

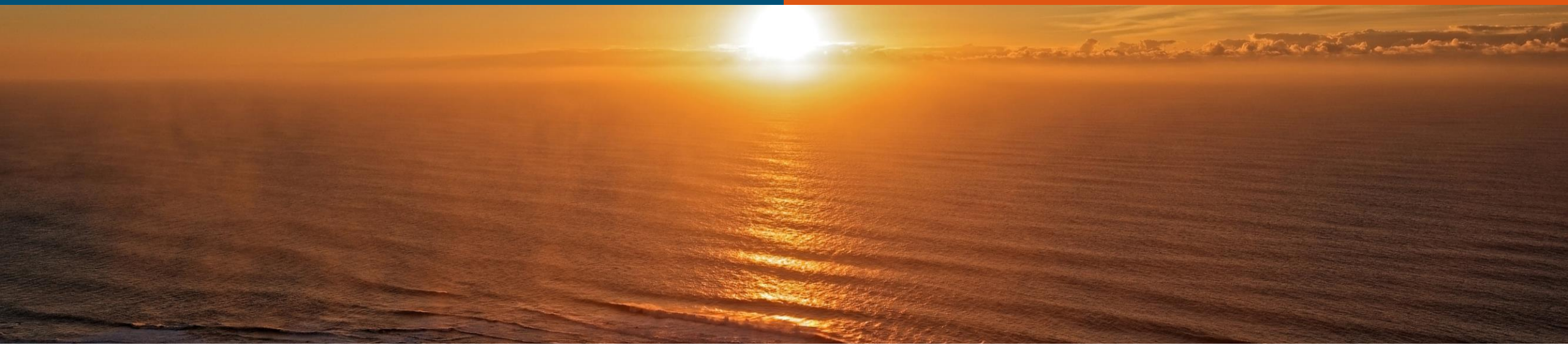
DIT DOCUMENT WORDT GEBRUIKT IN DE
AFSTEMMINGSRONDE MET BELANGHEBBENDEN

STATUS IS: DISCUSSIEDOCUMENT

VISIE OP LANDELIJKE SAMENHANG VAN ZORGINFRASTRUCTUREN

Op weg naar naadloze samenwerking in de zorg
Position paper – Consultatiedocument v0.99

Martijn Mallie, Platform IZO – 7 maart 2019



BEGIN
2017

1



SEPTEMBER
2017

2




OKTOBER
2017

3

ZN, VZVZ, KNMP, VECOZO en Nictiz zetten eerste stip op horizon voor “Visie op landelijke zorginfrastructuur”

Eerste visie uitgewerkt en gepresenteerd door ZN aan Informatieberaad

Programma PROVES neemt op verzoek ZN initiatief voor doorontwikkeling “Visie op landelijke samenhang van zorginfrastructuren”



Wij streven naar een toekomstbestendige, samenhangende zorginfrastructuur in Nederland die de toegankelijkheid, kwaliteit, betaalbaarheid en continuïteit van de zorg mogelijk maakt



Aanpak

Aantal experts op persoonlijke titel benaderd

Uitwerken in draft position paper

Met betrokkenen direct het juiste gesprek voeren



Centrale vraagstelling

Hoe kan de zorginfrastructuur in Nederland zo worden ingericht dat alle betrokken partijen hun zorgcommunicatie op een (kosten)efficiënte, betrouwbare en veilige manier kunnen uitvoeren?



Betrokkenen

Björn Bus, Egbert van Gelder, Ron van Holland, Martijn Mallie, Gerda Meijboom, Vincent van Pelt, Marcel Settels, Ben van der Stigchel, Wouter Tesink en Johan Vos

Betrokkenen zijn werkzaam bij PROVES, Nictiz, OIZ (Promedico, Enovation), Erasmus MC, UMCU, VGZ en vZVZ.



Definitie zorginfrastructuur

“Een zorginfrastructuur is een verzameling **technische en organisatorische** voorzieningen en afspraken die de veilige en betrouwbare uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners, patiënten en derden betrokken bij de zorg mogelijk maakt.”

“Voorzieningen zijn bijvoorbeeld servers, netwerk-verbindingen, maar ook methoden voor identificatie en authenticatie van patiënt en professional en het kunnen geven van toestemming door patiënten voor informatie-uitwisseling. Ook waarborgen dat iemand gerechtigd is gegevens te mogen raadplegen, kortweg autorisatie, is een belangrijke voorziening.”

“Een zorginfrastructuur:

- is “open” en beschikbaar voor meerdere soorten zorgverleners, patiënten en zorgtoepassingen;
- is niet gebonden aan één organisatie;
- maakt het transport van data mogelijk, maar stelt geen voorwaarden aan de inhoud van de gegevensuitwisseling.”

Casus 1. De heer Beumers



De heer Beumers gebruikt medicatie voor psychische problemen

Is het overzicht kwijt welke medicatie hij gebruikt en wil hier meer inzicht in

Vanuit verschillende zorginfrastructuren informatie bijeenbrengen voor PGO

Afsprakenstelsel MedMij, AORTA en XDS-netwerken dienen elkaars vertrouwensmodel te onderschrijven, elkaar te vertrouwen en op elkaar aan te sluiten



Via een app op zijn computer (PGO) wil hij dit overzicht creëren voor zichzelf en gebruik gaan bijhouden

Hij logt in op het PGO en authenticatieert zichzelf met DigiD

Toepassing van aantal gemeenschappelijke diensten: authenticatie,, toestemming, toegangslog, zorgadresboek en vertaling.

Voor authenticatie wordt gebruik gemaakt van DigiD, maar ook andere authenticatiemiddelen kunnen ingezet worden



Heer Beumers weet echter niet precies bij welke zorgaanbieders en apotheken hij de afgelopen jaren geweest is

Gelukkig wordt een lijst getoond met voor hem relevante zorgaanbieders en apotheken

Inzet zorgadresboek voor alle digitale adressen van zorgaanbieders. Als zorgaanbieder digitaal verhuist, blijven gegevens toegankelijk.

Toepassing van gemeenschappelijke diensten als patiëntgegevensindex



Hij selecteert alle zorgaanbieders en apotheken en met één druk op de knop haalt de heer Beumers zijn medicatie-informatie op voor in zijn PGO

Inzet gemeenschappelijke vertaalservice om gevraagde medicatie-informatie uit systemen te halen en naar het PGO in de juiste informatie-standaard toe te sturen.

Vertaling waar nodig, bijvoorbeeld van CDA v2 naar FHIR voor PGO's (eenzelfde kwaliteit)



Heer Beumers registreert zijn medicatiegebruik vervolgens in het PGO

Hij deelt de gegevens via berichtendienst met zijn huidige zorgaanbieders en apotheken. Dat is handig voor zijn volgende bezoek en tussentijdse monitoring

Via het afsprakenstelsel MedMij worden gegevens bij een zorgaanbieder aangeboden. De zorginfrastructuren vertrouwen elkaar en verwerken de aangeleverde gegevens in de XIS-sen

Casus 2. Dokter Jan



Een patiënt van huisarts Jan is onder behandeling bij de cardioloog en fysiotherapeut en komt regelmatig langs om hierover te spreken. Ook voor andere kwalen komt mevrouw regelmatig langs.

Samenwerking tussen verschillende afsprakenstelsels (i.c. MedMij, XDS, AORTA en berichtendienst) én een transparante verbindingen (netwerklaag) tussen zorgaanbieders en PGO's is noodzakelijk. Afspraken over standaarden zijn nuttig, zodat ICT-systemen elkaars coderingen accepteren



Op een avond gaat zijn patiënt met klachten naar huisartsenpost waar ze de diagnose wondroos gesteld krijgt

HAP-huisarts vraagt dossier van mevrouw op en ziet dat mevrouw allergisch is voor penicilline

Zowel dienstdoende huisarts, cardioloog, apotheek en vaste huisarts wisten niet van elkaar wie laatste medicatieoverzicht had. Op basis van actuele query op LSP wordt een compleet medicatieoverzicht samengesteld



HAP-huisarts schrijft in plaats van penicilline andere medicatie voor en geeft specifieke instructies aan mevrouw mee. Ze haalt bij haar eigen apotheek de medicatie

HAP-huisarts stuurt bericht naar dokter Jan met een update

Bij het verzenden van het recept, de rapportages en het waarneembericht is gebruik gemaakt van een berichtendienst op basis van een zorgaanbiedersadresboek



De klachten verergeren en mevrouw neemt contact op met dokter Jan, die over een update van het dossier beschikt en andere medicatie voorschrijft

Recept wordt op verzoek van mevrouw verstuurd naar een apotheek vlakbij haar werk

Bij het verzenden van recepten was een zorgaanbiedersadresboek onontbeerlijk

'Samenwerking' van zorgverleners rondom één patiënt maakt het noodzakelijk dat tussen zorgverleners niet alleen verbindingen bestaan die vooraf zijn voorzien



De apotheker vraagt in het kader van medicatiebewaking de laatste laboratoriumwaarden op van bloedonderzoek dat in opdracht van de cardioloog is uitgevoerd. Er blijken geen afwijkende waarden te zijn, waardoor de medicatie veilig kan worden uitgeleverd

Het laboratorium heeft onderzoek voor mevrouw uitgevoerd en de resultaten zijn vastgelegd in het XIS, welke via een XDS-omgeving beschikbaar worden gesteld. Mevrouw heeft toestemming gegeven aan alle laboratoria om informatie te delen

IMPORTANCE

Zorg aan burgers krijgt steeds groter multidisciplinair karakter

Burgers verwachten dat zorgverleners relevante gezondheidsinformatie met elkaar uitwisselen als zij daar toestemming voor geven

Behoeft aan naadloos samenwerkende zorginfrastructuren steeds sterker

Burgers, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten e.a. op het juiste moment beschikken over voor hen relevante en bestemde informatie

Patiënt wordt steeds belangrijker als digitale bron van informatie

Netwerk- en ketenzorg worden gemeengoed.

Huidige infrastructuren ondersteunen dit onvoldoende

Veel initiatieven rond visievorming

Samenhang tussen visies noodzakelijk

Regionale innovatie zonder coördinatie leidt tot niet-interoperabele, XDS inrichtingen en adresboeken wat toepassing van mogelijkheden en toetreding van startups bemoeilijkt

Onze ambitie nader uitgewerkt

1

De zorginfrastructuren kunnen worden gebruikt door mensen en organisaties die werkzaam zijn in alle sectoren binnen de zorg, gezondheid en welzijn

2

Waarbinnen burgers volwaardig deelnemer zijn in de (digitale) informatie-uitwisseling en ook regie kunnen voeren over de uitwisseling van hun eigen medische gegevens

3

Informatie (o.a. zorginhoudelijk, administratief, kwalitatief en procesinformatie) is binnen wettelijke kaders beschikbaar voor alle betrokkenen en wordt daarmee zorgbreed (her)gebruikt

4

De (zorg)informatiesystemen kunnen eenvoudig aansluiten op basis van gezamenlijk vastgestelde standaarden

5

De markt kan haar werk doen. De belangen van betrokken partijen kunnen goed tot hun recht komen

6

Gemeenschappelijke diensten en knooppunten worden gebruikt op basis van keuzevrijheid

7

Gebruikers (of hun vertegenwoordigers) van gemeenschappelijke diensten zijn middels de governance medeverantwoordelijk voor de doorontwikkeling

8

De continuïteit van gemeenschappelijke diensten en knooppunten wordt gewaarborgd

Principes

In de visie worden de principes overgenomen van het "informatiestelsel voor de zorg", zoals opgesteld door de architectuur community zorg met de volgende aanvullingen

1

De samenhangende zorginfrastructuur ondersteunen zowel gegevensuitwisseling tussen zorgverleners onderling als uitwisseling tussen burgers, zorgverleners en mantelzorgers

2

De verantwoordelijkheid voor de inhoudelijke kwaliteit van gegevens ligt bij de bron

3

Gestreefd wordt naar gebruik van (nationale extensies van) internationale standaarden

4

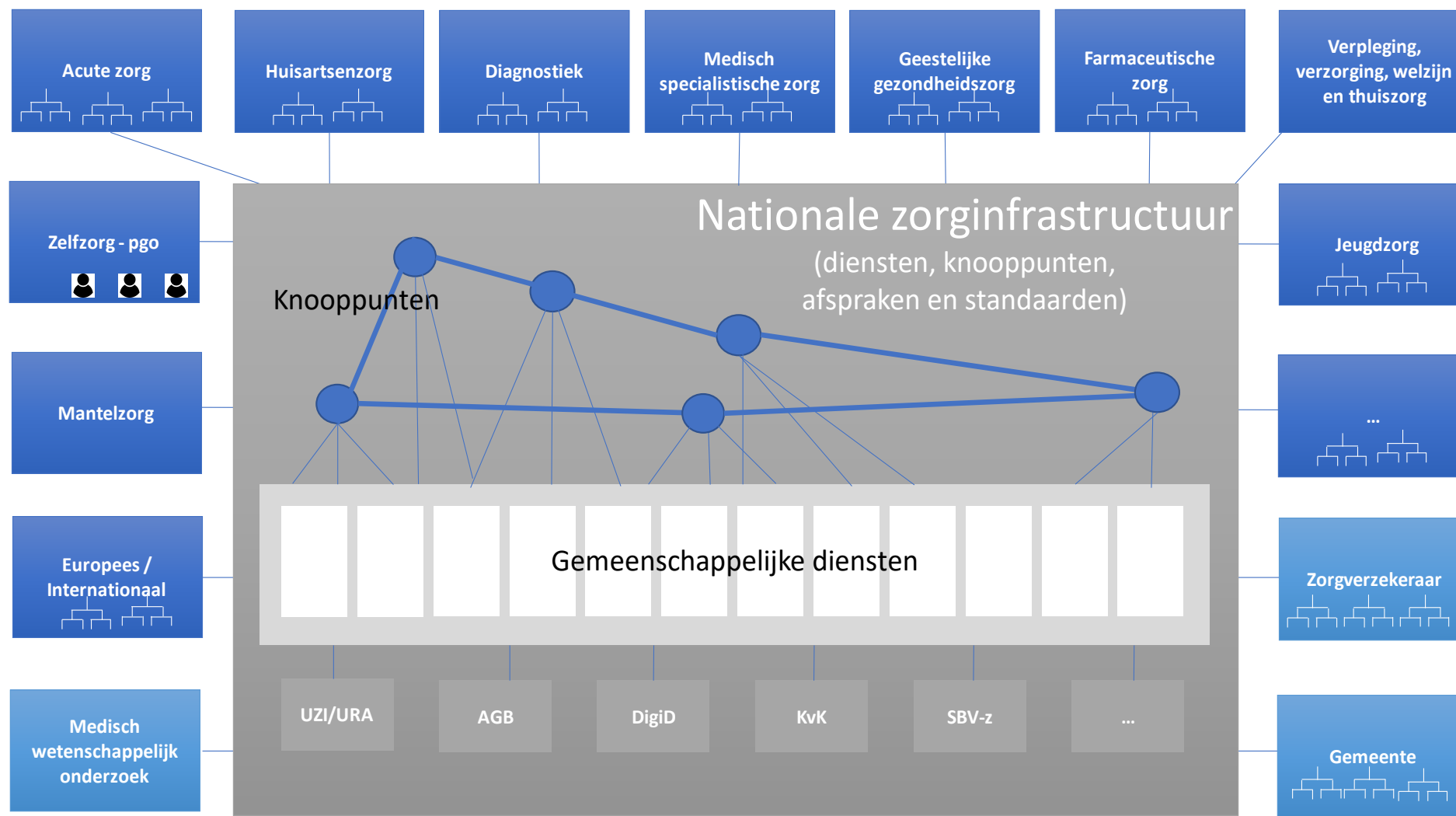
De samenhangende zorginfrastructuur omvatten centrale en decentrale knooppunten en diensten

5

De knooppunten en gemeenschappelijke diensten zijn voor algemeen gebruik beschikbaar door (de leveranciers van) eindgebruikers (zorgaanbieders, patiënten etc.)

6

De samenhangende zorginfrastructuur is modulair opgezet en te gebruiken



Verschillende **knooppunten en diensten** kunnen door een organisatie via eenzelfde aansluiting op de Zorginfrastructuur worden gebruikt

Om samenwerking, uitwisseling en interoperabiliteit te bevorderen worden **gemeenschappelijke diensten** ingericht voor generieke functies

Een **knooppunt** is een onderdeel van de Zorginfrastructuur waarmee gebruikers informatie kunnen uitwisselen

Netwerkconnectiviteit wordt verzorgd door verschillende fysieke **netwerken**, welke dezelfde eisen en aansluitvoorwaarden hanteren

zorginfrastructuur

Knooppunten



Gemeenschappelijke diensten



Zorginformatie- en uitwisselingsystemen hebben baat bij het beschikbaar stellen van essentiële diensten voor gemeenschappelijk gebruik

De lijst is niet uitputtend, maar schetst de essentiële functies waar gebruikers en ICT-leveranciers behoefte aan hebben. Enerzijds om de interoperabiliteit te verbeteren, anderzijds om zelf geen functionaliteiten te hoeven ontwikkelen en beheren, die weinig tot geen onderscheidend vermogen opleveren

Naast gemeenschappelijke diensten is ook ruimte voor eigen (innovatieve) diensten van infrastructuren

zorginfrastructuur

Knooppunten



Gemeenschappelijke diensten

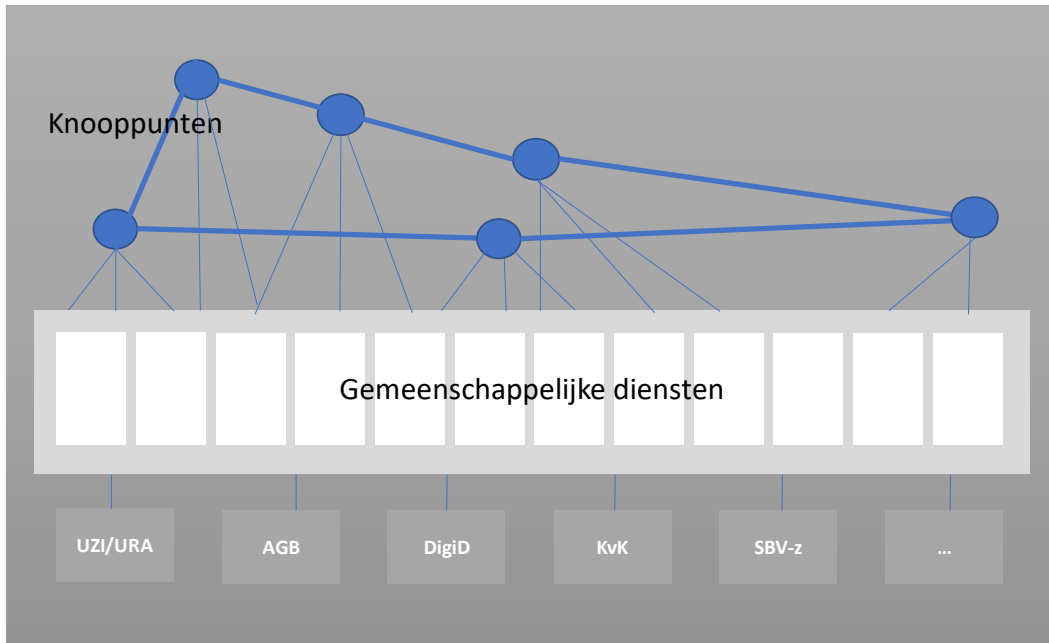


Een knooppunt biedt diensten aan de aangesloten partijen, bijvoorbeeld het opvragen van de waarneemgegevens huisartsen via het LSP of het indienen van declaraties via het VECOZO declaratieschakelpunt

Een knooppunt geeft toegang tot een bepaald gedeelte van de zorginfrastructuur

Een knooppunt kan een brugfunctie hebben richting andere knooppunten om gegevens uit te wisselen, bijvoorbeeld het ontsluiten van laboratoriumuitslagen uit een XDS-infrastructuur via het LSP

Voorbeelden van knooppunten



- Landelijk Schakelpunt (LSP)**
Faciliteren van het raadplegen van medische gegevens van patiënten bij zorgverleners door andere zorgverleners
- XDS-hub**
Faciliteren van de uitwisseling van bijvoorbeeld beeldmateriaal tussen zorgverleners door (regionale) XDS-implementaties aan elkaar te koppelen
- Knooppunt kwaliteitsregistraties**
Aanleveren en opvragen van kwaliteitsgegevens
- Zorgadministratieportaal**
Faciliteren van de uitwisseling van verzekerings- en declaratiegegevens en retourinformatie tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars, of zorgkantoren of gemeenten
- Knooppunt PGO's**
Het faciliteren van de uitwisseling van gegevens tussen zorgaanbieders en patiënten
- Knooppunt onderzoek**
Het faciliteren van de uitwisseling van gegevens tussen zorgaanbieders en onderzoekspartijen

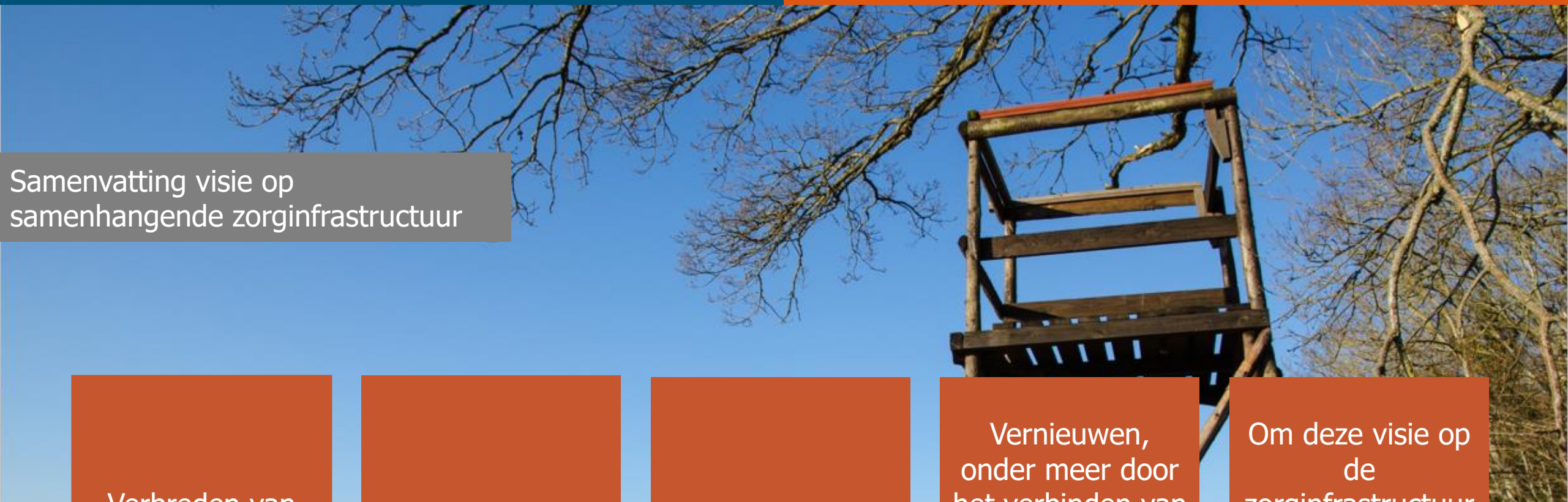
Samenhangende set van afsprakenstelsels



Interoperabiliteitseisen en eisen vanuit wet- en regelgeving maken het noodzakelijk om te beschikken over een gezamenlijke visie en een gemeenschappelijk vertrouwensmodel

De besturing van de landelijke zorg infrastructuur vraagt dus om samenhang tussen afsprakenstelsels, het te hanteren vertrouwensmodel en om het gebruik van de gemeenschappelijke diensten te bekrachtigen, promoten, bespoedigen, monitoren en bij te sturen

Met samenhang in de zorginfrastructuren komt de realisatie van outcome-doelen eenvoudiger binnen bereik



Samenvatting visie op samenhangende zorginfrastructuur

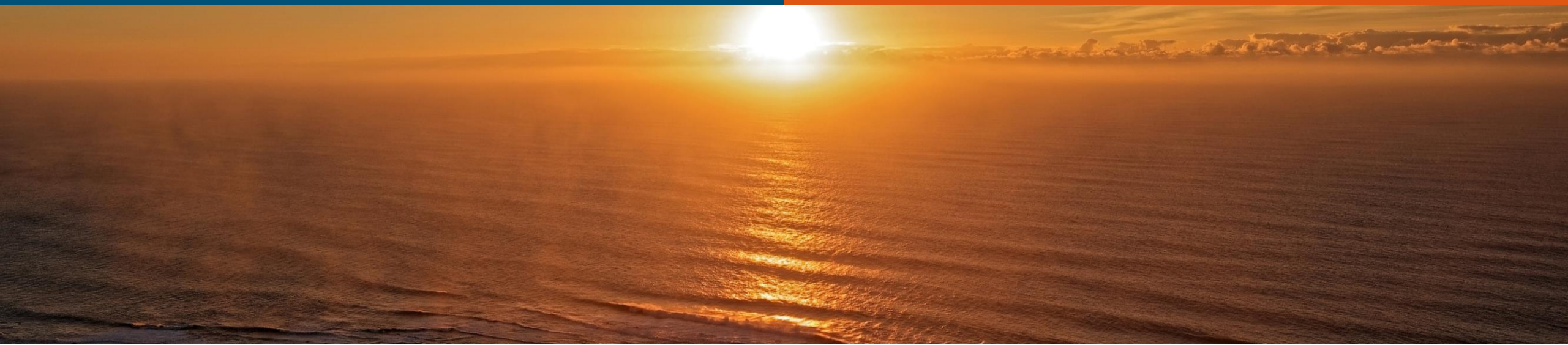
Verbreden van
uitwisselings-
mogelijkheden
tussen alle bij de
zorg betrokken
partijen, inclusief
patiënten

Versterken eigen
mogelijkheden en
regie van
patiënten

Verlagen kosten
door bieden van
meer
gemeenschap-
pelijke
voorzieningen

Vernieuwen,
onder meer door
het verbinden van
samenhangende
zorginfrastructuur
met infrastructuur
voor medische
wetenschappelijk
onderzoek en
kwaliteits-
registraties

Om deze visie op
de
zorginfrastructuur
te realiseren is
creëren van
draagvlak de
eerste stap,
daarom wordt
met relevante
stakeholders
overleg gezocht



NOVEMBER /
DECEMBER

4



NADER TE
BEPALEN

5



NADER TE
BEPALEN

6

Gespreksronde en consultatie visie
samenhang in zorginfrastructuur

Vaststellen visie

Verkennen governance, diensten,
schakelpunten en techniek

Meer informatie

Voor meer informatie, neem gerust contact op met Martijn Mallie op:

martijn.mallie@arteriaconsulting.nl

06 13310965