het IB hierover een mening kan formuleren en eventueel beslissingen nemen die op weg helpen naar de oplossingen.

Doelarchitectuur

Arno van Son/ZN: Het bureau is PBLQ geworden. Het ontwerpteam is inmiddels bij elkaar geweest en bestaat uit een binnen- en buitenring, de meer gespecialiseerde mensen en de mensen die wat op afstand staan. Er komt een eindrapport in het IB van november. Dit rapport wordt ook in de Architectuur Board gereviewd en besproken in de Kerngroep. De knelpunten en analyses zullen op tafel liggen en op basis van de vóór en tegens zullen keuzes gemaakt worden.

AVG Helpdesk

Ron Roozendaal/VWS: eerder was al besloten om te verlengen tot halverwege dit jaar. Het goede nieuws is dat het aantal vragen niet afneemt en dit verlengd wordt tot eind van dit jaar. Eén van de zaken die nog opgepakt zullen worden is de vraag hoe het inzien en raadplegen van medische gegevens die zich elders bevinden - binnen de huidige regels - wel mogelijk gemaakt kan worden bij de medisch specialistische zorg. Hier komen een aanpak en adviezen voor.

KNOV

Het verzoek is ontvangen van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) om lid te worden van het Informatieberaad. Dit wordt in behandeling genomen.

Open

Maarten Klomp/InEen: bij Open is de verwachting dat ondanks de Corona crisis alle deadlines tot aan 1 juli gehaald zullen worden. Alle regionale coalities zijn aan boord, 4700 van de 5000 praktijken aan boord. Alle leveranciers zullen op 1 juli hun systemen hebben aangepast en zal 95% van de Nederlanders in staat

zijn om hun gegevens in te zien op portalen en PGO's. Minpuntje dat men heeft moeten besluiten om af te zien van het aansluiten van kinderen onder de 16 jaar omdat de DigiD randvoorwaarden daarvoor nog niet voldoende op orde zijn. Het zou goed als er druk wordt gelegd op Binnenlandse Zaken om dit alsnog te gaan regelen.

1c Besluiten -en Toezeggingenlijst IB 20 april 2020.

De meeste besluiten en toezeggingen spreken voor zich. Een aantal wordt doorgenomen.

Besluiten

B24-04	Twijn / DVD-exit Het Informatieberaad Zorg heeft besloten dat Twijn / DVD-exit versneld in het proces van toelating wordt gebracht.
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ron Roozendaal/VWS: vorige keer is afgesproken dat het in open consultatie gaat. Het gaat om een tijdelijke voorziening, die al in ontwikkeling is. Deze consultatie is begin juni gestart, tot 17 juli is er gelegenheid te reageren. De resultaten en het advies worden in het IB van 21 september besproken. Voorzitter – vraagt aan RR of hetzelfde geldt voor besluit **B24-05**.

20-04-20	B24-05	Online toestemmingsvoorziening met Mitz Het Informatieberaad Zorg heeft besloten dat Mitz moet aansluiten op het advies dat de minister in juni aan de TK stuurt (gespecificeerde toestemming en Wabvpz).
----------	---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ron Roozendaal/VWS: die hebben aangegeven dat ze de ronde van het najaar zullen gebruiken

20-04-20	B24-09	Programma wet elektronische gegevensuitwisseling Het Informatieberaad Zorg is akkoord met de consultatietermijn van 10 juni aangaande de wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg en heeft besloten dat deze termijn niet hoeft te worden verlengd.
----------	---------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Voorzitter - Er zijn ruim 90 reacties op de internetconsultatie binnengekomen. Het wetgevingsteam is de reacties nu aan het verwerken. Dit zal leiden tot aanscherping en verbetering van het wetsvoorstel dat vervolgens via de Ministerraad aan de Raad van State ter advisering voorgelegd wordt. VWS verwacht het wetsvoorstel in het eerste kwartaal van 2021 aan het parlement voor te leggen via de Ministerraad en de Raad van State.

De voorzitter wil de IB-leden de reactie van Privacy First op het wetsvoorstel niet onthouden:

"Hoe digitaliseren we de uitwisseling van medische gegevens? Die vraag speelt nu ongeveer vijftien jaar. Voor het eerst heeft de Minister een pragmatische,

doordachte en integrale analyse gemaakt van wat er werkelijk nodig is om dit te bereiken. Op hoofdlijnen acht Privacy First dit wetsvoorstel het beste dat we ooit op dit dossier hebben gezien. In de uitwerking zien we nog wel risico's."

Ron Roozendaal/VWS geeft in relatie tot het *proces van toelating - WeGIZ generieke normen* aan dat al vaker is gezegd dat een aantal generieke voorzieningen en normen waarschijnlijk cruciaal is om gegevensuitwisseling in versnelling te brengen. Dat geldt dus ook voor de eerste vier gegevensuitwisselingen die met elkaar zijn afgesproken. Om daar in alle openheid over te kunnen praten is afgelopen week een lijst samengesteld met 10 mogelijke generieke normen. Deze zijn in consultatie gebracht om te kijken welke daarvan we met voorrang aan de NEN vragen te ontwikkelen. Er wordt hiervoor een variant gebruikt van het proces van toelating; een variant die niet leidt tot besluitvorming maar tot een advies van het Informatieberaad. Dit advies gaat naar de NEN en de prioriteit van de te ontwikkelen normen zal worden besproken. Er zitten voorbeelden bij zoals een norm voor het adresboek, een norm voor toestemming en een norm voor identificatie.

Arno van Son/ZN: hoe verhoudt het programma dat loopt met betrekking tot de Doelarchitectuur zich tot dit proces van toelating? Komt er een uitvraag naar de markt?

Ron Roozendaal/VWS: uit dit proces volgt alleen maar de prioriteitsstelling van normen die de NEN vaststelt waarna de normcommissie er een norm van maakt. Er wordt niets aan de markt uitgevraagd.

De wet die gemaakt wordt werkt zo dat hetgeen in normen is neergelegd, verplicht kan worden gesteld. Er wordt een gewerkt aan een lijst van normen die in de toekomst een wettelijke verplichting krijgt.

Ron Roozendaal en Arno van Son maken een separate afspraak om dit verder te bespreken.

Toezeggingen

T24-09	Om de verbinding van het Informatieberaad met het team secretariaat Informatieberaad te versterken, kunnen geïnteresseerden om één van de 2 linking pin's te worden zich melden bij het secretariaat (Nicole Splinter).
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

T24-09 gaat over de oproep aan leden van het Informatieberaad om een *linking pin* te worden.

Tijdens de online borrel op 11 mei is gemeld dat Anita, Dianda en Reinier de *linking pin's* zijn.

De eerste bespreking met de drie *linking pin's* heeft afgelopen donderdag plaatsgevonden.

De rol van de *linking pin's* is het zijn van opdrachtgever voor het secretariaat en het bewaken van het functioneren van het IB, bv de 5 focusprogramma's zijn belangrijk en wat is dan verbinding van de 5 focusprogramma's met de stukken op de agenda.

We gaan met de *linking pin's* tussen ieder Informatieberaad overleggen om de focus van het voorgaande IB te evalueren om al lerend inzicht te krijgen in de verbindende agenda onderwerpen voor toekomstige IB's. We nemen niet de rol van de agendacommissie over maar wat extra ogen en oren en

eigenaarschap om ervoor te zorgen dat het IB zich over de juiste onderwerpen buigt en niet verzandt in bijvoorbeeld techniek.

Eerder hebben we afgesproken dat we allemaal naar de werkbezoeken komen. Drie keer per jaar zijn de vrijdagmiddagen (inclusief eventuele reistijd centraal in het land) in overleg met jullie al twee jaar van tevoren gepland. De vergadering is er om punten te bespreken en te besluiten. De werkbezoeken zijn uitermate geschikt om abstracte en ingewikkelde zaken een gezicht te geven. De voorzitter hoopt alle leden dan ook te zien bij het werkbezoek aan de Architectuurboard op 3 juli.

2. Outcome doelen

2a Vijf Focusprogramma's: stand van zaken

Dit agendapunt komt te vervallen en komt terug bij de VIB bijeenkomst van 9 juli 2020.

2b Monitor outcomedoelen en behandeling knelpunten (ter bespreking)

Voorzitter – afgesproken is dat bij elke IB-vergadering de stand van zaken met betrekking tot de outcome doelen wordt doorgenomen, ook nu de monitor nog wordt ontwikkeld.

In de Kerngroep zijn geen knelpunten naar boven zijn gekomen maar bij ZN is wel een knelpunt is gesignaleerd afgelopen week over de autorisatie server.

Arno van Son/ZN: Door gebrek aan voortgang op het dossier autorisatie server (waar VWS, Logius en BZK partij in zijn) stopt de MedMij Dienstverlening Zorgaanbieder (DVZA) - ontwikkeling, hetgeen de vulling van de MedMij PGO's vertraagt. Dit is een showstopper voor tijdig en efficiënt gebruik van PGO's.

Eerder heeft VWS toegezegd dat de lasten voor zorgaanbieders om op DigiD/eID aan te sluiten zo veel mogelijk beperkt zouden worden. Door aansluiting op de TVS neemt VWS de kosten van de transacties en d.m.v. de clusteraansluiting worden de auditlasten bij de zorgaanbieder beperkt. Het blijkt nu echter dat alle zorgaanbieders ook PKIO certificaten aan moeten schaffen. Dit brengt hoge kosten en administratieve lasten met zich mee. Is dit voorzien en waar worden die kosten/lasten belegd?

Verzoek aan VWS is om meer druk te zetten op BZK en Logius om hier beweging in te krijgen en om DigiD snel in de lucht te krijgen.

Als DigiD vertraagt moet de afspraak met de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) gesynchroniseerd worden. Wie licht de AP in hierover?

Ron Roozendaal/VWWS: Binnenlandse Zaken zal het contact met de AP hierover opnemen omdat zij de vertraging veroorzaken, daar zijn de eerste gesprekken al over gevoerd. VWS zal zorgen voor een opstap vanaf een lager betrouwbaarheidsniveau en daarna pas de volgende stap, die pas dan wordt gezet als iedereen die kan zetten.

Op het moment dat er digitaal gecommuniceerd wordt moet men over een certificaat beschikken, dit stuk van het proces blijft bestaan maar voor de

andere grotere veel duurdere stukken zoals de jaarlijkse DigiD audit komen oplossingen zodat niet iedere kleine zorgverlener een audit krijgt.

Aanvulling Voorzitter – we doen ons best om ervoor te zorgen dat het veld geen last heeft van de vertraging en is er veel aan gedaan om te bewerkstelligen dat de deadlines werden gehaald. Nu is het de vraag of de nieuwe deadlines gehaald gaan worden en het is tijd om een alternatief voor BZK-Logius te overwegen en te zoeken voor het geval ook de nieuwe deadlines weer niet worden gehaald.

De voorzitter vraagt aan ZN om indien nodig hun expertise in te zetten voor een plan B.

Anita Arts/NVZ: vraagt of er goede afspraken gemaakt kunnen worden over de uitwisselingsstandaard, FHIR en CDA. Op dit moment wordt in de VIPP programma's de standaard vrij gelaten, Twiin kijkt hiernaar maar er is nog geen oplossing. De NVZ zou aan de Architectuur Board (AB) willen vragen of de keuze voor FHIR of CDA in een advies uit te werken met als doel dat de periode waarin er een keuze is tussen de 2, te minimaliseren. Immers, op enig moment moet toch weer de vertaling maken van de één naar de ander.

Ron Roozendaal – het is een goed idee om deze vraag aan de Architectuur Board te stellen met de kanttekening dat we ons ervan bewust zijn dat dit onderwerp op diverse plekken aan de orde is. De keuze voor FHIR is gemaakt voor gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieder en patiënt. Tussen zorgaanbieders onderling is nog geen keuze gemaakt. CDA wordt nu gebruikt maar de vraag wanneer we waarop over gaan ligt nog voor. De adviesvraag aan de AB zou moeten zijn: hoe moet naar deze 2 standaarden gekeken worden, zijn ze aanvullend, zijn ze elkaar opvolgend? Deze vraag ligt overigens ook bij de Architectuur werkgroep. De volgorde zou zijn, eerst de werkgroep een voorstel laten doen, de AB daarover laten adviseren en daarna naar het Informatieberaad. De vraag is of het qua planning haalbaar is om dit punt op de IB-agenda van komende september te plaatsen.

Domien Debruyne/ZKN: wijst op het belang dat het advies aansluit op de VIPP-programma's. Ron Roozendaal is het hiermee eens.

Anita Arts/NVZ: binnen VIPP 5 is de discussie ontstaan. Het is goed om te weten dat de technische standaard weer los staat van de infrastructuur en dus los van de politieke gevoeligheid van één infrastructuur.

2b.2 SiRM onderzoek monitor outcomedoelen Projectbeschrijving

Zoals jullie weten en in de offerte van SiRM hebben kunnen lezen, wordt er gewerkt aan een monitor die ons 2 keer per jaar inzicht gaat geven in de stand van zaken van de targets en mijlpalen bij de outcome doelen. De verwachting is dat deze in het najaar beschikbaar is.

Frank Berens zal de IB-leden namens de 4 ambassadeurs van de outcome doelen bijpraten over het proces om tot een goede monitor te komen.

Frank Berens (V&VN) – de interviews die gaan plaatsvinden met de projectleiders staan allemaal al ingepland. Er zijn steeds meer programma's die zich inzetten om de outcome doelen te halen maar door de verschillende rapportagetools die gebruikt worden is het moeilijk er één geheel van te maken. SiRM is van plan om een rapportage tool te ontwikkelen, een 2-ledig monitor-instrument. Een visueel instrument waarbij je in één oogopslag ziet waar je staat met het betreffend outcome doel. Men hoopt in september het instrument klaar te hebben. Op dit moment is men tevreden over de aanpak van SiRM.

Dianda Veldman/PFN: heeft gelezen dat het geen monitor is, wat is het dan?

Frank Berens/V&VN – SiRM levert een monitor ontwerp op, het ontwerp is een instrument dat gevuld met alle rapportages uit de verschillende projecten die draaien wel een monitor oplevert. Twee niveaus: een plaatje zodat men snel de stand van zaken kan zien en een laag dieper voor de geïnteresseerde.

Stefan Visscher/FMS: geeft aan dat het goed zou zijn als Annemarie Trompert (FMS) wordt uitgenodigd hierover mee te denken, in ieder geval voor outcome doel 4. Frank Berens zal hier gevolg aan geven.

2c VIPP's: Resultaten proeftuinen VIPP InZicht (ter informatie)

Voorzitter - De regeling InZicht met een jaar wordt verlengd.

Dit betekent concreet dat de activiteiten uiterlijk 31 december 2022 moeten worden voltooid in plaats van 2021.

De inschrijftermijn wordt daarmee verlengd tot 2 oktober 2021. De deelnemers aan de subsidieregeling 2019 mogen conform Besluit versoepeling subsidieregels uitbraak Coronavirus 3 maanden uitlopen. Zij moeten dus 31 maart 2022 klaar zijn in plaats van 31 december 2021. Dit geldt niet voor de nieuwe subsidieregeling InZicht.

Aangezien we daar nog geen inschrijvers voor hebben kunnen zij ook nog geen uitloop aanvragen.

Hans gaat vertellen wat de proeftuinen tot nu toe hebben opgebracht aan 'lessons learned' en dat er veel gedrevenheid is bij de deelnemers.

Hans van der Bijl/VWS: De presentatie is aan de leden gestuurd.

Doel van het programma InZicht: het versnellen van elektronische gegevensuitwisseling in de langdurige zorg tussen zorgaanbieders onderling en zorgaanbieders en cliënten. We hebben te maken met een sectorale regeling waar beroepsorganisaties bij betrokken zijn.

De proeftuinen zijn met groot enthousiasme en creativiteit uitgevoerd. Het doel was ook om te kijken: waar loop je tegen aan. De rapportage van de proeftuinen zal worden gedeeld met het Informatieberaad. De uitdagingen worden benoemd, onder andere PGO (toegang en mandatering) en eOverdracht (uitwisseling van gegevens) en ook de tot nu toe gevonden (deel)oplossingen.

Vervolg: er is behoefte aan heldere afspraken over gegevensuitwisseling eOverdracht in DIZRA¹ en doelarchitectuur (centrale voorzieningen als een adresboek). Ook heeft TWIIN een Plan van Aanpak opgesteld voor het ontwerp van infrastructuur eOverdracht. Het programma InZicht stelt samen met DI een voorstel op aan de SG hoe hiermee om te gaan.

Jeroen Kleinjan/Actiz: Wil een pleidooi houden voor het belang eOverdracht, hij is van mening dat de tijdelijke overdracht via Veilige Mail is bij lange na niet toereikend is. De inschrijvingen voor InZicht zouden kunnen worden gestimuleerd door de eOverdracht als fenomeen ook in andere VIPP-programma's voorkomt. De inschrijvingen worden nogal beperkt. De ziekenhuizen moeten over de streep getrokken worden omdat er geen intrinsiek belang ligt in het VIPP 5 programma om daaraan mee te doen. Dit is een belemmerend effect.

Voor VIPP 5 wordt eOverdracht als een verplichting gesteld en dat is een goede zaak maar als de verplichting er niet ligt om het geld ook daarin te steken, zouden ziekenhuizen kunnen beslissen dat het portaal dat ze al gebruiken portaal voldoet. Goede eOverdracht gaat 2 kanten op. Het is lastig als het 2 partijen betreft waarvan één het wil en moet en de andere niet persé hoeft. Vele hadden gehoopt dat de verplichting van eOverdracht ook in VIPP 5 zou zitten. Nu moet het bereikt worden door motivatie, dat is op zich mogelijk maar het wordt een moeilijke dobber.

Frank Berens/V&VN: een oplossing zou zijn om de koppeling tussen PGO en eOverdracht los te laten in InZicht. Ziekenhuizen die in VIPP 5 meedoen aan het PGO hebben geen enkele prikkel meer, die kunnen haast niet meedoen voor PGO met Inzicht omdat ze al een keer gesubsidieerd zijn. Om eOverdracht te doen moeten ze nog een keer PGO doen. Dat wringt en dat komt omdat InZicht het enige programma is waar verschillende programma's gecombineerd zijn, waar voorwaarden aan elkaar gekoppeld zijn terwijl de uitnodiging voor VIPP 5 groter is voor PGO dan binnen InZicht, ook financieel gezien. Als ziekenhuizen geïnteresseerd zijn in Inzicht moeten ze de horde van PGO nog nemen.

Hans van der Bijl: als ziekenhuizen deelnemen aan InZicht hoeven ze niet nog een keer naar de PGO om te ontsluiten. Dat geldt alleen voor kerninstellingen.

Frank Berens/V&VN: financieel gezien is het voor de ziekenhuizen aantrekkelijker om PGO te doen via VIPP dan via InZicht.

Hans van der Bijl – dat zou kunnen.

Voorzitter: door dingen echt te gaan doen komt naar voren dat sommige zaken elkaar nog niet helemaal versterken. Het verzoek is om zaken concreet te maken zodat kan worden gekeken of er een oplossing is. Dit zal niet ten koste gaan van de prioriteit MedMij, Nagegaan kan worden of er nog iets in de subsidieregeling gedaan kan worden, door bijvoorbeeld prikkels anders te zetten. Een andere oplossing is het proberen op intrinsieke motivatie. Als het niet lukt wil VWS wel een rol spelen, niet alles hoeft door financiële prikkels

¹ DIZRA: duurzaam informatiestelsel in de zorg onderdeel van een referentie architectuur

gedreven te zijn. Met de spelers om tafel zitten om te achterhalen wat ze weerhoudt.

Dianda Veldman/PFN: vraagt zich af hoe de ziekenhuizen hiernaar kijken.

Hans van der Bijl: op dit moment vindt een inventarisatie plaats hoeveel ziekenhuizen hier moeite mee hebben. Hij herkent de signalen wel. Eerst wordt gekeken hoe fors dit uitpakt. Ook wordt er nauw gemonitord wat het effect is op de geïnteresseerde partijen die nu op de inschrijvingen reageren. Zodra gemerkt wordt dat partijen afhaken wordt meteen aan de bel getrokken.

Mirjam van Velthuis/NFU: voor haar is dit een nieuw punt, ze zal bij het NFU navragen hoe de Medische Centra erin zitten. Nagaan zal worden of er aangehaakt dan wel gecorrigeerd moet worden.

Maarten Klomp/InEen: we hebben hier te maken met verschil in scope van de VIPP-programma's. De meest zijn gericht op het aansluiten van patiënten op gegevens van de zorgverlener, zo is het begonnen. InZicht heeft een bredere scope maar dat hebben de andere programma's niet automatisch binnen hun VIPP-programma's opgenomen.

Voorzitter: wil graag de knelpunten concreet gemaakt hebben zodat er oplossingen kunnen worden gezocht en gevonden. Er is voortschrijdend inzicht, elke keer kom je iets tegen wat je nog niet wist en dit is onvermijdelijk maar niet onoverkomelijk.

Hans is al bezig, hij kent de knelpunten maar gaat nog na waar het precies wringt en wat de omvang van het probleem is. Daarna kan eventueel worden overwogen om de regeling aan te passen.

Diana Veldman/PFN: de VIPP regelingen voor diverse sectoren schrijven het één en ander voor. Is voor elke sector duidelijk wat het eindplaatje is? Welke bruggen moet aan elkaar worden gekoppeld.

Vanuit prioriteiten kan voor elke sector worden aangegeven wat er gerealiseerd moet worden.

Anita Arts/NVZ: denkt dat niet helemaal scherp in beeld is bij bestuurders. Hoe meer het ons lukt om in begrijpelijke taal duidelijk te maken hoe het één met het ander samenhangt, hoe meer mensen snappen waarom iets nodig is. Anita is er geen voorstander van dat regelingen tussentijds worden aangepast en vindt de aanpak van Hans van der Bijl prima. Inventariseren van de omvang van het probleem en daarna kijken hoe het opgelost kan worden. Zij denkt dat verplichtingen niet effectief zijn. Bij een volgende regeling moet hetgeen nu aan de orde en geleerd is, worden meegenomen.

Voorzitter: de VIPP regelingen zijn altijd in nauw overleg met de veldpartijen tot stand gekomen met de kennis van dat moment. Tijdens de looptijd van de subsidie regelingen kom je achter zaken die je vooraf niet kan weten.

Net zoals Jeroen Kleinjan eerder heeft gezegd dat hij het gaat proberen in zijn regio, dat zouden alle deelnemers moeten doen.

Met ziekenhuizen die niet mee willen werken moet het gesprek worden aangegaan en de kans bestaat dat ze uiteindelijk toch meedoen.

Dianda Veldman/PFN: in bestuurderstaal moet worden opgeschreven waar het eindplaatje is. Dit is heel fijn om te weten.

Mirjam van Velthuisen/NFU: ondersteunt hetgeen Dianda heeft gezegd. Het vraagt soms veel vakkennis om te snappen waar het over gaat en het belangrijk om te weten waar je ja of nee tegen zegt, dat je in hoofdlijnen begrijpt waar de bruggen bij elkaar komen.

Voorzitter: er is al vaker een vertaalslag gemaakt naar "Jip-en Janneke taal" en er zijn ook filmpjes waarin zaken worden uitgelegd maar wellicht is het bestaan hiervan niet bekend.

Dianda Veldman/PFN: de vertaalslag naar begrijpelijke taal voor bestuurders moet niet voor de verschillende programma's worden gemaakt maar juist voor de samenhang vanuit de ziekenhuizen bekeken of vanuit de thuiszorg bekeken. De voorzitter is het hiermee eens.

Dennis van der Wal/GGZ NL: zou de monitor van SiRM hierbij kunnen helpen?

Voorzitter: ik hoop dat. Er zijn al diverse pogingen gedaan om de samenhang van programma's begrijpelijk te maken, er zijn filmpjes over op de website van het Informatieberaad te vinden dus moet er naar een andere insteek worden gezocht om de vertaalslag te maken, misschien vanuit het perspectief van de bestuurder.

Mirjam van Velthuisen/NFU: het gaat niet alleen om "Jip en Janneke" taal maar ook om spreektaal voor alle afkortingen.

Anita Arts/NVZ: voegt eraan toe dat behalve de taal het ook gaat om hoeveel werk het oplevert. Dat is wat een bestuurder ook wil weten. De filmpjes bijvoorbeeld dienen ter motivatie, maar wat we willen weten is de impact die het heeft en waar je op moet sturen als bestuurder en die vertaling moet worden gemaakt samen met jouw eigen deskundigen.

3. Basisinfrastructuur

3a Architectuurboard Zorg advies: Oplossingsrichting Twiïnfrastructuur beeldbeschikbaarheid (ter bespreking)

De voorzitter meldt dat er een inhoudelijke toelichting op het Architectuurboard advies over Beeldbeschikbaarheid wordt gegeven door Marjolein ten Kroode, voorzitter van de Architectuurboard. De Architectuurboard omarmt de ontwikkeling en ondersteunt dat er belangrijke stappen worden gezet. Tegelijkertijd zetten ze een paar piketpaaltjes om bijvoorbeeld de bouw van Vendor lock-in te voorkomen.

De architectuurboard (AB) beveelt sterk aan dat een afsprakenstelsel los is van het bouwen van 'de bruggen zelf'. Aanbeveling van de AB is te kijken wat het met MedMij doet. MedMij zet vanuit het patiënten perspectief een heel

mooi afsprakenstelsel neer. Waarna vervolgens iedereen die daar iets voor wil maken zich daaraan kan houden. Dan kan er een PGO komen en dan heb je echt een stromend berichtenverkeer. Echte interoperabiliteit. Dan lijkt je niet met handen en voeten gebonden te zijn aan één leverancier. Dus de vervlechting tussen degene die het afsprakenstelsel maakt, voor in dit geval beeldbellen, en die het ook uitvoert dat is eigenlijk nog steeds niet echt duidelijk geworden.

Advies van de AB: maak dit expliciet in de documentatie hoe dat zit. Dat niet alleen op de korte termijn iets moois wordt gedaan maar ook op de langere termijn moet die brede uitwisseling van data in alle relevante zorgverleners categorieën ook kunnen worden doorgezet.

De architectuur die er nu is, DIZRA, daar wijkt Twiin onvoldoende gemotiveerd van af.

Advies van de AB: laat Twiin alsnog met die motivatie komen. Dan kunnen we met elkaar beter beoordelen wat er nu precies aan de hand is en of dit wel of niet handig is om te doen.

Duurzaamheid en flexibiliteit t.a.v. modellen

Advies van de AB: zorg voor de beproeving van twee varianten. Hou het niet bij één want daar is eigenlijk geen aanleiding voor.

Met betrekking tot 'alles wat generiek als dienst wordt aangeboden ook een nutsvoorziening zou kunnen worden.

Advies van de AB: wordt hier explicieter over en breng het in het proces van toelating.

Bouw het bij wijze van spreken niet onder de motorkap al in want dan weten we straks met elkaar niet of het daar wel thuishoort.

Privacy by design: dat is eigenlijk een onderdeel dat de AB vaker meegeeft.

Advies van de AB: Privacy by design verdient een breder onderzoek, zorg ervoor dat dit criterium voldoende is beschreven.

De AB juicht de oplossingsrichting Twiin voor beeldbeschikbaarheid toe en adviseert om al de punten in te brengen in de volgende review voor de AB zodat het Informatieberaad een expliciete afweging kan maken van deze punten.

De voorzitter merkt op dat de AB aan de ene kant heel enthousiast is en stelt dat de oplossingsrichting binnenkort door mag. Maar als dat te lang duurt dan kan het problematisch worden want de AB maakt uitzonderingen op DIZRA. De voorzitter vraagt wat het risico als er geen rekening wordt gehouden met de lange termijn?

Marjolein ten Kroode /AB stelt dat het ontvlechten van belang is. Het is heel goed dat de cd-roms voor de ziekenhuizen, als het gaat om beeldbeschikbaarheid, er uit gaat. Zorg ervoor dat straks iedereen die 'de snelweg op of af wil' dat ook kan als het gaat om het uitwisselen van beelddata onder andere door fysiotherapeuten en verloskundigen. Zeg niet dat je én de afspraken maakt én dat je het product aanbiedt. Het afsprakenstelsel en die op -en afritten dat zijn uiteindelijk nutsvoorzieningen. Daar wil je geen concurrentie op. Je wilt eigenlijk ook niet dat commerciële leveranciers dat gaan doen zodat je uiteindelijk ook geen keuze meer hebt. De AB adviseert om die uit elkaar te halen. Want dan kunnen straks andere proefgroepen niet zo

makkelijk hun eigen offertes laten opmaken, hun eigen leveranciers daarvoor zover krijgen dat ze dat ook gaan doen.

De voorzitter geeft aan dat er een standaard wordt gemaakt en dat is een afsprakenstelsel. Dat afsprakenstelsel moet open zijn en interoperabel en is tegen een vendor lock-in. Op het moment dat je het afsprakenstelsel één op één koppelt aan een techniek of aan een leverancier dan ben je een nieuw monopolie aan het maken. Dus moet je dat los van elkaar trekken. Dat is de essentie van ons bestaansrecht als Informatieberaad dat we de vendor lock-in willen verminderen, de wereld uit helpen. Net zoals die dvd of cd. De voorzitter verifieert bij Marjolein/AB of het klopt dat ze zegt dat als Twiin te lang door gaat op dit pad dat we nieuwe monopolies aan het maken zijn.

Marjolein/AB zegt dat de AB van mening is dat Twiin daar te weinig expliciet in is of ze nu kiest om een afsprakenstelsel neer te zetten waar iedereen gebruik van kan maken – dan voorkom je vendor lock-in. Of dat ze een afsprakenstelsel maakt waarin nu niet duidelijk is welke afwijkingen van DIZRA er wel of niet gemotiveerd in zitten. Daarnaast is onduidelijk wat dat uiteindelijk gaat betekenen of het voor meerdere aanbieders mogelijk wordt gemaakt om dat ook te gaan doen.

De voorzitter stelt dat ze expliciet moeten uitleggen hoe ze dat risico voorkomen. Marjolein/AB geeft aan dat dit klopt en zegt als vergelijking dat er 1 stopcontact is en dat het niet zo moet zijn dat er maar 1 leverancier is die daar gebruik van mag maken en dit stopcontact alleen geschikt is voor de eigen apparatuur van deze ene leverancier. Dan zou je vendor lock-in hebben. Dat is niet de bedoeling.

Gerton Heyne/V&VN vraagt of dit betekent dat wanneer Twiin wel gaat toelichten waarom ze wél gaan afwijken van DIZRA dat het in principe mogelijk is dat ze door kunnen gaan. Reactie van Marjolein/AB is dat dit zou kunnen. Gerton/V&VN vraagt zich vervolgens af wat dit over DIZRA zegt. Marjolein/AB stelt dat als DIZRA onvoldoende uitgewerkt zou zijn dat daar dan zeker naar moet worden gekeken. Wat het AB bij elke review doet is dat er een expliciete toelichting wordt gevraagd want er kunnen goede redenen zijn maar die zijn eigenlijk niet helder op tafel gekomen.

Lex de Grunt/GGZ NL is benieuwd hoe een project als Twiin met de zinnige adviezen van de AB omgaat en zou dit ook nog een onderwerp kunnen zijn dat op 3 juli aan de orde komt tijdens het werkbezoek aan de AB?

Reactie van Marjolein/AB: Er is grote waardering over en weer, de goede gesprekken zijn gevoerd en de juiste punten zijn aan de orde geweest. Daar gaat een mooie doorbraak uit komen. De kunst is om die doorbraak én in het afsprakenstelsel verder door te voeren én te zorgen dat meerdere leveranciers hun versie van de software kunnen doorvoeren. Dat is in essentie waar de schoen wringt. Twiin heeft het merendeel van de adviezen ter harte genomen. Twiin geeft aan veel gehaald te hebben uit de suggesties en adviezen van de AB en neemt die mee in de verdere uitwerking.

Anita Arts/NVZ is het eens met het advies. De AB is kritisch op Twiin. Dat helpt Twiin verder. NVZ is positief over de DVD-exit. Dat is een korte termijn oplossing voor beelduitwisseling die een betere functionaliteit heeft dan het Philips coronaportaal en vooral ook makkelijker werkbaar is. NVZ wil in de zomer alle ziekenhuizen via het portaal op Twiin aangesloten hebben.

Marjolein/AB benadrukt de werkwijze van MedMij als voorbeeld voor Twiin. MedMij is een heel integraal afsprakenstelsel aan het neerzetten waarbij vervolgens iedereen daarin kan stappen en er iets moois van kan maken en vervolgens knelpunten kan oplossen. Dat vindt de AB een heel goede richting voor Twiin. Een cruciale vraag voor bestuurders in hoeverre een scheiding moet worden aangebracht als het gaat om het uitwerken van het afsprakenstelsel en het ontwerpen van producten.

De voorzitter stelt dat het antwoord op die vraag is dat je dit moet scheiden om een monopolie te voorkomen tenzij uit doelmatigheidsgronden en het verstandig omgaan met premie en belastinggeld het verstandig is om het gewoon in één keer neer te leggen. Maar dan moet het niet bij het bedrijfsleven worden belegd maar dan moeten we er een nutsvoorziening van maken. Dan wordt het iets wat niet meer van een commerciële partij is maar dan is het interessant hoe je zo'n nutsvoorziening qua governance gaat doen. Dan moet het van de zorgverzekeraars worden bijvoorbeeld.

Julianne Meijers/VGN: als je kijkt naar Twiin dan is de opbouw eigenlijk een beetje hetzelfde als LSP. VZVZ is opdrachtnemer en er is een consortium samen opdrachtgever. Kunnen we LSP nu zien als onderdeel van doelarchitectuur en nutsvoorziening of als een afsprakenstelsel. Julianne ziet het niet als afsprakenstelsel maar vraagt zich wel af of er een parallel in te trekken is.

Marjolein/AB vindt het uiteindelijk van belang dat het afsprakenstelsel op die verschillende architectuur lagen zo goed is uitgewerkt dat er producten gebouwd worden, software, die die berichten uitwisseling voor iedereen mogelijk maken. Als het slimmer, handiger praktischer is of qua kapitaalinvestering beter is om maar 1 versie te willen dan moet je naar de governance gaan kijken. Dan zou je het een nutsvoorziening moeten gaan noemen en daar afspraken over maken. Dat geldt ook voor het LSP. Ik denk dat we daar zo genuanceerd naar moeten kijken. Begrijpelijk dat NVZ daar heel enthousiast over is. Maar je wilt natuurlijk daarna ook nog verder kunnen. Daar adviseert de AB ook over. Over elke toepassing kijkt de AB aan de hand van de DIZRA en de opdrachten die het IB heeft neergelegd.

Anita/NVZ laat nogmaals weten dat ze het een uitstekend advies vindt van de AB. Jeroen Kleinjan/ActiZ sluit zich hierbij aan evenals Maarten Klomp/inEen. Maarten is van mening dat het goed is dat de AB positief kritisch door dit soort voorstellen te gaan en de vinger te leggen op plekken waar het nog beter kan en hij is benieuwd of Twiin wat kan met de adviezen. Dianda Veldman/PFN vindt het een goed advies om dat lange termijn perspectief in te brengen. Terecht dat de AB ook de informatiepositie van patiënten benoemd. Dianda hoopt dat Twiin op termijn beelduitwisseling met PGO's mogelijk maakt omdat

dit een belangrijk issue is. Marjolein/AB vindt dit een goed aandachtspunt om dat expliciet mee te nemen in een vervolg.

Besluit

B25-02	Het Informatieberaad Zorg neemt het advies van de Architectuurboard met betrekking tot Twiin infrastructuur beeldbeschikbaarheid over. (IB 15/6 agendapunt 3a)
--------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3b Voorstel proeftuin Push autorisatie (ter bespreking)

Bijlagen:

3b.1 Nota ter bespreking projectbrief onderzoek proeftuin push autorisatie

3b.2 Projectbrief onderzoek proeftuin push autorisatie (Whitebox en LSP)

3b.3 Bijlage bij projectbrief onderzoek proeftuin push autorisatie

3b.4 Eindrapport WeDoTrust ZN Onderzoek Whitebox 28 okt 2019

Door: Floor Bos/SIGRA en Guido van 't Noordende/Whitebox Systems, Peter Jansen/ZN

De voorzitter meldt dat ZN, VZVZ, SIGRA en Whitebox in samenspraak met VWS een projectbrief hebben opgesteld. Zij stellen voor om het concept van de 'push-autorisatie' in twee proeftuinen te beproeven. Het doel is om de wijze van gegevensuitwisseling te beproeven als een aanvullend alternatief, naast uitwisseling via raadpleging. De partijen vragen aan het Informatieberaad of zij het belang van de proeftuin onderschrijven. Waar nodig zijn Peter Jansen en Guido van 't Noordende aanwezig om aan te vullen.

Floor Bos/SIGRA geeft een toelichting.

Wat ging hieraan vooraf, welk voorstel ligt er nu voor en wat is het doel daarvan, cumulerend in de vraagstelling aan het IB. In 2013 is uit onvrede met het destijds Landelijke Schakelpunt (LSP), een samenwerking ontstaan tussen de landelijke huisartsenkring en toen nog Guido van 't Noordende om te zoeken naar een alternatief om gegevens uit te kunnen wisselen. Dit heeft uiteindelijk geleid tot de ontwikkeling en het in gebruik nemen van Whitebox bij een groep Amsterdamse huisartsen. In 2018 besloot, na een presentatie van Whitebox 16 aan de Taskforce ZN, deze om een onderzoek te laten doen om tot een objectieve vergelijking te komen van de bestaande systemen voor de zorg. Wat zijn de onderscheidende eigenschappen van de systemen, waarin verschillen ze en wat zijn de voor- en nadelen. Eind 2019 is het onderzoek afgerond en was het advies om door te pakken en een proeftuin op te starten om de werkbaarheid en opschaalbaarheid van de technologie op meerdere manieren te gaan beproeven. Dit voorstel ligt voor en is gemaakt met een gezamenlijke inspanning van VZVZ, ZN, SIGRA en Whitebox met VWS als penvoerder. Het doel van de proeftuin is het op bredere manier beproeven of het concept van de Whitebox push autorisatie waarde toevoegt aan het duurzame informatiestelsel voor de zorg en in het bijzonder of het bijdraagt aan een grotere dekingsgraad voor elektronische gegevensuitwisseling. Een push autorisatie biedt een extra

handelingsperspectief voor patiënten die géén toestemming zouden willen geven conform de Wet Aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz). Hiertoe moet de proeftuin een beeld geven over de landelijke uitrolbaarheid (meer regio's betrekken), het moet aantonen of de push autorisatie techniek ook voor meerdere type zorgprocessen geschikt is, het moet aantonen dat de oplossing ook opschaalbaar is en door behoorlijk veel meer patiënten en zorgverleners gebruikt kan worden. Tevens moet aangetoond worden dat de nagestreefde situatie, meerdere systemen naast elkaar te hebben, te begrijpen blijft voor burger en zorgprofessional. De proeftuin heeft zin en biedt pas toegevoegde waarde als er voldoende omvang en veelzijdigheid gecreëerd kan worden.

Daarbij brengt de conceptwet Gegevensuitwisseling het onderwerp 'toestemming' opnieuw onder de aandacht, waarbij de concept wet kritisch is ten aanzien van informatie beschikbaar stellen voor later gebruik. De proeftuin moet expliciteren óf en welke waarde push autorisatie toevoegt aan het duurzame informatiestelsel in de context van deze concept nieuwe wetgeving. Aan het Informatieberaad wordt een expliciete uitspraak gevraagd op de in de nota opgenomen vragen namelijk, onderschrijft het Informatieberaad het belang van een dergelijke proeftuin en is het IB van mening dat deze proeftuin met push autorisatie technologie, naast de reeds bepaalde prioritaire onderwerpen, ook dusdanig relevant is dat er hiervoor capaciteit van zorgaanbieders en software-leveranciers beschikbaar gesteld zou moeten worden.

De voorzitter spreekt zijn complimenten uit en is blij dat partijen elkaar gevonden hebben.

Anita Arts/NFU: we vinden een proeftuin zinvol om de knelpunten tijdelijk te kunnen adresseren en indien nodig ook in wetgeving zaken mee te nemen. Zorgpunt is dat de proeftuin inzicht geeft in de methodiek van push of dat haalbaar en werkbaar is maar geen antwoord geeft of de push in de zorg in voorkomende gevallen zoals bijvoorbeeld medicatie ook echt werkbaar is in de praktijk. Voorbeeld: er is een verwijzing, 2 maanden later komt de patiënt. Wil je dan die push al op het moment van de verwijzing hebben, krijg je enorm veel dataverkeer wat je niet makkelijk kunt opslaan en dus ook niet makkelijk kunt terugvinden. De verwachting is dat in de praktijk een combinatie van push en pull nodig is.

Ten aanzien vraag over het beschikbaar stellen van capaciteit zegt de NFU dat het prima is om mensen en instellingen te zoeken die hieraan mee willen doen maar de NFU is geen voorstander van nog meer verplichtingen. Klein beginnen met een aantal instellingen die willen meedoen. Kijk vooral of we de combinatie van push en pull moeten gaan doen om te voorkomen dat mensen omkomen in een woud van informatie.

Reactie Floor Bos/SIGRA:

Het is absoluut de bedoeling om te kijken naar een combinatie van push en pull. Dit betreft op zijn minst 2 perspectieven, dat van het zorgproces en het

perspectief van de patiënt en welke toestemming die wenst te geven. Langs die 2 kanten moeten we naar een stelsel voor gegevensuitwisseling willen kijken die zowel push als pull gebaseerde elementen in zich heeft en uitspraken doen over waar het wel heel goed werkt en waar één van beiden beter werkt.

Met betrekking tot de beschikbaarstelling van capaciteit is door Anita Arts een randvoorwaarde gesteld. Wat Floor betreft moet op zoek worden gegaan naar een balans omdat voor sommige onderzoeken een proeftuin van enige omvang nodig is. De omvang wordt in het Plan van Aanpak vastgesteld. In Amsterdam bijvoorbeeld zijn er op dit moment 40 huisartsen aangesloten en wisselen die hun gegevens uit met de huisartsenpost. In aantallen en andere zorgtoepassingen moet dit breder en ook andere regio's moeten betrokken worden.

Maarten Klomp/InEen: vindt het verrassend dat Ineen niet bij de voorbereiding hiervan is betrokken, maar geeft aan dat het een hele interessante techniek is die wellicht aanvullende mogelijkheden biedt die er nog niet zijn. Aan de andere kant moet worden erkend dat de infrastructuur van de LSP onder de huisartsenposten bijna dekkend is in Nederland, ongeveer 95%, tot tevredenheid van zowel zorgverleners als patiënten. Onder de Corona crisis is dat alleen maar toegenomen. De vraag is wat de impact is van het gebruik van 2 systemen naast elkaar. Maarten Klomp is niet tegen de proeftuin maar zou in een vroeg stadium de effecten voor patiënten en zorgverleners willen weten als je de 2 systemen naast elkaar gebruikt. Dit effect moet worden afgewogen tegen de winst. Als de winst gering is en mensen last krijgen van 2 naast elkaar werkende systemen, moet LSP wellicht een nutsvoorziening worden.

De voorzitter wil de discussie over push en pull niet voeren op dit moment maar zou graag de praktijk laten spreken door middel van de proeftuin om erachter te komen wat werkt en wat niet. En dan worden ook de vragen van Maarten Klomp beantwoord.

Julianne Meijers/VGN: vraagt zich af of methodieken of producten met elkaar worden vergeleken. Want push en Whitebox worden door elkaar gebruikt.

Ron Roozendaal/VWS: Het gaat echt over de methodieken, die zich nu uit in de 2 verschillende producten. Het gaat hier over het raadpleegbaar maken vooraf versus uitwisselen in de behandelrelatie. In welke situatie werkt wat het beste en zijn ze combineerbaar. Het gaat dus niet over de combinatie van 2 producten.

Dianda Veldman/PFN: geeft aan dat ze heeft begrepen dat push techniek inhoudt dat de zorgverlener degene is die gegevens doorspeelt naar een andere partij. Dianda wil daarom meegeven dat er goed wordt gekeken wat dat betekent voor de regie van de patiënt en de keuzevrijheid om bij verschillende zorgverleners terecht te kunnen als je gegevens maar op één plaats staan terwijl je misschien naar een andere zorgverlener wilt gaan.

De PFN heeft geen bezwaar tegen de proeftuin.

José Manshanden/GGD GHOR: vindt het is een goed idee om deze proeftuin te gaan doen, we kunnen er veel van leren. Voor GGD GHOR is het ook belangrijk bijvoorbeeld bij de gegevensuitwisseling van asielzoekers.

Lex de Grunt/GGZ NL: vindt het belangrijk dat het om de methodiek push-pull gaat. Hij is wat huiverig over hoe de UZI-pas werkt bij het LSP. We hebben natuurlijk ook gevraagd of het een virtuele pas kan worden omdat de kastjes die bij de huisartsen staan ook in het geval van de UZI-paslezer bijvoorbeeld zelf weer hindernissen opwerpen. Aandacht wordt gevraagd voor als het push is, het dan ook 'in de cloud' zou kunnen.

Reinier Bax/KNMP: is van mening dat de proeftuin moet zeker gebeuren, het zal hopelijk data opleveren waarop later besluitvorming op gebaseerd kan worden. Echter, meegenomen moet worden dat het leveranciers extra tijd en mogelijk investeringen zal kosten en meer nog, meegewogen moet worden wat de impact zal zijn op de focusprogramma's. Deze impact moet zo laag mogelijk gehouden worden. Dit zou als uitgangspunt meegenomen moeten worden in de proeftuin.

Stefan Visscher/FMS: onderschrijft het belang van de proeftuin zeker. Hij is ook benieuwd naar de andere mogelijke toepassingen waarvoor deze techniek goed zou kunnen werken.

Domien Debruyne/ZKN: maakt zich zorgen dat er twee dingen naast elkaar gebouwd worden en wat daarvan de impact is op de prioritaire processen. Verzoek is dat dit goed in de gaten worden gehouden.

De voorzitter benadrukt nogmaals dat wat de beste route is het beste uit de praktijk kan blijken. Uitgangspunt is dat deze proeftuin de focusprogramma's niet gaat vertragen. Het IB besluit dat de proeftuin met in achtneming van de gestelde randvoorwaarde wat het IB betreft van start kan gaan. De voorzitter complimenteert Floor en anderen met de voorbereiding van deze proeftuin en de samenwerking die partijen hiervoor zijn aangegaan.

Besluit

B25-03	Het Informatieberaad Zorg besluit dat de proeftuin 'push-autorisatie' wat het IB betreft van start kan gaan met als uitgangspunt dat de proeftuin de focusprogramma's niet vertragen. (IB 15/6 agendapunt 3b Voorstel proeftuin push autorisatie)
--------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Taskforce Samen Vooruit (ter informatie)

Bijlagen:

4a Nota ter informatie Taskforce Samen Vooruit stavaza

4b Presentatie Taskforce Samen Vooruit

Door: Harry van Dorenmalen/voorzitter Taskforce Samen Vooruit, Kees Donkervoort/KPN ict-leverancier

De Voorzitter introduceert Harry van Dorenmolen en legt kort uit waarom de Taskforce Samen Voorruit met een presentatie op de agenda staat omdat dit gezien zou kunnen worden als zijnde geen onderdeel van de 5 Focusprogramma's, terwijl het dat wel is. De rol van het bedrijfsleven is een terugkomend onderwerp van gesprek in het Informatieberaad. De Taskforce is al een tijdje bezig om met de steun van de leveranciers te kijken om sneller bij het einddoel te komen. Hij zal nu resultaten presenteren.

Presentatie Harry van der Molen en Kees Dorenmalen.

De Taskforce brengt regelmatig een groep ICT-leveranciers, de gilde van leveranciers, bij elkaar en om te zoeken naar betere en snellere oplossingen, gericht op de zorgagenda. Hierbij worden de grote programma's meegenomen. Er is gekozen om op een 6-tal gebieden te focussen om te kijken wat er daar gedaan zou kunnen worden. De 6 gebieden staan in de presentatie.

Op 7 januari heeft de Taskforce het initiatief genomen om VZVZ en Zorgdomein bij elkaar te brengen om te benadrukken dat het nationale zorgadres er nu moet komen. Dit heeft stap voor stap geleid tot een zorgadresboek platform met 20.000 adressen en er wordt verder met partijen aan uitbreiding gewerkt. Het platform wordt steeds veiliger met steeds meer functionaliteiten. Dan komt de vraag zou dit het nationale zorgadresboek zou kunnen worden.

Beelduitwisseling: maakt voortgang en we hebben een goed overzicht wie wat doet en meer kan doen. Deze week zitten partijen bij elkaar om na te gaan wat er allemaal al is, hoe dit met elkaar verbonden kan worden en wat daarvoor nodig is.

Medicatieproces: uit deze werkgroep is na analyse geconcludeerd niets toe te kunnen voegen aan het nationale programma. De groep gaat nu 3 use cases uitwerken.

Infra en Standaarden: we hebben de suggesties van grote partijen gekregen hoe we dat kunnen insteken.

Wat is de boodschap: op een aantal gebieden is de oplossing al neergezet, het proces hoe dat moet gebeuren is al duidelijk en het animo is groot. 70 partijen hebben zich inmiddels bij het Manifest aangesloten.

De volgende stap is de summit, de partijen zijn bij elkaar geweest om te tekenen en om een tussenevaluatie te maken. In juli komen de 6 oplossingen en dan wordt gekozen wat de volgende gebieden zijn. Door voortschrijdend inzicht wordt nu beter aangesloten bij de initiatieven die er al zijn, ook met de Architectuurboard.

Identificatie/authenticatie: (Kees Donkervoort)

Er is een goede samenwerking tussen de partijen. We zien dat partijen bereid zijn om het zorgadresboek te realiseren met elkaar en bereid zijn om over hun

eigen schaduw heen te springen. Het adresboek is een mooi resultaat tot nu toe.

Identificatie is een hoeksteen bij de digitalisering van de zorg. Hier is een grote stap gemaakt, er ligt een kaderwet. Een aantal partijen die oplossingen heeft op het gebied van identificatie/authenticatie willen aan de slag met een aantal use cases rond patiënten en zorgprofessionals. De techniek blijft complex, vooral waar systemen aan elkaar gekoppeld moeten worden, waarbij door de systemen heen gepraat moet worden over consent, log-in en dergelijke zodat duidelijk is dat de patiënt in een ander systeem wel toestemming heeft gegeven. Hier moet aan gewerkt worden. De oplossingen en het kader is er en er kan nu een vervolgstap worden gemaakt.

De diverse aanbieders staan klaar met kennis en ervaring en zijn bereid om de kennis die is opgedaan in het buitenland, beschikbaar te stellen. Wat goed werkt, is het gezamenlijk uitwerken van use cases.

Harry van Dorenmalen: samenvattend kan worden gezegd, we respecteren de programma's en de processen die er zijn en we komen slechts met oplossingen die kunnen versnellen.

Voorzitter: het feit dat leveranciers zich gecommitteerd hebben aan het Manifest is belangrijk. De mogelijkheid bestaat dat er nog dit jaar een zorgadresboek is en dat zou een fantastisch resultaat zijn, vooral omdat dit al zo lang loopt.

Anita Arts/NVZ: mist bij de deelnemende partijen SAP en Cerner.

Harry van Dorenmalen: Sap en Cerner hebben zich nog niet aangesloten. Hier moet harder aan gedruwd worden om dit te realiseren.

Arno van Son/ZN: vindt de stappen die gezet zijn door de Taskforce Samen Vooruit goed maar wijst erop dat het resultaat van DVD-exit te danken is aan het programma Twiin (en niet aan de Taskforce).

Daarnaast wil hij ervoor pleiten dat een nog betere afstemming komt met de programma's die er al lopen en dat ervanuit de leveranciers geen eigen programma's gemaakt worden. Hetzelfde is volgens hem te zien bij de werkgroep beelduitwisseling. Zijn oproep is om aan te haken bij lopende programma's.

Harry van Dorenmalen: de afstemming met de programma's is er en het gaat in deze niet om credits, maar dat het gebeurt. Harry zal letten op hetgeen Arno van Son meegeeft en benoemt. Harry zal een gesprek inplannen met Arno van Son om 1-op-1 dieper hierop in te gaan.

Reinier Bax/KNMP: Voorkomen dat er langs elkaar heen gewerkt wordt en prioriteiten anders gelegd worden. Hij zou erop willen aandringen op dat de aansturing van wat er gebeurt komt vanuit de Focusprogramma's.

Harry van Dorenmalen: zal hierop letten.

5. Rondvraag en afsluiting

José Manshanden/GGDGHOR: GGD GHOR organiseert graag een werkbezoek voor het IB en de kerngroep zodat de infrastructuur kan worden getoond of verzorgt graag een workshop op de VIB-bijeenkomst van 23-25 september. Het Secretariaat IB neemt contact op met José.

Gerton Heyne/V&VN: heeft recentelijk vernomen dat de NZA zich gaat aansluiten bij de Dutch Blockchain Coalition (DBC) en vraagt zich af of (en wat) dit betekent voor het Informatieberaad, het gaat immers ook om informatie uitwisseling.

Voorzitter: zal de NZA uitnodigen om er iets over te vertellen.

De voorzitter sluit de vergadering.

CONCEPT

Besluiten -en Toezeggingenlijst IB 15 juni 2020 IB nr. 25



Besluiten van de leden van het Informatieberaad		Actiedatum	Actiehouder	Status
B25-01	<p>Het Informatieberaad Zorg verzoekt het Ontwerpteam Doelarchitectuur om een uitgewerkt advies over de twee uitwisselingsstandaarden FHIR en CDA (zijn ze aanvullend of opvolgend en hoe dan?). Vervolgens zal dit advies gereviewd worden door de Architectuurboard en van advies voorzien aan het Informatieberaad voorgelegd.</p> <p>Daarbij verzoekt het Informatieberaad om dit advies zo snel als mogelijk is, voor te leggen aan het Informatieberaad. Het Informatieberaad verzoekt te trachten in september met een eerste advies te komen.</p>	Eerste terugkoppeling in IB 21/9	Ontwerpteam Doelarchitectuur en vervolgens Architectuurboard	In planning
B25-02	<p>Het Informatieberaad Zorg neemt het advies van de Architectuurboard met betrekking tot Twiin infrastructuur beeldbeschikbaarheid wordt overgenomen. (IB 15/6 agendapunt 3a)</p>	n.v.t.	n.v.t.	afgehandeld
B25-03	<p>Het Informatieberaad Zorg besluit dat de proeftuin 'push-autorisatie' wat het IB betreft van start kan gaan met in achtneming van de gestelde randvoorwaarde dat de proeftuin de focusprogramma's niet gaat vertragen. (IB 15/6 agendapunt 3b Voorstel proeftuin push autorisatie)</p>	n.v.t.	n.v.t.	afgehandeld

Toezeggingen aan de leden van het Informatieberaad		Actiehouder	Actiedatum	Status
T25-01	Er wordt een mail aan de leden van het Informatieberaad gestuurd met de terugkoppeling van het 'overleg 13 mei 2020 VWS en ZN' (Op verzoek van Anita Arts/NVZ, nav 1b Mededeling)	Secretariaat IB	Na afloop IB 15/6	In behandeling
T25-02	Inventarisatie: Annemiek Mulder/ActiZ en programmabureau InZicht inventariseren welke ziekenhuizen met welke motivatie aarzelen om mee te werken aan eOverdracht, samen met VVT een GGZ organisaties (Actie loopt al. Terugrapportage in één van de volgende Informatieberaden) (IB 15/6 agendapunt 2c VIPP's: Resultaten proeftuinen VIPP InZicht)	ActiZ en programmabureau InZicht	Datum van afhandeling? IB 21/9 of IB 30/11?	In behandeling (zie ook Voorraadagenda!)
T25-03	Het secretariaat IB zal een overzicht van alle VIPP-regelingen aan de leden van het Informatieberaad doen toekomen. (Op verzoek van Anita Arts/NVZ, n.a.v. onderdeel 2c VIPP's resultaten proeftuinen VIPP InZicht)	Diana Antonius/secretariaat IB	Na afloop IB 15/6	In behandeling
T25-04	GGD GHOR organiseert graag een werkbezoek voor het IB en de kerngroep zodat de infrastructuur kan worden getoond of verzorgt graag een workshop op de VIB-bijeenkomst van 23-25 september. (José van Manshanden, IB 15/6 agendapunt Rondvraag)	Dirk de Wit/secretariaat IB, Yvette Derks/GGD GHOR	Na afloop IB 15/6	Datum nog niet bekend