

Programma canvas Janus

KANSEN

Door toenemende focus op landelijke uitwisseling van zorginformatie over domeinen heen, wordt het gebrek aan landelijke autorisatieafspraken als een steeds grotere drempel ervaren.

CONTEXT

Voor het uitwisselen van zorginformatie met derden is vertrouwen tussen partijen nodig. Een onderdeel daarvan is dat informatie bij uitwisseling alleen opgevraagd/ingezien wordt door bevoegden. Het ontbreekt aan landelijke afspraken over de definities en operationalisering van die bevoegdheid.

AMBITIE

Zorgaanbieders en zorgmedewerkers uit de gehele zorgsector kunnen met vertrouwen informatie aan elkaar beschikbaar stellen omdat voor alle belanghebbende duidelijk is dat zorgvuldig met de bevoegdheid voor het raadplegen, verzenden en inzien wordt omgegaan.

AANLEIDING

De behoefte van het zorgveld om te kunnen beschikken over landelijke autorisatie-afspraken. De behoefte is vastgesteld in het Informatie Beraad van 30 november 2020 (besluit B27-04).

ONGEWENSTE EFFECTEN

Blind vertrouwen dat partijen de landelijke autorisatieafspraken naleven

Aanpassing van systemen.

BEDREIGINGEN

(Korte termijn) belangen van partijen staan de wil om te veranderen in de weg.

Relatie met veel andere initiatieven met raakvlakken met het autorisatievraagstuk voor informatie-uitwisseling.

STRATEGIE

Functionele requirements vormen de basis voor de landelijke autorisatieafspraken. De inhoudelijke experts stellen in gezamenlijkheid de aanpak, het te hanteren analysemodel en het paradigma voor landelijke autorisatieafspraken vast. Alle belanghebbenden zijn vertegenwoordigd in de programmaorganisatie.

DOELEN

Vertrouwde uitwisseling van zorginformatie tussen zorgaanbieders en zorgmedewerkers binnen en over sectoren, onafhankelijk van het uitwisselingssysteem dat wordt gebruikt.

BELANGHEBBENDEN

Patiënten, verwanten, mentoren en voogden.
Alle zorgaanbieders en zorgmedewerkers die zorginformatie uitwisselen met andere zorgaanbieders en zorgverleners.

AFBAKENING

Hoe binnen een organisatie gegevens worden verwerkt namens de zorgmedewerker, wordt vastgelegd in het autorisatiebeleid van de organisatie en is buiten scope.

Voor het uitwisselen van dossierinformatie met de patiënt en secundair gebruik van zorginformatie worden geen landelijke afspraken gedefinieerd.

INSPANNINGEN

- Inventariseren
- Analyseren
- Achterban raadplegen
- Kennis inbrengen
- Adviseren
- Beschrijven
- Communiceren

BATEN

Vertrouwen in informatie uitwisseling tussen zorgaanbieders en zorgmedewerkers binnen en tussen uitwisselingssystemen.

KANSEN

- IST en SOLL
- Uitgangspunten
- Procesaanpak
- Use cases
- Beheerde Landelijke autorisatieafspraken
- Rollen

RANDVOORWAARDEN

Wet- en regelgeving m.b.t. autorisatie bij uitwisseling zorginformatie
Voldoende tijd van programmamaterialen
Voldoende draagvlak en organiserend vermogen bij de stuurgroepen.
Eenduidige communicatie van eindresultaat door opdrachtgever

MIDDELEN

In eerste instantie voornamelijk tijd en beperkte out-of-pocketkosten.
Voor fase 1 is gemiddeld 2 dagen per week voor het programmamanagement en gemiddeld 4 uur per week voor inhoudsdeskundigen nodig

RANDVOORWAARDEN

Opdrachtgever is het Informatieberaad Zorg (IB). Voortgang en voorstellen worden door het programmamaterialen ter besluitvorming voorgelegd aan de stuurgroep. De stuurgroep bepaalt zelf of en welke besluiten zij aan het IB wil voorleggen. Het IB wordt geïnformeerd over de voortgang.
Opdrachtnemer is VZVZ en levert de programmamanager.