

VERSLAG IB-zorg

Conceptverslag IB-zorg (36) van 12 december 2022

Betreft	Verslag 36 ^e vergadering van het Informatieberaad Zorg
Vergaderdatum en tijd	12 december, 16.00-18.00 uur
Vergaderplaats	Apollozaal B04-45, Gebouw De Resident, Parnassusplein 5, Den Haag
Aanwezig	Rouwenhorst, Bianca (voorzitter), Linden, Trix van der (secretaris/VWS/BIZ), Danser, Wendy (notulist/Het Notuleercentrum), Boer, Annette de (GGD GHOR), Debruyne, Domein (ZKN), Geffen, Corine van (Ineen/NHG) (Webex), Janssen, Mark (NFU), Jaspar, Guus (LHV) (Webex), Klunder, Ernst (VGN) Notermans, Arthur (NL GGZ) (Webex), Pagter, Ingrid de (VWS/BIZ), Pesser, Jacco de (KNMP), Poolen, Aline (Actiz), Post, Heleen (KNGF) (Webex), Rootsart, Bianca (PPN/NVD) (Webex), Smith, Marieke (KNOV) (Webex), Vegten, Susanne van (NVZ), Veldman, Dianda (PFN) en Verberk, Iris (FMS) (Webex)
Afwezig	Boereboom, Marcelis (SG), Goezinne, Barbara (VWS/DGCZ), Honig, Niels (VenVN), Romijn, Nico (VGN), Roon-Immerzeel, Alieke de (KNOV), Someren, Robert van (Jeugdzorg Nederland) Son, Arno van (ZN) en Sonnema, Marjolijn (DGV)
Spreekers	Wit, Dirk de (VWS), René Meijer en Pagter, Ingrid de (VWS)

1. Opening, verslag, besluiten- en toezeggingenlijst

De voorzitter opent de vergadering om 16.05 uur. De bijeenkomst is tevens via Webex te volgen.

- A. Vaststellen agenda
De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.
- B. Vaststellen verslag 28 november 2022
Tekstueel:
- In het verslag klopt de affiliatie van Annette de Boer niet. Zij is directeur van GGD Haaglanden en portefeuillehouder van de landelijke koepel. Verder heeft zij schriftelijk input gegeven, maar deze is niet verwerkt in het verslag.
- Corine van Geffen (Ineen/NHG), agendapunt 3, pagina 5, onder Guus Jaspar (LHV), toevoegen: Daarnaast stelt Guus Jaspar (LHV) dat de subsidieprocessen een risico vormen voor de continuïteit.
- ZN heeft twee redactionele aanpassingen schriftelijk doorgegeven. Deze zijn verwerkt in de tekst.

Het verslag wordt, met inachtneming van bovengenoemde wijzigingen, met dank vastgesteld.

- C. Mededelingen namens DICIO
- Het kerstreces is van 23 december 2022 tot en met 12 januari 2023.
- Voor het reces gaan er nog drie brieven over het zorgdomein naar de Tweede Kamer: Afwegingskader generieke functies, Impactanalyses EHDS (juridische,

financiële en maatschappelijke) en een stand-van-zakenbrief met diverse DICIO-onderwerpen.

- In 2023 zal routekaart secundair gebruik in het IB aan de orde worden gebracht.
- Het IB ontvangt nog een overzicht van wat er in Q1 en Q2 naar de Tweede Kamer gaat.
- Wendy Danser van Het Notuleercentrum is vandaag voor het laatst. Zij wordt bedankt voor haar werkzaamheden en ontvangt een bloemetje.
- Op maandag 13 februari 2023 staat er een buitengewoon IB gepland. De agendapunten zijn dan: de verbeterde visie en strategie en het scenario voor de landelijke dekkende infrastructuur.
- In week 51 staat er een kennissessie gepland.
- De pSG Abigail Norville zal het IB met ingang van januari voorzitten.
- Aline Poolen is namens Actiz aanwezig en wordt vaste deelnemer aan het IB.
- Op woensdag 14 december vindt er een meet up plaats over de EHDS. De pSG doet daarbij de aftrap.

2. Nationale Visie en Strategie (NVS)

Dirk de Wit (VWS/BIZ) licht toe dat de opmerkingen en reacties bijna allemaal zijn verwerkt in de laatste versie van de presentatie. Concreet is er aan twee sporen gewerkt. Enerzijds het spoor waarbij het verhaal rondom visie en de leidende principes verder wordt vervolmaakt en anderzijds de verbinding naar de strategie waarbij een eerste slag is gemaakt met de concretisering van de kortetermijnstrategie en de verbinding met IZA.

Besluit en bespreekpunten:

- Stemt het IB in met de visie opgebouwd langs de fundamenteën, de leidende principes en de uitwerking in implicaties?
- Stemt het IB in met de eerste schets van de kortetermijnstrategie 2023-2026?
- Heeft het IB aanvullingen op punten die tot de kern van de kortetermijnstrategie worden gerekend (sheet 60)?

De IB-leden krijgen de gelegenheid om te reageren.

Dianda Veldman (PFN) geeft aan dat ze zich in de visie kan vinden, maar dat ze de punten die ze in het vorige overleg heeft genoemd nog te weinig terugziet. Het is een erg technocratisch verhaal en het is bijvoorbeeld niet duidelijk of jeugdzorg en sociaal domein ook zijn meegenomen. Verder mist ze de patiëntveiligheid en heeft ze moeite met de beschikbaarheid van data. Voor de burger maakt het bijvoorbeeld wel uit of data voor de wetenschap worden gebruikt of voor de farmacie. Dat onderscheid moet duidelijk zijn. In het verlengde hiervan moet er worden toegevoegd dat burgers handelingsperspectief krijgen. Mensen moeten op een of andere manier controle houden over hun gegevens.

Ernst Klunder (VGN) vult aan dat de notitie met name uitgaat van BIG-geregistreerde professionals terwijl niet-geregistreerde professionals ook een perspectief verdienen. Verder spelen er in de langdurige zorg andere zaken. Voorbeelden die hij hierbij noemt zijn mensen met een beperking of met Alzheimer. Daar moet ook oog voor zijn.

Jacco Pesser (KNMP) mist het sociaal domein en de veiligheid van data.

Annette de Boer (GGD GHOR) heeft al een schriftelijke reactie aangeleverd. Daarnaast ziet ze weinig terug van de weging 'van zorg naar preventie'. Ook stelt ze voor om in plaats van 'trust' en 'confidence', 'gezaghebbend' en 'betrouwbaar' te gebruiken.

Susanne van Vegten (NVZ) kan zich vinden in de fundamenteën en principes, maar meent dat er nog veel te winnen is in de vertaling van de PowerPoint naar de tekst. In het Word-document lopen bijvoorbeeld de SOLL en de IST door elkaar. Dat leest lastig. Het Word-document zou meer moeten worden gezien als de stip op de horizon en het moet duidelijk zijn hoe de visie in de drie plateaus moeten worden verwezenlijkt. Verder mist ze het voordeel voor de consument (de eindgebruiker) en is de infrastructuur niet helder. Er wordt bijvoorbeeld niet duidelijk aangegeven wie de regie krijgt.

De voorzitter merkt op dat er ook een publieksversie van de visie komt. Domein Debruyne (ZKN) vindt dat er te veel frameworks door elkaar lopen. De termen in de modellen overlappen bijvoorbeeld te veel. Hij denkt dat het eenvoudiger kan. Tevens is het de vraag of de visie voldoende doorleefd is. De diverse deadlines moeten bovendien wel goed op elkaar aansluiten.

Mark Janssen (NFU) is het op hoofdlijnen eens met de inhoud. Hij mist nog wel een aantal zaken. Zo zou er bijvoorbeeld zo snel mogelijk vanuit databeschikbaarheid moeten worden gewerkt en moet het belang van de burger en de zorgprofessional voorop staan en niet het belang van de leverancier. Een ander punt is dat de benaming van standaarden onvoldoende eenduidig is. Uiteindelijk moet er wel worden gewerkt met de internationale standaarden. Dat zou nu al moeten worden meegenomen. Verder zou de bewaartermijn nog een keer worden besproken. Die wijkt erg af van de huidige situatie.

Iris Verberk (FMS) vindt dat de uitlijning en de consistentie tussen de PowerPoint en de IZA-tekst onvoldoende synchroon loopt. Daarnaast zijn haar tekstuele voorstellen, onder andere met betrekking tot eenmalig registreren en de administratieve last, onvoldoende overgenomen. Tekstueel meent ze dat het woordje 'extra' in de passages over leidende principes, secundair gebruik en minimale 'extra' registratielast weg moet worden gehaald.

Ook is het de vraag of de zorgverlener zich wel voldoende gaat herkennen in het document. Wat betreft de strategie denkt ze dat er nog wel wat afstemming over en weer moet plaatsvinden. Een extra aandachtspunt in de strategie is volgens haar met name de uitlijning met IZA, onder andere in relatie tot de uitkomstgerichte zorg.

Guus Jaspar (LHV) stelt voor om ook een leesbare versie voor zorgprofessionals te maken. Hij deelt de zorg dat de focus meer op data ligt en minder op de praktijk. Een aandachtspunt voor hem is wel dat verschillende sectoren in verschillende fases zitten en meer of minder tijd nodig hebben om gezamenlijke doelen te bereiken. Verder zal zo snel mogelijk duidelijk moeten zijn welke initiatieven nu al kunnen worden stopgezet omdat ze niet in lijn zijn met de visie.

Corinne van Geffen (Ineen/NHG) vindt ook dat het woordje 'extra' eruit moet.

Heleen Post (KNGF) is vooral blij met de visie ten aanzien van de databeschikbaarheid. In de strategie is verder niet meer terug te vinden welke lessen er uit het buitenland zijn meegenomen.

Bianca Rootsaert (PPN/NVD) mist het juridische kader en wil weten of alle wettelijke bepalingen zijn meegenomen die op de visie van toepassing zijn, met name ten

aanzien van het consumenten- en patiëntenperspectief. Daarnaast wil ze weten hoe de governance wordt bepaald.

Marieke Smith (KNOV) is benieuwd wat er precies wordt bedoeld met de passage dat het zorginformatiestelsel een open markt creëert.

Arthur Notermans (NL GGZ) vindt het stuk nog te technisch: het is bestuurlijke taal. Daarnaast wil hij weten of forensische zorg onder Justitie valt en hij adviseert om voorzichtigheid te betrachten ten aanzien van secundair gebruik en de term 'vertrouwen'.

Dirk de Wit (VWS) geeft aan dat er nog een weg te gaan is voor de finale versie.

Omdat het een technisch onderwerp is, wordt het een uitdaging om het naar begrijpelijke taal te vertalen. Het is van belang dat er verschillende versies komen voor de verschillende doelgroepen. De inhoudelijke opmerkingen worden meegenomen in de volgende versie, ook over de uitlijning met IZA.

De kortetermijnstrategie moet redelijk snel gereed zijn en het is niet zeker of er nog ruimte is voor consultatiesessies. Ten aanzien van de vraag over de open markt, geeft Dirk aan dat er op dit moment geen open markt is omdat data opgesloten zitten in systemen. Er moet dan ook een slag worden gemaakt om de data los te trekken, want dan pas kan er worden geconcurrereerd op functionaliteit. Dat gaat echter wel tijd kosten.

De voorzitter vat samen dat het IB op hoofdlijnen akkoord is en dat er veel complimenten waren. Er moeten echter nog wel een aantal opmerkingen worden verwerkt en er moet nog een consistentieslag plaatsvinden. Ook is voorgesteld om een aantal afgeleide producten te maken voor de diverse doelgroepen.

Het proces ziet er de komende maanden als volgt uit:

- 13-12-2022 – Bespreking visie in verbindings-MT VWS
- 21-12-2022 – beoogde oplevering (versie 0.95) aan Bianca Rouwenhorst (opdrachtgever namens VWS)
- 09-01-2023 – bespreking met minister VWS
- 14-12 tot 19-01 – uitwerking van kortetermijnstrategie en opleveren van document voor Tweede Kamer
- 13-02-2023 – Agendering in IB, plus aanpak voor vervolg
- Medio februari – Aanbieding aan Tweede Kamer (brief met bijlagen)

Parallel wordt gewerkt aan bestuurlijke afstemming binnen VWS, de voorbereiding van de kamerbrief en verschillende visualisatie- en andere communicatieve uitingen, en een inhoudelijke uitwerking van de strategie na 2026. Hiervoor wordt de betrokkenheid met verschillende belangengroepen gezocht. De tussenproducten worden met de stuurgroep VenV afgestemd.

Het volgende IB wordt de visie ter instemming ingebracht. Indien mogelijk wordt er voor de kortetermijnstrategie nog een consultatiesessie georganiseerd.

3. Governance IB Zorg

Ingrid de Pagter licht dit onderwerp kort toe.

In het IB van 28 november heeft het IB aangegeven zich in grote lijnen te kunnen vinden in de governance. Er zijn nog wel nog vragen en onduidelijkheden. Deze hebben met name betrekking op de rollen van de verschillende stakeholders (VWS,

leveranciers en regio's). Het IB-advies ten aanzien van de NVS en de scenario-analyse landelijk dekkend netwerk op 13 februari is de eerste testcase voor de nieuwe governance.

De IB-leden krijgen de gelegenheid om te reageren.

Dianda Veldman (PFN) kan zich vinden in de adviesrol van het IB. Zelf zit ze in de stuurgroep 'Medelkaar'. Daar komen ook strategische onderwerpen aan de orde. Ze pleit ervoor om zorgverleners en patiënten ook een rol te geven, bijvoorbeeld door middel van een linking pin-rol. Ook is goede communicatie van belang zodat IB-leden weten wat er speelt. Het is haar verder niet duidelijk hoe de thematafels zich verhouden tot het IZA en wat er met de big five gaat gebeuren.

Ingrid de Pagter (VWS) geeft aan dat er nog moet worden bekeken hoe de verschillende (stuur)groepen (zoals 'Medelkaar') kunnen worden samengevoegd. Wellicht kan dat via een agendasetting. Het doel is in ieder geval om minder te vergaderen.

Ernst Klunder (VGN) denkt dat het mooi zou zijn als er landelijke oplossingen voortkomen uit de tafels. Die zouden echter wel minder vrijblijvend moeten zijn. Het kan niet de bedoeling zijn om nieuwe fragmentatie te creëren.

Aline Poolen (Actiz) merkt op dat op verschillende tafels, zoals medicatieoverdracht, gezocht wordt naar governance. Het is goed om daarmee te gaan experimenteren. Verder wil ze weten met welke partijen de stuurgroep Versnellen en Verbeteren wordt uitgebreid. Daarnaast is het zaak om vertrouwen te hebben dat dit de juiste weg is en vervolgens na een jaar te evalueren. Ze vraagt zich wel af of drie keer per jaar vergadering niet te weinig is om zicht te houden op de vraagstukken die spelen.

Jacco Pesser (KNMP) geeft aan dat hij hoopt dat er gaandeweg voldoende ruimte is om bij te sturen. Zoals het nu loopt, is het echter ook niet optimaal.

Ten aanzien van IT verwacht hij dat het ingewikkeld wordt om het per regio te benaderen. Verder wil hij weten of de samenstelling van de stuurgroep wisselend kan zijn.

Annette de Boer (GGD GHOR) is op hoofdlijnen akkoord. Het is goed dat er na een jaar wordt geëvalueerd, maar het is wel de vraag wat er moet gebeuren als er tussentijds iets is.

Susanne van Vegten (NVZ) wil weten hoe het draagvlak wordt geborgd. Daarnaast is het vraag hoe zwaarwegend het advies van het IB is. Verder vindt ze dat de KG een toegevoegde waarde heeft. Met name als er maar drie keer per jaar wordt vergaderd. Ook wil ze weten waar de implementatieboard over gaat beslissen.

Domien Debruyne (ZKN) kan zich op hoofdlijn vinden in de adviserende rol van het IB. Hij vindt het wel lastig om akkoord te geven op een document waarin staat dat diverse zaken nog nader uitgewerkt moeten worden. Hij zou liever op later moment accorderen. Hij heeft bijvoorbeeld nog vragen over het mandaat van de implementatieboard.

Mark Janssen (NFU) wil benadrukken dat het IB – naast commitment – ook doorzettingsmacht moet krijgen en kaders moet kunnen stellen. Alleen adviseren aan de minister is mogelijk te weinig. Verder kunnen op afspraken in de regio ook landelijke kaders van toepassing zijn.

Jacco Pesser (KNMP) merkt op dat dit laatste kan betekenen dat een uitrol versneld moet worden.

Iris Verberk (FMS) zou graag een beter overzicht ontvangen van de verschillende rollen en partijen.

Arthur Notermans (NL GGZ) stelt voor om van start te gaan en gaandeweg verder te kijken. Hij is voorstander van minder vergaderen. Wel is het de vraag wat er moet gebeuren als het echt spannend wordt.

Heleen Post (KNGF) gaat akkoord met de adviserende rol van het IB. Verder is het goed om na enige tijd te evalueren of het systeem werkelijk gaat werken. Het is nog de vraag wat er precies gaat veranderen.

Guus Jaspar (LHV) vindt het goed om aan de slag te gaan en daarbij de doelstelling voor oog te houden. Tevens is het van belang om de ijkpunten nader te beschrijven. Het is best ingewikkeld, maar hopelijk wordt het beter dan hoe het nu gaat.

Marieke Smith (KNOV) is blij met de evaluatie.

Corine van Geffen (INEEN/NHG) merkt op dat de focus erg ligt op de onderste laag van interoperabiliteit. Daarbij blijven de zorgaanbieders en de leveranciers uit beeld en het is de vraag of het nog kan worden veranderd als blijkt dat het niet werkt. Ze zou daar graag van tevoren afspraken over maken.

Ingrid de Pagter bedankt het IB voor de reacties. Een aantal vragen is al bekend. Ze is blij met de suggesties om alvast te beginnen, maar er zijn tevens IB-leden die het eerst goed willen uitwerken. Ze stelt voor om alvast te beginnen en met een paar mensen te kijken wat er nog moet gebeuren om het IB mee te nemen in de nieuwe governance.

Verder wordt er gekeken naar een linking pin-constructie waarbij een aantal leden het IB kunnen vertegenwoordigen in stuurgroepen. Daarnaast kunnen de CMIO's en CIO's zorgen voor de betrokkenheid van de zorgverleners en ontbrekende partijen kunnen altijd nog op een later moment aansluiten. Ook kan de frequentie van vergaderen altijd worden verhoogd als daar aanleiding voor is.

Het doel is dat het IB zich gaat bezighouden met strategische en domeinoverstijgende vraagstukken, zoals de NVS.

Ingrid de Pagter (VWS) merkt tevens op dat het draagvlak binnen de koepels de verantwoordelijkheid is van de koepels zelf.

Mark Janssen (NFU) geeft aan dat het belangrijk is dat het IB een duidelijke positie heeft. Is er bijvoorbeeld sprake van een mandaat vanuit de achterban? Adviseren kan ook vrijblijvend zijn en dat is volgens hem niet wenselijk.

Annette de Boer (GGD GHOR) denkt dat het ten aanzien van het mandaat wel belangrijk is dat er voldoende voorbereidingstijd is voor de vergadering. Dat zou minstens twee weken moeten zijn.

De voorzitter vat samen dat het IB zich op hoofdlijnen kan vinden in het voorstel voor een nieuwe governance. Ze stelt voor om onder meer de rollen en de mandaten verder uit te werken in een werkgroep. Ingrid Pagter (VWS) pakt de organisatie van de werkgroep op (**actie**).

Aline Poolen (Actiz) vindt het niet wenselijk dat de zorgverleners alleen worden vertegenwoordigd door de CMIO's en de CIO's. Er moeten ook mensen met de voeten in de klei bij worden betrokken.

Susanne van Vegten (NVZ) wil weten wat de tijdslijn is.

Ingrid de Pagter (VWS) geeft aan dat de werkgroep losstaat van de testcase op 13 februari. Het streven is om op 1 april met de nieuwe governance te starten en de kerngroep komt volgend jaar naar verwachting nog één keer bij elkaar. Daarna verandert de rol van de kerngroep.

De voorzitter stelt voor dat de uitwerking van het stuk over de governance in januari 2023 gereed is.

4. Scenario-analyse landelijke dekkend netwerk (ter informatie)

René Meijer (VWS) licht dit punt procesmatig toe. Het onderzoek over het landelijk dekkend netwerk wordt in december door D&A afgerond en de resultaten worden eerst in een kennissessie gedeeld met de begeleidingscommissie. Daarna worden de resultaten breder verspreid. Tevens gaat het interne deel van de begeleidingscommissie op basis van het rapport een beleidskeuze afwegen. Deze keuze wordt op 13 februari 2023 gepresenteerd in het IB.

5. Rondvraag en sluiting

Er zijn geen vragen.

De voorzitter concludeert dat het een druk en enerverend jaar was waarin goede stappen richting de toekomst zijn gezet. Ze bedankt de IB-leden voor de energie die ze in de overleggen hebben gestopt en wenst ze plezierige feestdagen. De voorzitter sluit het overleg om 17.51 uur.

Het volgende IB vindt plaats op maandag 13 februari 2023.

CONCEPT