

## VERSLAG



Betreft	Informatieberaad
Vergaderdatum en -tijd	10 februari 2020 16.00 – 18.30 uur
Vergaderplaats	VWS, Parnassusplein 5, Den Haag, Apollozaal
Aanwezig	Erik Gerritsen (VWS, voorzitter), Brechtus Engelsma (KNGF), Peter Paul van Benthem (FMS), Domien Debruyne (ZKN), Jeroen Kleinjan (Actiz), Reinier Bax (KNMP), Dianda Veldman (Patiëntenfederatie Nederland), José Manshanden (GGD GHOR Nederland), Arno van Son (ZN), Lex de Grunt (GGZ NL), Julianne Meijers (VGN), Maarten Klomp (InEen), Anita Arts (NVZ), Mirjam van Velthuisen (NFU), Nathan Ducastel (VNG, aanwezig vanaf 17.05 uur), Ron Roozendaal (VWS), Nicole Splinter (secretariaat IB) en Jeroen Aalderink (secretariaat IB)
Afwezig	Ernst van Koesveld (VWS), Birgitta Westgren (VWS), Maarten van Rixtel (Actiz), Gerton Heyne (V&VN) en Carin Littooi (LHV)

**Secretaris Generaal / plv.  
Secretaris Generaal**  
Directie Informatiebeleid /  
CIO  
Cluster iSamenwerking

**BEZOEKADRES**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag

T 06-11362678

**INLICHTING BIJ**  
prio@minvws.nl

**DATUM**  
14-02-2020

**BIJLAGE(N)**  
-

**AANTAL PAGINA'S**  
17

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

### 1. Opening, mededelingen en besluiten/actiepunten

De voorzitter opent en geeft aan dat een aantal mensen vandaag voor de eerste keer aanwezig is bij de vergadering. Anita Arts is de opvolger van Vincent Buitendijk bij de NVZ. Mirjam van Velthuisen is bij de NFU de opvolger van David Voetelink. Vanuit Actiz is deze keer niet Maarten van Rixtel maar Jeroen Kleinjan aanwezig. Peter Paul van Benthem is bij de FMS de opvolger van Marcel Daniëls. En de voorzitter geeft aan dat hij Nathan Ducastel van de VNG rond 17.00 uur verwacht en dat Ducastel de opvolger is van Pieter Jeroense.

De voorzitter geeft aan dat de vergadering een half uur langer duurt dan gebruikelijk, vanwege het relatief grote aantal punten op de agenda.

#### 1a. Vaststellen agenda

De voorzitter wil de agendapunten 6 en 7 omdraaien. De aanwezigen gaan hiermee akkoord en de agenda wordt met deze aanpassing vastgesteld.

---

## 1b. Mededelingen

- De voorzitter meldt dat er aanstaande vrijdag weer een werkbezoek van het Informatieberaad op de planning staat. Deze keer gaat het Informatieberaad naar Arkin/Novarum Jellinek Preventie in Amsterdam. Tijdens deze middag komen onderwerpen als innovatie van de zorg met behulp van digitalisering, data science, open architectuur en het doorbreken van vendor lock-in aan de orde. Er zijn tot nu toe zes leden die zich hebben aangemeld en de voorzitter hoopt op een groter aantal deelnemers. Het daarop volgende werkbezoek staat gepland op 3 juli. Dit werkbezoek wordt in samenwerking met de Architectuurboard voorbereid. In de agenda's staat daarna het werkbezoek op vrijdagmiddag 30 oktober gepland. De voorzitter vraagt aan de leden van het Informatieberaad om bij het secretariaat aan te geven of zij dit werkbezoek willen voorbereiden.

10-02-2020	T-23-01	De leden van het Informatieberaad geven aan het secretariaat van het Informatieberaad door of zij het op 30 oktober 2020 te organiseren werkbezoek willen organiseren.
------------	---------	--

- De voorbereidingen voor de tweede VIB-bijeenkomst op 8 t/m 10 juli zijn gestart. De voorzitter verzoekt de leden om het secretariaat van het Informatieberaad te laten weten of zij hierbij aanwezig kunnen zijn, want er zijn helaas nog maar vier reacties binnen. Reinier Bax en Domien Debruyne hadden al aangegeven zeer waarschijnlijk niet te kunnen. José Manshanden, Maarten van Rixtel en Lex de Grunt zijn in ieder geval aanwezig. Leden die niet aanwezig kunnen zijn, geven aan het secretariaat de naam door van de persoon die het desbetreffende lid vervangt.

10-02-2020	T-23-02	De leden van het Informatieberaad geven aan het secretariaat van het Informatieberaad door of zij van 8 t/m 10 juli aanwezig zijn bij de VIB-bijeenkomst. Leden die niet aanwezig kunnen zijn, geven aan het secretariaat de naam door van de persoon die het desbetreffende lid vervangt.
------------	---------	--

- Jeroen Kleinjan geeft aan dat Frank Berens van V&VN hem heeft gevraagd om daar waar nodig de standpunten van V&VN in te brengen.
- Ron Roozendaal meldt dat er, zoals de aanwezigen weten, een wet in de maak is die elektronische gegevensuitwisseling in de zorg stapsgewijs verplicht. De start van de internetconsultatie is voorzien op 10 maart. En daaraan voorafgaand wil VWS de achterbannen van de leden van het Informatieberaad graag betrekken bij de voorstellen en van hen horen wat zij vinden. Op 2 maart worden daarom zes sessies op verschillende locaties in Nederland georganiseerd. Drie in het noorden van het land en drie in het

---

zuiden van het land. Er komen uitnodigingen voor de achterbannen en ook voor de ICT-leveranciers. En op 5 maart wordt een bijeenkomst georganiseerd voor de CIO's en CMIO's van de ziekenhuizen, om ook hun inzichten te verkrijgen. Ook zij ontvangen nog een uitnodiging.

#### 1c. Besluitenlijst en actiepunten/toezeggingen

De voorzitter zegt dat de besluiten en de acties en toezeggingen zijn afgerond of voor vandaag op de agenda staan. Bij actiepunt/toezegging T-22-06 staat dat de partijen uit het Informatieberaad zich bij VWS kunnen melden als zij mee willen denken over het beschikbaar krijgen van gegevens bij spoedzorg. De voorzitter benadrukt dit nogmaals, omdat hier weinig animo voor was bij de verschillende bij het Informatieberaad aangesloten partijen. Als partijen willen meedenken dan kunnen zij dit zo dadelijk bij de presentatie van Tanja Gellweiler kenbaar maken. Daarmee kan ook dit punt af van de lijst met besluiten en acties/toezeggingen.

### **2. Aanvraag lidmaatschap IB van FNT en Privacy First**

De voorzitter vraagt alle aanwezige leden van het Informatieberaad hoe hun organisatie aankijkt tegen de aanvragen om lid te worden van het Informatieberaad, van de Federatie van Nederlandse Trombosediensten (FNT) en van Privacy First.

De vertegenwoordigers van de zorg in het Informatieberaad geven aan dat Privacy First objectief gezien niet voldoet aan de criteria voor toetreding tot het Informatieberaad. Privacy First vertegenwoordigt namelijk geen aan de zorg gerelateerde achterbannen, terwijl dit wel één van de criteria is. Om die reden stellen de leden dat Privacy First niet kan toetreden tot het Informatieberaad. De vertegenwoordigers van de zorg in het Informatieberaad zien wel het grote belang van het thema privacy in. Om die reden kan Privacy First deel uitmaken van de expertgroep Informatieveiligheid en Privacy (IV&P). De inbreng van Privacy First is namelijk zeker welkom. Ook kan Privacy First altijd zelf onderwerpen in het Informatieberaad inbrengen.

VWS geeft aan dat ze, gezien het verzoek van de Tweede Kamer tot toetreding van Privacy First, van het besluit van het Informatieberaad melding zal maken in een brief aan de Tweede Kamer.

10-02-2020	B-23-01	Het Informatieberaad stemt niet in met het toetreden van Privacy First als lid van het Informatieberaad. Het Informatieberaad erkent het belang van het thema privacy. Privacy First kan deel uitmaken van de expertgroep Informatieveiligheid en Privacy (IV&P).
------------	---------	---

Het Informatieberaad besluit dat de FNT geen lid van het Informatieberaad wordt, omdat andere bij het Informatieberaad aangesloten partijen de FNT kunnen vertegenwoordigen in het Informatieberaad. De leden willen voorkomen dat het aantal deelnemers aan het Informatieberaad te groot

wordt. KNMP biedt aan FNT te willen vertegenwoordigen. Aan de FNT wordt voorgelegd of zij zich door de KNMP willen laten vertegenwoordigen in het Informatieberaad. Maarten Klomp geeft aan dat ook InEen bereid is om de FNT te vertegenwoordigen. Afsproken is dat de KNMP in beginsel de FNT zal vertegenwoordigen in het Informatieberaad, mits de FNT door de KNMP vertegenwoordigd wil worden.

10-02-2020	B-23-02	Het Informatieberaad stemt niet in met het toetreden van de Federatie van Nederlandse Trombosediensten (FNT) als lid van het Informatieberaad. Aan de FNT wordt voorgelegd of zij willen dat de KNMP hen vertegenwoordigt in het Informatieberaad.
10-02-2020	T-23-03	Het secretariaat van het Informatieberaad legt aan de Federatie van Nederlandse Trombosediensten voor of zij willen dat de KNMP hen vertegenwoordigt in het Informatieberaad.

### **3. Concept-roadmap en Herijking outcomedoelen en targets** (De presentatie is als bijlage bijgevoegd bij het verslag)

#### 3a. Concept-roadmap en vervolgaanpak voor mapping van de 5 lopende programma's

De voorzitter geeft aan dat afgelopen september tijdens de bijeenkomst van de Vrienden van het Informatieberaad de behoefte is geuit voor een roadmap voor de vijf programma's. De roadmap is nodig om inzichtelijk te krijgen waar de vijf programma's elkaar onderling raken, waar afhankelijkheden liggen en waar kansen en knelpunten liggen. Hiervoor zijn mappingsessies georganiseerd.

De voorzitter geeft het woord aan Marja Verwoerd van het programma Medicatie-overdracht). Verwoerd geeft aan dat bij dit agendapunt vandaag ook de volgende personen aanwezig zijn: Renate Kieft (implementatieprogramma eOverdracht), Carolien Bouma (Registratie aan de Bron), Bas van Vliet (Twiin), Margot Brands (MedMij), Remco Spek (programma gegevensuitwisseling, VWS) en Dirk de Wit (secretariaat van het Informatieberaad).

Vervolgens presenteert zij de tussenresultaten van de mappingsessies. (zie de bijlage bij het verslag voor de presentatie)

De voorzitter complimenteert de aanwezigen bij dit agendapunt met wat zij hebben bereikt.

Lex de Grunt geeft aan dat mooi werk is verricht en hij geeft aan dat iedere branche op dezelfde manier wat hem betreft zo zou moeten mappen voor de eigen branche.

Reinier Bax vindt het een mooi overzicht. En vraagt welke knelpunten zij mogelijk nu al ziet. Verwoerd antwoordt dat capaciteit het grootste knelpunt is dat te verwachten is.

De voorzitter geeft aan dat als de programmamanagers signaleren dat er een knelpunt is, zij direct moeten opschalen.

Dianda Veldman vindt dat er een mooi stukje werk ligt en dat ze er tegelijkertijd ook een beetje verdrietig van wordt. Dit omdat zij ziet dat mensen pas in het vierde kwartaal van 2020 substantiële gegevens in hun PGO kunnen vinden.

Margo Brands antwoordt dat de huisartsen aan het einde van dit jaar gegevens kunnen ontsluiten naar het PGO. Ook in de GGZ worden op dit punt meters gemaakt. Daarnaast lopen proeven met aanvullende informatieverstrekking naar PGO's via het LSP.

Lex de Grunt benadrukt het belang van de clusteraansluiting van DigiD. Als de clusteraansluiting niet op tijd klaar is dan kan de GGZ niet voor het einde van het jaar aansluiten. Dit is een zorgpunt. De voorzitter geeft aan dat als dat soort zorgen er zijn, het de verantwoordelijkheid van de leden van het Informatieberaad is om dit te agenderen.

Anita Arts geeft aan dat zij niet met zekerheid kan zeggen dat alle ziekenhuizen op tijd klaar zijn. Een realistisch tijdsplan is wat haar betreft wenselijk.

Julianne Meijers vraagt of zij een voor een breder publiek begrijpelijke versie van de presentatie kan ontvangen, die zij kan communiceren naar haar achterban.

10-02-2020	T-23-04	Het secretariaat IB zorgt in samenwerking met programmamanagers voor een voor een breder publiek begrijpelijke versie van de op 10 februari in het Informatieberaad gegeven presentatie over de concept-roadmap en vervolgaanpak voor mapping van de 5 lopende programma's, die IB-leden kunnen communiceren naar hun achterban.
------------	---------	--

Jeroen Kleinjan geeft aan dat er ook vanuit Actiz waardering is voor het werk in het kader van de roadmap. Wel zijn er vanuit de proeftuinen nog zorgen met betrekking tot de i-infrastructuur-vraag/de architectuur. Hij geeft aan dat op dit punt echt meer snelheid moet worden gemaakt.

José Manshanden constateert een knelpunt met betrekking tot BabyConnect. Zij werken geïsoleerd en sluiten niet aan op Actiz en de JGZ. Zij geeft aan dat hierbij hulp vanuit VWS nodig is. De voorzitter geeft aan dat dit niet bij hem bekend was en geeft mee dat je in dit soort situaties het eerst moet proberen zelf op te lossen en als dat niet lukt, je het moet opschalen. Hij roept de programmamanagers op om als zij bij een knelpunt een besluit van het Informatieberaad nodig hebben, zij dit moeten voorleggen aan het Informatieberaad. En dat kan desnoods tussentijds schriftelijk of door middel van een extra vergadering van het Informatieberaad.

Maarten Klomp noemt een knelpunt met betrekking tot de BgZ en de beperkte toepasbaarheid voor een deel van de sectoren, waaronder de sector die zijn organisatie vertegenwoordigt. Er wordt wel hard gewerkt aan het 'verzibben' van de bouwstenen, samen met Nictiz.

Carolien Bouma zegt dat vanuit het programma Registratie aan de Bron nu niet meer wordt gewerkt aan de ontwikkeling van Zib's. Het beheer hiervan is inmiddels overgedragen aan Nictiz.

De voorzitter zegt tegen Klomp dat als hij een dergelijk knelpunt signaleert, hij dit moet agenderen met een besispunt. Klomp antwoordt dat met het 'verzibben' van de bouwstenen nu met Nictiz wordt gewerkt aan een oplossing.

Ron Roozendaal refereert aan de sheet waarop staat dat er een oplossing moet komen voor de bouwstenen. Eerder was er de vraag van Leon van Halder 'Als het programma Registratie aan de Bron ophoudt, wie doet dan de bouwstenen?'. Daarna is in het Informatieberaad besloten dat er publiek houderschap komt. Rond de zomer komt hier een voorstel voor, over hoe dit eruit komt te zien. Roozendaal heeft met Registratie aan de Bron afgesproken dat in de tijd tot dat moment, VWS, Nictiz en Registratie aan de Bron zorgen voor tafels waar over vragen ten aanzien van (de doorontwikkeling van) bouwstenen en het houderschap gesproken kan worden. De FMS heeft een mooi programma dat gaat over het verduurzamen van de kwaliteitsregistraties. De mensen die daarbij betrokken zijn, hebben ook vragen met betrekking tot de bouwstenen. En dat geldt ook voor de BgZ vanuit de huisartsenzorg. Ron geeft aan dat Registratie aan de Bron, VWS en Nictiz er voor zorgen dat deze tafels worden georganiseerd.

10-02-2020	T-23-05	Registratie aan de Bron, VWS en Nictiz organiseren tafels over vragen ten aanzien van (de doorontwikkeling van) bouwstenen en het houderschap ten aanzien van deze bouwstenen.
------------	---------	--

De voorzitter geeft de programmamanagers mee dat als zij ergens vastlopen en een besluit van het Informatieberaad nodig hebben, zij niet moeten wachten met dit kenbaar te maken. De koepelorganisaties hebben ook zelf de verantwoordelijkheid om dit te agenderen. En hij geeft aan dat op 20 april in het Informatieberaad de verdere uitwerking van de concept-roadmap volgt.

10-02-2020	B-23-03	Tijdens de vergadering van het Informatieberaad op 20 april wordt de verdere uitwerking van de concept-roadmap besproken.
------------	---------	---

### 3b. Herijking outcomedoelen en targets

De voorzitter geeft aan dat tijdens de vorige vergadering is gezegd dat de formuleringen die toen op tafel lagen nog een slag concreter gemaakt moesten worden. Frank Berens geeft aan dat de targets daar waar het mogelijk was per jaar en per sector zijn uitgesplitst.

Lex de Grunt geeft aan het een goede concept-versie te vinden, die nu voorligt. Hij verwacht dat dit een levend document blijft. De voorzitter vult aan dat bij de volgende vergaderingen van het Informatieberaad telkens bij de targets stil kan worden gestaan en dat deze elke keer (indien nodig) tussentijds geactualiseerd kunnen worden.

Anita Arts geeft mee dat wat er ligt goed is uitgewerkt. Het is goed dat nu aan de hand van de opnieuw geformuleerde targets gewerkt kan worden en dat vervolgens wordt gekeken hoe verder wordt gegaan. Ze geeft aan dat je er bewust van moet zijn, dat als je bij de werkzaamheden die op weg naar de te behalen targets tegen zaken aanloopt, dit gevolgen kan hebben voor de andere activiteiten die plaatsvinden. De afhankelijkheid van de capaciteit bij leveranciers is een ander punt dat speelt. En stel dat er iets verandert in

---

het zorgveld of de financieringssystematiek, dan is dat van invloed op de capaciteit bij de leveranciers. Met betrekking tot outcomedoel 1 over medicatie geeft Arts aan dat daar een betere projectorganisatie wenselijk is, waar VWS in haar beleving nog iets zou moeten doen op het punt van financiering. En zij heeft begrepen dat de KNMP hier ook mee bezig is. Zij vraagt aan Reinier Bax of hij daar nog iets over zou kunnen zeggen. Reinier Bax antwoordt dat er op 21 januari een heidag is geweest, waar over dit onderwerp is gesproken. Daar is ook naar voren gekomen dat bij de financiering voor 2020 brancheorganisaties 50 procent vergoed krijgen en dat zij 50 procent zelf moeten betalen. Bax maakt zich hier zorgen over. Hij hoopt niet dat hierdoor het programma medicatieoverdracht niet gaat lopen, terwijl we dat wel met elkaar willen. Daarnaast heeft een aantal partijen een handtekening gezet, met de voorwaarde dat er een goede Budget Impact Analyse (BIA) zou komen. Het is Bax onduidelijk hoe het staat met de BIA en wat de voortgang is en wat de planning is. De voorzitter geeft aan dat je hier moet oplossen of opschalen. Er ligt een aanbod van 50 procent cofinanciering. Hier kun je het mee eens of oneens zijn. In het laatste geval moet je opschalen, via ZN, VWS of het Informatieberaad. De sectoren georganiseerd in de Implementatiewerkgroep Medicatieoverdracht en GMT zijn hierover met elkaar in gesprek en zij zijn het nog niet eens met elkaar. Als de KNMP hier niet uitkomt, moeten zij het opschalen. Bax vindt dit een aparte weg: er ligt een voorstel waarvan mogelijk alle leden zien dat het onvoldoende is, maar als het niet voldoende is dan moet je dit aangeven. De voorzitter geeft aan dat als je aan de ene kant zegt dat je gecommitteerd bent en aan de andere kant aangeeft 'we hebben geen mensen en geen geld', dat dan is de vraag hoe belangrijk je het vindt. Als we zien dat het niet reëel is om 50 procent van de koepels te vragen, dan moeten we daar het gesprek over aangaan. Uiteindelijk komen de financiële middelen uit het budgettair kader zorg; de ijklijnmutatie.

Anita Arts zegt dat dit probleem met name speelt ten aanzien van outcomedoel 1.

Maarten Klomp geeft aan dat het goed is dat het gesprek hierover wordt gevoerd. De voorzitter geeft aan dat precies dit van belang is. Hij geeft aan dat er drie soorten kosten zijn. 1) kosten voor VWS, 2) kosten voor de koepels en 3) programma-kosten. Als we vinden dat het redelijk is dat dit uit het budgettair kader zorg komt, dan is dat ook een goede weg om te bewandelen. Of moet een deel worden omgeslagen? De voorzitter heeft geen voorkeur voor welke route bewandeld moet worden. Het gaat de voorzitter erom dat er een gezamenlijke beslissing wordt genomen. Jeroen Kleinjan geeft met betrekking tot outcomedoel 2 (Patiënt Centraal) aan dat dat er staat 'het InZicht programma loopt tot Q4 2022', maar dit moet volgens Actiz eind 2021 zijn. Ten aanzien van de target voor outcomedoel 3 maakt Actiz zich zorgen over de vragen die er liggen op het terrein van de infrastructuur. Actiz gaat graag op de uitnodiging in om dit te agenderen.

De voorzitter vat samen dat de outcomedoelen en de opnieuw geherformuleerde targets worden vastgesteld. Tijdens volgende vergaderingen van het Informatieberaad kan telkens bij de targets stil worden gestaan. En deze kunnen (indien nodig) tussentijds geactualiseerd worden.

---

Domien Debruyne geeft aan dat hij nog een praktische vraag heeft. Hij wil het stuk graag ontvangen, met daarin niet meer de ‘was-situatie’, maar alleen de ‘wordt-situatie’.

10-02-2020	B-23-04	De outcomedoelen en opnieuw geherformuleerde targets zijn vastgesteld. Tijdens volgende vergaderingen van het Informatieberaad kan telkens bij de targets stil worden gestaan en deze kunnen indien nodig tussentijds geactualiseerd worden.
------------	---------	--

#### 4. Startnotitie doelarchitectuur

De voorzitter zegt dat op 2 december tijdens de vergadering van het Informatieberaad is afgesproken dat VWS het initiatief zou nemen om samen met ZN en in ieder geval mensen van MedMij, VZVZ, Nictiz en RSO Nederland bij elkaar te brengen, om een aanzet voor de doelarchitectuur te maken. De Architectuurboard is hierbij betrokken. Vandaag ligt er een startnotitie ter besluitvorming voor om vast te stellen welke keuzes we voor de doelarchitectuur willen maken. Voor de zomer volgt een meer uitgewerkt voorstel voor de doelarchitectuur, op basis waarvan we de keuzes maken die noodzakelijk zijn. De voorzitter geeft het woord aan Arno van Son en Ron Roozendaal.

Arno van Son geeft aan dat hij vooral in de beginfase hierbij betrokken is geweest. Het is de bedoeling dat er een commissie komt voor de doelarchitectuur. Drie issues worden voorgelegd tijdens de volgende vergadering.

Ron Roozendaal vult aan dat de drie punten die er nu staan zijn ingebracht door de groep mensen die de voorzitter net noemde. Roozendaal vraagt of er nog andere onderwerpen zijn, waarvan de leden van het Informatieberaad zeggen ‘ik wil graag dat dit punt ook wordt opgepakt’.

Julianne Meijers geeft aan blij te zijn met het voorstel en dat zij geen aanvullingen heeft.

Dianda Veldman heeft een vraag over het ‘adressengebeuren’. Op andere plekken hoort zij dat VWS ook de opdracht aan het LRZA heeft gegeven, om één centrale vindplek te maken? Zijn er nu één of twee vindplekken voor zorgadresboeken?

Roozendaal antwoordt dat er op dit moment heel veel adresregisters zijn. De vraag is nu juist hoe je tot een sluitend overzicht komt. Er is hierbij geen sprake van dubbeling.

Maarten Klomp geeft aan dat hij de voorgestelde structuur ingewikkeld vindt, met een stuurgroep, experts, ontwerpers, de Architectuurboard, een kennisinstituut, een bureau dat er mogelijk komt en een Kerngroep. Hij vraagt zich af of dit eenvoudiger kan.

Arno van Son antwoordt dat het zeker niet de bedoeling is om stroperig te worden. Het probleem wordt nu in het midden gelegd. Zo zijn er wel tientallen adresboeken. Daar moeten spelregels over afgesproken worden. Dit is een discussie die gaat over de doelarchitectuur. Het maken van keuzes is belangrijk en die moet in de toekomst door een groep van experts worden voorgelegd. Het Informatieberaad moet daarna aangeven of iets wel of niet door moet gaan.



De voorzitter geeft aan dat de verschillende gremia het onderling niet eens hoeven te zijn. Het besluit wordt uiteindelijk door het Informatieberaad genomen.

Arno van Son geeft aan dat de commissie experts uit de markt haalt. De stuurgroep kan dan aangeven welke keuzes het Informatieberaad moet maken over de doelarchitectuur.

Ron Roozendaal vult aan dat op bepaalde onderwerpen mensen met specifieke kennis vanuit de zorg betrokken worden. Het secretariaat van het Informatieberaad ondersteunt hierbij, als het gaat om het maken van de stukken en de afspraken.

Anita Arts vraagt aandacht voor de keuze voor HL7 FHIR, dan wel HL7 CDA.

Nathan Ducastel geeft aan dat hij vandaag voor de eerste keer aanwezig is. En geeft aan dat naast de te maken keuzes er ook aandacht moet zijn voor de impact van die keuzes, is zijn ervaring bij de VNG.

De voorzitter geeft aan dat de startnotitie is vastgesteld en dat hij uitkijkt naar de eerste uitkomsten tijdens de volgende vergadering.

10-02-2020	B-23-05	De leden van het Informatieberaad stemmen in met de rol van de commissie Doelarchitectuur als stuurgroep, de 3 genoemde knelpunten op te laten pakken in het proces Doelarchitectuur, het aandragen van experts en de aanpak van de startnotitie (stapsgewijze groei). Tijdens de vergadering van het Informatieberaad op 20 april volgt een update van de stand van zaken.
------------	---------	---

## 5. Voorstel i-bureau

*(De presentatie is als bijlage bijgevoegd bij het verslag)*

De voorzitter geeft het woord aan Stefan Visscher van de FMS en Dirk de Wit van het secretariaat van het Informatieberaad. Vervolgens presenteren Visscher en De Wit het voorstel voor een i-bureau. *(De presentatie is als bijlage bijgevoegd bij het verslag)*

Stefan Visscher geeft aan dat het voorstel voor een i-bureau is voortgekomen uit de bijeenkomst van de Vrienden van het Informatieberaad van vorig jaar. Dit om ervoor te zorgen dat er nog betere ondersteuning komt voor het Informatieberaad. Meer overzicht in samenhang was toen gewenst. De vraag is hoe de leden aankijken tegen variant 2, die uitgaat van een zelfstandig i-bureau, dat later mogelijk samengaat met het secretariaat van het Informatieberaad.

De voorzitter vraagt vervolgens wie op het voorstel wil reageren.

Mirjam van Velthuisen zegt 'less is more'. De NFU is geen voorstander van een nieuw bureau, maar voor uitbreiding van het secretariaat (scenario 1).

Anita Arts geeft aan dat voor de NVZ hetzelfde geldt. De kwaliteit van het secretariaat is al goed. Vanuit de NVZ is echter geen geld beschikbaar voor een uitgebreider secretariaat.

Maarten Klomp zegt dat het secretariaat aangevuld zou moeten worden met inhoudelijke expertise. Zijn organisatie ziet op tegen een extra bureau.

Julianne Meijers sluit zich hierbij aan.

Lex de Grunt sluit zich aan bij de vorige sprekers.

---

Arno van Son geeft aan dat de vijf programma's in samenhang moeten worden gezien en dat hij inzichtelijk wil hebben wat deze kosten. Een i-bureau vindt hij te ver gaan. Het is belangrijk dat er één of meerdere mensen zijn die het totaalbeeld hebben.

José van Manshanden geeft aan geen voorstander te zijn van een i-bureau, maar wel als het nodig is van een uitbreiding van het secretariaat.

Dianda Veldman geeft aan dat er een grote operatie gaande is met betrekking tot de digitalisering van de zorg. Investeren in de communicatie is belangrijk. Een onafhankelijk secretariaat is belangrijk. Je wilt geen secretariaat van VWS dat doet wat de minister wil.

Reinier Bax zegt dat hij geen voorstander van een i-bureau is, maar wel van de uitbreiding van het secretariaat.

Jeroen Kleinjan zegt dat V&VN en Actiz wel voorstander van een i-bureau zijn, omdat het dan de aandacht krijgt die het moet hebben en dat meer de vraag is hoe je dit inricht.

Domien Debruyne zegt dat voor wat betreft het aanbrengen van samenhang deze duidelijk is geschetst door Marja Verwoerd en dat een i-bureau daarom geen toegevoegde waarde heeft op dit moment.

Peter Paul van Benthem zegt dat de FMS voorstander is van het opschalen van het secretariaat. En de FMS wil hier graag aan bijdragen als het gaat om expertise en bijvoorbeeld in het kader van de duurzaamheid van de kwaliteitsregistraties, vanuit het perspectief van de medisch specialisten.

Brechtus Engelsma vindt ook dat een i-bureau en het secretariaat samengevoegd zouden moeten zijn. Hij kan het niet naar zijn achterban verkopen dat de KNGF hier financieel aan bijdraagt, tenzij er een goede kosten-batenanalyse ligt.

Nathan Ducastel geeft aan dat het duiden van de impact van de keuzes ook hier belangrijk is.

Ron Roozendaal geeft als verantwoordelijke voor het secretariaat aan dat in september is gezegd 'Dit gaan we samen doen'. Roozendaal is blij met het vertrouwen dat lijkt te spreken uit wat net is gezegd, maar tegelijkertijd lijkt het nu zo dat het alleen VWS-ambtenaren zijn die het secretariaat vormen.

Roozendaal zou het jammer vinden als het niet lukt om tot iets gezamenlijks te komen.

De voorzitter complimenteert Nicole Splinter met haar werk en het werk van het secretariaat tot nu toe. En hij constateert dat vrijwel unaniem wordt gepleit voor het versterken van het secretariaat. En het belang van een onafhankelijk secretariaat is genoemd, waarbij hij de onafhankelijkheid nu al voelt. De voorzitter geeft ook aan dat bijvoorbeeld met betrekking tot het verhaal over de roadmap ontzettend hard is gewerkt. Er wordt hard gewerkt, maar zonder een evenredige vertegenwoordiging vanuit de organisaties die bij het Informatieberaad zijn aangesloten. Het geluid dat hij hoort van de anderen is 'Ontzettend goed wat er allemaal gebeurt, maar wij hebben geen capaciteit'. Het financiële deel komt uit het budgettaire kader zorg. De voorzitter is bang dat als er mensen vanuit dit kader worden aangetrokken het toch vooral VWS is waar vanuit het werk van het secretariaat wordt verricht. Het gaat ook om commitment en het doorleven van wat het betekent als we met elkaar samenwerken. In het zorgveld komt de voorzitter ontzettend veel zorgprofessionals tegen die met veel passie en kennis

spreken. Dit soort mensen, die geaard zijn in de achterbannen van de bij het Informatieberaad aangesloten partijen, wil de voorzitter graag betrekken bij het secretariaat. Wat de mensen van het secretariaat in aanloop naar deze vergadering hebben georganiseerd en bewerkstelligd is 'beyond the call of duty' en dit kunnen we niet meer van deze mensen blijven vragen. De voorzitter is er geen voorstander van dat een aantal externen wordt aangetrokken die geen enkele binding hebben met de achterbannen van de koepelorganisaties.

Mirjam van Velthuisen antwoordt dat het haar met het afwijzen van het i-bureau gaat om het voorkomen van een extra schakel in het systeem en dat dat iets anders is dan het feit dat je niet steeds dezelfde mensen kan vragen om in de avonduren meer en meer te werken. Het versterken van de schakel tussen de programma's en het secretariaat is wat haar betreft van belang.

Dianda Veldman constateert dat er inderdaad meer mensen bij het secretariaat nodig zijn. Zij is het eens met de suggestie van Jeroen Kleinjan om mensen van buiten en niet van VWS aan te trekken. En zij vraagt zich af of het een idee is om een ondersteunings- en verantwoordingslijn vanuit het Informatieberaad naar het secretariaat te hebben. Zij doelt hierbij op twee of drie mensen vanuit het Informatieberaad die aanspreekpunt zijn voor het 'secretariaat plus'. Zij vindt dat het secretariaat moet zijn van alle bij het Informatieberaad aangesloten partijen. Dit moet iets gezamenlijks zijn.

De voorzitter vat samen dat gekozen wordt voor de versterking van het secretariaat en het Informatieberaad is blij met de onafhankelijke/neutrale positie die het secretariaat nu al weet uit te stralen. De voorzitter vraagt het secretariaat om een plan te maken over wat nodig is om de grote klus die er ligt te klaren, op een manier die niet meer te veel vraagt van de mensen van het secretariaat. Want dit is de afgelopen periode wel het geval geweest.

10-02-2020	B-23-06	Het secretariaat van het Informatieberaad werkt een plan uit voor uitbreiding van het secretariaat. Voldoende capaciteit voor het werk dat gedaan moet worden wordt in het voorstel meegenomen.
------------	---------	---

## **6. Tussenstand acute zorg wel/niet en evt. hoe als 5<sup>de</sup> prioriteit** (De presentatie is als bijlage bijgevoegd bij het verslag)

De voorzitter geeft het woord aan Maarten Klomp en Dianda Veldman. Maarten Klomp geeft aan dat de vorige keer is gesproken over een afstofsessie en geeft een presentatie en toelichting bij dit agendapunt. (De presentatie is als bijlage bijgevoegd bij het verslag)

Maarten Klomp verwacht dat als focus wordt aangebracht ten aanzien van welke onderdelen van acute zorg als vijfde prioriteit worden toegevoegd, dit niet concurreert met de activiteiten die plaatsvinden in het kader van de reeds vastgestelde vier prioriteiten.

De voorzitter geeft aan dat hierover nu geen besluit wordt gevraagd. Op basis van het uit te werken Implementatieplan Richtlijn Acute zorg neemt het Informatieberaad tijdens de vergadering op 20 april een besluit over het wel of niet en zo ja hoe toevoegen van acute zorg als vijfde prioriteit.

Anita Arts geeft aan dat de NVZ vindt dat als dit als vijfde prioriteit erbij komt er een andere prioriteit geschrapt zou moeten worden.

---

Maarten Klomp zegt dat afgesproken moet worden wie opdracht geeft voor het uitvoeringsplan en aan wie. Klomp stelt voor dat ZN, VWS en hij en indien nodig samen met Nictiz en VZVZ dit plan gaan maken.

10-02-2020	B-23-07	Het Informatieberaad gaat akkoord met het uitwerken van een Implementatieplan Richtlijn Acute zorg, waarin de organisatie en financiering van het implementeren van de bestaande Richtlijn en Informatiestandaard verder wordt uitgewerkt. Maarten Klomp (InEen), ZN, VWS en indien nodig ook Nictiz en VZVZ gaan dit plan opstellen. Dit voorstel wordt besproken tijdens de vergadering van het Informatieberaad op 20 april 2020.
------------	---------	--

## **7. Gegevensuitwisseling bij spoed**

*(De presentatie is als bijlage bijgevoegd bij het verslag)*

De voorzitter geeft Tanja Gellweiler het woord. Gellweiler geeft vervolgens aan de hand van een PowerPoint-presentatie een toelichting op agendapunt 7. Dit agendapunt gaat over gegevensuitwisseling bij spoed.

Het gaat hier om het binnen bestaande kaders en professionele afspraken bestaande gegevens elektronisch beschikbaar te krijgen op de spoedeisende hulp. In zijn brief van 20 december van het vorige jaar heeft minister Bruins aangegeven hoe hij daar wil komen. Bij diverse van de hier aanwezige koepels, zowel uit de eerste als de tweede lijn wordt gewerkt aan het elektronisch beschikbaar krijgen van gegevens, waarvan onderdelen ook relevant zijn bij spoed. Ook in het Informatieberaad zijn hier verschillende afspraken over gemaakt. Om een goed beeld te krijgen welke gegevens al ingebouwd of beschikbaar zijn en hoe we deze het snelst zichtbaar kunnen krijgen op de spoedeisende hulp, is het goed met elkaar te bespreken waar we nu staan.

De voorzitter geeft aan dat dit betrekking heeft op een eerder signaal van Marcel Daniëls. Die vroeg zich in het Informatieberaad namelijk af of niet al iets op korte termijn geregeld kan worden, waar dokters iets van gaan merken. De voorzitter vraagt aan Peter Paul van Benthem of het klopt dat hij blij wordt van het binnen bestaande kaders en professionele afspraken bestaande gegevens elektronisch beschikbaar te krijgen op de spoedeisende hulp.

Van Benthem zegt dat dit het geval is. Hij is blij met de presentatie. De FMS wil dat artsen juist zoveel mogelijk informatie van patiënten hebben, zodat zij nog beter hun werk voor de patiënt kunnen doen. Hij verwacht ook dat dit de medisch specialisten op de korte termijn zal helpen. Van Benthem wil dit ook als het gaat om gegevens uit de medische specialistische zorg binnenskamers uitwerken en dit aan het Informatieberaad voorleggen.

Ron Roozendaal zegt dat naast de twee vragen die bij de stukken en in de presentatie aan het Informatieberaad zijn voorgelegd, VWS twee zaken heeft uitgezocht. In de eerste plaats de vraag hoe het nu zit met de toestemming voor de huisartssamenvatting, want in de richtlijn staat dat de huisartssamenvatting noodzakelijk is voor spoedzorg.

Helaas, de toestemming voor de huisartssamenvatting wordt in Nederland uitgevraagd voor de waarneming door een waarnemend huisarts.

---

Dit betekent dat we met elkaar moeten komen tot:

- 1) Het goed formuleren van de spoedvraag die in alle zorginstellingen gesteld wordt en bij huisartswaarneming, want die informatie is nu niet beschikbaar, want die toestemming is niet verleend voor gebruik bij spoed. En een groot deel van de Nederlanders heeft wel voor medicatie en allergie toestemming gegeven. En die toestemming is wel bruikbaar op de SEH. Dus VWS gaat aan de Kamer voorstellen er voor te zorgen dat die informatie beschikbaar is op de SEH.
- 2) En bij de verwijzing tussen de huisartsenpost en de SEH de samenvatting wel netjes meegaat. Er wordt voorgesteld om dit alvast te doen.

Julianne Meijers geeft aan dat zij enthousiast is over de inhoud. Dit gaat echt helpen. En er moet ook aandacht zijn voor de techniek die hieronder ligt.

Anita Arts geeft aan dat er ook aandacht moet zijn voor het onderscheid tussen wat SEH-artsen nodig hebben en wat medisch specialisten nodig hebben.

Maarten Klomp geeft aan dat medisch specialisten behoefte hebben aan medisch specialistische informatie bij de doorverwijzing naar een ander ziekenhuis, maar dit ligt buiten de scope van de richtlijn.

Peter Paul van Benthem geeft aan dat dit is wat hij bedoelde toen hij net sprak over de door hem voorgestelde uitwerking.

Tanja Gellweiler zegt dat SEH-artsen betrokken zijn bij de werkgroepen die werken aan de gegevensuitwisseling bij spoed.

De voorzitter zegt dat hij merkt dat er bij de aanwezige leden van het Informatieberaad enthousiasme is voor de richting die is ingeslagen. Het is goed dat op dit punt vaart wordt gemaakt, met inachtneming van technische zaken die mogelijk nog opgelost moeten worden.

## **8. Aansluiting zorg op veilig inloggen**

*(De presentatie is als bijlage bijgevoegd bij het verslag)*

De voorzitter vraagt Ron Roozendaal om kort uiteen te zetten wat met betrekking tot dit agendapunt relevant is om te noemen. Kijkend naar de klok is er nu helaas onvoldoende tijd om Ruben de Boer en Irene Moonen hun presentatie te laten verzorgen.

Ron Roozendaal geeft aan dat BZK de Wet Digitale Overheid in de Tweede Kamer heeft gebracht. Als die wet erdoor komt betekent dit dat de zorg DigiD moet gaan gebruiken. 12,5 Duizend zorgverleners en ongeveer 250 ICT-leveranciers moeten ervoor gaan zorgen dat er een aansluiting komt op DigiD. VWS wil dit zo 'ontzorgen' dat de individuele huisarts of andere zorgverlener hier zo min mogelijk last van heeft. Dat is een grote inspanning. De vraag is nu wat de beste volgorde is om ervoor te zorgen dat dit zo goed en snel mogelijk wordt gerealiseerd. Er ligt een concreet voorstel.

Julianne Meijers kan zich hierin vinden en zegt het voor VVT en de gehandicaptenzorg mooi zou zijn als de deelnemers aan de Inzicht-programma's voorop kunnen lopen.

---

Lex de Grunt geeft aan dat voor VIPP-GGZ geldt dat de clusteraansluiting van belang is. In zijn overleg met VWS is het belangrijk dat er meer duidelijkheid komt over wanneer deze plaatsvindt. Ditzelfde geldt voor Maarten Klomp.

Ron Roozendaal zegt dat hier door de ministers is gesproken en door de SG's van BZK en VWS. Het is een kritiek pad aan de kant van BZK. Er wordt gekeken of de clusteraansluiting naar voren geschoven kan worden.

### **9. Toelichting op activiteiten Taskforce 'Samen vooruit'**

*(De presentatie is als bijlage bijgevoegd bij het verslag)*

Harry van Dorenmalen geeft aan dat hij voorheen CEO bij IBM was en nu voorzitter is van de Taskforce 'Samen vooruit'. Hij geeft vervolgens een presentatie. *(De presentatie is als bijlage bijgevoegd bij het verslag)*

Ruim 80 partijen hebben het manifest ondertekend. De Taskforce zoekt bij de leveranciers naar wat zij kunnen doen en hoe. In het vierde kwartaal van vorig jaar is de Taskforce bij 20 leveranciers langs geweest. Partijen willen helpen, maar er is meer regie in de technologie nodig. Daarbij is bijvoorbeeld gekeken naar het zorgadresboek met VZVZ en Zorgdomein en beelduitwisseling met Philips, Nexis en Siemens. De vraag is gesteld welke oplossingen de ICT-leveranciers in gezamenlijkheid kunnen bieden.

De Taskforce heeft korte lijnen en kan versnelling en hulp bieden aan de zorg, om zaken met ICT-leveranciers te versnellen.

Arno van Son geeft aan dat het van groot belang is dat leveranciers voorstellen doen die aansluiten bij wat het Informatieberaad aangeeft en die aansluiten bij de verschillende lopende programma's. En Van Son hoopt dat de exorbitante winsten die worden gemaakt omlaag gaan.

### **10. Contourennota**

De voorzitter geeft aan dat Fred Krapels naast directeur van de directie Patiënt en Zorgordening ook programmadirecteur voor de totstandkoming van de Contourennota is. De voorzitter heeft Krapels gevraagd om de leden bij te praten over deze nota. De bewindspersonen van VWS zijn voornemens om voor de zomer van 2020 een 'Contourennota' uit te brengen. Hierin wordt ingegaan op uitdagingen rond de organiseerbaarheid van zorg en ondersteuning en mogelijke oplossingsrichtingen.

Fred Krapels zegt dat ten behoeve van zowel de probleemanalyse als het formuleren van oplossingsrichtingen, verschillende bronnen worden geraadpleegd. Er worden gesprekken gevoerd met veel betrokkenen in de zorg, zoals zorgaanbieders, zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeenten en patiënten(vertegenwoordigers). Ook wordt gebruik gemaakt van inzichten binnen de (economische) wetenschap en van deskundigen uit onder andere de financiële sector. Fred Krapels vraagt de leden van het Informatieberaad concrete voorstellen voor en knelpunten met betrekking tot de Contourennota te mailen naar: [zorgvoordetoekomst@minvws.nl](mailto:zorgvoordetoekomst@minvws.nl).

---

## **11. Rondvraag en afsluiting**

De voorzitter vraagt of er nog vragen zijn voor de rondvraag. De leden van het Informatieberaad hebben geen aanvullende vragen.

De voorzitter zegt dat hij zo nog een rapport overhandigd krijgt van de community van data-experts. Robert Verhey en Mark Nielen van Nivel en Danny van Elswijk van het CBS zijn hier. En ook Valérie Swagemakers is als voorzitter van de community van data-experts aanwezig.

Voordat de voorzitter het rapport in ontvangst neemt, bedankt hij Jeroen Aalderink, die de functie van secretaris van het Informatieberaad de afgelopen periode heeft waargenomen. Een groot applaus volgt.

Tot slot overhandigen Robert Verhey, Mark Nielen, Danny van Elswijk en Valérie Swagemakers het Morbiditeitsrapport en zij geven een korte toelichting op het rapport.

Inzicht in de gezondheidsproblemen is belangrijk. Hiervoor worden schattingen gemaakt op basis van bestaande databronnen. Deze zogenaamde morbiditeitschattingen moeten betrouwbaar en valide zijn, zodat ook trends in de tijd zichtbaar worden. Nivel, RIVM en CBS hebben voor negen aandoeningen onderzocht welke meerwaarde het combineren van gegevens heeft. Het onderzoek laat zien dat het koppelen van gegevens uit Nivel Zorgregistraties met gegevens uit andere databronnen voor een aantal aandoeningen mogelijk meer valide schattingen geeft. Zo leidt het combineren van databronnen tot een 3% hogere prevalentieschatting bij diabetes mellitus, en tot een 49% hogere schatting bij coronaire hartziekten. Voor diabetes volstaat dus een schatting uitsluitend op basis van de huisartsendata, terwijl voor coronaire hartziekten gegevens van uitsluitend de huisarts een onderschatting van de prevalentie geven.

Vervolgens sluit de voorzitter de vergadering om 18.50 uur.

---

**Besluitenlijst**

10-02-2020	B-23-01	Het Informatieberaad stemt niet in met het toetreden van Privacy First als lid van het Informatieberaad. Het Informatieberaad erkent het belang van het thema privacy. Privacy First kan deel uitmaken van de expertgroep Informatieveiligheid en Privacy (IV&P).
10-02-2020	B-23-02	Het Informatieberaad stemt niet in met het toetreden van de Federatie van Nederlandse Trombosediensten (FNT) als lid van het Informatieberaad. Aan de FNT wordt voorgelegd of zij willen dat de KNMP hen vertegenwoordigt in het Informatieberaad.
10-02-2020	B-23-03	Tijdens de vergadering van het Informatieberaad op 20 april wordt de verdere uitwerking van de concept-roadmap besproken.
10-02-2020	B-23-04	De outcomedoelen en opnieuw geherformuleerde targets zijn vastgesteld. Tijdens volgende vergaderingen van het Informatieberaad kan telkens bij de targets stil worden gestaan en deze kunnen indien nodig tussentijds geactualiseerd worden.
10-02-2020	B-23-05	De leden van het Informatieberaad stemmen in met de rol van de commissie Doelarchitectuur als stuurgroep, de 3 genoemde knelpunten op te laten pakken in het proces Doelarchitectuur, het aandragen van experts en de aanpak van de startnotitie (stapsgewijze groei). Tijdens de vergadering van het Informatieberaad op 20 april volgt een update van de stand van zaken.
10-02-2020	B-23-06	Het secretariaat van het Informatieberaad werkt een plan uit voor uitbreiding van het secretariaat. Voldoende capaciteit voor het werk dat gedaan moet worden wordt in het voorstel meegenomen.
10-02-2020	B-23-07	Het Informatieberaad gaat akkoord met het uitwerken van een Implementatieplan Richtlijn Acute zorg, waarin de organisatie en financiering van het implementeren van de bestaande Richtlijn en Informatiestandaard verder wordt uitgewerkt. Maarten Klomp (InEen), ZN, VWS en indien nodig ook Nictiz en VZVZ gaan dit plan opstellen. Dit voorstel wordt besproken tijdens de vergadering van het Informatieberaad op 20 april 2020.



---

**Acties/toezeggingen**

10-02-2020	T-23-01	De leden van het Informatieberaad geven aan het secretariaat van het Informatieberaad door of zij het op 30 oktober 2020 te organiseren werkbezoek willen organiseren.
10-02-2020	T-23-02	De leden van het Informatieberaad geven aan het secretariaat van het Informatieberaad door of zij van 8 t/m 10 juli aanwezig zijn bij de VIB-bijeenkomst. Leden die niet aanwezig kunnen zijn, geven aan het secretariaat de naam door van de persoon die het desbetreffende lid vervangt.
10-02-2020	T-23-03	Het secretariaat van het Informatieberaad legt aan de Federatie van Nederlandse Trombosediensten voor of zij willen dat de KNMP hen vertegenwoordigt in het Informatieberaad.
10-02-2020	T-23-04	Het secretariaat IB zorgt in samenwerking met programmamanagers voor een voor een breder publiek begrijpelijke versie van de op 10 februari in het Informatieberaad gegeven presentatie over de concept-roadmap en vervolgaanpak voor mapping van de 5 lopende programma's, die IB-leden kunnen communiceren naar hun achterban.
10-02-2020	T-23-05	Registratie aan de Bron, VWS en Nictiz organiseren tafels over vragen ten aanzien van (de doorontwikkeling van) bouwstenen en het houderschap ten aanzien van deze bouwstenen.