



Programma Implementatie Generieke functies

Stand van zaken en tijdslijnen

De tijdslijnen zijn gebaseerd op de huidige inschattingen. Het programma heeft te maken met verschillende afhankelijkheden, daarom geen harde planning. Wel onderbouwde tijdslijnen waar het programma haar activiteiten op richt.

Informatieberaad Zorg - 18 maart 2024



Opdracht:

Zorg dat de zes generieke functies landelijk én sectoroverstijgend uiterlijk **in 2025**:

- beschikbaar zijn,
- gebruikt kunnen worden,
- én de werking structureel, dus meerjarig geborgd is; zowel in de technische, procesmatige, als in de governance aspecten.
- Randvoorwaardelijk voor 5 geprioriteerde gegevensuitwisselingen
- Focus: primair datagebruik
- Focus: zorgverlener-zorgverlener communicatie



Programma Implementatie generieke functies

Algemene update na IB
van 23 oktober 2023

Kamerbrief 12-12-2023

- Vervolg op kamerbrief van december 2022 met het afwegingskader voor generieke functies
- Afweging (aanvullende) interventies op basis van Ist en Soll onderzoeken, lopende NEN-trajecten en input van experts uit lopende trajecten
- Motie Gerkens. Mogelijk maken/houden om decentrale autorisatie en toestemmingen te kunnen blijven gebruiken (Push-autorisatie)

IZA uitvoeringsakkoord

- Bekrachtiging van eerder gemaakte keuzes (zoals UZI en Mitz als online toestemmingsvoorziening)



Programma Implementatie generieke functies

Vervolg update
met accent op 2024

Start werkgroepen

requirements en architectuur voor

- Toestemming
- Adressering
- Lokalisatie

NEN ~ generieke normen

- I&A norm richting consultatie
- Lokalisatie norm consultatie afgerond
- Autorisatie scope vastgesteld

Wetgeving

Consultatie wet DIAZ is afgerond,
maart-april in ministerraad

Uitbreiding programma?

Overweging Logging en Notificatie



Programma Implementatie generieke functies

Definition of Done

Wat houdt de tijdslijn per generieke functie in:

De tijdslijn geeft aan:

- De inrichting is bepaald en voorzieningen zijn (door)ontwikkeld
- Deze zijn technisch getest in POC's
- Deze zijn functioneel beproefd in pilots in het zorgproces
- De inrichting van het beheer is vastgesteld

Grootschalige implementatie in, en met, het zorgveld volgt daarna



Stand van zaken

Toestemming

Doel

Eén plek waar inwoners hun toestemming kunnen vastleggen voor het uitwisselen van hun gezondheidsgegevens én waar zorgprofessionals checken of hun patiënt toestemming heeft gegeven

Wat doen we

We hebben gekozen voor één online toestemmingsvoorziening (OTV) en ondersteunen actief de implementatie van Mitz (door VZVZ)



Tijdslijnen

Tijdslijn toestemming

Q2 – 2024 | Q3 – 2024 | Q4 – 2024 | Q1 – 2025 | Q2 – 2025 | Q3 – 2025 | Q4 – 2025

PoC Mitz-Nuts



Advies inrichting



Onderzoek publiek maken



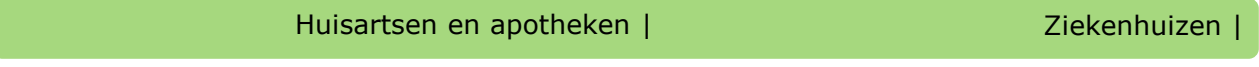
NEN vastgesteld



Mitz – EPD's



Mitz p/ sector





Stand van zaken

Identificatie & Authenticatie

Doel

Zorgaanbieders en zorgprofessionals moeten eenvoudig en veilig kunnen inloggen

Wat doen we

Vervanging UZI-pas door een stelsel met keuzevrijheid voor erkende inlogmiddelen



Tijdslijnen

Tijdslijn identificatie en authenticatie

Q2 - 2024 | Q3 - 2024 | Q4 - 2024 | Q1 - 2025 | Q2 - 2025 | Q3 - 2025 | Q4 - 2025

Inlogmiddelen

Huidige UZI-pas

Duale periode tot 2028

Wet Diaz

Raad van State | Tweede en Eerste kamer

NEN vastgesteld

7518

Pilots

BRBA-NCPeH | Inloggen op SBV-Z | Praktijkbeproevingen zorgketen

Proeftuin

Grote leveranciers getest

Grote leveranciers aangesloten



Stand van zaken

Autorisatie

Doel

Zorg dat medewerkers van zorgaanbieders uitsluitend bij de gegevens kunnen die ze voor hun functie nodig hebben

Wat doen we

Landelijk stelsel van decentrale autorisatie-inrichtingen. Een zorgstelsel dat zorgbreed gebruik wordt (ook door niet BIG-geregistreerden).



Tijdslijnen

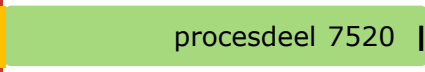
Tijdslijn autorisatie

Q2 - 2024 | Q3 - 2024 | Q4 - 2024 | Q1 - 2025 | Q2 - 2025 | Q3 - 2025 | Q4 - 2025

Onderzoek niet-BIG



NEN vastgesteld



Beproeven push-autorisatie



Onderzoek decentraal





Stand van zaken

Lokalisatie

Doel

Zorg dat medewerkers van zorgaanbieders snel de bruikbare gezondheidsgegevens kunnen vinden

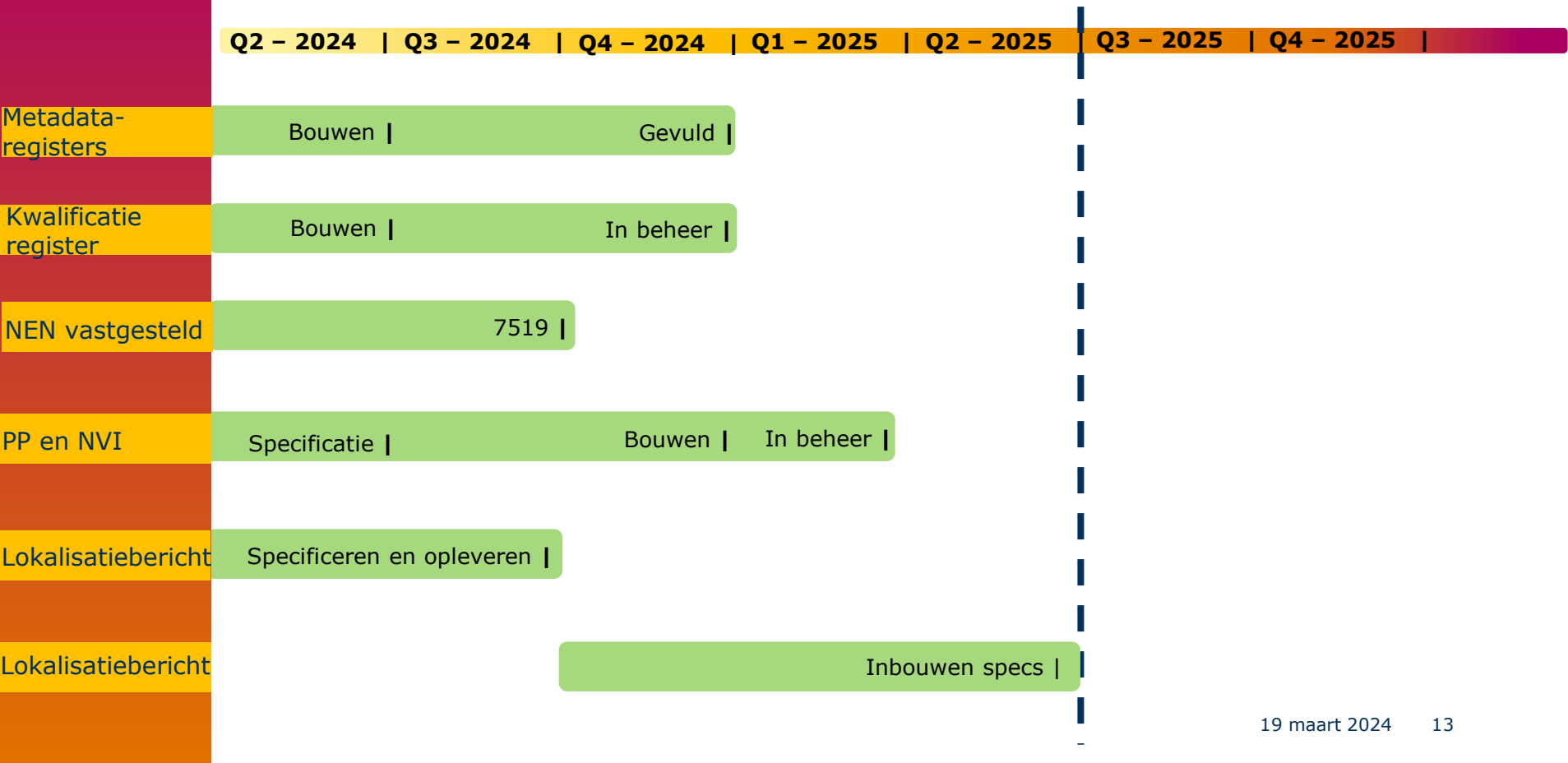
Wat doen we

We ontwikkelen centrale en decentrale componenten. Voor de lange termijn doen we onderzoek welke componenten publiek moeten zijn



Tijdslijnen

Tijdslijn lokalisatie





Stand van zaken

Adressering

Doel

Zorg dat alle actuele digitale adressen waar gezondheidsgegevens moeten uitwisselen gevonden worden.

Wat doen we

We werken aan een oplossing die adresregisters verbindt. Daarbij is aandacht voor: vindbaarheid, betrouwbaarheid en weinig administratieve lasten. Specificaties werken we uit met het veld



Tijdslijnen

Tijdslijn adressering

Q2 - 2024 | Q3 - 2024 | Q4 - 2024 | Q1 - 2025 | Q2 - 2025 | Q3 - 2025 | Q4 - 2025 |

Advies
inrichting



Koppelvlak



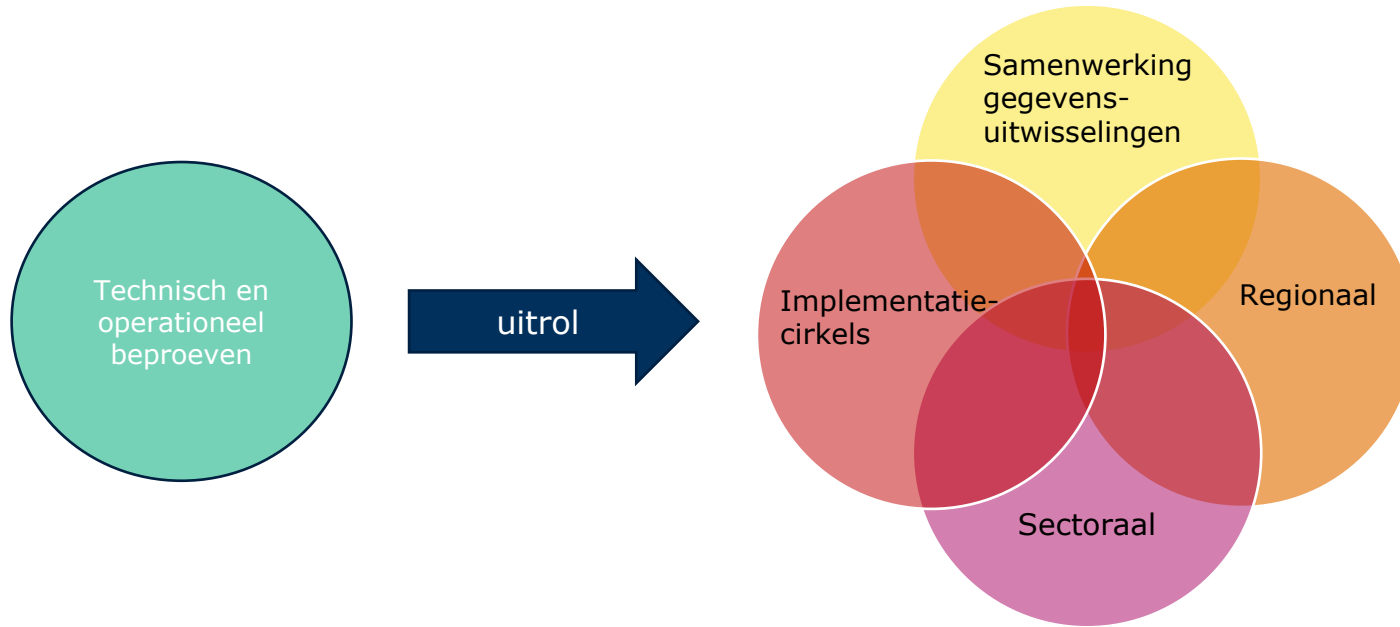
NEN eventueel
vastgesteld



Adresregister
(s)



Strategie implementatie generieke functies



Afhankelijk van de omstandigheid en timing worden een of meerdere strategieën gehanteerd. Flexibiliteit op vorm en inhoud is essentieel



Tijdslijn Implementatie generieke functies

Q2 - 2024 | Q3 - 2024 | Q4 - 2024 | Q1 - 2025 | Q2 - 2025 | Q3 - 2025 | Q4 - 2025

Aanpak



Pilots opzetten



Pilots uitvoeren



Voorbereiden



Brede uitrol



Vragen en contactgegevens



Marc Hoekstra

Implementatiemanager zorgveld
ml.hoekstra@minvws.nl



Carlo Koch

Programmamanager Igf
cg.koch@minvws.nl