

VERSLAG IB-zorg



Conceptverslag IB-zorg (37) van 13 februari 2023

Betreft	Verslag 37 ^e vergadering van het Informatiebestuur Zorg
Vergaderdatum en tijd	13 februari 2023, 16.00-18.00 uur
Vergaderplaats	Apollozaal B04-45, Gebouw De Resident, Parnassusplein 5, Den Haag
Aanwezig	Norville, Abigail (voorzitter), Rouwenhorst, Bianca(DI/VWS), Linden, Trix van der (secretaris DI/VWS), Boer, Annette de (GGD GHOR), Debruyne, Domien (ZKN), Geffen, Corine van (Ineen/NHG) (Webex), Heldoorn, Marcel (PFN), Janssen, Mark (NFU), Jaspar, Guus (LHV) (Webex), Klunder, Ernst (VGN), Notermans, Arthur (NL GGZ), Poolen, Aline (Actiz), Vegten, Susanne van (NVZ), (Webex) Honig, Niels (VenVN), Romijn, Nico (VNG), Someren, Robert van (Jeugdzorg Nederland) Son, Arno van (ZN)
Afwezig	Veldman, Dianda (PFN) en Verberk, Iris (FMS) Roon-Immerzeel, Alieke de (KNOV), Pesser, Jacco(KNMP), Rootsart, Bianca(PPN), Post, Heleen (KNGF)
Sprekers	Wit, Dirk de (VWS), Nienhuis, Remco en Meijer, René (VWS)

1. Opening, verslag, besluiten- en toezeggingenlijst

1a. Vaststellen agenda en voorstelronde:

- De voorzitter nodigt de leden van het Informatiebestuur uit voor een persoonlijke uitnodiging.

1b1 Verslag 13 februari 2023

- Er zijn geen opmerkingen bij het verslag en het verslag wordt vastgesteld.

1b2 Concept besluiten- en toezeggingenlijst 13 februari 2023.

- B36-03 Klankbordgroep governance komt eind februari voor een tweede keer bij elkaar. De aangepaste notitie Regie en governance wordt voor het IB van 27 maart a.s. geagendeerd.
- B36-01 De toezegging (overzicht van beleid dat vanuit directie Informatiebeleid in Q1 en Q2 naar de Tweede kamer gaat), is als bijlage Concept afspraak- en besluitenlijst bij de nazending gevoegd.

1.C Mededelingen:

-
- Het eerste kwartaaloverleg van de thematafel digitalisering en gegevensuitwisseling vindt digitaal plaats op maandag 13 maart van 13-15u. De IZA-partijen ontvangen al een uitnodiging. Deelname voor 1 maart doorgeven aan Trix van der Linden of Merel Vogelaar.
 - De heer Nico Romijn(VNG) verlaat de vergadering om 17.45 uur.

2. Nationale visie en strategie voor het gezondheidsinformatiestelsel (NVS)

De voorzitter geeft Dirk de Wit(VWS) het woord over een presentatie over de NVS en het proces dat volgt. Dirk vertelt dat in het vierde kwartaal van 2022 er klankbordsessies zijn georganiseerd over de NVS en deze input is verwerkt in de notitie die op 12 december 2022 in het IB is besproken. Het IB gaf toen aan akkoord te zijn met de visie maar dat deze visie en een korte termijn strategie samen moeten gaan richting de Tweede Kamer. Dit is opgepakt en heeft geleid tot een aantal klankbordsessies in januari jl. Deze input is verwerkt in de voorliggende notitie. De NVS gaat eind maart naar de Tweede Kamer. Dirk de Wit presenteert de kern van de voorliggende notitie waarin gezondheid van de burger en preventie centraal staan. Het gezondheidsinformatiestelsel moet daarop zijn ingericht. De inzet van effectieve digitale zorg, technologie en het beschikbaar hebben van data zorgen ervoor dat de zorgverlener passende hybride zorg kan verlenen. Zorg is toegankelijk, van goede kwaliteit en betaalbaar voor iedereen. Zorg is persoonsgericht en ondersteunt maatwerk. Zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan. De NVS verbindt het dromen in 2035 aan het denken en het doen van nu want er gebeurt ook al heel veel. Zoals het IZA-akkoord en de Wegiz die binnenkort naar de Eerste Kamer gaat. De basis is hiermee gelegd om de interoperabiliteit te organiseren en het wegnemen van knelpunten. Terwijl we doen, gaan we denken en dromen. Over de plateaus heen, kijken we richting de toekomst. De komende jaren gaan we gebruiken voor het leggen van fundamenten van toekomstige plateaus en het wegnemen van knelpunten in de interoperabiliteit. Wat nog niet uitgekristalliseerd is wat zijn nou de echte programma's en projecten die bijdragen aan de visie. In deze korte termijn strategie wordt ook aandacht besteed aan regie en governance en het leren van andere landen. Aandacht voor governance is noodzakelijk om stappen te zetten. In deze eerste aanzet is een onderscheid aangebracht in rollen: richten, inrichten, verrichten en toezicht houden. Er is geanticipeerd op een veranderende rol van het IB naar een adviesrol en naar verbinding met het tactisch niveau te weten de digitale transitieraad. Op operationeel niveau vindt de implementatie plaats door de IZA-tafels en programma's als de focusprogramma's, Medicatie overdracht, E-overdracht en de zibtransitie. In de klankbordgroep governance is een eerste notitie beschreven en zij vroegen aandacht voor:

- Rol en verbinding tussen de verschillende niveaus;
- Wat wordt verwacht van de leden van het Informatieberaad die als linking pin opereren;
- Exacte samenstelling van de digitale transitieraad die voortkomt uit de stuurgroep Versnellen en verbeteren zonder dat deze te breed van samenstelling wordt;
- De wisselwerking tussen de verschillende gremia's dus hoe gaat het Informatieberaad en de digitale transitieraad zich met elkaar verhouden en ook de organisatie van de tafels daaronder;
- De rol van bestaande overlegstructuren zoals de Architectuurboard, welke plaats krijgt deze in de nieuwe governance en kunnen we daar scherper in zijn;
- Hoe worden de leveranciers op de verschillende niveaus vertegenwoordigd.

Begin maart komt de klankbordgroep governance bij elkaar voor een tweede keer en de input uit dit overleg leidt tot een uitgewerkte notitie in het IB van 27 maart a.s. waarin ook aandacht wordt besteed aan bovenstaande punten.

Wat ook benoemd is dat er sprake is van twee niveaus; de blauwe kant en dan heb je het over structuren en wat er moet gebeuren. Maar uiteindelijk staan we voor een transitie die grote veranderingen met zich mee brengt en dit vraagt ook aandacht voor gedrag. Dit is een nadrukkelijke component die een verdere uitwerking vraagt van de strategie en hier wordt nu ook aandacht aan besteed.

Het vervolgproces ziet er in hoofdlijnen als volgt uit:

- Aan het IB wordt nu een advies gevraagd. De managementsamenvatting heeft het IB ontvangen;
- Beeldende samenvattingen voor doelgroepen als zorgverleners en patiënten zijn in ontwikkeling en een aparte visualisatie.
- De Tweede Kamer ontvangt begin maart de Kamerbrief en de NVS.

Het tweede kwartaal staat in teken van uitwerken van de middellange termijn strategie met daarin communicatie naar het veld en organiseren van betrokkenheid van het veld. Het vormgeven van de korte

termijnstrategie was redelijk top down omdat er al veel afspraken liggen. Het vormgeven van de middellange termijn strategie vraagt veel meer bottom up werken en aandacht voor de inrichting van de governance nadat deze in het Informatieberaad is geweest.

Het derde kwartaal staat in het teken van de uitwerking van de lange termijnstrategie, ook in relatie met het zorgland zelf.

In het vierde kwartaal is er een werkende governance met de kanttekening dat deze flexibel en dynamisch moet zijn en passend bij wat er op dat moment nodig is.

De voorzitter vraagt Bianca Rouwenhorst (directeur DI) of er toevoegingen zijn. Zij geeft aan dat het nu gaat of er voldoende comfort is bij deze uitgewerkte korte termijnstrategie. Voor de middellange en lange termijn is meer tijd en deze worden anders 'geproduceerd' en gaan niet richting de Tweede Kamer.

Domien Debruyne (ZKN) stelt een procesvraag over wat de nieuwe adviesrol van het Informatieberaad inhoudt. Is dit een gezamenlijk advies? Hebben wij een inbreng waarbij het VWS, gehoord hebbende de beraadslagingen, besluit? Hoe wensen jullie dit?

De voorzitter geeft aan dat 1 geluid in het kader van dromen positief zou zijn maar zij verwacht dit niet. Zij geeft aan graag de input te horen en VWS laat weten wat wel of niet kan.

De voorzitter geeft de leden van het Informatieberaad het woord:

Guus Jaspar (LHV) geeft aan dat hij vindt dat het zorgveld het voorliggende wel moet kunnen begrijpen want het is complexe materie. Volgens hem moet de vraag leidend zijn waarom doen we dit? In zijn optiek veld faciliteren van zorgprofessionals. Ict moet faciliterend zijn aan zorgveld in plaats van andersom. De functionele behoeften van het veld moeten we vooral in het oog houden. Dit vraagt een vertaalslag naar zorgverleners.

Niels Honig (V&VN) herkent zich in wat Guus Jaspar zegt. V&VN steunt de uitgewerkte visie, korte termijn strategie en ook de lange termijnvisie als wishful. De aansluiting op IZA in het doen in de eerste fase is positief. Het belang van preventie herkent de V&VN en zijn ze blij mee evenals de focus op doen. Zij stemmen hier zeker mee in.

Nico Romijn (VNG) geeft aan dat vanuit gemeentelijk perspectief zij er zich goed in kunnen vinden.

Suzanne van Vegten (NVZ) geeft aan dat visie en strategie zowel in het bestuur als in de ledenraadpleging is geweest om draagvlak voor visie en strategie te vinden. Zij geeft aan dat de visie op hoofdlijnen wordt gedragen maar de vraag is hoe we het gaan doen. Er wordt een knelling tussen IZA en NVS ervaren. Het advies van de ledenraadpleging was om een goede doorvertaling van de nationale visie naar de IZA doelen en de implicaties daarvan te maken want deze zijn nu nog niet duidelijk. De NVS en de IZA moeten congruent zijn wat betekent dat die twee lijnen samen komen waar dat transitieplan ook voor nodig is. Het derde punt is dat er nu onzekerheid is en er geluiden zijn dat leveranciers in de wachtstand zitten en het is daarom erg belangrijk dat het transitieplan er komt. Om ook richting de leveranciers duidelijk te maken dat de investeringen voor de komende vijf jaar nog steeds nodig zijn. Dus daar zitten wel zorgen.

Domien Debruyne (ZKN) geeft aan dat de ZKN onderschrijft hetgeen is gezegd door de NKZ. Hij stelt breder gedacht dat aan een visie zonder strategie we niet zoveel hebben en dat hier grote stappen in zijn gezet. Hij vindt de korte termijn strategie nog steeds hoog over en maakt zich zorgen over planning richting Tweede Kamer in Q1. In Q2 staan de portfoliokeuzes en hij adviseert toch een niveau dieper te gaan over wat de keuzes zijn. Welke keuze leggen we voor op basis van portfolio en deze meenemen in de strategie.

Mark Janssen (NFU) is het grotendeels eens met voorgaande sprekers en is erg blij dat we deze stappen gaan zetten. Voor de NFU zijn de kernelementen de databeschikbaarheid en ontkoppelen van data van en functionaliteit van belang. Dit is van belang voor kleine toetreders, goed voor kleine organisaties en de vendor lock wat verder van ons af gaat. De data centrische richting die ze hierin herkennen sluit ook aan op het volgende agendapunt de scenario's. De tijdlijnen worden realistisch gezien maar ze zien aan de andere kant de komende jaren een paralleltraject met keuzes die we misschien nog niet maken. Dat moet wel anders blijven we te lang hangen in hoe we nu werken. Hij geeft aan dat het spannend gevonden wordt en dat moet nog worden bewezen of de PGO structuur nu de blijvende structuur is. Wanneer je het levensloopaspect en de Nederlander centraal stelt dan is het maar de vraag of de PGO-structuur of andere applicaties nog nodig is of er moet een verandering in aangebracht worden. De NFU onderschrijft de hoofdlijn en we moeten snel aan de slag met het uitwerken van korte termijn strategie en dit betekent ook het durven loslaten van aantal zaken op een zorgvuldige manier.

Robert van Someren (Jeugdzorg) geeft complimenten voor het gedane werk en de slag die gemaakt is.

Vanuit Jeugdzorg zijn eerder opmerkingen meegegeven en die heeft hij nog niet helemaal teruggezien. Die vraag is ook gesteld aan Dirk de Wit en Robert hoopt dat ze nog worden meegenomen. In algemene zin

pleit hij voor meer aandacht voor care en dat is zijn zorg voor Jeugdzorg.

Corine van Geffen (InEen) geeft ook complimenten voor wat het werk dat er ligt. Er is veel gebeurd en het is ook een spannend traject waar we met elkaar in gaan en de goede voortgang te vinden. Spannend vindt zij ook de verhouding tussen het Informatieberaad, de digitale transitieraad en de IZA-werkgroepen, hoe gaat dit nu vorm krijgen? Evenals het loslaten van het IB en positioneren van andere tafels en er voor waken dat er niet teveel wordt gericht op de techniek want het gaat uiteindelijk om de processen. Ze sluiten ons aan op de visie.

Marcel Heldoorn (PFN) complimenteert ook voor de uitwerking en hij is onder de indruk van de heldere samenvatting op 1 A-4. Hij geeft aan dat fundamenteën als databeschikbaarheid en vertrouwen kun je vanuit patiëntperspectief op twee manieren lezen: het is nodig en tegelijkertijd kan het ook juist wantrouwen oproepen. Hij denkt daarom dat bij de uitwerking van met name het vertrouwensmodel zeggenschap en logging moet worden vormgegeven. PFN ziet een goede behoefte aan IZA-afspraken maar de ondersteuning van de hybride zorg lijkt wat verder in de tijd geprojecteerd. Hij vindt dit begrijpelijk maar naar zijn mening moet hier de komende jaren ook aan gewerkt worden. Hij adviseert de term inwoners te gebruiken in plaats van burgers.

Aline Poolen (Actiz) is blij met dit verhaal en sluit een beetje aan bij Guus Jaspar (LHV) met zijn opmerking voor een gecompriëerde eenvoudige versie voor professionals en inwoners. Ik heb niet dezelfde zorg als Robert van Someren (Jeugdzorg) omdat juist databeschikbaarheid ook van belang is voor de care en voor alle inwoners.

Arno van Son (ZN) geeft aan dat dit een eerste stapje op weg is naar het zorginformatiestelsel. Dit is 1% maar complimenten daarvoor. Er resteert nog 99% het komende jaar en het is erg belangrijk dat we elkaar hiervoor ook complimenten kunnen geven. ZN onderschrijft dit helemaal. Er is voldoende gezegd over plan van aanpak, transitieplan en hoe dit zich verhoudt tot de huidige portfolio. Hij geeft aan dat de opmerkingen over governance later volgen maar dat de naam digitale transitieraad niet een goede is.

Ernst Klunder (VGN) geeft complimenten voor het harde werk aan de visie in een complexe omgeving. De visie is goed geslaagd. De strategie kan volgens de VGN wel iets scherper en iets dieper uitgewerkt waarbij VGN de bijzondere positie heeft als een van de weinige partijen die niet is aangesloten bij het IZA. De VGN heeft een Toekomstagenda gehandicaptenzorg en een transitie toekomstbestendige gehandicaptenzorg afgesloten met de zorgverzekeraars. Dit vraagt soms net even andere accenten. Hij vraagt de eigenheid hiervan te bekijken omdat de VGN anders wordt opgeslokt in iets waar de VGN geen verbinding mee heeft en dat doet geen recht aan de positie van hen cliënten. Voor de rest heeft Ernst veel waardering voor wat er ligt. Vooral slagvaardig en met daadkracht aan de slag.

Bianca Rouwenhorst (directeur DI) geeft aan dat de opmerkingen over de governance worden meegenomen in de klankbordgroep.

Arthur Notermans (de Nederlandse GGZ) geeft aan dat de Nederlandse GGZ zijn eigen digitale ecosysteem en kijk op de toekomst heeft ontwikkeld. Hij herkent zich daarom zeer in deze visie en zij zijn blij met de aansluiting op IZA. Een aantal aandachtspunten benoemt hij: de Nederlandse GGZ wil actief een rol spelen bij de strategie. Er zit een opbouw in waar de meeste winst in volume te halen is. Zij sluiten graag aan bij de ziekenhuizen want daar is veel winst te boeken en daar zit ook een deel van onze patiëntenstroom. Hij geeft aan dat dit ook geldt voor het chronische deel, dat herkennen zij van Actiz en Gehandicaptenzorg. Betrek de behandelaren hier actief bij want zij moeten de meerwaarde zien. Hij is blij met de ambitie maar benadrukt focus en prioritering aan te brengen en successen te laten zien want dan krijg je koepels, zorgprofessionals en burgers mee. Dat is het hoofddoel.

Annette de Boer (GGD) geeft ook complimenten voor het mooie stuk. Zij vindt inwoners ook een betere benaming. Twee principes vindt zij met name heel mooi: preventie en data centrisch werken. De GGD heeft het IZA-akkoord niet ondertekend maar zij wordt wel genoemd in het IZA. Zij vraagt aandacht voor twee punten: leveranciers in een strategische rol dat vragen wij ons af? Verder heeft VWS een regisserende rol maar dit is ook een opdracht gevende rol bijvoorbeeld richting RIVM.

Bianca Rouwenhorst (directeur DI) reageert op en vat de gemaakte opmerkingen van de leden van het Informatieberaad samen:

- Ze herkent de complimenten voor het schrijfteam. Er is erg veel werk verricht en zij geeft aan dat morgen/overmorgen de visie en korte termijn strategie ook worden besproken met minister Helder en staatssecretaris Van Ooijen. De visie en strategie wordt namens alle bewindslieden en VWS-directies aan de Tweede Kamer aangeboden.
- De visie wordt op hoofdlijnen door het Informatieberaad gedragen

- De korte termijn strategie is voldoende uitgewerkt en daar zijn we het over eens en dit moet terecht komen in een transitieplan en dat wordt gezamenlijk opgepakt want dan gaat het gesprek over projecten, programma's en initiatieven die er lopen.
- De knelling tussen IZA en de NVS zijn er zoveel mogelijk uit gehaald. Zij is benieuwd waar die dan nog ervaren worden. Alle IZA-afspraken vallen ook binnen ambities om te komen tot een betere interoperabiliteit. Zij geeft aan dat de gezamenlijke keuze voor portofolio plaats vindt nadat de NVS naar de Tweede Kamer is gestuurd. Dit wordt ook in de brief aan de Tweede Kamer aangegeven
- Er vindt nu een herijking van de visie op PGO's plaats want dat is een verschijningsvorm van wat je wil bereiken. Daarom vindt er nu een herijking plaats. Zij kan daar niet op vooruit lopen maar deze valt onder de scope van de nationale visie.
- Er is echt een poging gedaan om sociaal domein, care en de preventieve kant hier in mee te nemen maar hou ons hier scherp op.
- We zijn bezig met de publieksversies voor zorgverleners en burgers. Uitgezocht wordt hoe we dit gaan doen? Het is van belang om zorgveld en inwoners dichter bij de zaken die we doen en de keuzes die we maken, te betrekken. Dit is ook onderdeel van de governance.
- Zij is het helemaal eens met Guus Jaspar. Functionele behoeften gaan altijd voor die van techniek.
- Het plan van aanpak/transitieplan komt er aan.
- De Toekomstagenda gehandicaptenzorg van de VGN wordt tegen de NVS aangehouden. Dirk de Wit pakt dit op.
- Zij neemt de opmerkingen over governance ook mee naar het IB van 27 maart a.s. Zij is in gesprek met de leveranciers en hun vertegenwoordiging op alle niveaus. Zij is van mening dat de kennis en kunde van de leveranciers nodig zijn bij de dingen die we doen. Zij komt hier nog op terug.
- De opdracht gevende rol van VWS is breder dan alleen RIVM. Ook de NZA, het Zorginstituut en andere concernorganisaties. Deze zijn vanzelfsprekend. Zij is ook met deze partijen in gesprek hoe zij kunnen bijdragen aan de NVS.
- Het onderwerp vertrouwen is een term dat door alle niveaus loopt en waar ze zich de meeste zorg over maakt. Techniek kunnen we regelen maar het vertrouwen van onze zorgverleners en onze inwoners in hoe we met data omgaan, beschikken over de juiste data en in de context kunnen plaatsen waarin iemand dat moet lezen en moet gebruiken, daar moeten we nog een slag in maken. Dit worden aparte trajecten en daar gaat ze graag met de zorgverlenerskant en inwonerskant de komende jaren stappen in zetten. Dit gaan we ook communiceren met de Tweede Kamer naar aanleiding van onze herijking van de grondslagen want uit een flitspeiling blijkt dat 30% van inwoners staat zeer sceptisch over het delen van medische informatie en de rol van verschillende partijen daarin.

De voorzitter constateert dat er een positief advies ligt en feliciteert de leden van het IB met hun eerste positieve advies. Opmerkingen en aanvullingen over de governance kunnen naar Dirk de Wit worden gestuurd.

3. Scenario-analyse landelijk dekkende infrastructuur

De voorzitter geeft Remco Nienhuis het woord en hij licht de highlights uit het rapport toe. Hij geeft aan dat dit traject is gestart met de opdracht van VWS naar een Scenario-analyse landelijk dekkende infrastructuur met 5 verschillende infrastructurele scenario's. Hij stelt dat het onderscheid in de scenario's niet zo eenvoudig is als soms lijkt, de scenario's maken gebruik van dezelfde randvoorwaarden. Daardoor is er vooral een nuance verschil tussen de scenario's en sluiten ze elkaar niet uit. Er zijn 5 scenario's, de blauwe, door VWS in de opdracht meegegeven. Een 6e F-scenario- de groene- is tijdens de expertsessies ontstaan. In het vervolg licht Remko specifiek de nuance tussen scenario B en scenario F toe. Scenario B maakt gebruik van de bestaande infrastructuren in Nederland en die worden aan elkaar gekoppeld. Bijvoorbeeld door LSP of Nuts of XDS-infrastructuren met elkaar te verbinden. Scenario F is een gedistribueerd communicatienetwerk. Er is geen centrale verwerking en opslag bij scenario F, alle communicatie verloopt op dezelfde wijze (door standaardisatie van taal en techniek). Door verschillende (gedistribueerde) netwerken/infrastructuren aan elkaar te verbinden, waarbij de werking van netwerk/infrastructuren onderling kan afwijken, dan heb je scenario B. Het onderscheid tussen die scenario's is zeer genuanceerd. Scenario B zal door standaardisatie volgens hem doorgroeien naar scenario F. Het groeipad dat Twinn en Nuts hebben gepresenteerd om te groeien naar één interoperabel

vertrouwensmodel/afsprakenstelsel zouden daarom volgens de D&A medical group ook gestimuleerd moeten worden.

De zes scenario's zijn door de D&A medical group geanalyseerd. In de eerste plaats door de scenario's te typeren op twee assen. Op de verticale as: applicatie-centrisch versus data-centrisch. Bij data-centrisch kijk je niet naar use cases noch naar functionaliteiten, maar leg je data gestructureerd vast zodat het voor meerdere doelen gebruikt kan worden. Dit ga je modelleren bijvoorbeeld zoals NICTIZ doet met de zib-transitie. Zibs zijn data centrisch: use case onafhankelijk want dit betekent nadenken over welke data we nu gebruiken over verschillende lijnen en domeinen in de zorg heen. Applicatie-centrisch kijkt naar use cases bijvoorbeeld E-overdracht: welke data horen daar bij, hoe werkt dat precies en hoe gaan we dat automatiseren.

Op de horizontale as gaat het over gecentraliseerd versus gedistribueerd. Gecentraliseerd betekent grote centrale systemen voor opslag en verwerking zoals de AVG dit bedoelt. Gedistribueerd betekent dat er geen centrale systemen zijn. Dus ook geen gemeenschappelijke voorzieningen. Er zijn wel generieke functies maar die zijn gedistribueerd en niet centraal. Er is een poging gedaan de scenario's op deze assen te plaatsen.

De tweede stap betreft het typering van de scenario's met het lagenmodel van het NICTIZ (interoperabiliteitsmodel); wat betekent zo'n scenario, wat is er al en waar moeten er afspraken over gemaakt worden, wat is lastig en wat is gemakkelijk. Er is hier een minder scherp onderscheid te maken tussen de scenario's dan je zou denken. Afspraken ten behoeve van een vertrouwensmodel en generieke functies zijn in alle scenario's altijd nodig en gelukkig wordt hier ook al aan gewerkt.

De volgende stap is te komen tot een beoordelen van de scenario's met een toetsingskader. Hierin zijn de scenario's op drie onderdelen getoetst: de functionele behoeften, de leidende principes en haalbaarheid & draagvlak.

Tot slot is geanalyseerd wat de impact van de scenario's is op lopende focus- en VIPP-programma's. Bij het bepalen van de impact was niet de bedoeling de indruk te wekken dat er gestopt moet worden met huidige programma's. Maar wel: denk na over hoe te komen van de huidige situatie naar de nieuwe situatie.

In het toetsingskader zijn de functionele behoeften opgenomen: met welke essentiële, onderscheidende functionaliteiten in zo'n infrastructuur moet je rekening mee houden. Dit is gedaan vanuit het perspectief van de zorgverlener/patiënt, een ketenperspectief met dominante problemen bijvoorbeeld chronisch zieke patiënten en vanuit het sectorperspectief. Hoe komen we tot databeschikbaarheid over de hele sector.

Het tweede onderdeel van het toetsingskader zijn de leidende principes deze zijn architectonisch en principieel van aard. Te denken valt dan aan de DIZRA. Het IB heeft dit genoemd als bouwsteen. Geldende wetgeving als AVG is ook erg belangrijk en wordt hier dus ook in meegenomen. EHDS is hier vooruitlopend op wetgeving ook in meegenomen.

Vervolgens is er naar de haalbaarheid en het draagvlak gekeken. Er is een grote consultatiesessie geweest met vraagstukken over financiële haalbaarheid, verdeling van de pijn, consequenties voor lopende projecten en programma's zoals MedMij en VIPP5.

Conclusie is dat met alle scenario's (m.u.v. scenario A – niets doen) tot een landelijk dekkend netwerk gekomen wordt, hier is dus geen scherpe scenariokeuze uit gekomen. Maar als we naar het toetsingskader (met onder meer de functionele behoeften) kijken, dan zou het landelijk dekkend netwerk idealiter data-centrisch en gedistribueerd zijn. Dus een scenario dat data centrisch is met data beschikbaar dus met data die domein overstijgend en specialisme overstijgend zijn, ongeacht de use case. En gedistribueerd want dit sluit sterk aan bij DIZRA en AVG. Het lastige is dat er geen enkel scenario is dat alleen rechts boven in zit, vandaar dat we een dubbele beweging adviseren. Het advies is: zet eerst een naar een data-centrisch netwerk, leer van de ervaring met (centralistische) dataplatformen. Centrale vraag hierbij: hoe modelleren we nu data onafhankelijk van domein en specialisme? Zet daarbij middels een gedistribueerd communicatienetwerk een stap en leer van de ervaring met een gedistribueerd netwerk. Door te leren van beide onderdelen kan gekomen worden tot een data-centrisch en gedistribueerd netwerk. Het advies zegt eigenlijk: zet een richting in naar rechts boven (data-centrisch en gedistribueerd) en doe dat over bestaande initiatieven richting links boven (data-centrisch middels platformen) en rechtsonder gedistribueerd middels communicatienetwerk). Met scenario B zorg je langzaam voor de randvoorwaarden naar meer data-centrisch en gedistribueerd. Bijvoorbeeld met de ontwikkeling van een landelijk vertrouwensmodel. Initiatieven Twinn en Nuts hebben elkaar eigenlijk op deze uitgangspunten gevonden. Focus op standaardisatie van zorgdata en eenheid van taal, de zib-transitie van Nictiz zet hier bijvoorbeeld op in. Dit is de kern van het advies van de D&A medical group.

René Meijer (VWS) neemt het woord over en gaat in op de achtergrond van het onderzoek en de voorgestelde beleidslijn vanuit VWS. Hij stelt dat wat je ziet in de praktijk is dat iedere sector beperkt is in landelijke gegevensuitwisseling. In de ziekenhuissector is bijvoorbeeld sprake is van twee soorten uitwisselingsstandaarden (CDA en FHIR) en vier verschillende infrastructures. Bestuurders van in dit geval ziekenhuizen worden gedwongen tot een keuze voor een infrastructuur, maar kunnen niet uitwisselen met een ander ziekenhuis als deze aangesloten is op een andere infrastructuur. Dit wordt alleen maar complexer in een keten, want dan zijn er meer sectoren met meer verschillende infrastructures. Zonder interoperabele infrastructures kunnen zorgaanbieders alleen op elkaar aansluiten wanneer gebruik wordt gemaakt van dezelfde infrastructuur. Bij digitalisering lijken de mogelijkheden eindeloos, maar we hebben een focus nodig om daadwerkelijk tot landelijke gegevensuitwisseling te komen. We doen al heel veel en de huidige koers richt zich op standaardisatie van taal en techniek. Er zijn focus- en implementatieprogramma's die kijken of het in de praktijk werkt. Veel afspraken zijn vastgelegd in IZA-afspraken en met de Wegiz realiseren we landelijke gegevensuitwisseling voor vier geprioriteerde gegevensdiensten. Het rapport van D&A medical group geeft aan dat er twee randvoorwaarden nodig zijn voor een landelijk dekkend netwerk, te weten een landelijk vertrouwensmodel (met generieke functies) en de standaardisatie van zorgdata (eenheid van taal en zib-compliance). Dit is van toepassing voor ieder scenario. We gaan hiermee door, maar dit is niet genoeg om zorgverleners en burgers te faciliteren bij passende hybride zorg. Om passende hybride zorg te faciliteren is databeschikbaarheid, zoals benoemd in de Nationale visie en strategie (NVS), de kern. Verder kijken dan geprotocolleerde overdracht, een stap maken naar gezondheid en preventie. Welke infrastructures en scenario's passen hierbij. In het advies van D&A medical group sluiten scenario's C en F aan bij de NVS. Echter verdere uitwerking is hierbij noodzakelijk, want wat betekent dit voor wat we nu doen? Wat betekent dit voor huidige infrastructures (zoals het LSP)? Wat betekent dit nu voor bepaalde zib's? Welke termijn past dit hier bij en wat betekent dit voor de (financiële) consequenties? De kenmerken van de scenario's moeten we verder uitwerken op basis van het lagenmodel van Nictiz, zodat we de consequenties inzichtelijk kunnen maken. Dan kan ook de impact inzichtelijk worden gemaakt op andere initiatieven en programma's. Welke onderdelen van deze initiatieven en programma's: wat is randvoorwaardelijk, wat is toekomstbestendig en waar moeten we nog een antwoord op vinden. Wanneer consequenties belemmerend zijn dan moeten we hier met elkaar over in gesprek. Na het zomerreces komen we terug met een (eerste) resultaat.

Bianca Rouwenhorst (directeur DI) geeft aan dat René Meijer de beleidslijn van VWS, die VWS naar de Tweede Kamer stuurt, heeft toegelicht. VWS kiest hierin voor een richting waarvan de consequenties nog geduid moeten worden. Er is nog geen definitieve keuze gemaakt en er wordt niets gestopt. Zij geeft aan dat zij het advies van de Architectuurboard (AB) heeft ontvangen en contact heeft gehad met de voorzitter van de AB. De AB geeft aan niet onder de indruk te zijn van de kwaliteit van het rapport en de onderliggende opdrachtstelling, maar dat het rapport wel concrete adviezen geeft. Het AB-advies sluit aan bij de VWS-beleidslijn te weten: stop niet met huidige ontwikkelingen, neem geen onomkeerbare stappen, uitwerking op alle lagen van het interoperabiliteitsmodel is nodig, zet in op de randvoorwaarden die per definitie nodig zijn, werk deze uit per architectuur op de interoperabiliteitslaag en start pas met de echte aanpak wanneer de fundamenteen zijn gedefinieerd en de haalbaarheid is uitgewerkt. Zij zegt toe dat het advies van de AB wordt gedeeld met de leden van het Informatieberaad.

Arno van Son heeft een verduidelijkende vraag aan Remco Nienhuis. Er zijn 5 alternatieven en scenario F (gedistribueerd communicatie netwerk) is erbij gekomen. Is scenario F dromen en op welke termijn wordt deze droom waargemaakt, in 5 jaar? Verder stelt hij dat de AB onduidelijk hoe de weging is gedaan. De toelichting van Remco zou ook veel duidelijk maken voor de AB. Verder ziet Arno de koppeling met de NVS niet.

Op verzoek van de voorzitter antwoordt Remco Nienhuis dat hij denkt dat we in 5 jaar naar een gedistribueerd netwerk kunnen ook bij kleinere aanbieders en hij geeft als voorbeeld de huisartsen. Deze zijn nu up-to-date met een bepaalde oplossing en dat is een belangrijke randvoorwaarde voor verdere doorontwikkeling. In Nederland zie je Nuts als gedistribueerd netwerk en een enorme voorvechter van de gedifferentieerde netwerkgedachte, maar hiermee is niet gezegd dat Nuts het enige gedistribueerde netwerk is noch dat ze volledig voldoen aan de kenmerken van het scenario, maar dit is wel haalbaar in 5 jaar. Dat zie je ook in andere industrieën gebeuren. Grootste probleem zit in de generieke functies en voorzieningen die daar invulling aan geven zoals Mitz, want die zijn technisch ingewikkelder in een

gedistribueerd netwerk tenzij je toelaat dat sommige zaken centraal worden georganiseerd. Het is een ontwikkeling en we moeten de komende periode gebruiken om te leren.

De voorzitter geeft de leden van het Informatieberaad het woord en vraagt hen omwille van de tijd aan te sluiten bij de voorgaande sprekers en alleen nieuwe inzichten te delen:

Nico Romijn(VNG) geeft aan dat de gemeenten een overkoepelende informatiekundige visie, de common ground, heeft ontwikkeld waarbij wat we vandaag doen een klein stukje is. Het is interessant om te zien dat de informatiekundige visie en de transitiestrategie een op een overeenkomt met hetgeen vandaag gepresenteerd wordt. De VNG herkent zich hierin en reikt aan dat de complexiteit van de verandering is groot. Het gesprek is hierover nooit af en laten we ons zelf het goede gesprek gunnen. Het spannend vinden en de brieven horen erbij. Het gaat er om hoe gaan we hier het goede gesprek aan deze tafel over voeren en wat kunnen we daarvan leren. Hij geeft aan voorzichtig te willen zijn met het noemen van termijnen. Een termijn van 5 jaar is wel erg kort gezien de veranderopgave.

Suzanne van Vegten (NVZ) geeft aan waar voor de NVZ de knelpunten zitten. Ook na inzage van het rapport wordt het rapport als inconsequent beoordeeld gezien hoe de scenario's zijn afgewogen. Er wordt subjectiviteit in de beoordeling ervaren. De NVZ is positief over data-centriciteit en dat is met name scenario C. De combinatie met F begrijpt zij niet, omdat gezien de presentatie de infrastructuur van scenario B wordt meegenomen en niet zoals in rapport hier niet voor te kiezen. Zij is voorstander van de conclusie van het rapport wel wordt gedragen maar dat in de oplegnotitie richting de Tweede Kamer wordt meegenomen dat naast de scenario's C en F ook naar scenario B wordt gekeken bij het in kaart brengen van de impact en de financiële consequenties. De NVZ sluit zich aan bij de opmerkingen van de Architectuurboard. Zij geeft aan dat in het transitieplan de zorgsector niet als geheel te zien maar maar de verschillende onderdelen van de zorgsector ook op zich zelf worden bekeken. Huisartsen en GGZ zijn anders georganiseerd dan de ziekenhuizen. De impact en financiële analyse moeten daarom per subdeel van de zorgsector worden beoordeeld. Een impactanalyse en financiële consequenties van scenario's B, C en F moeten hier in ook worden meegenomen. Evenals de vraag wat zijn de consequenties voor de huidige investeringen in IZA. Hoe zit het bijvoorbeeld met de PGO-investering ten opzichte van het levensloopdossier zoals in Cumuluz of databeschikbaarheid in NVS ten opzichte van gegevensuitwisselingen in VIPP5. Daar zitten nog wel investeringsvraagstukken en er staan partijen al in de wachtstand.

Domien Debruyne (ZKN) sluit zich aan bij de opmerkingen van de NVZ. Hij vult aan dat de buitenstaander leest dat scenario F Nuts is en scenario B is Twinn en we stoppen met scenario B. De consequentie hiervan is dat leveranciers stoppen met investeringen in LSP plus met consequenties voor VIPP5. Er komt daardoor een subsidietraject in gevaar. Je moet voorzichtig zijn met het trekken van conclusies, zeker ook gezien de consequenties richting de buitenwacht. We hebben hier last van gezien VIPP5. Zij pleiten voor landelijke werking en het lijkt dat in scenario F wordt uitgegaan van punt tot punt oplossingen en dat kan toch niet de bedoeling zijn. Hij hoopt dat hij dit verkeerd begrijpt.

Mark Janssen (NFU) is blij met het data-centrische en het gedistribueerd netwerk de basis zijn. We moeten nu gaan werken aan de doelarchitectuur en een transitieplan. NFU is voorstander van scenario C maar zij begrijpen de punten die zijn ingebracht en zij denken door samen op te trekken en kritisch te kijken naar elementen uit scenario's B of in D terug komen dat daaraan te werken er niet eens aan scenario F hoeft toe te komen. Hij maakt zich zorgen hoe dit door de buitenwacht en mogelijk de politiek wordt gezien op het gebied van privacyaspecten. Hij is van mening dat dit technisch veel beter op te lossen is dan in 2011 dan zoals we het nu hebben georganiseerd. Zij zijn voorstander van levensloopdossier en achten 5 jaar erg optimistisch. Het idee van doelarchitectuur met een proeftuin kan tot implementatie leiden. Zij zijn van mening dat we keuzes moeten maken in het transitieplan en niet alles blijven doen. Dit betekent ook lef hebben voor desinvesteringen en in de IZA enveloppe zitten hiervoor handreikingen.

Robert van Someren (Jeugdzorg) vindt het een lastig onderwerp en er is kort door de bocht gekozen voor scenario's. Er is nu niet gekozen voor een scenario. Met de richting kan hij zich wel vinden. Bij de uitwerking moet er wel een doel geformuleerd worden.

Corine van Geffen (InEen) acht de scenario analyse een mooie verkenning met veel impact en financiële consequenties. Zij hebben niet voldoende informatie ook door het late advies van de AB en zij kunnen daarom geen advies geven.

Marcel Heldoorn (PFN) geeft aan het eens te zijn met Corine van Geffen maar merkt op dat de presentatie wel nuance geeft. Deze geeft wel een waardevolle richting en ook gezien het traject waar we nu in gaan voor de uitwerking. Ze voelen zich niet comfortabel bij het geven van een advies over een bepaald scenario.

Voor het transitieplan is in ieder geval van belang dat we als IB aantal zaken in gang hebben gezet. Kun je huidige focusprogramma's en initiatieven niet omzetten naar data centrisch. Kun je niet creatief omgaan met huidige ontwikkelingen.

Niels Honig (V&VN) geeft aan dat de presentatie het rapport nuanceert en dit geeft meer duiding waar het naar toe zou moeten gaan. Het door ontwikkelen van scenario B maar alle opties open maakt kwetsbaar waardoor er compromissen dreigen. De droom moet wel gevolgd worden en een tactische uitwerking van de scenario's helpt daarbij. Het is een lange weg en vraagt veel inspanningen.

Guus Jaspar (LHV) sluit zich aan bij vorige sprekers en geeft aan dat de huidige situatie voor verbetering vatbaar is en het daarom goed is dat dit wordt opgepakt. Zijn insteek is hoe gaan we functioneel die zorgverleners ondersteunen, dat moet leidend zijn. Vooral op korte termijn resultaten laten zien.

Communiceren met elkaar is van belang omdat zorg in toenemende mate betekent samenwerken.

Gegevens moeten dan ook kunnen worden gewisseld en vooral vanuit het perspectief van de zorgprofessional. Hoe doen we dat met zo min mogelijk administratiedruk en ingewikkeldheid rondom inloggen en beveiliging. De LHV stelt voor dit mee te nemen in de scenario's en wat past in de korte termijn en de langere termijn ontwikkeld kan worden. Zij willen graag het advies van de Architectuurboard meenemen voordat ze tot advies overgaan.

Aline Poolen (ACTIZ) geeft aan dat de toelichting verhelderend werkt en zij steunen deze richting zoals weergegeven in het rapport. ACTIZ is al bezig met de beweging naar een gedistribueerde netwerk met Nuts en Twinn. Sluit de persoonlijke data kluis van scenario E niet mooi aan op patiënt centraal zoals ook verwoord in PGO en de NVS? Er is sprake van regionalisering in het rapport en wat is de regio dan en hoe gaat die zich vormgeven? Zij doet een oproep om elkaar vast te houden in de richting waar het landelijk dekkend netwerk naar toe moet (data centrisch en gedistribueerd). Dat dit nu voor sommige partijen spannend is vanuit in de historisch gemaakte keuzes, is begrijpelijk maar moet ons er niet van weerhouden om met elkaar het lange termijn perspectief voor ogen te houden en te kiezen voor een toekomst bestendige richting. Uiteraard met respect voor elkaars belangen op de korte termijn.

Arno van Son (ZN) onderschrijft deze keuze en zij gaan voor uitwerking van scenario's in voor- en nadelen beter uit te werken en dan beoordelen met een go or no go. Er is nog veel onduidelijk en er is een transitieplan nodig om te zien hoe je richting kan geven om van de oude naar de nieuwe situatie te komen. De oude situatie is voor hem scenario's A en B. Zijn suggestie is scenario B in het transitieplan koppelen aan plateau 1 van de NVS en dan samen kijken hoe we naar data centrisch gaan. ZN is groot voorstander van data centrisch en heeft wel eens gezegd voor secundaire data een pilot te willen aangaan om alles data centrisch te doen zodat wanneer dit over drie jaar fantastisch werkt voor secundaire data, dit ook voor primaire data als aanmoediging werkt. Dan heb je in ieder geval een Proof of Concept in het transitieplan. Er zijn door ZN veel correcties van feitelijke onjuistheden aangegeven om te verwerken in het rapport zodat deze onjuistheden richting de toekomst hier niet meer in staan.

Ernst Klunder(VGN) geeft aan niet voldoende informatie te hebben om goed te kunnen adviseren in zijn rol als adviesorgaan in het kader van proces hygiëne. Er is veel inhoudelijk gezegd waar zij zich bij aan kunnen sluiten.

Arthur Notermans (de Nederlandse GGZ) geeft aan onvoldoende informatie te hebben en eerder negatief te adviseren daarom. Het afgelopen proces is niet voor herhaling vatbaar. Deze presentatie maakt echter wel verschil en dan had je meer draagvlak gekregen. Hij heeft gesproken met een team IT directeuren van de GGZ en die gaven geen eenduidig advies. Dat maakt het ingewikkeld. Met betrekking tot de governance is de NVS een schoolvoorbeeld hoe het wel had gemoeten. Deze reactie wordt nog schriftelijk naar VWS bevestigd. De GGZ heeft behoefte om te werken met landelijke standaarden en voorzieningen in regionale toepassingen. Dit past dus wel bij het gedachtegoed en dat kan hij wel mee geven maar we zijn er nog niet.

Annette de Boer (GGD) gaat mee met de richting en geeft aan dat de GGD daar zelf ook al mee bezig is. Met het inrichten van data op het gebied van publieke gezondheid en data centrisch en voor pandemische paraatheid een landelijk dataplatform. Zij kunnen zich daarom hierin vinden en hebben een extraatje voor de contouren namelijk dat het voor een kansrijke start wel leuk is Jgz-data en geboortezorgdata te combineren.

De voorzitter geeft Bianca Rouwenhorst (directeur DI) de gelegenheid te reageren op de gemaakte opmerkingen en zij geeft aan dat er wat technische vragen zijn die Remco Nienhuis moet beantwoorden. Verder zegt zij dat in de beleidslijn duidelijker naar voren moet komen dat we niet stoppen met zaken. Het

is een richting waarvan we de consequenties nog gaan beoordelen. Op basis van deze beoordeling wordt de richting of wellicht terugkomen op de richting. Haalbaarheid, migratie, financiële consequenties zijn daarbij bepalend. De richting moeten we wel verkennen. Dit wordt in de beleidslijn in de richting van de Tweede Kamer duidelijker opgenomen. Het is voor VWS wel een richting de droom en het is geen big bang maar waar we in stappen naar toe moeten.

Het is een moeilijk proces. Echter de minister heeft naar dit onderzoek gevraagd. De minister was van mening dat er iets moet gebeuren ook op dit vlak. We wisten dat de uitkomsten van dit onderzoek onrust zou geven en we betreuren de onrust bij leveranciers en we hebben daarom ook twee weken geleden een mail hier over gestuurd. Het proces om inzage te geven in het rapport was er omdat het risico te groot was dat er een discussie zou worden gevoerd over het complete rapport zonder weging en beleidslijn mee te kunnen geven aan de Tweede Kamer. De beleidslijn wordt aangepast op de gemaakte opmerkingen. Zij geeft aan dat VWS de richting uitwerkt waar we nu voor gaan en niet alle scenario's.

Domien Debruyne (ZKN) heeft een tweetal vragen. Er staan volgens ZN feitelijke onjuistheden in het rapport, worden die er uitgehaald? Hij geeft aan dat hij een verschil ziet tussen de toelichting en het rapport en hoe wordt daar mee omgegaan. Bianca Rouwenhorst (directeur DI) geeft aan dat het rapport is opgeleverd.

Remco Nienhuis geeft aan dat hij de feitelijke onjuistheden graag hoort. Hij geeft zijn eigen toelichting en de voorbeelden in het rapport zijn een eigen leven gaan leiden. Het is niet zo rigide. Zijn oproep is probeer het eigen standpunt los te laten.

De voorzitter begrijpt de zorg en geeft aan dat de onjuistheden uit het rapport gaan en dat de gemaakte opmerkingen in de beleidslijn worden meegenomen.

Mark Janssen (NFU) stelt dat de waarde van het rapport is dat het de goede gesprekken oplevert om scherp te krijgen waar we naar toe willen. Maar dat dit nog uitwerking vraagt in een transitieplan en dat is de volgende stap. Volgens hem zijn we het eens over de richting. Het is een lastige weg want het is een complexe situatie. Een transitieplan met proeftuinen kan de richting helpen bepalen.

Bianca Rouwenhorst (directeur DI) geeft aan dat dit onze boodschap zijn en dat het proces van het transitieplan op een andere manier moet worden ingericht waardoor iedereen beter is aangehaakt.

De voorzitter vraagt of de leden van het Informatieberaad kunnen instemmen met het aanleveren van feitelijke onjuistheden en dat de kamerbrief wordt geformuleerd in lijn met de presentatie. Dit betekent dat we de richting ondersteunen maar dat we de stappen daartoe concreter moeten formuleren en dat die in het transitieplan worden uitgewerkt en dat we daar nog het gesprek veelvuldig over voeren.

Suzanne van Vegten (NVZ) heeft een verhelderende vraag of scenario's C en F worden aangeleverd bij de Tweede Kamer. Directeur DI geeft aan dat in de beleidslijn wordt aangegeven dat we gaan voor de richting data centrisch en gedistribueerd netwerk. Welke bewegingen zijn daar voor nodig?

Suzanne van Vegten (NVZ) stelt dat zij data centrisch begrijpt maar gedistribueerd netwerk niet en waarom is daar voor gekozen?

De voorzitter vraagt of voorzien kan worden om leden van het IB mee te nemen in de afweging omdat het advies van de AB nog niet is verspreid.

Arthur Notermans (de Nederlandse GGZ) geeft aan dat bij zulke grote beslissingen bij de GGZ altijd een second opinion plaats vindt.

Bianca Rouwenhorst (directeur DI) geeft aan dat dit een richting is die VWS gaat uitwerken. Op voorzet van Arno van Son (ZN) zegt zij dat we doorgaan door met het realiseren van scenario B en verder scenario C en F uitwerken. Zij geeft aan dat Arno van Son (ZN) en Suzanne van Vegten (NVZ) zitten als vertegenwoordiger namens het IB in stuurgroep Ven V zitten en zij zullen meelesen op de beleidslijn die naar de Tweede Kamer gaat.

5 Rondvraag:

Er zijn geen punten voor de rondvraag.

Arno van Son (ZN) vraagt of alle brieven en het advies van de AB worden verstuurd naar leden van het Informatieberaad? Dit wordt toegezegd.