

Concept-verslag 11^e Informatieberaad Zorg

Datum:	20 maart 2017 van 16:00 – 18:00 uur
Locatie:	Parnassusplein 5, Den Haag, Apollozaal
Aanwezig:	Erik Gerritsen (SG VWS (vz)), Gea van Craaikamp (plv. SG VWS), Ron Roozendaal (CIO VWS), Kees van der Burg (DGLZ VWS), David Voetelink (NFU), Vincent Buitendijk (NVZ), Cyrille de Jong (ZN), Dianda Veldman (Patiëntenfederatie Nederland), Sonja Kersten (V&VN), Maarten Klomp (InEen), Maarten van Rixtel (Actiz), Brechtus Engelsma (KNGF), Marjon Kallewaard (FMS), Erik Kuik (VGN), Tjeerd van Althuis (NHG), Jan Pieter Schouten (KNMP), Carin Littooi (LHV), Marjolein ten Kroode (GGZ), Herko Coomans (VWS, secretaris en verslag)
Afwezig:	Bas van den Dungen (DGCZ VWS), Rob Dijkstra (NHG), Angelique Berg (DGV VWS)& Nathan Ducastel (VNG).
Buitenring:	Health Innovation Park, Be Informed, ArboUnie, NZa, KPN, Philips, LUMC, Nivel, IKNL, Careliance, SIGRA, Advisaris, Clearing House Apothekers, Vektis, Nictiz, Spot on Medics, Libra Revalidatie, MedMij, Forcare, IHE Nederland, Microsoft, Izit, ZonMW, Pazio/UMC Utrecht, ECP, HL7, Zorgkluis, GS1, VZVZ, PBLQ, RSO NL, NEN, ZN, ZIN, RIVM, <i>publieke tribune</i>

1. Opening, agenda, mededelingen

De voorzitter opent om 16.00 uur de vergadering en heet allen welkom.

Hij stelt Gea van Craaikamp (VWS) kort voor. Zij vervangt vanaf heden André van der Zande (VWS). Bas van den Dungen (VWS), laat zich verontschuldigen. Hij treedt op dit moment op als plaatsvervanger van de Minister.

2. Verslag vorige vergadering

Bijlage 2: concept verslag Informatieberaad 12 december 2016

De heer Buitendijk (NVZ) stelt voor om de in de outcomedoelen 3 en 4 gestelde tijdlijnen die geformuleerd zijn als 'per' te wijzigen in 'vanaf'. Het Informatieberaad stemt hiermee in.

Hiermee wordt Outcomedoel 3 vanaf heden als volgt geformuleerd:

B 11-01:

Outcome-doel 3: Overdracht

Vanaf 1 januari 2020 dragen zorgverleners altijd de gegevens die nodig zijn voor goede zorg en behandeling van een patiënt digitaal, gestandaardiseerd, beveiligd en, tenzij dat onmogelijk is, met toestemming van de patiënt, over aan andere bij het zorgproces van die patiënt betrokken zorgverleners.

Als eerste target spreken we af dat per sector **vanaf** 1 januari 2018 voor geprioriteerde subdomeinen digitale uitwisseling een feit is. Daarna kan verder worden gebouwd.

Hiermee wordt Outcomedoel 4 vanaf heden als volgt geformuleerd:

B11-02:

Outcome-doel 4: Eenmalig vastleggen en hergebruik

Vanaf 1 januari 2021 vormt het primair zorgproces de basis voor gegevensvastlegging in de zorg en worden vastgelegde gegevens hergebruikt voor declaratie, onderzoek, kwaliteitstransparantie en governance.

Als eerste target spreken we af dat **vanaf** 1 januari 2019 bindende afspraken zijn gemaakt voor “eenheid van taal” in de zorg die deze doelstelling mogelijk maken. Daarmee is de weg vrij om met eenduidig gedefinieerde data te werken aan meer kwaliteit, meer veiligheid en efficiëntere zorg.

Naar aanleiding van het verslag van 12 december jl. stelt mevrouw Veldman (Patiëntenfederatie) voor om op de website van het Informatieberaad een factsheet van de outcomedoelen te plaatsen met een korte toelichting. Ook zou deze factsheet op andere plekken gepubliceerd kunnen worden, zoals bij MedMij. De voorzitter zegt toe dat dit zal worden uitgevoerd (toezegging: T11-01).

Het verslag van het Informatieberaad van 12 december 2016 wordt zonder opmerkingen vastgesteld.

3. Terugkoppeling Informatieberaad-reis naar de VS: HIMSS17 en Boston

Van 19 tot en met 24 februari is een groot aantal leden van het Informatieberaad op werkbezoek naar de Verenigde Staten geweest. SG VWS, Erik Gerritsen, heeft het Informatieberaad uitgenodigd er ook naar toe te gaan om inspiratie op te doen voor versnelling van het realiseren van de gewenste en noodzakelijke samenhang in de informatievoorziening in de zorg, en om elkaar beter te leren kennen. Patiëntenfederatie Nederland, ZN, KNMP, NFU, NVZ, GGZ Nederland, VGN, FMS, Nictiz en ZIN zijn op de uitnodiging ingegaan. Aanleiding voor de reis was de jaarlijkse HIMSS-conferentie, 's werelds grootste congres en vakbeurs op het gebied van zorg-ICT.

De groep heeft bemerkt dat veel met elkaar optrekken en gedachten en ideeën uitwisselen zeker meerwaarde heeft. De groep heeft veel tijd, zeker zo'n 6 jaar aan vergaderuren, met elkaar doorgebracht en heeft gedurende deze week werkbezoeken aan zorginstellingen en organisaties in Boston gebracht. Men heeft hierdoor veel meer gevoel gekregen voor wat 'onder de motorkap' nodig is. Vanuit zowel ziekenhuisperspectief met zelf programmerende artsen als ook patiëntenperspectief met persoonlijke gezondheidsomgevingen. Ook zijn zij verschillende voorbeelden van digitale zorg voorbij gekomen en hebben de leden een aantal inspirerende personen ontmoet, zoals John Halamka (voormalig CIO) en Steven Keating (pleitbezorger van open data). Toegezegd wordt dat een uitgebreide terugkoppeling van de lessen en ervaringen van deze reis nog volgt (toezegging: T11-02).

In aanvulling daarop geeft de voorzitter aan dat VWS rondom het Informatieberaad bezig is met het opzetten van professionelere communicatie, hetgeen de aanwezigen de komende maanden zullen gaan bemerken (toezegging: T11-03).

Ten slotte worden de aanwezigen geattendeerd op de IHE Connectatton die in maart 2018 naar Nederland komt en de e-Healthweek in Malta.

4. Informatiestelsel Zorg

Ron Roozendaal (VWS) leidt dit onderwerp in met een presentatie (presentatie A).

De HIMSS-reis naar de VS in februari jl. waaraan een groot aantal bestuurders uit het Informatieberaad heeft deelgenomen, heeft een positief effect gehad op de onderlinge verbondenheid en samenwerking bij de IB-deelnemers. Er zijn nieuwe inzichten ontstaan over de rol van het IB en de daaraan deelnemende organisaties. De vele gesprekken en sessies gaven inzicht in waarover het 'duurzaam informatiestelsel' gaat en waar we heen moeten. Dat heeft geleid tot een gemeenschappelijk gevoelde urgentie en de oproep om voortgang te boeken. Bij die voortgang is een gemeenschappelijk beeld van het doel dat voor ogen staat. In de VS is veelal gesproken over de basis voor dat doel: 'Fertile ground', vruchtbare grond, nodig om initiatieven te laten groeien.

Grond bestaat uit lagen onder andere ten aanzien reikwijdte: eigen instelling, sector, intersectoraal, bovensectoraal, zorgbreed, zorgoverstijgend (zie presentatie 1, welke als separate bijlage is toegevoegd).

Verder heeft men veel nieuwe ideeën opgedaan over waar de Nederlandse gezondheidszorg naar toe kan en wat ervoor nodig is om daar te komen. Zoals PGO's van e-health, kwaliteitsregistraties, beslisondersteuning.

Besluiten die vandaag voor liggen zijn:

- Informatieberaad voert regie op het zorginformatiestelsel;
- Door witte vlekken in te vullen en gevonden oplossingen van toepassing te verklaren voor de zorg;
- En spreekt af dat ieder de eigen instrumenten voor naleving inzet.

Idee is verder om in juni a.s. m.b.t. de Basisinfrastructuur het volgende te bespreken:

- Concept-aanpak en eisen voor toelating tot basisinfrastructuur;
- Eerste visualisatie en herbevestiging bestaande invulling;
- Beschrijving van samenhang tussen programma's, werkgroepen en outcomedoelen;
- Advies over beslispuntennotitie MedMij, inclusief de taaie vraagstukken.

Verder is het idee om in juni m.b.t. naleving nader te spreken over:

- Uitwerking van ieders instrumenten voor naleving per outcomedoel en per onderdeel van de eerste invulling van de basisinfrastructuur;
- Uitwerken casus uitwisseling huisartsen-paramedici. Wat is oorzaak van beperkte naleving?

Als gevolg van de opgedane kennis en ervaringen zijn verder de twee eerder opgestelde stukken herschreven. Het stuk over Doorzettingsmacht/doorzettingskracht heet nu 'Samen zorgen voor naleving'. Ook het stuk Regie op Basisinfrastructuur is qua opzet en insteek veranderd.

Van beide notities wordt de aanwezigen gevraagd of zij de lijn herkennen en delen en of de toon goed is. Na bespreking zullen ze in samenwerking met de leden van de kerngroep definitief worden gemaakt en tijdens het beraad van juni ter besluitvorming worden voorgelegd.

a. Regie op generieke elementen van het informatiestelsel (aangepaste versie)

Mevrouw Veldman (Patiëntenfederatie) steunt de aanpak van de outcomedoelen. Zij heeft evenwel behoefte aan overzicht, samenhang, planning en inzicht in de onderlinge afhankelijkheden.

In reactie hierop benadrukt de voorzitter dat de wijze waarop geacteerd wordt in het Informatieberaad op wilsniveau is. Hij benadrukt dat er zeker ruimte voor aanpassing/wijziging is wanneer bij een nadere

uitwerking of bij voortschrijdend inzicht blijkt dat een bepaald proces of een bepaalde ontwikkeling sneller kan of langzamer moet. Het schip zal de oever echter nooit verlaten, wanneer niet op wilsniveau wordt gestart.

Carin Littooi (LHV): Hoe gaan wij verder als Informatieberaad meedraaien in de kwaliteitscyclus meedraaien rondom de beslissingen en besluiten die we hier gaan nemen? Hoe gaan wij kijken naar de gevolgen van onze? Over hoe wordt aangekeken tegen dat stukje reflectie zou ik graag meer willen lezen.

Vincent Buitendijk (NVZ): Zaken die buiten de invloedssfeer van het Informatieberaad liggen. Hoe gaan we daarmee om? De voorzitter antwoordt dat ook het antwoord op die vraag werkende weg zal blijken. Verder stelt de voorzitter dat in communicatie en nadere uitleg, zowel schriftelijk als visueel, zal blijven worden geïnvesteerd.

Verder heeft Marjolein Ten Kroode (GGZ) behoefte aan een 6^e laag waaruit de govenance blijkt. Cyrille de Jong (ZN) vraag om aandacht voor de bijbehorende financiering.

B11-03:

Besluit:

Het IB onderschrijft de lijn van de notitie **Regie op basis infrastructuur** en geeft daarnaast de volgende aandachtspunten mee om een volgende versie in het Informatieberaad van juni vast te kunnen stellen:

- een concept plan van aanpak voor de versterking van de regie op de “vruchtbare grond”. Maak daarbij inzichtelijk binnen de outcomedoelen wat de afhankelijkheden zijn, hoe de onderlinge samenhang in elkaar zit en wat de planning is, zodat in het IB van juni a.s. bekeken kan worden of de outcomedoelen te halen zijn en waar eventueel meer energie nodig is. Neem een passage op over financiering en besteedt aandacht aan het initiële doel van het IB: verlaging van administratieve kosten(druk). Verder moet het ‘pijlen’plaatje op pagina 3 weggelaten omdat dat voor verwarring zorgt.
- de mogelijkheden worden beproefd op de programma overstijgende vragen vanuit het programma MedMij (zie Opdracht van Informatieberaad aan Medmij, agendapunt 5);
Inzichtelijk zal worden gemaakt hoe de VIPP-standaarden en de MedMij-standaarden op elkaar aansluiten.
- gestart wordt met visualisatie van het informatiestelsel. Leg de geschetste grondplaat van de vruchtbare grond nog duidelijker uit (dmv tekst/beeld e.d.) en breng een ‘governance-laag’ in de platen.

c. Samenwerken aan tot stand komen en naleven van gebruik van afspraken, standaarden en voorzieningen

Naar aanleiding van een aantal inhoudelijke vragen van Cyrille de Jong (ZN) constateert de voorzitter dat er duidelijk behoefte is aan een totaaloverzicht.

Verder wordt door de aanwezigen geconstateerd dat partijen zoals bijvoorbeeld de VNG als ook de NVZ niets van de eigen leden kunnen afdwingen. Zij kunnen alleen stimuleren. Met een dergelijke beperking moet rekening worden gehouden.

Vincent Buitendijk (NVZ): In de notitie wordt uitbreiding van het Informatieberaad bepleit. OIZ zou bijvoorbeeld willen toetreden tot het Informatieberaad.

De voorzitter stelt dat leveranciers een zeer belangrijke rol vervullen en zeer welkom zijn in de buitenring. Zij zullen echter niet in een medebeslissersrol aan de tafel van het Informatieberaad worden genood. Overleg met hen vindt plaats in een apart overleg, parallel hieraan.

B11-04:

Besluit:

Het IB onderschrijft de lijn van de huidige versie van het document **Samenwerken aan tot stand komen en naleven van gebruik van afspraken, standaarden en voorzieningen**.

Het IB vraagt voor vaststelling van de definitieve versie van dit document in het IB van juni a.s. (na bespreking in de Kerngroep) dat:

- een helder overzicht wordt gegeven van alle huidige standaarden, de governance en financiering.

Daarnaast stemt het IB in met een nadere uitwerking van de mogelijkheden tot naleving per outcome-doel.

b. Onderzoek zorg-infrastructuur

Lies van Gennip (Nictiz) geeft een presentatie om het rapport toe te lichten (Presentatie B).

Nictiz heeft in juni 2016 de opdracht van het Informatieberaad gekregen tot het opstellen van een rapport waarin zij de Zorginfrastructuur beschrijft. De afgelopen maanden heeft Nictiz een eerste aanzet gedaan tot het beschrijven van een conceptuele Zorginfrastructuur. Dit rapport is afgestemd met de leden van de Expertgroep Standaardisatie en de leden van de Kerngroep. Hun feedback en gewenste aanpassingen zijn verwerkt en dit Rapport wordt aan het Informatieberaad aangeboden voor het verkrijgen van décharge.

Uit het onderzoek komen drie elementen naar voren.

Er zijn veel zorginfrastructuren. Deze zijn ontstaan uit diverse opdrachten en onderling nauwelijks te vergelijken. Allen werken op zichzelf best goed. Zij kunnen alleen niet met elkaar communiceren. Alles gebeurd los en werkt naast en niet met elkaar. Er is echter veel meer behoefte aan samenwerking.

De belangrijkste knelpunten bevinden zich dan ook op het punt van behoefte aan gezamenlijke voorzieningen en authenticatie en gespecificeerde toestemming. Daar is regie en samenwerking nodig. Ook daar waar infrastructuren aan samenwerking raken, zijn knelpunten en nadere afspraken nodig.

Nictiz advies is om voort te bouwen op wat er al beschikbaar is. Er is immers al heel veel. Gebruik wat er is. Op termijn zou er een Federatie van Zorginfrastructuren moeten kunnen komen die er voor zorgt dat de ketens sluiten. Dat duurt echter nog een tijd.

De voorzitter dankt Lies van Gennip om het rapport en de aanbevelingen.

Het Informatieberaad verleent Nictiz decharge voor het uitvoeren van het onderzoek. Het rapport zal conform de regels aan de Tweede Kamer worden gezonden.

B11-05:

Besluit:

Onder dankzegging besluit het IB decharge te verlenen aan Nictiz voor het opleveren van het rapport *Onderzoek zorg-infrastructuren rapportage Nictiz - definitief 03032017*.

d. Opdrachtomschrijving MedMij (presentatie C)

Tijdens de HIMSS-reis met een deel van het Informatieberaad is naar aanleiding van onder meer een (inspirerende) presentatie van Philips van hun PGO-concept een levendige discussie ontstaan over het Afsprakenstelsel MedMij.

De conclusie van deze gesprekken was dat bij de aanwezige leden van het Informatieberaad er onvoldoende helderheid en/of eenduidige beeldvorming bestond over de onderdelen van Afsprakenstelsel en er behoefte is om de keuzes die tot op heden zijn gemaakt, te valideren in het Informatieberaad.

Het valideren van keuzes betekent dat het Informatieberaad het opnemen van onderdelen van het Afsprakenstelsel onderdeel in de zorgbrede Informatiestelsel onderschrijft. Ook wordt gekeken waar gezamenlijke implementatiekracht kan bijdragen aan snelle(re) start van gebruik.

Het Informatieberaad wil in de vergadering van 26 juni a.s. de validatie MedMij op de agenda plaatsen. De opdracht voor deze validatieslag ligt deze vergadering voor ter vaststelling.

Door de aanwezigen wordt beaamd dat in MedMij diverse keuzes moeten worden gemaakt waar fundamentele discussies aan vooraf moeten kunnen gaan en besluiten om aan MedMij de volgende opdracht te geven.

B11-06:

Besluit:

Het IB besluit om aan MedMij de volgende opdracht te geven: **formuleer een beslispuntennotitie voor validatie van ontwerpprincipes, resultaten en producten van MedMij in relatie tot het zorgbrede Informatiestelsel en breng deze in het Informatieberaad van juni 2017 in.**

5. Voortgang

Voorstel voor dashboard voor monitoring op de voortgang op het realiseren van de outcomedoelen.

In het Informatieberaad van 12 december 2016 is afgesproken de voortgang op outcome-doelen te gaan volgen, zodat er periodiek een overzicht is van de actuele stand van zaken en zodat succes zichtbaar is en knelpunten gesignaleerd worden. Hiervoor is in afstemming met de Kerngroep een voorstel gedaan om een overzichtelijk dashboard in te richten waarin de voortgang van de aan het beraad gerelateerde

- Outcome-doelen (4)
- Programma's (5) en ook van de
- Expert communities (3)

wordt gepresenteerd.

B11-07:

Besluit:

Het IB besluit dat het voorliggende Dashboard voor monitoring op de voortgang op het realiseren van de outcomedoelen voldoet.

Gevraagd wordt om deze in een volgende versie uit te breiden met:

- (Nav het Nictiz-rapport) 'een aantal dingen integreren in het Dashboard';
- Het dashboard van meer toelichtende tekst voorzien;
- In later stadium ook meer detailinformatie.

6. Rondvraag en wat verder ter tafel komt

David Voetelink (NFU) en Vincent Buitendijk (NVZ) geven aan dat de structuur van ZorgCert inmiddels staat en op 22 maart a.s. gestart zal worden. In het Informatieberaad van 26 juni a.s. zullen zij een terugkoppeling geven over de stand van zaken (toezegging: T11-04).

Naar aanleiding van de zogenaamde OIZ-brief zal ieder door VWS ontvangen inbreng worden gebundeld en in het leveranciersoverleg worden besproken (toezegging: T11-05).

Carin Littooi (LHV) vraagt wat de stand van zaken is rond eID. Ron Roozendaal (VWS) geeft aan dat vanaf mei a.s. de upgrade van Digi-D beschikbaar is. Qua planning staat nog steeds dat eind dit jaar middelen beschikbaar zijn die vanaf volgend jaar kunnen worden gebruikt.

Cyrille de Jong (ZN) ziet graag de analyse hoe het MetMij-programma en VIPP op elkaar aansluiten. De voorzitter zegt toe dat inzichtelijk zal worden gemaakt hoe de VIPP-standaarden en de MedMij-standaarden op elkaar aansluiten (toezegging: T11-06).

7. Afsluiting

De voorzitter sluit om 17.38 uur de vergadering.

Informatieberaden 2017:

Maandag 20 maart 2017 van 16.00-18.00 uur, Ministerie van VWS, Den Haag

Maandag 26 juni 2017 van 16.00-18.00 uur, Ministerie van VWS, Den Haag

Maandag 25 september 2017, van 16.00-18.00 uur, Ministerie van VWS, Den Haag

Maandag 11 december 2017, van 16.00-18.00 uur, Ministerie van VWS, Den Haag

De besluitenlijst Informatieberaad Zorg 2014-2015 is terug te vinden op de website:
www.informatieberaadzorg.nl onder documenten

Besluitenlijst Informatieberaad Zorg 2016-2017
(4 april, 20 juni, 15 juli, 19 september en 12 december 2016 & 20 maart 2017)

Besluiten

B06-01:

Besluit opdracht Nictiz van Inventarisatie Veilige Informatieuitwisselingsinfrastructuren

Nictiz kan van start gaan met de inventarisatie van de **veilige informatie-uitwisselingsinfrastructuren (VWS)**. De input vanuit InEen én alle andere partijen die dat willen zullen actief worden opgehaald en worden meegenomen. Ook zal het IZO Toekomstbeeld 2020 meegenomen worden.

B07-01:

Besluit opstellen acties & plannen t.a.v. outcome-doelen

Het IB besluit dat in de zomer 2016 de concrete acties en plannen worden opgesteld voor de notitie meerjarenagenda/outcome-doelen. Deze worden ter besluitvorming in het IB van september 2016 ingebracht. Wel wordt benadrukt dat zorgvuldigheid moet gaan boven snelheid.

B07-02:

Besluit extra vergadering Informatieberaad zomer 2016

Een extra vergadering van het Informatieberaad wordt gepland om over de outcome-doelen te discussiëren.

B07-03:

Besluit adviesopdracht aan RIVM en Nictiz over Eenheid van Taal

Een opdracht voor een advies van het RIVM en Nictiz over eenheid van taal wordt aan hen verstrekt. De aanbevelingen worden in het IB van 12 december 2016 gepresenteerd. VWS draagt zorg voor de bekostiging van de opdracht.

B07-04:

Besluit om een brief aan de vaste Kamercommissies voor VWS en BZK te sturen mbt groeiscenario eID

Het IB onderschrijft de behoefte aan een groeiscenario van 'substantieel' naar 'hoog' (in eIDas-termen) en stemmen in met het sturen van een brief aan de vaste kamercommissies voor VWS en BZK. ZN en de NPCF ondernemen hierop actie.

B08-01:

Besluit processtart om te komen tot generieke outcome-doelen

De voorzitter concludeert dat er brede steun en instemming is voor het proces om te komen tot generieke outcome-doelen, op basis van de doelen zoals beschreven.

B08-02:

Besluit één pakket aangescherpte generieke outcome-doelen verzameld in de meerjarige implementatie-agenda

Op basis van de discussie en het besluit over beslispunt 1, worden ook de overige beslispunten akkoord verklaard: in september komt er 1 pakket met aangescherpte generieke outcome-doelen, en werkt elk lid van het Beraad deze de komende maanden uit tot consequenties voor zijn eigen sector en activiteiten. Deze worden verzameld in de meerjarige implementatie-agenda.

B09-01:

Besluit (muv LHV) tot vaststellen outcome-doelen als startpunt

Met uitzondering van de LHV stemmen de leden in met het vaststellen van de outcome-doelen als startpunt voor verdere uitwerking en aanscherping.

B09-02:

Besluit VWS draagt zorg voor het centraal beleggen van de consequenties van de AVG

De leden gaan akkoord met het centraal beleggen van de consequenties van de AVG, VWS zal hiervoor zorgdragen.

B09-03:

Besluit dat de community van data experts een richtsnoer opstelt voor het anonimiseren van datasets in de zorg.

B09-04:

Besluit dat VWS in overleg treedt met het AP over de mogelijkheden van toetsing van open data sets vooraf dan wel accordering van de richtlijnen voor anonimisering.

B09-05:

Besluit dat de coördinatie van publicaties van open data in de zorg, contact met gebruikers en communicatie over aansprekende toepassingen bij de community van data experts wordt belegd.

B09-06:

Besluit dat open data geen bijzaak is en dat hiervoor mensen en middelen moeten worden gealloceerd.

B09-07:

Besluit om het regiebureau de opdracht te geven de inventarisatie naar overlap, raakvlakken en hiaten in basisgegevenssets uit de verschillende domeinen te faciliteren.

B09-08:

Besluit dat de voortgang van de implementatie van de verschillende initiatieven rond het thema basisgegevensset wordt gemonitord

B09-09:

Besluit dat geen aanvullende maatregelen vanuit het IB nodig zijn ter voorkoming van 3th tracking cookies op medische websites

Ter voorkomen dat medische websites door middel van 3rd party tracking cookies, zonder dat de bezoeker daarvoor expliciete toestemming heeft gegeven, informatie over het surfgedrag van die bezoeker verzamelen en deze verwerkt wordt voor commerciële doeleinden, zijn géén aanvullende maatregelen nodig waarover in het Informatieberaad besloten moet worden.

Deelnemers van het Informatieberaad kunnen zelf hun achterban in staat stellen de eigen website door te lichten op het gebruik van onwenselijke 3rd party tracking cookies, met behulp van eenzelfde instrumentarium als de Autoriteit Persoonsgegevens voor haar onderzoek heeft gebruikt.

B10-01:

Besluit dat de aangescherpte formulering van de vier outcome-doelen wordt vastgesteld (met in het rood de aangepaste formulering) en commitment voor de realisatie daarvan wordt uitgesproken.

Outcome-doel 1: medicatieveiligheid

Medicatieveiligheid: vanaf 1 januari 2019 worden medicatierecepten conform de vigerende richtlijn medicatieoverdracht uitgeschreven, waarbij in voorkomende gevallen een met de patiënt geverifieerde actueel medicatieoverzicht (Basisset Medicatieoverdracht) beschikbaar is.

Als eerste target, spreken we af dat vanaf 1 januari 2018, alle patiënten in Nederland bij hun apotheek(en) digitaal toegang krijgen tot hun medicatiegegevens waarin ieder geval de verstrekte medicatie is opgenomen.

Outcome-doel 2: Patiënt Centraal

Alle zorgaanbieders ondersteunen een gelijkwaardiger samenwerking tussen patiënt en zorgverleners en bieden daarom vanaf 1 januari 2020 aan burgers de mogelijkheid hun medische gegevens digitaal en gestructureerd in te zien en die gegevens te ontsluiten voor hun persoonlijke gezondheidsomgeving waaraan zij eigen gegevens kunnen toevoegen.

Als eerste target, wordt afgesproken dat alle zorgaanbieders vanaf 1 januari 2018 aan al hun patiënten de mogelijkheid geven hun belangrijkste medische gegevens digitaal in te zien, veilig, op eigen initiatief, zelfstandig, vanuit een willekeurige locatie.

Outcome-doel 3: Overdracht

Per 1 januari 2020 dragen zorgverleners altijd de gegevens die nodig zijn voor goede zorg en behandeling van een patiënt, digitaal, gestandaardiseerd, beveiligd en, tenzij dat onmogelijk is, met toestemming van de patiënt, over aan andere bij het zorgproces van de patiënt betrokken zorgverleners.

Als eerste target wordt afgesproken dat per sector op 1 januari 2018 voor geprioriteerde subdomeinen digitale uitwisseling een feit is. Daarna kan verder worden gebouwd.

Outcome-doel 4: Eenmalig vastleggen en hergebruik

Vanaf 1 januari 2021 vormt het primaire zorgproces de basis voor gegevensvastlegging in de zorg en worden vastgelegde gegevens hergebruikt voor declaratie, onderzoek, kwaliteitstransparantie en governance.

Als eerste target wordt afgesproken dat op 1 januari 2019 bindende afspraken zijn gemaakt voor “eenheid van taal” in de zorg die deze doelstelling mogelijk maken. Daarmee is de weg vrij om met eenduidig gedefinieerde data te werken aan meer kwaliteit, meer veiligheid en efficiëntere zorg.

B10-02:

Besluit opdracht aan de kerngroep zorg te dragen voor helderheid over begrippen i.r.t. de outcome-doelen 1, 2 en 3 en zorg te dragen voor een voortgangsmonitor outcome-doelen

Voor outcome-doelen medicatieveiligheid, patiënt centraal en overdracht wordt besloten om in kerngroepverband zorg te dragen voor helderheid over de gehanteerde begrippen, voorstellen voor meten van de voortgang en rapportage aan het Informatieberaad.

B10-03:

Besluit om voor outcome-doel 4 de uitstaande onderzoeken af te wachten alvorens deze te concretiseren

Voor outcome-doel eenmalig vastleggen en hergebruik besluit het Informatieberaad om de resultaten van de uitstaande onderzoeksvragen af te wachten alvorens deze doelstelling verder te concretiseren en in de toelichting aandacht te geven aan het juridisch kader waarin hergebruik van gegevens kan plaatsvinden.

B10-04:

Besluit om het mandaat van de stuurgroep MedMij voor 2017 te geven om de gepresenteerde lijn van het programmaplan 2017 Meer Regie over Gezondheid te realiseren

B10-05:

Besluit dat de beroepsvereniging van verpleegkundigen en verzorgenden vanaf het eerstvolgende Informatieberaad in de binnenring aansluit.

<p>B11-01: Het Informatieberaad besluit om outcome-doel 3 vanaf 20 maart 2016 als volgt te formuleren: Outcome-doel 3: Overdracht Vanaf 1 januari 2020 dragen zorgverleners altijd de gegevens die nodig zijn voor goede zorg en met behandeling van een patiënt digitaal, gestandaardiseerd, beveiligd en, tenzij dat onmogelijk is, met toestemming van de patiënt, over aan andere bij het zorgproces van die patiënt betrokken zorgverleners. Als eerste target spreken we af dat per sector vanaf 1 januari 2018 voor geprioriteerde subdomeinen digitale uitwisseling een feit is. Daarna kan verder worden gebouwd.</p>
<p>B11-02: Het Informatieberaad besluit om outcome-doel 4 vanaf 20 maart 2016 als volgt te formuleren: Outcome-doel 4: Eenmalig vastleggen en hergebruik Vanaf 1 januari 2021 vormt het primair zorgproces de basis voor gegevensvastlegging in de zorg en worden vastgelegde gegevens hergebruikt voor declaratie, onderzoek, kwaliteitstransparantie en governance. Als eerste target spreken we af dat vanaf 1 januari 2019 bindende afspraken zijn gemaakt voor “eenheid van taal” in de zorg die deze doelstelling mogelijk maken. Daarmee is de weg vrij om met eenduidig gedefinieerde data te werken aan meer kwaliteit, meer veiligheid en efficiëntere zorg.</p>
<p>B11-03: Besluit: Het Informatieberaad onderschrijft de lijn van de notitie Regie op basis infrastructuur en geeft daarnaast de volgende aandachtspunten mee om een volgende versie in het Informatieberaad van juni vast te kunnen stellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - een concept plan van aanpak voor de versterking van de regie op de “vruchtbare grond”. Maak daarbij inzichtelijk binnen de outcomedoelen wat de afhankelijkheden zijn, hoe de onderlinge samenhang in elkaar zit en wat de planning is, zodat in het IB van juni a.s. bekeken kan worden of de outcomedoelen te halen zijn en waar eventueel meer energie nodig is. Neem een passage op over financiering en besteedt aandacht aan het initiële doel van het IB: verlaging van administratieve kosten(druk). Verder moet het ‘pijlen’plaatje op pagina 3 weggelaten omdat dat voor verwarring zorgt. - de mogelijkheden worden beproefd op de programma overstijgende vragen vanuit het programma MedMij (zie Opdracht van Informatieberaad aan Medmij, agendapunt 5) ; Inzichtelijk zal worden gemaakt hoe de VIPP-standaarden en de MedMij-standaarden op elkaar aansluiten. - gestart wordt met visualisatie van het informatiestelsel. Leg de geschetste grondplaat van de vruchtbare grond nog duidelijker uit (dmv tekst/beeld e.d.) en breng een ‘governance-laag’ in de platen.
<p>B11-04: Besluit: Het Informatieberaad onderschrijft de lijn van de huidige versie van het document Samenwerken aan tot stand komen en naleven van gebruik van afspraken, standaarden en voorzieningen. Het IB vraagt voor vaststelling van de definitieve versie van dit document in het IB van juni a.s. (na bespreking in de Kerngroep) dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - een helder overzicht wordt gegeven van alle huidige standaarden, de governance en financiering. <p>Daarnaast stemt het IB in met een nadere uitwerking van de mogelijkheden tot naleving per outcome-doel.</p>
<p>B11-05: Besluit: Onder dankzegging besluit het IB decharge te verlenen aan Nictiz voor het opleveren van het rapport <i>Onderzoek zorg-infrastructuren rapportage Nictiz - definitief 03032017</i>.</p>
<p>B11-06: Besluit: Het IB besluit om aan MedMij de volgende opdracht te geven: formuleer een beslispuntennotitie voor validatie van ontwerpprincipes, resultaten en producten van MedMij in relatie tot het zorgbrede Informatiestelsel en breng deze in het Informatieberaad van juni 2017 in.</p>
<p>B11-07: Besluit: Het IB besluit dat het voorliggende Dashboard voor monitoring op de voortgang op het realiseren van de outcomedoelen voldoet. Gevraagd wordt om deze in een volgende versie uit te breiden met:</p>

<ul style="list-style-type: none"> - (Nav het Nictiz-rapport) 'een aantal dingen integreren in het Dashboard'; - Het dashboard van meer toelichtende tekst voorzien; In later stadium ook meer detailinformatie.
--

Actielijst

Toezeggingen

Datum	Nr.	Onderwerp	Verantwoordelijke partij	Status
04042016	T06-01	Conclusie IB: een standaard is afgesproken maar wordt niet toegepast. De kerngroep wordt de opdracht gegeven een analyseren te (laten) maken van wat de redenen zijn waarom deze standaard niet geïmplementeerd wordt, en vervolgens het IB te adviseren over wat er nodig is voor een doorbraak op deze casus	Kerngroep	?
04042016	T06-02	Mw. Simons (NFU) zal in het IB van 20 juni 2016 de Basisgegevensset Zorg inbrengen.	NFU	uitgevoerd
04042016	T06-03	De NFU gaat met de eerste lijn in gesprek gaat over potentiële overlap en verschillen tussen de gebruikte standaarden en de basisgegevensset. Daarnaast wordt alle betrokkenen opgeroepen om potentiële bijdragen af te stemmen, ter voorkoming dat er 23 verschillende programma's op dit gebied georganiseerd gaan worden.	NFU	lopend
04042016	T06-04	De VNG wil op het IB van 20 juni de eerste resultaten van het Informatievoorziening Sociaal Domein (ISD) Gemeenten en Zorgaanbieders-programma presenteren.	VNG/Regiebureau	uitgevoerd
04042016	T06-04	Vanaf heden worden leveranciers uitgenodigd als toehoorders.	Regiebureau	uitgevoerd
20062016	T07-01	Het IB wil bij volgend beraad meer horen over de herijking m.b.t. de gegevensset van het programma Registratie aan de Bron en in hoeverre dit als voorwerk kan dienen voor de PGO.	NFU/Regiebureau	uitgevoerd
20062016	T07-02	Indien uit het IZO traject projecten voortvloeien, relevant voor het IB, worden deze via de Kerngroep ingebracht	Regiebureau/Kerngroep	Lopend
20062016	T07-03	Een document met een helder advies ten aanzien van open data volgt op een later moment.	RIVM	?
20062016	T07-04	De aanbevelingen uit de adviesopdracht aan het RIVM en Nictiz over eenheid van taal zullen in het IB van 12 december 2016 worden gepresenteerd.	VWS/RIVM/Nictiz	Lopend
15072016	T08-01	Op het IB 19-09-2016 zal VWS een position	VWS	Zie

		paper inbrengen over de generieke elementen van het duurzame informatiestelsel – de basisinfrastructuur.		T09-01
15072016	T08-02	De toezegging wordt gedaan om het plan te onderzoeken om PDF/A tot standaard te benoemen voor het laagdrempelig beschikbaar stellen van gegevens aan patiënten.	MedMij	?
15072016	T08-03	VWS laat onderzoeken of verplicht kan worden dat medicatielevering ook altijd met elektronische berichtgeving gepaard gaat.	VWS	?
19092016	T09-01	De in de vorige vergadering toegezegde notitie over infrastructuur en de basiselementen van het Informatiestelsel is nog niet gereed. Deze wordt nu voor 12 december a.s. geagendeerd.	VWS	Lopend
19092016	T09-02	In het volgend IB wordt teruggekomen op de voorgang van eID/Idensys.	VWS	Uitgevoerd
19092016	T09-03	Gepoogd wordt een informatieve bijeenkomst te organiseren voor de BZK- en de VWS-kamercommissies om hen nog meer te informeren over de impact van eID op de zorg.	Patiëntenfederatie	?
19092016	T09-04	Op basis van de bevindingen worden de outcome-doelen scherper, beter en realistischer geformuleerd. Doel is deze in het IB van 12-12 a.s. voor besluitvorming te presenteren.	VWS	Uitgevoerd
19092016	T09-05	VWS zal zorg dragen voor het centraal beleggen van de consequenties van de AVG	VWS	Lopend
19092016	T09-06	VWS (dhr. Van der Burg) zegt aan Lable toe de handschoen op te pakken t.a.v. de belemmeringen voor de informatie-uitwisseling in de care sector.	VWS	?
12122016	T10-01	Op www.informatieberaadzorg.nl zal de komende tijd meer informatie worden ontsloten	Regiebureau	Lopend
12122016	T10-02	Vaststellen van gehanteerde begrippen binnen de outcome-doelen medicatieveiligheid, patiënt centraal en overdracht (zie ook besluit:	Kerngroep	Lopend
12122016	T10-03	Ontwikkelen monitor en rapportage outcome-doelen	Kerngroep	Lopend
12122016	T10-04	Kerntaak kerngroep: platform voor afstemming activiteiten en programma's waarbij gekeken wordt waar regie noodzakelijk is: in het IB, de sector of elders	Kerngroep	Lopend
12122016	T10-05	Uitgewerkt voorstel programma/proces tbv regievoering door IB op de doorontwikkeling van de infrastructuur en ondersteuning van implementatie	VWS	Lopend
12122016	T10-06	Notitie over doorzettingskracht aan samenwerken	VWS	Lopend
12122016	T10-07	Verskillende ICT-leveranciersoverleggen in kaart brengen en inventariseren hoe	VWS	Lopend

		betere stroomlijning mogelijk is.		
12122016	T10-08	De consultatie over de Wet op de Generieke Digitale Infrastructuur (wGDI) is aangekondigd. Zodra het wetsvoorstel in consultatie gaat, zal het aan de leden rondgestuurd worden.	VWS	Uitgevoerd
20032017	T11-01	Op de website van het IB wordt een factsheet van de outcome-doelen geplaatst met een korte toelichting. Ook zal deze factsheet op andere plekken gepubliceerd worden, zoals bij MedMij.	VWS	Lopend
20032017	T11-02	Een terugkoppeling van de ervaringen van de HIMSS-reis 2017 volgt.	VWS	
20032017	T11-03	VWS investeert in een professionelere communicatie.	VWS	Lopend
20032017	T11-04	Terugkoppeling en stavaza ZorgCert wordt gegeven op 26 juni 2017	NFU & NVZ	
20032017	T11-05	Ontvangen inbreng n.a.v. OIZ-brief wordt door VWS gebundeld en besproken in leveranciersoverleg	VWS	
20032017	T11-06	Aansluiting van VIPP-standaarden en MedMij-standaarden wordt inzichtelijk gemaakt	VWS	

Presentatie A:

<https://prezi.com/m7dwjdb9lj3/regie-door-het-informatieberaad/>

Presentatie B:

Verder op vruchtbare grond



Betere gezondheid
door betere informatie

Nictiz 

Opdracht zorg-infrastructuren

Betere gezondheid
door betere informatie Nictiz 

- Uitwisselings-component
- Samenwerkingen
- Knelpunten
- Aanbevelingen
- Definitie

Resultaten en aanbevelingen

- Zorg-infrastructuren & samenwerkingen: divers beeld
- Knelpunten: visie, regie, generieke voorzieningen, privacy, afstemming
- Aanbevelingen: maak afspraken t.a.v. standaardisatie, afstemming/kennisdeling

20-03-2017

3/8

Wat is al opgepakt?

- Context: outcome doelstelling medicatie, target 1
“Dat vanaf 1 januari 2018, alle patiënten in Nederland bij hun apotheek(en) digitaal toegang krijgen tot hun medicatiegegevens waarin in ieder geval de verstrekte medicatie is opgenomen”
- Opgepakt:
identificatie/authenticatie, adresboek, toestemming patiënt, standaarden
- Maar: nog 9 maanden te gaan

20-03-2017

4/8

Advies voor korte termijn doelstelling (1 januari 2018): gebruik wat beschikbaar is

- LSP is hier de vruchtbare grond
 - 14.4 mln toestemmingen voor medicatiegegevens (9.4 mln unieke BSN)
 - 95% openbare apotheken
 - 92% ziekenhuizen
 - 900.000 opvragingen / week (medicatie + ICA)

- Dilemma: hoe kunnen gegevens beschikbaar gesteld worden?

Via de apotheek?

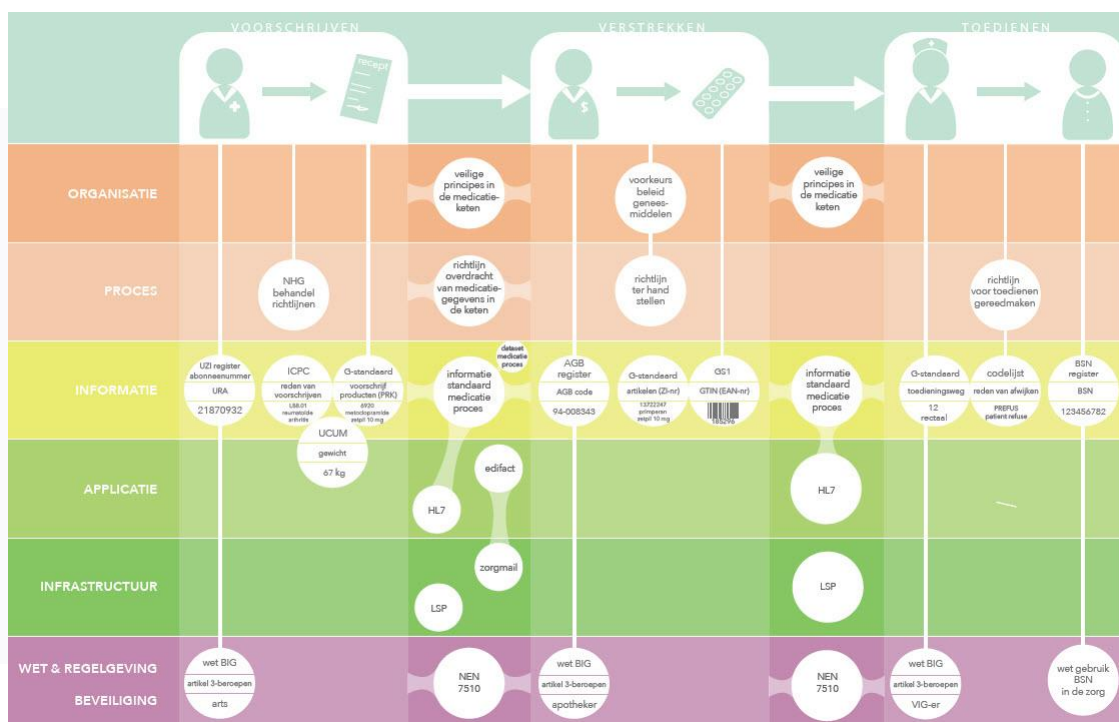
Via een centrale voorziening, met rol voor de apotheek?

Anders?

- Advies: gebruik een centrale voorziening op het LSP voor target 1

20-03-2017

5/8



Advies voor outcome doelstelling 1/1/2019

Betere gezondheid
door betere informatie



- Outcome doel:
“vanaf 1 januari 2019 worden medicatierecepten conform de vigerende richtlijn medicatieoverdracht uitgeschreven, waarbij in voorkomende gevallen een met de patiënt geverifieerd actueel medicatieoverzicht (Basisset Medicatieoverdracht) beschikbaar is.”
- Samenhang tussen zorg-infrastructuren
- Pas nieuwe standaard Medicatieproces 9.0 toe
- Pas uitkomsten eID en toestemming toe
- Voorlichting, businessmodel

20-03-2017

7/8

En verder...

Betere gezondheid
door betere informatie



- Maak ook voor de andere outcome doelstellingen vergelijkbare roadmaps voor korte/langere termijn
- Patiënt centraal (1 januari 2018)
- Overdracht (1 januari 2018)
- Eenmalig vastleggen en hergebruik (1 januari 2019)

20-03-2017

8/8

Presentatie C:

Opdracht van Informatieberaad aan programma MedMij

Agendapunt 4d.

Aanleiding

- Afsprakenstelsel niet los te zien van duurzame Informatiestelsel onder regie van het IB
- interoperabiliteit vraagt om afgestemde keuzes in ontwerp en standaarden
- Afsprakenstelsel gaat uitgaan van functies en/of voorzieningen buiten MedMij programma

- Het valideren van keuzes betekent dat het Informatieberaad het opnemen van onderdelen van het Afsprakenstelsel in het zorgbrede Informatiestelsel onderschrijft. Ook wordt gekeken waar gezamenlijke implementatiekracht kan bijdragen aan snelle(re) start van gebruik.

Stuurgroep MedMij vraagt IB om

- een aantal ontwerpkeuzes te valideren of herbevestigen en
- een uitspraak te doen over randvoorwaardelijkheden voor de uitvoering van de opdracht in het programma.
- Tijdens de HIMSS-reis met het Informatieberaad is duidelijk geworden dat gezamenlijk doorleven en valideren op het niveau van het Informatieberaad zeer gewenst is. Enerzijds omdat de implicaties van sommige keuzen nu helder worden, anderzijds om de relatie met andere programma's scherper te krijgen.

Opdracht

- formuleer een **beslispuntennotitie**
- voor **validatie** van **ontwerpprincipes, resultaten en producten** van MedMij
- in **relatie** tot het **zorgbrede Informatiestelsel** en
- breng deze in het Informatieberaad van juni 2017 in.

Inhoud beslisnotitie

- De vaststelling van een aantal (functionele) **uitgangspunten** voor MedMij
- **Visualisatie** van de belangrijkste **afspraken** geplot op het 5 lagen-**interoperabiliteitsmodel** van Nictiz
- **Overwegingen bij functionaliteit** (inrichting, rol overheid, bekostiging, governance, beheer en relatie Informatiestelsel).
- bijzondere onderwerpen met raakvlakken naar het gehele zorgveld, bv:
 - Is er een broker nodig? Zo ja, 1 of meer?
 - gespecificeerde toestemming vast leggen en beheren
 - De wie-weet-wat-van-mij-functie
 - Identificatie/authenticatie vraagstuk
 - Omgang met BSN

Randvoorwaarden

- Geef bij ieder beslipunt de mogelijke **opties** met **afwegingen** met betrekking tot interoperabiliteit, impact op implementatie en toekomstvastheid
- Beschrijf bij ieder beslipunt de **consequenties** voor de eindgebruiker (**patiënt** en **zorgverlener**) in heldere taal