

Leden Informatieberaad Zorg

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster iBeleid team A

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
D.T. Mak
Beleidsadviseur
dt.mak@minvws.nl

Datum
31 mei 2021

Bijlage(n)
2

Aantal pagina's
10

memo

Actualisatie Meerjarenagenda Wegiz

1. Inleiding – Waarom deze memo?

Het Ministerie van VWS heeft in samenwerking met het zorgveld een actualisatie van de Meerjarenagenda Wegiz (MJA Wegiz, voorheen: roadmap) uitgevoerd. De uitkomsten hiervan zijn inmiddels bekend en gereed om ter toetsing voor te leggen aan het Informatieberaad Zorg.

Met deze actualisatie worden de bestaande gegevensuitwisselingen op de MJA Wegiz getoetst aan de toetsingscriteria uit de Wegiz: toegevoegde waarde, realiseerbaarheid en draagvlak. Bij deze actualisatie zijn een aantal van de bestaande gegevensuitwisselingen op de huidige MJA Wegiz afgefallen. In deze memo worden de aanpak van de actualisatie, de uitkomsten en een voorstel voor het vervolg beschreven. Deze memo betreft een samenvatting van de resultaten zoals beschreven in het bijgaande (concept) eindrapport en de (concept) MJA Wegiz zoals zal worden toegelicht tijdens het Informatieberaad Zorg op 14 juni a.s..

De memo is als volgt opgebouwd. Om te beginnen wordt het voorstel voor het vervolgproces beschreven (paragraaf 2), vervolgens de aanleiding voor de actualisatie van de MJA Wegiz besproken (paragraaf 3) en daarna de conclusies van de uitkomsten van de actualisatie en op basis daarvan het voorstel aan het Informatieberaad Zorg voor het vervolg met de geactualiseerde MJA Wegiz (paragraaf 4).

Een uitgebreidere toelichting op de uitkomsten van de actualisatie is beschreven in bijlage A. De, op hoofdlijnen beschreven, gevolgde aanpak voor de actualisatie staat in bijlage B.

2. Voorstel voor het vervolgproces

De in paragraaf 4 beschreven gegevensuitwisselingen voldoen aan de voorwaarden om te worden opgenomen op de geactualiseerde Meerjarenagenda Wegiz. Het volgende voorstel stellen we, gegeven de uitkomsten, ter toetsing voor aan het Informatieberaad:

1. De geactualiseerde Meerjarenagenda Wegiz wordt aangeboden aan de Minister. De MJA Wegiz is een concept zolang de Wegiz niet in werking getreden is. De genoemde gegevensuitwisseling blijven op de MJA Wegiz staan. In de uitwerking van gegevensuitwisselingen blijven we ons, in lijn met eerder gestelde prioriteiten, concentreren op de vier lopende gegevensuitwisselingen. De leden van het IB wordt gevraagd om hiervoor hernieuwd bestuurlijke *commitment* te geven.

2. Als het wetsvoorstel wordt aangenomen zal bij de aanbidding van de eerste officiële MJA Wegiz aan de Tweede Kamer in de begeleidende brief worden uiteengezet op welke manier VWS de Wegiz in samenwerking met het zorgveld wil gebruiken om gegevensuitwisseling in de zorg verder te bevorderen.
3. Uitgaand van de ambities van het nieuwe kabinet zal VWS in samenspraak met het zorgveld de prioriteiten op het gebied van gegevensuitwisseling voor de komende kabinetsperiode bepalen. Een belangrijk aandachtspunt bij het uitwerken van de prioriteiten is de logische samenhang tussen de verschillende gegevensuitwisselingen.

Na de toetsing en herbevestiging door het IB en aansluitend het akkoord van de Minister voor MZS wordt de geactualiseerde MJA Wegiz voor het zomerreces aangeboden aan de Tweede Kamer.

Daarbij geldt als belangrijke notie dat de Wegiz en Meerjarenagenda één van de instrumenten is om gegevensuitwisseling in de zorg te bevorderen. Vanzelfsprekend kunnen en zullen veldpartijen, indien er voldoende capaciteit en middelen beschikbaar zijn, ook zelf stappen blijven zetten bij het verbeteren van gegevensuitwisseling.

3. Aanleiding – Waarom een actualisatie?

Het wetsvoorstel Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Egiz) en als onderdeel daarvan de Meerjarenagenda Wegiz dragen bij aan de *outcome*-doelen van het IB: gestandaardiseerde informatie-uitwisseling en Medicatieveiligheid. Samen met het zorgveld is in 2019 de voorganger van de MJA Wegiz opgesteld, de Roadmap. Het Ministerie van VWS heeft begin 2021 in nauw overleg met het zorgveld negen (van de dertien) gegevensuitwisselingen die al waren opgenomen op de Roadmap opnieuw getoetst om te bepalen of deze (nog steeds) in aanmerking komen voor een plaats op de Meerjarenagenda.

Het wetsvoorstel Egiz is begin mei voor behandeling aangeboden aan de Tweede Kamer en zal naar verwachting voor de zomer nog behandeld worden. Aangezien de geactualiseerde Meerjarenagenda nog geen formele status heeft moet deze actualisatie vooral begrepen worden als een tussentijdse herijking van bestaande prioriteiten. Als het wetsvoorstel Egiz door het parlement wordt aangenomen krijgt ook de Meerjarenagenda daadwerkelijk een formele status. Dan zal tevens worden gezien of een aanvullende actualisatie wenselijk is.

Er waren een aantal redenen om de MJA Wegiz te actualiseren. Begin 2020 is een begin gemaakt met het opstellen van het wetsvoorstel Egiz. Bij het opstellen van het wetsvoorstel is een scherper beeld ontstaan over *hoe* gegevensuitwisselingen in de toekomst kunnen worden aangewezen onder de Wegiz. Daarnaast heeft de uitwerking van de vier geprioriteerde gegevensuitwisselingen nieuwe inzichten opgeleverd die relevant zijn voor het maken van een afweging over de geschiktheid van een gegevensuitwisseling om op de MJA Wegiz geplaatst te worden. Ten slotte geeft VWS hiermee invulling aan haar regierol en kan hierdoor inspelen op verwachtingen die leven bij het zorgveld en ICT-leveranciers ten aanzien van de versnelling van gegevensuitwisseling door de Wegiz.

De negen gegevensuitwisseling die zijn beoordeeld zijn in 2019 uit een totaal van 45 pitches geselecteerd. Bij een eerste beoordeling is het totaal van 45 potentiële kandidaten teruggebracht naar 23 gegevensuitwisselingen en vervolgens naar 13. Van de 13 gegevensuitwisselingen die op de Roadmap stonden, zijn er op

voordracht van het Informatieberaad Zorg momenteel al vier met voorrang opgepakt. De overige 9 voorstellen zijn nu opnieuw beoordeeld op geschiktheid voor plaatsing op de MJA Wegiz volgens de vernieuwde aanpak.

4. Conclusies actualisatie en voorstel actualisatie MJA Wegiz

Voor het selecteren van gegevensuitwisselingen voor de geactualiseerde Meerjarenagenda is als uitgangspunt genomen dat gegevensuitwisselingen die aan de criteria toegevoegde waarde, draagvlak en realiseerbaarheid voldoen in beginsel in aanmerking komen voor plaatsing op de MJA Wegiz.¹

Op basis van de uitkomsten van de actualisatie is het advies om 5 van de 9 gegevensuitwisselingen op te nemen op de geactualiseerde MJA Wegiz. Een 6^e gegevensuitwisseling kan hier nog niet aan worden toegevoegd aangezien deze beoordeling nog moet plaatsvinden in een effectenverkenning. Daarnaast zijn de gegevensuitwisselingen omtrent medicatieoverdracht opgesplitst in meerdere uitwisselingen. Een uitgebreidere toelichting op deze conclusies staan beschreven in bijlage A.

Op basis van de overwegingen komen we tot het onderstaande voorstel voor de geactualiseerde Meerjarenagenda Wegiz. Hierbij zijn de beoogde tijdpaden onder voorbehoud van de beschikbaarheid van voldoende financiële middelen en van de benodigde verandercapaciteit bij het zorgveld.

¹ Een toelichting op de toetsingscriteria is te vinden in het Eindrapport actualisatie Meerjarenagenda Wegiz (bijlage 2), Hoofdstuk 2, paragraaf 2.

Nr.	Gegevensuitwisseling	Fase ²	Vervolg	Aanwijzing in Spoor	Verwachte Ingangsdatum AMvB ³
1	Overdracht Basisgegevensset zorg (BgZ) tussen instellingen voor medisch specialistische zorg	Vorbereidingsfase – 1 juli 2020	Q3 2021 start Uitvoeringsfase	2	2024
2	Uitwisseling van beeld en bijbehorend verslag tussen instellingen voor medisch specialistische zorg	Vorbereidingsfase	Q3 start Uitvoeringsfase	2	2024
3	Verpleegkundige Overdracht	Vorbereidingsfase - 1 september 2020	Q3 2021	N.t.b.	N.t.b.
4	Medicatie overdracht: 1. Digitaal voorschrijven en ter hand stellen 2. Medicatie- en toedienggegevens 3. Laboratoriumgegevens voor medicatie 4. Contra-indicatie en overgevoeligheden	Uitvoeringsfase Voorfase Voorfase Voorfase	Nazorgfase in 2026 N.t.b. N.t.b. N.t.b.	2 2 2 2	2026 ⁴ 2026 2026 2026
5	Gegevensuitwisseling in de Oncologische Zorg - borstkanker	Voorfase	N.t.b.	N.t.b.	N.t.b.
6	Beelduitwisseling pathologie	Voorfase	N.t.b.	N.t.b.	N.t.b.
7	Gegevensuitwisseling rondom Geboortezorg	Voorfase	N.t.b.	N.t.b.	N.t.b.
8	Gegevensuitwisseling tussen Geboortezorg en JGZ	Voorfase	N.t.b.	N.t.b.	N.t.b.

² De fases verwijzen naar het proces "van Idee tot AMvB" zoals beschreven in Bijlage B.

³ De verwachte ingangsdatum van een AMvB is afhankelijk van condities en randvoorwaarden waaronder niet in de laatste plaats financiering en de verandercapaciteit in het zorgveld.

⁴ Voor deze gegevensuitwisseling wordt ook gewerkt aan een Spoor 1 aanwijzing, het doel is om deze in 2022 te realiseren.

Bijlage A: Uitkomsten effectenverkenningen en weging

Gegevensuitwisselingen waarvoor een effectenverkenning is uitgevoerd

Voor het selecteren van gegevensuitwisselingen voor de geactualiseerde Meerjarenagenda is als uitgangspunt genomen dat gegevensuitwisselingen die voldoen aan de criteria toegevoegde waarde, draagvlak en realiseerbaarheid in beginsel in aanmerking komen voor plaatsing op de MJA Wegiz.⁵

Op basis van de uitkomsten van de effectenverkenningen is het advies om de volgende gegevensuitwisselingen op te nemen op de geactualiseerde MJA Wegiz:

- 1) Beelduitwisseling Pathologie
- 2) Gegevensuitwisseling rondom oncologische zorg
- 3) Geboortezorg
- 4) Overdracht tussen geboortezorg en jeugdgezondheidszorg

Deze gegevensuitwisselingen worden allemaal als voldoende (hoog tot zeer hoog) beoordeeld op toegevoegde waarde, draagvlak en realiseerbaarheid en komen daarmee in aanmerking voor plaatsing op de Meerjarenagenda.

De gegevensuitwisseling Ketenzorg rondom diabetes zou op basis van de uitkomsten van het onderzoek niet in aanmerking komen voor plaatsing op de Meerjarenagenda Wegiz. Deze gegevensuitwisseling scoort onvoldoende op toegevoegde waarde en draagvlak. Daarbij is de voornaamste overweging om deze gegevensuitwisseling te laten afvallen dat er geen belemmeringen worden ervaren omtrent de gegevensuitwisseling en wetgeving daarmee overbodig is in deze context.

De uitkomsten van de effectenverkenningen zijn hieronder beknopt weergegeven per gegevensuitwisseling. Voor een meer compleet beeld van de uitkomsten wordt de lezer verwezen naar het Eindrapport actualisatie Meerjarenagenda Wegiz.

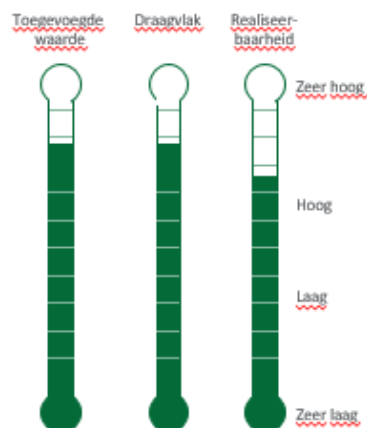
Beelduitwisseling pathologie

Beelduitwisseling pathologie ondersteunt diverse zorgprocessen rondom pathologie (regionale en nationale samenwerking, revisies, consultaties en panels). De betreffende zorgprocessen worden pas volledig ondersteund door elektronische gegevensuitwisseling als naast de beelden ook de verslagen uitgewisseld kunnen worden.

⁵ Een toelichting op de toetsingscriteria is te vinden in het Eindrapport actualisatie Meerjarenagenda Wegiz (bijlage 2), Hoofdstuk 2, paragraaf 2.

De beoordeling van de gegevensuitwisseling door de deelnemers op de drie criteria is hiernaast weergegeven.

Op basis van de uitkomsten van de verkenning is de conclusie dat opname op de MJA Wegiz conform de gehanteerde criteria en gezien de reeds bestaande mogelijkheden voor elektronische uitwisseling realistisch lijkt. Daarbij wordt aangetekend dat de beperking van het succes van bestaande oplossingen door gebrek aan standaardisatie wel aangeeft dat voor genormaliseerde uitwisseling (een spoor 2-aanwijzing onder de Wegiz) nog de nodige stappen gezet dienen te worden.

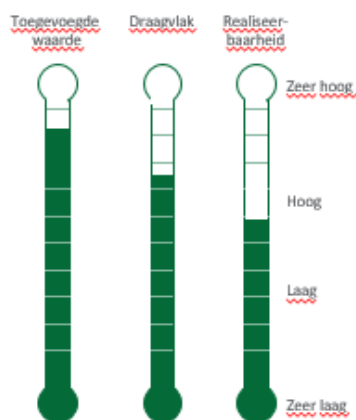


Gegevensuitwisseling rondom oncologische zorg

De Gegevensuitwisseling rondom oncologische zorg (met borstkankerzorg als pilot) is aangedragen als use-case voor de MJA. De indieners geven aan dat ook het voortraject bij het bevolkingsonderzoek en de huisarts binnen de scope van dit proces valt. Ter ondersteuning van de use-case worden diverse gegevensuitwisselingen aangedragen. De aangedragen scope is zowel intramuraal als extramuraal.

De beoordeling van de gegevensuitwisseling door de deelnemers op de drie criteria is hiernaast weergegeven.

Op basis van de uitkomsten van de verkenning is de conclusie dat opname op de MJA Wegiz conform de gehanteerde criteria en gezien de reeds bestaande mogelijkheden voor elektronische uitwisseling realistisch lijkt. Daarbij wordt aangetekend dat de behoefte vanuit de professionals genormaliseerde uitwisseling is. Vanuit de leveranciers en zorginstellingen worden enkele aandachtspunten meegegeven met betrekking tot het opnemen van aanvullende wettelijke verplichtingen.



Ketenzorg rondom diabetes

De uitwisseling Ketenzorg rondom diabetes is niet aangedragen als uitwisseling voor de Meerjarenagenda (MJA). De meest voor de hand liggende partij, InEen, heeft de verantwoordelijkheid genomen om als aanspreekpunt en kennishouder te dienen voor deze uitwisseling.

Het draagvlak onder diverse betrokkenen voor opname op de MJA is laag. Uitwisseling binnen ketenzorg diabetes vindt al elektronisch plaats. Verwacht wordt dat een wettelijke verplichting in dit geval slechts beperkt toegevoegde waarde heeft.

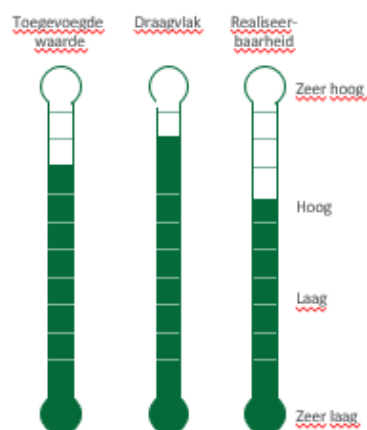
Op basis van de uitkomsten van de effectenverkenning is de conclusie dat opname op de MJA Wegiz conform de gehanteerde criteria onwenselijk is. Daarbij wordt aangetekend dat er wel behoefte is om te kijken naar bredere vormen van netwerkzorg en ketenzorg.

Geboortezorg

De uitwisselingen tussen de gynaecoloog, de verloskundige en kraamzorg is aangedragen als uitwisseling voor de Meerjarenagenda. Geboortezorg is netwerkzorg waarbij verschillende professionals op verschillende momenten betrokken zijn. Deze specifieke uitwisselingen dienen daarom in de bredere context van Geboortezorg gezien te worden.

De beoordeling van de gegevensuitwisseling door de deelnemers op de drie criteria is hiernaast weergegeven.

Op basis van de uitkomsten van de effectenverkenning is de conclusie dat opname op de MJA Wegiz conform de gehanteerde criteria en gezien de bestaande mogelijkheden voor elektronische uitwisseling realistisch lijkt. Vanuit de leveranciers en zorginstellingen worden enkele aandachtspunten meegegeven met betrekking tot het opnemen van aanvullende wettelijke verplichtingen.

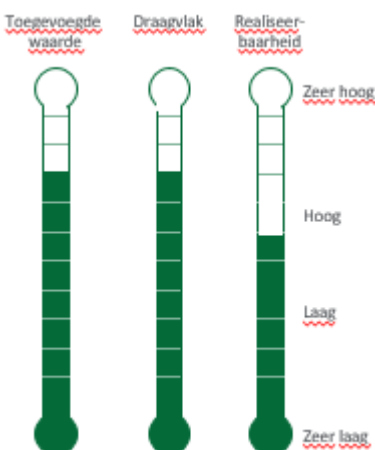


Overdracht tussen geboortezorg en jeugdgezondheidszorg

De overdracht van Geboortezorg (verloskundig zorgverleners en kraamzorg) naar Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is ingediend als use-case voor de Meerjarenagenda. Hieronder valt één specifieke uitwisseling: de basisgegevensset.

De beoordeling van de gegevensuitwisseling door de deelnemers op de drie criteria is hieronder weergegeven.

Op basis van deze overwegingen en de overige uitkomsten van de effectenverkenning is de conclusie dat opname op de MJA Wegiz conform de gehanteerde criteria en gezien de bestaande mogelijkheden voor elektronische uitwisseling realistisch lijkt. Vanuit de leveranciers en zorginstellingen worden enkele aandachtspunten meegegeven met betrekking tot het opnemen van aanvullende wettelijke verplichtingen.



Overige gegevensuitwisselingen

Naast de gegevensuitwisselingen waarvoor een effectenverkenning is uitgevoerd zijn er nog vier gegevensuitwisselingen die opnieuw zijn beoordeeld in het kader van de uitgevoerde actualisatie. Het gaat om de gegevensuitwisselingen:

- 1) Medicatie verstrekken en toedienen
- 2) GGZ Overdracht van een basisgegevensset
- 3) Acute ambulanceoverdracht naar spoedeisende hulp
- 4) Triage verwijzing – Gegevensoverdracht van huisartsenpost naar meldkamer en spoedeisende hulp

De gegevensuitwisseling Medicatie verstrekken en toedienen is onderdeel van het lopende en overkoepelende programma Medicatieoverdracht van VWS. Onder het programma Medicatieoverdracht vallen momenteel (op basis van het vernieuwde programmaplan) de volgende gegevensuitwisselingen: 1) Digitaal voorschrijven en ter hand stellen, 2) Medicatie- en toediengegevens, 3) Laboratoriumgegevens voor medicatie en 4) Contra-indicatie en overgevoeligheden. Overeenkomstig het bestaande programmaplan van Medicatieoverdracht is het einddoel om voor deze gegevensuitwisselingen een spoor 2 aanwijzing onder de Wegiz te realiseren (incl. bijbehorende NEN-norm). In het kader van het programma worden een MKBA en een Volwassenheidsscan uitgevoerd. Daarmee komen de gegevensuitwisselingen in aanmerking voor een plaats op de geactualiseerde MJA Wegiz.

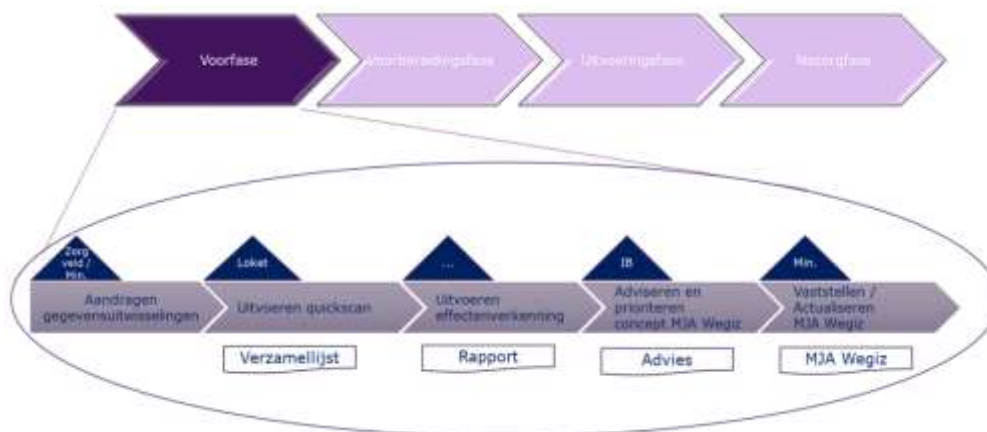
Voor de gegevensuitwisseling GGZ overdracht van de basisgegevensset wordt op een later moment een effectenverkenning uitgevoerd. Naar verwachting zal dit in juni afgerond zijn en is daarmee niet gereed om mee te nemen in deze ronde van de actualisatie MJA Wegiz.

De gegevensuitwisselingen die samenhangen met de processen rond de acute zorg worden momenteel reeds gerealiseerd binnen het programma Met spoed beschikbaar. Het Ministerie van VWS zal, na afronden van het programma Met Spoed Beschikbaar, samen met de organisaties opnieuw bezien of het opnemen van de gegevensuitwisseling op de MJA Wegiz wenselijk is. Daarmee is er op dit moment onvoldoende draagvlak voor het opnemen van de gegevensuitwisseling op de MJA Wegiz.

De vier gegevensuitwisselingen die in 2019 door het Informatieberaad Zorg zijn geselecteerd om met voorrang te gaan uitwerken zijn al opgenomen op de huidige Meerjarenagenda (of Roadmap). Deze gegevensuitwisselingen bevinden zich in de Voorbereidings- of Uitvoeringsfase van de procesaanpak en kunnen daarom op de geactualiseerde Meerjarenagenda blijven staan.

Bijlage B. Aanpak – Hoe is de actualisatie uitgevoerd?

Bij de actualisatie van de MJA Wegiz heeft het programma Egiz de Voorfase uit de procesaanpak "Van idee naar AMvB" als uitgangspunt genomen. Deze Voorfase bestaat uit vijf stappen, zoals hieronder vermeld (Figuur 1).



Figuur 1

1. *Aandragen gegevensuitwisseling*: De Voorfase begint met het indienen van een gegevensuitwisseling door een veldpartij (eventueel samen met het Ministerie). Een veldpartij beoordeelt een gegevensuitwisseling aan de hand van een vastgesteld format op toegevoegde waarde, draagvlak en realiseerbaarheid.
2. *Uitvoeren quickscan*: Na het aandragen (door tripartite partijen) van een gegevensuitwisseling voeren de relevante beleidsdirectie, de directie Informatiebeleid en Nictiz samen een eerste beoordeling uit op basis van bovenstaande criteria. De gegevensuitwisselingen die voldoen aan de genoemde criteria komen op een verzamellijst. Vervolgens wordt voor deze gegevensuitwisselingen samen met het Zorginstituut gecontroleerd wat is opgenomen in de relevante kwaliteitsstandaard(en) of wettelijke bepalingen en of dit voldoende houvast biedt voor de uitwerking van een AMvB in de Uitvoeringsfase.
3. *Uitvoeren effectenverkenning*: Voor de gegevensuitwisselingen die zijn opgenomen op de verzamellijst wordt een effectenverkenning uitgevoerd. Tijdens de effectenverkenning worden (onder coördinatie van programma Egiz) met de voornaamste belanghebbende(n) de effecten (zowel bedoeld als onbedoeld) van een gegevensuitwisseling onderzocht. De verkenning geeft voor de betreffende gegevensuitwisseling tevens een breder beeld van de context en scope. Op basis van de uitkomsten van de verkenning wordt een gegevensuitwisseling vervolgens beoordeeld aan de hand van de vaste criteria: toegevoegde waarde, draagvlak en realiseerbaarheid. De effectenverkenning is uitgevoerd door een onafhankelijk adviesbureau.
4. *Adviseren en prioriteren concept MJA Wegiz*: De uitkomsten van de effectenverkenning vormen de basis voor een advies door het programma Egiz over de plaatsing van een gegevensuitwisseling op de MJA Wegiz. Het programma doet een voorstel aan het Informatieberaad Zorg over welke gegevensuitwisselingen geschikt zijn voor plaatsing op de MJA. Het IB brengt vervolgens een advies uit aan de Minister voor MZS.
5. *Vaststellen/actualiseren MJA Wegiz*: De Minister voor MZS neemt een besluit over de actualisatie van de MJA Wegiz. Het advies van het IB wordt meegenomen in dit besluit.

Voor de beoordeling van de resterende gegevensuitwisselingen is, zoals beschreven in Bijlage A, voor vijf van de negen gegevensuitwisselingen een effectenverkenning uitgevoerd. Voor iedere verkenning heeft VWS naar een brede vertegenwoordiging vanuit het zorgveld gezocht. De effectenverkenningen zijn uitgevoerd door een extern adviesbureau in samenwerking met de partijen die in het verleden de *pitches* gehouden hebben en het Ministerie. Voor de zorginhoudelijke aspecten gaat het dan om zorgverleners, beroeps- en brancheverenigingen en de Patiëntenfederatie Nederland, voor de technische aspecten om o.a. Nictiz en ZiN.