

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
T.a.v. de heer M. Boereboom  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

datum Den Haag, 7 oktober 2021  
ons kenmerk RG01  
voor informatie m.vandijk@medmij.nl  
cc leden van het Informatieberaad Zorg, R. Roozendaal, B. Rouwenhorst, G. Klein Ikkink, H. Tanis, D. Veldman, Focusprogramma's  
onderwerp **Problematiek implementatie MedMij**

Geachte heer Boereboom,

Via deze brief vragen wij bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, ZN en alle andere participanten aan het Informatieberaad Zorg aandacht voor een aantal urgente problemen waar we bij de implementatie van MedMij tegenaan lopen.

Afgelopen zomer hebben we de grens van 4.000 zorgaanbieders die via open standaarden te vinden en te gebruiken zijn voor PGO-gebruikers, doorbroken. Daarmee zijn we het eerste focusprogramma van het Informatieberaad Zorg dat daadwerkelijk grootschalig implementeert na meerdere jaren van voorbereiding en opbouw, van zowel het MedMij Afsprakenstelsel als alle informatiestandaarden. De komende jaren zal de implementatie door de VIPP-regelingen versnellen naar de GGZ, vrijgevestigden, ziekenhuizen, langdurige zorg en de geboortezorg – met in totaal meer dan 20.000 zorgaanbieders. Hierdoor kunnen alle Nederlanders die dit willen een PGO gaan gebruiken.

#### **Stand van zaken**

In meerdere pilots, praktijktesten en de huidige livegang van OPEN wordt dagelijks aangetoond dat MedMij werkt.

De praktijk leert echter dat veel componenten nog kinderziektes hebben. Toen op 1 september de huisartsen op MedMij aansloten, bleken er initieel ruim 260 bevindingen te zijn waardoor de gegevensuitwisseling voor een groot gedeelte van de huisartsen en PGO-gebruikers niet werkte. 90% van deze bevindingen vinden hun oorsprong in de interpretatieruimte in de informatiestandaarden die uiteindelijk zorgen voor veel niet-werkende combinaties.

Bronsystemen, DVZA's, informatiestandaarden, zib's, TVS, PGO's en ons afsprakenstelsel hebben tijd nodig om deze eerste bevindingen te analyseren en op te lossen, samen met alle betrokken partijen. MedMij heeft er samen met OPEN voor gekozen om deze uitdagingen praktisch aan te pakken, maar een aantal uitdagingen zijn alleen programma-overstijgend op te lossen.

De verschillende VIPP-regelingen brengen een enorme beweging op gang. Maar aangezien de VIPP-regelingen een eenmalige stimulering zijn en verschillende resultaten per sector vragen zijn deze geen garantie voor een goed gevuld PGO.

Onze grootste uitdaging op dit moment is dat de implementatie en toepassing van standaarden te vrijblijvend is voor leveranciers en zorgaanbieders. Verbeteringen en nieuwe versies worden niet vanzelf geïmplementeerd – alle goede bedoelingen van het Informatieberaad ten spijt.

Daarnaast worden per sector, VIPP-programma en focusprogramma verschillende keuzes gemaakt qua infrastructuur, implementatie en toepassing van alle standaarden. Dat vraagt zeer veel afstemming, en levert soms zelfs onderlinge concurrentie op.

### **Conclusie**

Wij constateren dat interoperabiliteit tussen zorgaanbieders onderling en tussen zorgaanbieders en PGO-gebruikers met de huidige vrijblijvendheid niet duurzaam van de grond komt.

We dringen erop aan dat het Informatieberaad Zorg/VWS de samenhang tussen alle initiatieven en programma's op alle lagen van het interoperabiliteitsmodel coördineert en verplichtende afspraken maakt met alle focusprogramma's, de VIPP-programma's, koepels en leveranciers.

Daarnaast vragen we tijd en ruimte om te laten zien dat alle generieke componenten en standaarden ook echt werken. We constateren dat een deel van de genoemde problematiek buiten het MedMij Afsprakenstelsel ligt en vragen hulp om dit op te lossen.

Wij dringen erop aan om het testen van de standaarden in de praktijk door één partij te laten coördineren en te begeleiden. MedMij is ideaal gepositioneerd om te toetsen of de interoperabiliteit in de gehele zorg ook daadwerkelijk werkt aangezien alle standaarden en zorgsectoren de patiënt en PGO-gebruiker raken. MedMij biedt aan dit op te pakken zoals we dit op het moment met VIPP OPEN ook al vormgeven.

De inzichten die dit oplevert hebben tijd nodig om in alle onderdelen verwerkt te worden. De huidige VIPP-regelingen en afspraken zijn eindig maar hun kennis en ervaring per sector is langer nodig om duurzame gegevensuitwisseling te realiseren.

Bij MedMij geloven we erin dat we op deze voorgestelde manier kunnen bereiken waar we het allemaal voor doen: een beter geïnformeerde patiënt én zorgprofessional in de gehele zorg.

Met vriendelijke groet,

Namens Bestuur Stichting MedMij



Ronald Gorter