



Toelichting Gemeenschappelijke voorzieningen

Het onderwerp van gemeenschappelijke voorzieningen staat volop in de aandacht. Buiten de agendering van uit de programma's zijn het ook onderwerpen die in de Vierde brief aan de Tweede Kamer over gegevensuitwisseling en het programma Wegiz aan de orde komen. Daarnaast is recent de motie Van den Berg aangenomen waarin wordt aangedrongen op het gebruik maken van LSP en aanverwante voorzieningen om gegevensuitwisseling mogelijk te maken. Vanuit VIPP/5FP zijn voor vier gebieden gemeenschappelijke voorzieningen voorgesteld:

- Toestemming en lokalisatie;
- Adressering;
- Identificatie en authenticatie;
- Autorisatie.

In de toelichting gaan we in op:

- Wat een gemeenschappelijke voorziening is?
- Waarom een gemeenschappelijke voorziening wenselijk is?
- Wat de impact van de keuze is?
- Welk samenhang er met andere ontwikkelingen bestaat?

We sluiten af met aandachtspunten per voorgestelde voorziening.

Wat houdt de gemeenschappelijke voorziening in?¹

In verschillende contexten en documenten worden vergelijkbare begrippen gebruikt die soms hetzelfde uitdrukken en soms net een andere lading hebben. Begrippen die in gebruik zijn, zijn generieke functies, generieke normen, generieke voorzieningen, gemeenschappelijke diensten, gemeenschappelijke voorzieningen, publieke voorzieningen, nutsvoorzieningen:

- Een generieke functie is nodig om tot uitwisseling te komen, zoals bijvoorbeeld adressering of autorisatie.
- Een generieke functie kan leiden tot een generieke norm (een set van eisen) en/of een gemeenschappelijke voorziening. De gemeenschappelijke voorziening kan ook later worden getoetst aan de generieke norm.
- Generieke, centrale en gemeenschappelijke voorzieningen zijn als term synoniem.
 - Een gemeenschappelijke voorziening zijn oplossingen voor vraagstukken die zorgproces overstijgend grote gelijkenis vertonen
 - Behoeften kunnen uit zorg of techniek komen en moeten expliciet beschreven worden;
 - Oplossing is zoveel mogelijk geabstraheerd van het zorgproces en zorgbreed toepasbaar;
 - Oplossing is zorgproces onafhankelijk, maar moet wel een zorgproces specifiek adequaat antwoord geven;

¹ Dit zijn voorlopige omschrijvingen. De omschrijvingen worden nog aangepast bij het opleveren van het advies over het proces van governance.

DATUM
11-11-2020

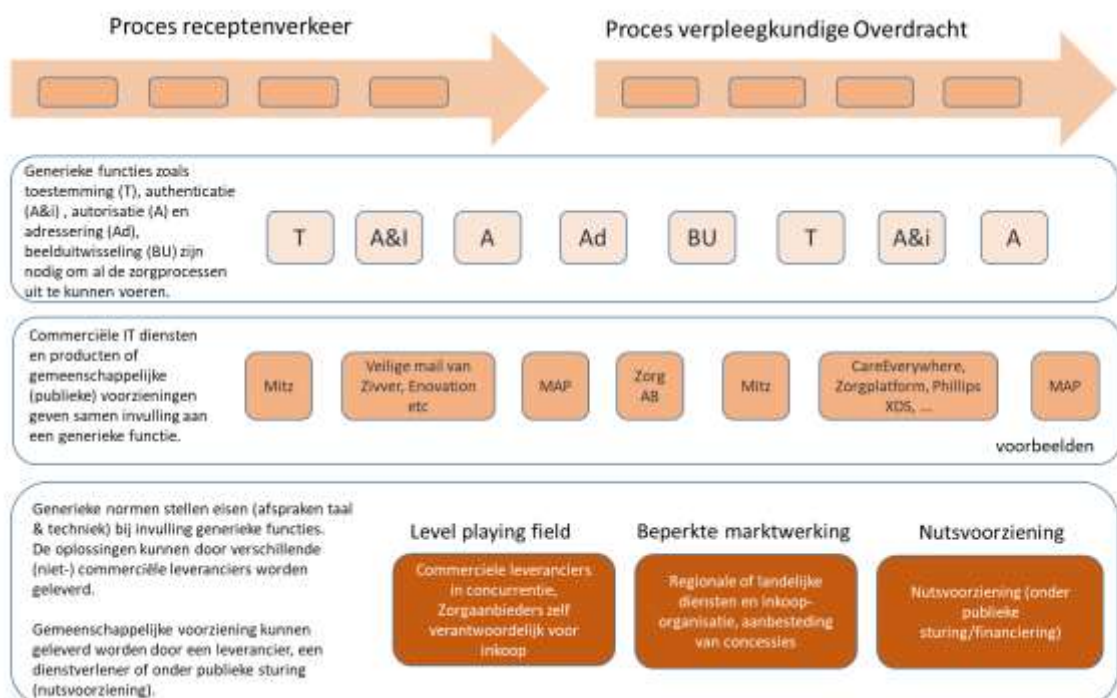
OPGESTELD DOOR
i-Bureau

AFGESTEMD MET
5FP & VIPP

- o Oplossing vervult idealiter alle behoeften, praktisch een deel van alle behoeften. Het vaststellen van het deel (vanuit kosten, functionaliteit en specificiteit) vraagt governance.
- Een publieke voorziening of nutsvoorziening is veelal een gemeenschappelijke voorziening onder sturing van een publieke organisatie.

DATUM
11-11-2020
Fout!
Verwijzingsbron niet gevonden.

OPGESTELD DOOR
i.Bureau



Figuur 1. Relatie tussen begrippen.

Waarom willen we gemeenschappelijke voorzieningen?

- Gemeenschappelijke voorzieningen zijn noodzakelijke functies bij gegevensuitwisseling waar een grote behoefte aan is bij zorgaanbieders, zorginstellingen en leveranciers;
- Gemeenschappelijke voorzieningen zijn nodig voor de realisatie van de doelstellingen van VIPP, vijf focus programma's en de outcomedoelen van het IB;
- Er is prioriteit uitgesproken om de voorzieningen voor adressering, identificatie & authenticatie, toestemming & lokalisatie en autorisatie als eerste op te pakken;
- Op dit moment vult een ieder deze behoefte voor zichzelf in:
 - o allen eigen keuzes, door zorgaanbieders en leveranciers;
 - o lokaal werkend, maar regionaal en landelijk belemmerend en vertragend;
- Voor gemeenschappelijke voorzieningen is het onvoldoende om de functionele requirements en de standaarden te beschrijven en die uit te zetten "in de markt":

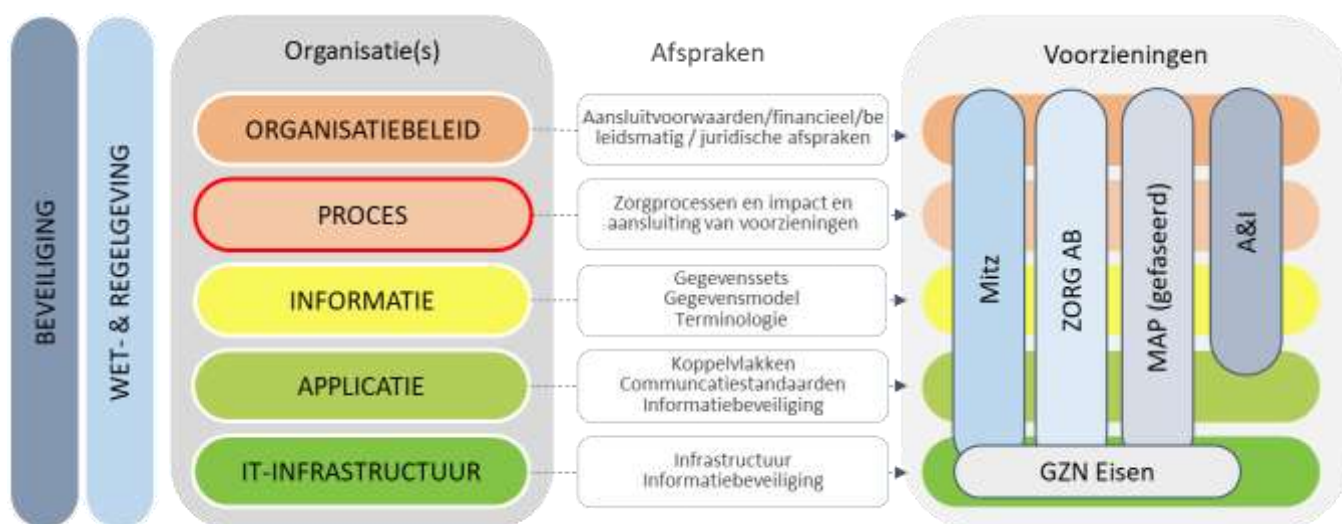
- o op dit moment is het niet werkend te krijgen: verschillende oplossingen van verschillende leveranciers voor dezelfde gemeenschappelijke voorziening zijn niet interoperabel (techniek, proces en organisatie);
- o het uitwerken van verschillende oplossingen vergt veel capaciteit van leveranciers en daarmee capaciteit en kosten die niet voor andere ontwikkelingen ingezet kunnen worden. Daarmee werkt het vertragend.

Gemeenschappelijke voorzieningen hebben niet alleen gevolgen op de applicatie en infrastructuurlaag. Ze raken vaak direct de informatie-laag en het zorgproces omdat zij invulling geven aan een specifieke functie die nodig is in de uitvoering van het zorgproces.

DATUM
11-11-2020
Fout!
Verwijzingsbron niet gevonden.

OPGESTELD DOOR
i-Bureau

AFGESTEMD MET
5FP & VIPP



Figuur 2. Gemeenschappelijke voorzieningen raken alle lagen.

De impact van de keuzes

- De keuze heeft impact op ons allemaal, voorkomt versnippering en realiseert interoperabiliteit;
- Gezamenlijke keuze creëert eensgezindheid naar leveranciers (= helpt in het kader van leveranciersbetrokkenheid);
- Het zorgt voor het doorbreken van de discussie en mogelijke impasses;
- Ontwikkelingen worden gevolgd middels het nog in te richten proces en kunnen (op termijn) weer van invloed zijn op de concrete voorstellen nu gedaan.
- Door de keuze te maken kunnen deze vier gerealiseerd worden, waardoor knelpunten opgelost worden die nu belemmerend zijn;
- Dit alles heeft voordelen voor de zorgverlener, zorgaanbieder en patiënt;
- Keuzes vragen uitleg richting leveranciers om samen op te kunnen trekken;
- Keuzes vragen ook investeringen in tijd en geld.

Samenhang met andere ontwikkelingen

De keuze voor een aantal gemeenschappelijke voorzieningen staat niet los van andere ontwikkelingen. Onderstaand noemen we een aantal belangrijke trajecten waar het Informatieberaad zelf een rol in heeft of rekening mee te houden heeft.

In de vierde brief over gegevensuitwisseling wordt een aantal keuzes voorgesteld. Om snel stappen te kunnen zetten in de reductie van medicatiefouten hebben de sectoren vorig jaar zelf besloten om naast eventuele andere infrastructuren voorsnog te willen starten met het LSP en aanpalende voorzieningen zoals een zorgadresboek en een toestemmingsvoorziening.

In het AO van 8 oktober 2020 is een duidelijke beweging zichtbaar – zowel bij coalitie als oppositie – naar steun voor een grotere publieke verantwoordelijkheid voor centrale infrastructuren en voorzieningen. De minister heeft aangegeven optimaal gebruik te willen maken van bestaande middelen, zoals LSP en aanverwante voorzieningen (Mitz en ZORG-AB). Op de VAO van 5 november 2020 hebben CDA en PvdA een motie (motie vv Berg) ingediend waarin verzocht is om meer publieke regie en sturing op bestaande landelijke ICT-infrastructuur en aanpalende voorzieningen.

Programma Digitale Toegang in de Zorg: het programma Toegang implementeert de Toegangsverleningservice (TVS) in de zorg. Via de TVS wordt de zorg straks op alle inlogmiddelen aangesloten die onder de wet Digitale Overheid (Wdo) verplicht worden. Dit betreft inlogmiddelen voor burgers (DigiD) en bedrijven (eHerkenning). VWS is ervoor verantwoordelijk dat het inloggen door de zorgprofessional goed samen oploopt met dit Wdo stelsel voor inloggen door burgers en bedrijven”

In het Informatieberaad van 21 september jl. is het verzoek gedaan om aan te geven voor welke generieke functies het mogelijk is een publieke voorziening te maken. Hiervoor wordt een werkgroep ingericht die zich richt op de vragen:

- Op welke wijze deze functie wordt ingevuld: volgens welke wetten, afspraken/normen/standaarden?
- Welke leveranciers en IT-producten (publiek/privaat) hier nu een rol in spelen?
- Welke onopgeloste functionele/financiële/juridische vraagstukken er liggen?
- Welke rol een centrale voorziening bij het invullen van de functie kan spelen? En ontwikkel hiervoor criteria.

De werkgroep loopt parallel met het initiatief vanuit de programma's. Afstemming is daarvoor vereist.

Taskforce Samen Vooruit (TSV): Leveranciers werken pre-concurrentieel samen op verschillende generieke functies aan zowel standaardisatie (NTA's) als aan voorzieningen. Bij TSV lopen werkgroepen voor beelduitwisseling, zorgadresboek, infrastructuur, standaarden, medicatie en ID/authenticatie

Het programma WEGIZ onderzoekt voor welke generieke functies aanpassingen moeten komen in bestaande normen dan wel aanvullende nieuwe normen moeten worden ontwikkeld. Generieke normen moeten bij dragen aan een gelijk speelveld

DATUM
11-11-2020
Fout!
Verwijzingsbron niet gevonden.

OPGESTELD DOOR
i-Bureau

AFGESTEMD MET
5FP & VIPP

voor leveranciers. In navolging van de open consultatie wordt een nadere analyse uitgevoerd voor welke generieke functies er generieke normen of gemeenschappelijke voorzieningen moeten komen.

Aandachtspunten per voorgestelde gemeenschappelijke voorziening

Toestemming en Lokalisatie: de voorgestelde toestemmingsvoorziening Mitz wordt breed gedragen als oplossing voor de korte termijn, hoewel vanuit verschillende privacypartijen bezwaren zijn gemaakt. Op het moment van schrijven is nog niet bekend of een essentiële randvoorwaarde – aansluiting op de DigiD – ook daadwerkelijk kan worden ingevuld. Verder geeft het AB een aantal adviezen:

- De AB adviseert het IB;
- 1. Alleen het afsprakenstelsel voor toestemmingsregisters op te nemen als kandidaat bouwsteen in het duurzaam informatiestelsel van de zorg. We spreken over de kandidaat bouwsteen “toestemmingsregister”.
- 2. Om de toestemmingscatalogus en het toestemmingsregister als een non-concurrentieel basisdienst te positioneren die meerdere toestemmingsvoorzieningen kunnen hanteren tbv eenduidigheid voor patiënten en zorgverleners en eenheid van taal.
- 3. Het afsprakenstelsel te implementeren op basis van open (waar mogelijk internationale) standaarden op alle lagen van interoperabiliteit waarop meerdere toestemmingsvoorzieningen zijn aangesloten.

Hierbij schetst zij een aantal randvoorwaarden (zie advies). De AB adviseert verder: *“maak Mitz voor de korte termijn leidend als voorziening waarmee een zorgverlener toestemmingen kan raadplegen, maak de toestemmingen vanuit de lokale bronnen raadpleegbaar. Maak concrete afspraken over de te hanteren termijn.”*

Voor het beheer van MITZ sluiten we aan bij de huidige governance huidige afspraken. ZN is financier en VzVz voert het beheer uit. In de Tweede Kamer is de motie Van den Berg (namens CDA en PvdA) aangenomen waarin wordt verzocht op meer publieke sturing en regie op LSP en aanverwante voorzieningen.

Adressering: de voorgestelde voorziening ZORG AB is ook ontwikkeld in de VzVz omgeving. Voor een aantal leveranciers (mn. Zorgdomein en Enovation) is dat reden geweest om samenwerking binnen Taskforce Samen Vooruit op het ZORG AB op te zeggen. Voor ZORG AB geldt hetzelfde als voor Mitz. De keuze voor ZORG AB moet de ontwikkeling van een ZorgAdresInformatieStelsel niet in de weg staan. Hierin is ook plaats voor private partijen.

ZORG AB wordt in het proces van toelating genomen zodat via open consultatie en review door de AB besluitvorming over toelating tot het duurzaam informatiestelsel in de zorg kan worden genomen .

Identificatie en Authenticatie: hierin wordt geen concrete voorziening voorgesteld maar een procesvoorstel voor een aantal te nemen stappen. Het voorstel sluit nauw

DATUM
11-11-2020
Fout!
Verwijzingsbron niet gevonden.

OPGESTELD DOOR
i-Bureau

AFGESTEMD MET
5FP & VIPP

aan op het voorstel / project dat VWS in ontwikkeling heeft op het vlak van authenticatie en identificatie. De VWS lijn is daarin leidend.

Autorisatie: hier gelden geen specifieke aandachtspunten.

Governance en Financiering

De financiering van de gemeenschappelijke voorzieningen Mitz en Zorg AB komt van ZN. Voor het beheer en de ontwikkeling van deze voorzieningen wordt gebruik gemaakt van de governancestructuur van VzVz. Hierbij wordt aangesloten bij bestaande structuren.

Voor de komende periode is de eerder genoemde motie Van den Berg van belang waarin wordt aangedrongen op meer publieke sturing en grotere patiëntvertegenwoordiging in de governance van VzVz te realiseren.

DATUM
11-11-2020
Verwijzingsbron niet gevonden.

OPGESTELD DOOR
i-Bureau

AFGESTEMD MET
5FP & VIPP