

## VERSLAG



### Klankbordsessies "eindrapport D&A landelijk dekkend netwerk"

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Betreft</b>               | Verslag klankbordsessies IB-(kerngroep)leden |
| <b>Vergaderdatum en tijd</b> | 23 en 25 januari 2023, 15.30 – 17.00 uur     |
| <b>Vergaderplaats</b>        | Via Webex vergaderen                         |
| <b>Aanwezig</b>              |  |
| <b>Afwezig</b>               |  |
| <b>Kopie aan</b>             |  |

**Secretaris Generaal / plv.  
Secretaris Generaal**  
Directie Informatiebeleid / CIO  
Cluster Kaderstelling en  
Toetsing

**BEZOEKADRES**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag

T 070 340 XX XX  
F 070 340 XX XX  
www.rijksoverheid.nl

**INLICHTING BIJ**  
Trix van der Linden  
Secretaris Informatieberaad

Informatieberaadzorg@minvws.  
nl

**DATUM**  
31-01-2023

**BIJLAGE(N)**  
-

**AANTAL PAGINA'S**  
8

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze brief.*

#### Agendapunt 1 – Opening

Klankbordsessies zijn bedoeld voor het informeren en consulteren van de IB-(kerngroep)leden. Er volgt een verslag na beide sessies, waarin de gestelde vragen zijn opgenomen en (indien mogelijk gegroepeerd) beantwoord.

- Meerdere leden vragen wat de impact is van dit onderzoek op de huidige trajecten (zoals VIPP- en focusprogramma's). Een deel van de leden is bang dat zorgaanbieders en leveranciers stoppen met ontwikkelingen en/of deelname aan programma's.
  - Reactie VWS: we hebben tijdens de klankbordsessies gemerkt dat er onrust is ontstaan over het onderzoek van D&A Medical Group in de relatie tot de koers die door verschillende programma's is ingezet voor de korte termijn. Met aanvullende communicatie richting IB-leden en leveranciers (die deelnemen aan de leveranciersbijeenkomsten) bericht het ministerie over de scope van het onderzoek en de impact op de lopende programma's. In het kort: de keuze voor een toekomstige infrastructuur staat niet op zichzelf, met de ingeslagen wegen ten aanzien van standaardisatie op taal (o.a. met de eenheid van taal) en techniek (o.a. met FHIR), zetten we al stappen voor het toekomstbestendig maken van de infrastructuur. Voor de korte termijn blijven we de ingeslagen weg van standaardisatie volgen en met de VIPP-programma's landelijke gegevensuitwisseling in de praktijk realiseren. Deze ingeslagen weg blijft essentieel om uiteindelijk te komen tot een toekomstbestendig landelijk dekkend netwerk. De te nemen keuze vanuit VWS op basis van het D&A onderzoek is aanvullend op deze huidige koers van standaardisatie en geldt voor de middellange tot lange termijn. Deze keuze sluit aan op de Nationale visie op het gezondheidsinformatiestelsel met daarin de beweging naar databeschikbaarheid.

---

## **Agendapunt 2 – Informeren over proces richting buitengewoon Informatieberaad Zorg**

Bij dit agendapunt geeft VWS een korte toelichting op het proces naar deze klankbordsessie en het vervolg na deze sessie.

DATUM

**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**

- Vanuit het ministerie van VWS wordt geschetst hoe het proces eruit ziet na de klankbordsessies met IB-leden
  - Reactie VWS: het voorgenomen besluit dat in de klankbordsessies wordt afgestemd, wordt gepresenteerd in het buitengewoon Informatieberaad Zorg van 13 februari. Aan het Informatieberaad Zorg wordt advies gevraagd over het voorgenomen besluit (het zetten van een eerste stap richting het voorkeursscenario) en de uitwerking van dit besluit in het te ontwikkelen transitieplan. Vervolgens wordt dit voorgenomen besluit in de vorm van een Kamerbrief opgeleverd aan de Tweede Kamer. Deze Kamerbrief volgt op de brief over de Nationale visie op het gezondheidsinformatiestelsel die eind februari wordt opgeleverd. Parallel aan het bovenstaande start het ministerie met de voorbereiding voor het ontwikkelen van een transitieplan waarin het groeipad (incl. de impact) van de ontwikkeling van de huidige situatie naar de gewenste situatie worden uitgewerkt.
- Meerdere deelnemers vragen waarom niet het volledige eindrapport van D&A is gepubliceerd. Een deel van deze leden geeft aanvullend aan dat lastig is een besluit te nemen over de keuze voor een scenario wanneer niet het volledige rapport beschikbaar is.
  - Reactie VWS: het onderzoek en eindrapport is toegezegd aan de Tweede Kamer<sup>1</sup>, de Kamer dient daardoor eerst geïnformeerd te worden. Daarbij worden niet per definitie alle conclusies en aanbevelingen uit het rapport door het ministerie overgenomen voor het vervolg. Er zit nu een verschil tussen de uitkomsten van het eindrapport en het voorgenomen besluit van het ministerie. Om die reden wordt de publicatie van het eindrapport vergezeld met een Kamerbrief die de beleidslijn duidt aan de hand van het voorgenomen besluit. Het ministerie wil bij expert- en veldpartijen (o.a. de Architectuurboard en het Informatieberaad Zorg) advies inwinnen en afstemming zoeken zodat de juiste vervolgstappen worden gezet.
- Meerdere deelnemers vragen wat het ministerie doet met fouten die in het rapport staan, worden die nog gecorrigeerd?
  - Reactie VWS: het eindrapport van D&A wordt niet meer gewijzigd, opgemerkte fouten en aanvullingen mogen schriftelijk worden aangeleverd. Zo kan het ministerie die meenemen in het vervolgtraject. Dit geldt in algemene zin voor de vragen en adviezen vanuit de klankbordsessie: ingebrachte punten vormen input voor de Kamerbrief en/of het vervolg (transitieplan). Daarbij moeten we onderscheid maken tussen 'onjuistheden' en 'discussiepunten'. Over onjuistheden is in principe geen discussie. Over discussiepunten zijn de meningen

---

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/05/19/kamerbrief-over-de-impact-van-recente-europese-ontwikkelingen-op-nederlands-beleid-op-elektronische-gegevensuitwisseling-in-de-zorg>

---

verdeeld en vragen in het vervolgtraject om aanvullend onderzoek of om nuance.

- Een deelnemer vraagt of er door tijdsdruk op het onderzoek niet te snel conclusies zijn getrokken door de onderzoekers.
  - Reactie VWS: achter veel van de afspraken uit het Integraal Zorgakkoord (IZA) zit een bepaalde tijdsdruk, zo ook dit onderzoek. De onderzoekers geven in het eindrapport aan dat er geen compleetheid is nagestreefd, maar ook dat compleetheid een illusie is. Wel benadrukt het ministerie dat gedeelde hiaten in het onderzoek, opgepakt kunnen worden in het vervolg (o.a. het transitieplan).
- Een deelnemer vraagt of het gekozen scenario dan wel het voorgenomen besluit wordt verplicht.
  - Reactie VWS: het voorgenomen besluit van VWS is een keuze voor een richting (een stip op de horizon), deze richting moet verder worden uitgewerkt in het vervolg aan de hand van een transitieplan. Dit betekent niet dat de richting verplicht wordt. Let wel dat VWS dit jaar onderzoekt, zoals afgesproken in het IZA, of zorgaanbieders en ICT-leveranciers verplicht kunnen worden om te werken met landelijke infrastructuurnetwerken, gemeenschappelijke voorzieningen, open en bevragebare bronsystemen waarin de API-strategie en ZIB-compliance geborgd zijn en gebruik wordt gemaakt van de FAIR-dataprincipes.
- Een aantal deelnemers vragen of alle mogelijke stakeholders (o.a. de leveranciers) zijn meegenomen in de uitvraag.
  - Reactie VWS: het is onmogelijk om alle mogelijke stakeholders te includeren in het onderzoek. Zoals eerder aangegeven zijn bij het onderzoek betrokken: expertgroep van D&A, architectuurboard, expert- en veldpartijen. Dit is gedaan tijdens de brede consultatiesessie op 15 november 2022. De deelnemers van de expertgroep van D&A zaten er op persoonlijke titel, maar daaronder bevonden zich (ex-)werknemers van leveranciers. De resultaten van dit onderzoek zijn 16 januari gepresenteerd in de leveranciersbijeenkomst.
- Een deelnemer vraagt of de onderzoekers ook beschikbaar zijn voor het stellen van vragen.
  - Reactie VWS: het onderzoek is in principe afgerond, maar als er specifieke vragen zijn dan kunnen deze schriftelijk aan VWS gesteld worden. Wij kunnen vragen bundelen en voorleggen aan D&A.
- Een deelnemer vraagt welk besluit wordt gevraagd aan de leden van het Informatieberaad Zorg op 13 februari.
  - Reactie VWS: aan het Informatieberaad Zorg wordt advies gevraagd over het voorgenomen besluit van VWS. Het voorstel een transitieplan te ontwikkelen is onderdeel van dit voorgenomen besluit. De inbreng van (kerngroep) IB-leden wordt meegenomen in dit voorgenomen besluit. Het voorgenomen besluit zal de kern van de op te stellen Kamerbrief vormen.

---

DATUM

Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.

---

### **Agendapunt 3 – Informeren over onderzoeksuitkomsten D&A**

Op basis van de toegestuurde documenten is er binnen dit agendapunt de gelegenheid om verhelderende vragen te stellen over het onderzoek van D&A. Aanvullend op de toegestuurde documenten vult het ministerie alvast het volgende aan:

- Alle scenario's (m.u.v. A) kunnen leiden tot een landelijk dekkend netwerk. De scenario's die een landelijk dekkend netwerk mogelijk maken hebben allerlei specifieke voor- en nadelen. Binnen de bij het onderzoek betrokken expertgroep was geen volledige consensus voor de voorgestelde gekozen oplossing.
- Onderzoeksbureau D&A heeft op basis van het toetsingskader en de criteria vanuit het ministerie (die ten grondslag liggen aan het onderzoek), een afweging gemaakt. Zo dient het scenario te voldoen aan de functionele behoeften, toekomstbestendig te zijn en in ieder geval aan te sluiten op de Nationale visie op het gezondheidsinformatiestelsel met daarin de beweging naar databeschikbaarheid en de European Health Data Space (EHDS-)verordening.
- De voorbeelden die in het onderzoek gekoppeld zijn aan de scenario's omvatten nooit volledig het beoogde scenario. Daarbij zijn er meer voorbeelden te geven die gedeeltelijk invulling geven aan een scenario. Voorbeeld I: in Twiin zitten veel meer gedistribueerde onderdelen dan dat in het onderzoek wordt benoemd. Voorbeeld II: Nuts voldoet nog niet aan alle kenmerken/eisen van een gedifferentieerd netwerk. Het ministerie geeft expliciet aan dat in de volgende versie van het voorgenomen besluit (en de uiteindelijke Kamerbrief) deze voorbeelden niet genoemd zullen worden.

In de chat zijn aanvullende tips gegeven die geen (verhelderende) vraag zijn. Op deze aanvullingen is geen reactie gegeven in dit verslag, maar deze punten worden wel meegenomen in het vervolgtraject (zie bijlage).

- Een aantal deelnemers vraagt hoe de verschillende onderdelen van het toetsingskader zijn gewogen en gescoord ten aanzien van de conclusie.
  - Reactie VWS: de scenario's zijn op alle onderdelen van het toetsingskader 'gescoord' aan de hand van vier kleuren:
    - Rood = onmogelijk te realiseren door scenario
    - Oranje = moeilijk te realiseren door scenario
    - Geel = redelijk makkelijk te realiseren door scenario
    - Groen = zeer makkelijk te realiseren door scenario

In het eindrapport geeft D&A aan dat deze beoordeling altijd in zekere mate subjectief is. Deze mate van subjectiviteit heeft D&A zoveel mogelijk ondervangen door consultatie van de kleuring in de expertgroep, architectuurboard en tijdens de brede consultatiesessie van 15 november 2022.

In geen van de bovenstaande sessies was volledige consensus over de kleuring van het toetsingskader. Daardoor blijft altijd een bepaalde mate van subjectiviteit over, gepaard met de complexiteit van het vraagstuk, is het daardoor niet zinnig een keuze te maken o.b.v. het aantal 'groene' vakjes. Met de uitkomsten van het toetsingskader en de

---

DATUM

Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.

---

criteria vanuit het ministerie (die ten grondslag liggen aan het onderzoek), heeft D&A een afweging gemaakt en deze onderbouwd in hoofdstuk 5 van het onderzoek, dat gedeeld is.

- Een deelnemer geeft aan dat de uitkomsten van het onderzoek niet volledig zijn getoetst binnen de Architectuurboard.
  - Reactie: het klopt dat de eindrapportage en de beoordeling van het toetsingskader nog niet volledig zijn getoetst door de Architectuurbord. De eerste Architectuurbord van 2023 is gepland op 10 februari, de eindrapportage en de beoordeling van het toetsingskader worden tijdens deze bijeenkomst getoetst. De uitkomsten en het advies van de Architectuurboard worden teruggekoppeld in het Informatieberaad zorg van 13 februari.
- Een aantal deelnemers geeft aan dat ze het gevoel hebben een keuze te moeten maken terwijl nog veel onderzocht moet worden. Er ontbreekt bijvoorbeeld ook een concreet tijdspad voor de realisatie op de 'afzienbare termijn'.
  - Reactie VWS: aanvullend op de randvoorwaarden die voor ieder scenario essentieel zijn, vindt het ministerie dat verder geconcretiseerd moet worden wat nodig is voor het realiseren van de scenario's en welke termijn haalbaar is voor realisatie. In het transitieplan moet uitgezocht worden of alle gestelde voordelen voor de scenario's overeind blijven als deze meer uitgewerkt zijn. Het ministerie acht het wel van belang om nu een stap te zetten en een keuze te maken. Een keuze is noodzakelijk om gericht en doelmatig verder te werken aan een landelijk dekkend netwerk.
- Een deelnemer vraagt zich af wat de meerwaarde is van regionale platformen. Willen we juist niet af van de beperkingen die ontstaan door regionale inrichting?
  - Reactie VWS: het lijkt ons inderdaad niet wenselijk meerdere dataplatformen regionaal in te richten. Wel moet onderzocht worden wat de voordelen en mogelijkheden zijn voor het realiseren van één platform t.o.v. meerdere platformen en wat de randvoorwaarden zijn bij het gebruik van meerdere dataplatformen. We moeten ons realiseren dat de huidige problematiek niet opgelost is met gebruik van één of meerdere dataplatformen. Ook bij gebruik van dataplatformen moeten we oog hebben voor onderdelen zoals het voorkomen van leveranciersafhankelijk en inzetten op goede registratie aan de bron. Het uitwerken van één architectuurplaat met principes voor dataplatformen lijkt een zeer wenselijke eerste stap.
- Een deelnemer vraagt waarom in de conclusie wordt gekozen voor scenario C (een of meerdere dataplatform) in plaats van scenario E (persoonlijke datakluis). Wordt de genoemde reden "Het draagvlak onder zorgverleners en veldpartijen voor dit scenario is laag", niet te zwaar gewogen?
  - Reactie VWS: beiden scenario's (C en E) hebben eigen voor- en nadelen. Onderzoekers maken in het onderzoek de afweging voor C, waarbij ze benoemen dat gekozen moet worden voor scenario E als scenario C niet haalbaar is.
- Een deelnemer benoemt dat andere deelnemers in de klankbordsessie vooral uitkomen op een keuze die past in de eigen lijn en eigen ingezette koers. Kunnen we dan wel tot een gezamenlijke richting komen?

---

DATUM

**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**

- 
- Reactie VWS: het is voor het ministerie van belang keuzes te maken en een stip op de horizon te zetten, want ondanks de enorme inzet is het de partijen in de zorg niet gelukt om de bestaande infrastructures te verbinden tot een landelijk dekkend netwerk. Het maken van een keuze maakt het daarbij mogelijk om focus aan te brengen in datgene wat onafhankelijk van de genoemde scenario's moet worden gerealiseerd.
  - Een deelnemer benoemt dat voor scenario D (gestandaardiseerd datamodel) het datamodel in het bronsysteem volledig omgebouwd moet worden. Dit betekent dat systemen helemaal omgebouwd moeten worden. Hoe haalbaar is dat?
    - Reactie VWS: in de analyse staat voor scenario een aantal onderdelen op het gebied van haalbaarheid op 'rood'. De onderzoekers geven daarbij aan dit scenario voor de afzienbare termijn niet haalbaar is.
  - Een aantal deelnemers vragen waarom in het eindrapport geconcludeerd wordt dat het draagvlak onder zowel zorgprofessionals als leveranciers voor scenario B (verbinden van bestaande infrastructures) laag is.
    - Reactie VWS: in het onderzoek concluderen de onderzoekers het draagvlak voor scenario B afneemt doordat buiten de medisch specialistische zorg, gekozen wordt voor andere oplossingsrichtingen.
  - Een deelnemer vraagt hoe het advies met betrekking tot de scenario's zich verhoudt tot de noodzaak van afsprakenstelsels.
    - Reactie VWS: het hebben van een landelijk afsprakenstelsel (in het rapport wordt gesproken over een vertrouwensmodel), is een van de randvoorwaarden die uit het onderzoek naar voren komt. Dit betekent dat er, ongeacht het scenario, één landelijk vertrouwensmodel moet zijn. Anders is een landelijk dekkend netwerk niet mogelijk.
  - Een aantal deelnemers benoemen dat in het onderzoek wordt aangegeven niet meer te investeren in initiatieven die gekoppeld zijn aan scenario B (verbinden van infrastructures). Omarmt VWS dit advies?
    - Reactie VWS: dit deel van het advies wordt niet door VWS overgenomen. Zoals eerder benoemd gaan wij door met de huidige koers en werken we aanvullend daarop aan een volgende stap. We zien overigens de huidige koers niet als een 'tussenfase', we moeten denken in termen van volwassenheid. Het onderzoek van D&A gaat over het verder volwassen maken van ons landelijk dekkend netwerk.
  - Een aantal deelnemers vraagt of de onderzoekers een valide conclusie kunnen trekken wanneer niet alle zorgsectoren zijn opgenomen in het onderzoek.
    - Reactie VWS: de onderzoekers geven in het rapport aan dat voor het inzichtelijk maken van de functionele behoeften de scope beperkt is tot samenwerkingen tussen huisartsen, ziekenhuizen, apotheek en VVT. Dit betekent dat bepaalde sectoren van de gezondheidszorg zoals geboortezorg, jeugdzorg, publieke gezondheidszorg en geestelijke gezondheidszorg beperkt of niet aan bod zijn gekomen. Daarbij geven de onderzoekers aan dat het nastreven van de compleetheid van functionele behoeften tevens een illusie is. De functionele behoeften zijn wel breed getoetst in de consultatiesessie op 15 november 2022.

---

DATUM

**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**

---

#### **Agendapunt 4. – Consulteren over voorgenomen besluit VWS**

Op basis van de memo met daarin het 'voorgenomen besluit van VWS', is bij dit agendapunt aan de deelnemers gevraagd om een reactie te geven op de vraag: "kunt u zich vinden in het voorgenomen besluit?" Deelnemers konden reageren met: "Ja", "Ja, mits..." of "Nee, tenzij...". Overwegend werd er positief gereageerd met "Ja, mits". Onderstaand zijn niet de individuele reacties weergegeven, maar wel de aanvullingen op de 'mits' en 'tenzij'.

---

DATUM  
**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**

- Een aantal deelnemers geeft aan graag stappen te zetten op dit onderwerp, maar hier nog onvoldoende comfort te voelen om een besluit te nemen.
  - Reactie VWS: we zijn ons bewust van de situatie en dat het niet optimaal is. Met aanvullende klankbordsessies en afstemming van de beleidslijn tracht het ministerie de IB-(kerngroep)leden voldoende mee te nemen in het proces.
- Een aantal deelnemers geeft aan zich te kunnen vinden in het voorgenomen besluit, mits het transitieplan goed wordt uitgewerkt.
  - Reactie VWS: de aangedragen punten ten aanzien van het transitieplan door IB-(kerngroep)leden neemt VWS mee in het vervolg. Daarbij neemt VWS de IB-(kerngroep)leden ook mee in de uitwerking van het transitieplan.
- In aanvulling op het bovenstaande geven deelnemers aan dat het van belang is niets weg te gooien van waar we nu mee bezig zijn.
  - Reactie VWS: De keuze voor een toekomstige infrastructuur staat niet op zichzelf, met de ingeslagen wegen ten aanzien van standaardisatie op taal en techniek, zetten we al stappen voor het toekomstbestendig maken van de infrastructuur. Voor de korte termijn blijven we de ingeslagen weg van standaardisatie (met publiek houderschap informatiestandaarden) volgen, generieke functies beschikbaar stellen en met de VIPP-programma's landelijke gegevensuitwisseling in de praktijk realiseren. Deze ingeslagen weg blijft essentieel om uiteindelijk te komen tot een toekomstbestendig landelijk dekkend netwerk. De te nemen keuze vanuit VWS op basis van het D&A onderzoek is aanvullend op deze huidige koers van standaardisatie en geldt voor de middellange/ lange termijn.
- Een deelnemer geeft aan zich te kunnen vinden in het voorgenomen besluit, mits we voor de korte termijn gebruiken wat er al is, de toekomstige oplossing leverancieronafhankelijk is, gebruik maakt van open standaarden en data van applicaties gescheiden wordt.
  - Reactie VWS: deze en andere aangedragen voorwaarden (o.a. in de chat) neemt VWS mee in het transitieplan.
- Tot slot geeft een deelnemer aan dat uit deze klankbordsessie blijkt dat het voorgenomen besluit van VWS een stuk genuanceerder ligt dan het advies in de eindrapportage van D&A, maar de deelnemer vraagt zich toch af of in het vervolg niet beter kan worden gesproken over een 'onderzoeksrichting' dan een 'voorgenomen besluit'.
  - Reactie VWS: het voorgenomen besluit van VWS kent inderdaad meer nuance dan het eindrapport van D&A. Op een aantal onderdelen is er behoefte aan een nadere uitwerking (zoals de tijdsplanning en impact

---

op andere lopende trajecten). Het eindrapport biedt echter voldoende inhoud om een eerste keuze te maken en een stip op de horizon te zetten waar we naar toe werken. Want ondanks de enorme inzet is het de partijen in de zorg niet gelukt om de bestaande infrastructures te verbinden tot een landelijk dekkend netwerk. Daarbij maakt een keuze het mogelijk om focus aan te brengen in datgene wat onafhankelijk van de genoemde scenario's moet worden gerealiseerd. Maar zie dit echt als een eerste keuze, we moeten met elkaar nog veel meer keuzes maken en het is altijd mogelijk om tijdens de ontwikkeling van het transitieplan bij te sturen.

---

DATUM

**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**

### **Agendapunt 5. – Afsluiting**

Bij de afsluiting wordt door het ministerie benoemd dat de aangedragen punten worden meegenomen in de uitwerking van het voorgedragen besluit. Het verslag van deze sessie wordt in de week van 30 januari gedeeld onder de genodigden.



---

### **Bijlage – Tips en opmerkingen (voor het transitieplan)**

Onderstaande tips zijn meegegeven door de deelnemers aan de klankbordsessies via de chat en zullen worden meegenomen door het ministerie in het vervolg (o.a. transitieplan en mogelijk in de Kamerbrief).

- Wat betreft de functionele behoeften en de vertaling naar de praktijk: data moet beschikbaar zijn en chronologisch weer te geven in een tijdlijn, ook vanuit verschillende bronnen. 'Opvragen' van deze data moet snel en efficiënt zijn. Maar ook data van elders moet geïntegreerd gepresenteerd kunnen worden tussen de 'eigen actuele data' en de zorgverlener moet dan weer in staat zijn de centrale data te updaten. Veelal lukt dit bij het opvragen van radiologische data al
- Een keuze voor een scenario alsmede definities van termen als: 'afzienbare', 'korte', 'middel' en 'lange' termijn is noodzakelijk in het transitieplan zodat het zorgveld zich hier op kan voorbereiden en zijn interventies hierop kan toespitsen
- Definities lopen nog wel eens door elkaar, goed om nogmaals te benadrukken dat de keuze die gemaakt gaat worden over data-beschikbaarheid gaat
- Ter overweging: maak gebruik van 'proeftuinen', kijk hoe een scenario uitpakt door eerst te testen in praktijk
- Ter overweging: het rapport 'leren van andere landen' van Nictiz kan helpen bij het opstellen van het transitieplan. Voorbeeld van Finland werd genoemd waarbij gebruik gemaakt is van dataplatformen
- Het domein overstijgende doel kan ook meegenomen worden in het transitieplan
- Meermaals de tip: dat het van groot belang is het zorgveld/de sector en de verschillende partijen te blijven informeren en mee te nemen

---

DATUM

**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**