



Naar een netwerkperspectief in de langdurige zorg en ondersteuning



*9. Hoe geven we samen
invulling aan het
Netwerkperspectief?*

*Waar kunnen we samen
invulling aan geven?*



Inhoudsopgave

Introductie	3
Definitie netwerkperspectief	5
Ervaringen met IV-trajecten	6
Barrières	8
Faciliterende factoren	11
Framework netwerkperspectief	14
Algemene informatie	18
Wet- en regelgeving	20
Organisatiebeleid	21
Processen	23
Informatie	25
Applicatie	27

IT-infrastructuur	28
Invulling netwerkperspectief	7
KIK-V	31
Actieprogramma iWlz	33
InZicht / eOverdracht	35
Wet zorg en dwang	37
Landelijk Register Zorgaanbieders	39
i-Sociaal Domein	41
Gerelateerde ontwikkelingen	109
Lessen en vervolgstappen	112



Introductie

Van een ketenperspectief naar een netwerkperspectief

Er is steeds meer aandacht voor de informatievoorziening (IV) in de langdurige zorg en ondersteuning. Zo lopen er momenteel verschillende IV-trajecten om de informatievoorziening in de langdurige zorg aan te pakken. We hebben in dit document specifiek naar zes IV-trajecten gekeken. Namelijk: KIK-V, Actieprogramma iWlz, InZicht/eOverdracht, LRZa, Wzd en i-Sociaal Domein.

Deze trajecten beogen administratieve lasten te verminderen. Daarvoor worden er op allerlei lagen afspraken gemaakt tussen de betrokken stakeholders. Denk aan organisatorische afspraken, maar ook afspraken over informatiebouwstenen en technische infrastructuur.

De meeste trajecten delen een toekomstbeeld. In plaats van een uitwisseling volgens een 'ketenperspectief' werken ze aan een 'netwerkperspectief'. Binnen het ketenperspectief wordt informatie van de ene naar de andere partij doorgegeven. Het netwerkperspectief staat daarentegen voor een éénmalige vastlegging en meervoudig gebruik van informatie. Dit houdt in dat informatie niet telkens van partij naar partij wordt gekopieerd, maar door elke partij kan worden geraadpleegd bij een centrale bron.

Behoeft aan samenhang tussen IV-trajecten

De transitie van het ketenperspectief naar het netwerkperspectief raakt veel partijen. Er gaat een hoop goed, maar er kan ook veel beter. Tegelijk ontstaat de vraag: hoe verhouden de losse IV-trajecten zich tot elkaar? Leveranciers zien graag samenhang om wijzigingen in hun software efficiënt door te voeren. Zorgorganisaties en andere netwerkactoren willen voorkomen dat ze dubbele investeringen moeten doen. Hoe beter de samenhang, hoe efficiënter stakeholders hun middelen en mensen kunnen inzetten. Zo voorkomen we dubbel werk.

IZO - Informatievoorziening Zorg en Ondersteuning - werkt aan een duurzaam informatiestelsel in de langdurige zorg. IZO houdt zich specifiek bezig met het netwerkperspectief.

Leesdoel: Dit document is bedoeld voor [alle leden van IZO](#). Met dit document wil IZO inzicht bieden in de huidige ervaringen met IV-trajecten. Ook wil IZO handvatten bieden aan IV-trajecten voor het opbouwen van een netwerkperspectief.

Introductie

Via interviews en werksessies naar meer inzicht

Dit document is door en voor IZO ontwikkeld. Het is tot stand gekomen op basis van interviews met een breed palet aan stakeholders die betrokken zijn bij het opbouwen van een netwerkperspectief, diverse sessies met een werkgroep en een literatuuranalyse.

Na de definitie van een netwerkperspectief, presenteren we de resultaten van de interviews. We geven de ervaringen van betrokken stakeholders met IV-trajecten weer. Denk bij stakeholders bijvoorbeeld aan zorgorganisaties, brancheorganisaties, leveranciers en publieke organisaties.

Vervolgens bieden we een framework voor een netwerkperspectief in de langdurige zorg met componenten waaraan een IV-traject kan voldoen. Dit framework is samengesteld met de werkgroep. We vullen het in voor de zes IV-trajecten die we hebben geanalyseerd.

Het document vervolgt met enkele gerelateerde ontwikkelingen om in de gaten te houden rondom informatiemanagement in de zorg. Tot slot eindigen we met enkele lessen en vervolgstappen.

Aanleiding: Diverse IV-trajecten in de langdurige zorg werken aan het informatiekundige netwerkperspectief. Betrokken stakeholders vragen zich af hoe de IV-trajecten zich tot elkaar verhouden.

Doel: Inzicht bieden in de huidige ervaringen met IV-trajecten. En een framework opstellen met componenten waar huidige en toekomstige IV-trajecten aan kunnen voldoen om een netwerkperspectief op te bouwen.

Werkwijze: Interviews, werkgroep, literatuuranalyse.



Definitie netwerkperspectief

Een netwerkperspectief is een **informatiekundige visie** op het **vastleggen en beschikbaar stellen van gegevens**. In het netwerkperspectief staat centraal dat gegevens **éénmalig worden vastgelegd** en vervolgens beschikbaar worden gesteld **bij een bron** voor **meervoudig gebruik**.

In verschillende samenstellingen **maken actoren afspraken** met elkaar **op de vijf lagen van het interoperabiliteitsmodel**¹ over het uitwisselen van gegevens. De gegevens zijn vindbaar en toegankelijk voor de actoren die hiervoor een rechtmatige grondslag hebben.

Door het netwerkperspectief te hanteren bestaat er interoperabiliteit en herbruikbaarheid van de gegevens in al deze verschillende samenstellingen.

Wat is een netwerkperspectief?

In dit document hanteren we de hier bijgevoegde definitie van een netwerkperspectief.

In deze definitie is de **bron** de actor die verantwoordelijk is voor het beschikbaar stellen van gegevens. Als er meerdere actoren de verantwoordelijkheid hebben tot het beschikbaar stellen van een zelfde set aan gegevens, kunnen er meerdere bronnen bestaan die dezelfde gegevens bevatten.

¹Kijk hier voor het [interoperabiliteitsmodel](#).



Ervaringen met IV-trajecten

Ervaringen met IV-trajecten

Diverse stakeholders krijgen te maken met een vernieuwing van hun informatievoorziening

Er zijn diverse stakeholders die te maken krijgen met een of meer IV-trajecten in de langdurige zorg. Naast interviews met vertegenwoordigers van de zes onderzochte IV-trajecten, hebben we ook interviews gehouden met andere stakeholders.

We hebben gesproken met diverse eindgebruikers van IV-trajecten. Zo is zorgorganisatie *Attent Zorg en Behandeling* actief betrokken bij o.a. KIK-V en InZicht. Netwerkfactoren zoals de *Nederlandse Zorgautoriteit* (NZa) en *Zorgverzekeraars Nederland* (ZN) zijn als stakeholder betrokken in diverse IV-trajecten en nemen daarnaast een maatschappelijke verantwoordelijkheid door de trajecten inhoudelijk te ondersteunen. Ook is ZN branchevertegenwoordiger van zorgkantoren. Andere brancheorganisaties die we hebben gesproken zijn *Jeugdzorg Nederland* en *Valente*. Jeugdzorg Nederland vertegenwoordigt de stem van organisaties die opkomen voor kwetsbare kinderen. Valente is brancheorganisatie voor organisaties die hulp bieden aan kwetsbare mensen in de samenleving. Verder hebben we gesproken met de *directie Langdurige Zorg van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en*

Sport (VWS) en enkele vertegenwoordigers van *Nictiz* en *Zorginstituut Nederland* (ZIN). Een andere belangrijke groep aan stakeholders zijn leveranciers. We hebben gesproken met *Nuts*, *VECOZO* en *Lable*. Tot slot is de cliënt is een belangrijke stakeholder. Om de stem van de cliënt te vertegenwoordigen, hebben we gesproken met *Patiëntenfederatie Nederland*.¹

Er zijn barrières en faciliterende factoren

Zowel binnen individuele IV-trajecten als in de samenhang hier tussen worden verschillende barrières ervaren die een succesvol verloop tegenhouden. Gelukkig zijn er ook allerlei factoren die bijdragen aan een succesvol verloop.

Hierna geven we een overzicht van de verschillende barrières en faciliterende factoren die worden ervaren door gesprekspartners. Het overzicht is volledig op de interviews gebaseerd.

¹*De ervaring van de cliënt met het netwerkperspectief in de langdurige zorg is eerder uitgebreid onderzocht. Resultaten zijn te vinden in het document "Lost Lemon. 2022. Het netwerkmodel in de praktijk – wat het netwerkmodel betekent in de klantreizen van cliënten en zorgverleners."*



Ervaringen met IV-trajecten: Barrières

Legenda



Brancheorganisatie



Netwerkactor



Leverancier



Overheidsorganisatie



Cliënt



Zorgorganisatie

Meerwaarde IV-traject is niet eenduidig

De noodzaak van het vernieuwen van het informatiemanagement wordt niet altijd ingezien.



De processen liepen al goed. Er kwamen nooit vragen of klachten. Waarom zijn we ze dan nu aan het vernieuwen?



Je moet eerst investeren voordat de lasten dalen. Op korte termijn is er geen meerwaarde.



eOverdracht raakt het primaire zorgproces. Omdat andere IV-trajecten daar niet over gaan, ligt de prioriteit daar minder op.



Partijen verwachten dat administratieve lasten toenemen in plaats van afnemen door uitvragen bij de bron.



Het IV-traject leidt niet tot kostenvermindering. Het is goedkoper om manuren in te zetten voor het overtypen van gegevens dan om in IV te investeren.



Het gebrek aan samenhang tussen IV-trajecten werkt contraproductief. In plaats van dat de administratieve lasten afnemen, nemen ze nu toe.



De IV-trajecten staan ver weg van de dagelijkse leefwereld.



Ervaringen met IV-trajecten: Barrières

De middelen, kennis en capaciteit schieten tekort

Het is heel ingewikkeld om de stem van alle zorgorganisaties te vertegenwoordigen.



Het is moeilijk om het bestuur mee te krijgen. Ze hebben vaak onvoldoende kennis of visie op dit onderwerp.



Wij krijgen bijna nooit vragen over informatiemanagement van onze leden en zijn er dan ook maar beperkt mee bezig.



Gegevens die interessant zijn voor de cliënt zijn vaak niet op B1-taalniveau. Daardoor kan de cliënt er weinig mee.



We hebben niet voldoende middelen en mensen om overal in mee te gaan. Er moeten keuzes worden gemaakt.



Als kleine leverancier heb je één klant die meedoet met een IV-traject, terwijl een grote leverancier wel 13 klanten heeft. Maar we moeten dezelfde investering doen. Dat is duur.



Er zijn nieuwe competenties nodig in het personeelsbestand. Dat verhoogt de kosten.



Vernieuwen van software is lastig

Er is teveel maatwerk in software toegestaan.



Software is vaak wat ouder. Dan is het lastig om meteen in alle ontwikkelingen mee te gaan.



Er worden telkens weer nieuwe vragen en eisen bij ons neergelegd. Vervolgens doen we de investering en dan veranderen de eisen weer. We kunnen dus beter afwachten.



We willen innovatief en vernieuwend zijn. Maar onze ideeën passen niet altijd binnen de informatiestandaarden die nu worden ontwikkeld.



Ervaringen met IV-trajecten: Barrières

Er is geen samenhang

Bij de implementatie van een IV-traject passen we onze zorgpaden aan. Zodra er een ander IV-traject op hetzelfde zorgpad inwerkt, wil je niet opnieuw het zorgpad aanpassen.



Soms moet je gewoon door met je ontwikkelingen. Dan kun je niet op de ontwikkelingen in een ander IV-traject blijven wachten.



Waar moeten we samenhang in opzoeken? Daar moeten we eerst inzicht in krijgen.



Netwerkactoren mogen kiezen voor hun eigen puntoplossing. Maar door gebrek aan interoperabiliteit is communicatie lastig.



Er is geen overkoepelend toezicht

Er zijn veel te veel contacten om te onderhouden, overlegcommissies om bij aan te sluiten en initiatieven waar je van op de hoogte moet zijn.



Of we actief deelnemen aan een IV-traject? Dat berust vaak op toeval.



Het is onduidelijk wat er in de toekomst allemaal gaat komen.



We missen het mandaat om voor één keus te kunnen en mogen gaan.



Er wordt teveel van bovenaf opgelegd. We worden te laat betrokken. We hoeven niet altijd aan te haken, maar geef ons in elk geval wel de keus.



We zien door de bomen het bos niet meer. Er loopt zoveel vanuit zoveel verschillende organisaties.



De scope van IV-trajecten is te klein. Er wordt teveel in silo's gedacht.



De financiële prikkel is onjuist belegd. Als de Wlz groeit, gaat dat ten koste van de Wmo. Er is geen beloningsmechanisme.



Ervaringen met IV-trajecten: Faciliterende factoren

Werk aan de interne organisatie

Zorg voor bestuurders en een raad van toezicht met de juiste informatiekundige kennis.



Maak de weg naar branches, netwerkactoren en overheidsorganisaties kort en laagdrempelig.



Neem een actieve rol in op het informatiemanagement. Formuleer een visie voor de toekomst. Wacht niet tot het je overkomt.



Neem je eigen maatschappelijke verantwoordelijkheid en draag bij aan een goed informatiemanagement.



Enthousiasmeer en informeer

Zorg voor een goede opleiding voor zorgbestuurders rondom informatiemanagement.



Organiseer bijeenkomsten en presentaties die aansluiten bij de behoeften van de betrokken partijen.



Betrek altijd de zorgbestuurder en informatiemanager bij de kick-off van een IV-traject.



Ga op zoek naar aanjagers en ambassadeurs die de dagelijkse praktijk goed kennen.



Maak afspraken over ontwikkeling

Van concurrentie op data naar concurrentie op functionaliteit. We moeten toe naar open systemen. Interoperabiliteit moet verplicht worden.



We hebben het altijd over eenmalig vastleggen en meervoudig gebruiken, maar we spreken zelden over eenmalig ontwikkelen, meervoudig toepassen. Maak gebruik van wat er al is.



Er ontstaan nieuwe rollen en mogelijkheden voor leveranciers. Zoals bijv. de beheerder van een datastation.



Leveranciers kunnen ook het initiatief nemen in plaats van af te wachten. Juist ook kleinere leveranciers hebben veel ideeën.



Ervaringen met IV-trajecten: Faciliterende factoren

Creëer een samenwerkingsstructuur

Ga geregeld samenzitten met de partners in het netwerk. Luister naar elkaar.



IV-trajecten werken steeds meer samen en zoeken naar hun overlap.



In kleine groepjes zorgorganisaties worden we het wel met elkaar eens. Begin klein.



Maak jezelf vindbaar. Laat het niet op willekeur berusten of je wel of niet meedoet met een IV-traject.



Werk in regionale samenwerkingsorganisaties (RSO's) samen aan informatiemanagement. RSO's kunnen kleine zorgorganisaties met hun IV ondersteunen.



Maak meer gebruik van de brancheorganisaties. Zij kunnen een stem vertegenwoordigen.



Werk samen op de implementatie van IV-trajecten. Dit zal de samenhang vergroten.



We moeten meer agile gaan werken. Veel meer leren van wat we doen, samenwerken.



Zoek naar een gezamenlijke business case tussen de IV-trajecten.



Vergeet concurrentie. Zorginstellingen moeten meer onderling samenwerken. Ook brancheorganisaties moeten meer onderling samenwerken.



Gebruik organisaties als Patiëntenfederatie Nederland om te toetsen of de stem van de cliënt nog wordt vertegenwoordigd.



Leer van wat er buiten de zorgsector gebeurt. En leer van elkaar.



Ervaringen met IV-trajecten: Faciliterende factoren

Maximaliseer de meerwaarde

Vertaal het IV-traject naar concrete zorgpaden om het te laten landen in de zorgorganisatie.



Maak zoveel mogelijk hergebruik van gegevens die al in het primaire proces worden opgeslagen.



Evalueer periodiek of de meerwaarde van het IV-traject er nog steeds is. Bouw *go* en *no go* momenten in.



Omarm een procesbenadering. Start een IV-traject altijd vanuit het proces in de praktijk.



Vorm een expertorganisatie

Zorg voor een overkoepelende regiehouder op de IV-trajecten die het inzicht en overzicht heeft.



De Wegiz, IZA en WOZO bieden een veelbelovende visie op het informatiemanagement in de zorg.



Afspraken op de generieke functies en internationale standaarden dragen bij aan de samenhang van IV-trajecten.



Er zijn duidelijke keuzes nodig op de korte termijn. Dit vraagt om lef.



2

Framework netwerkperspectief

Framework netwerkperspectief

Een framework om richting te bieden aan het opbouwen van een netwerkperspectief

Hier bieden we een framework met componenten waaraan een IV-traject invulling kan geven om een netwerkperspectief op te bouwen. Het framework is met de werkgroep vastgesteld. Het bestaat uit lagen, componenten en een invulling van die componenten met een eenduidige taal. Zo voorkomen we spraakverwarring en maken we vergelijkingen mogelijk.

Het framework is bedoeld om inzicht te krijgen in mogelijke keuzes rondom het opbouwen van een netwerkperspectief voor al lopende IV-trajecten en toekomstige IV-trajecten.

Om zoveel mogelijk aan te sluiten op de reeds bestaande initiatieven en terminologie, is het framework voortgebouwd op het [interoperabiliteitsmodel van Nictiz](#), de norm [NEN-7522](#) en het [uitwisselingskompas van VZVZ](#).

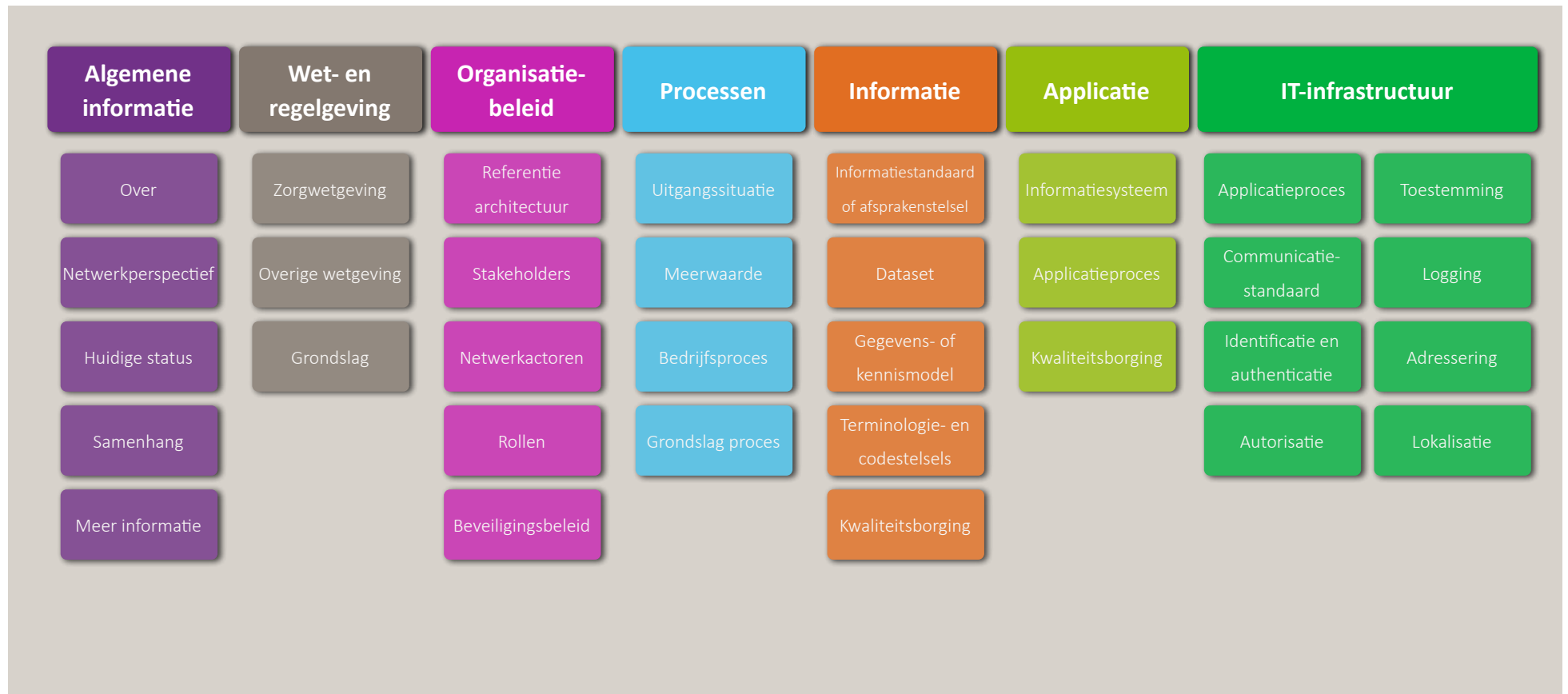
Hoe IV-trajecten vormgeven aan het netwerkperspectief

Binnen de langdurige zorg zijn er verschillende IV-trajecten actief bezig met het opbouwen van een netwerkperspectief. We hebben het opgestelde framework daarom alvast ingevuld voor de lopende IV-trajecten. Hier kijken we specifiek naar de trajecten: KIK-V, Actieprogramma iWlz en InZicht/eOverdracht. Hoewel de trajecten allen aan een netwerkperspectief bouwen, bestaan er ook duidelijke verschillen in de mate waarin ze aan de principes voldoen en de manier waarop ze dat doen. We lichten per traject via het framework toe hoe het invulling geeft aan het netwerkperspectief.

Daarnaast lopen er enkele IV-trajecten die in de toekomst mogelijk volgens het netwerkperspectief kunnen gaan werken. Dat doen ze momenteel nog niet, bijvoorbeeld omdat een traject gewoonweg nog niet voldoende tijd heeft gehad om zover te komen, of juist al jaren terug is gestart toen de technische middelen en kennis nog niet zo ver waren als vandaag. We lichten hier de huidige status toe van de trajecten: Wzd, LRZa en i-Sociaal Domein.



Framework netwerkperspectief



Versie 1.0 - 17 februari 2023



Framework netwerkperspectief

1. Klik op de tabbladen voor meer informatie over de verschillende lagen en componenten van het framework.

2. Klik na het kiezen van een tabblad op een van de IV-trajecten. Zo krijg je inzicht in het IV-traject.

3. Wil je het gehele framework in één oogopslag zien? Ga dan terug naar het overzicht met deze pijl naar links.

4. Heb je genoeg gezien van het framework en de IV-trajecten? Klik dan op de pijl naar rechts. Dan ga je direct door naar het volgende deel van dit rapport: gerelateerde ontwikkelingen in het zorgveld.



Framework netwerkperspectief



KIK-V
iWlz
eOv.
Wzd
LRZa
i-Soc.

Algemene informatie

Algemene informatie over het IV-traject en het opzetten van een netwerkperspectief.

<h3>Over</h3> <p>Globale beschrijving van het IV-traject. <i>Deze component is specifiek voor elk IV-traject.</i></p>	<h3>Netwerkperspectief</h3> <p>Algemene beschrijving van hoe het IV-traject kijkt naar het opzetten en realiseren van het netwerkperspectief. <i>Deze component is specifiek voor elk IV-traject.</i></p>	<h3>Huidige status</h3> <p>Algemene beschrijving van de al gerealiseerde activiteiten binnen het IV-traject en een beschrijving van de binnenkort te realiseren activiteiten. <i>Deze component is specifiek voor elk IV-traject.</i></p>
---	---	---

Framework netwerkperspectief

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Algemene informatie

Algemene informatie over het IV-traject en het opzetten van een netwerkperspectief.

Samenhang

Beschrijving van hoe het IV-traject momenteel samenwerkt met andere IV-trajecten of hergebruik maakt van componenten van andere IV-trajecten.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Meer informatie

Verwijzing naar websites met meer informatie over het IV-traject.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Framework netwerkperspectief

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Wet- en regelgeving

De geldende wet- en regelgeving op landelijk en/of internationaal niveau die van toepassing is op het IV-traject.

Zorgwetgeving

De geldende zorgwetten en -regels waarmee het IV-traject rekening moet houden.

Denk bijvoorbeeld aan: *Wet langdurige zorg, Wet zorg en dwang, Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, Zorgverzekeringswet, Jeugdwet, Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst.*

Overige wetgeving

Alle overige geldende wet- en regelgeving waarmee het IV-traject rekening moet houden.

Denk bijvoorbeeld aan: *Algemene Verordening Gegevensbescherming, de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst, de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg.*

In de toekomst zal er ook rekening moeten worden gehouden met nieuwe wetgeving zoals de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg en de European Health Data Space.

Grondslag

Beschrijving van de grondslag die toelaat dat er een gegevensuitwisseling mag plaatsvinden binnen het IV-traject.

Deze grondslag ligt vaak in een van de zorgwetten zoals de Wet langdurige zorg. Ook toestemming van de cliënt is een belangrijke grondslag om cliëntgegevens te mogen uitwisselen.

Framework netwerkperspectief

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Organisatiebeleid

De organisatorische kant van de samenwerking tussen de stakeholders van het IV-traject en de netwerkactoren onderling.

Referentiearchitectuur

De generieke architectuur waarop het IV-traject voortbouwt. De generieke architectuur voorziet in richtlijnen en opties om op basis daarvan beslissingen te kunnen nemen tijdens de ontwikkeling van meer specifieke architecturen en de implementatie van oplossingen.

De DIZRA, Duurzaam Informatiestelsel Zorg ReferentieArchitectuur, wordt vaak als referentiearchitectuur in de langdurige zorg gehanteerd.

Stakeholders

Lijst met personen, groepen van personen of organisaties die een direct of indirect belang hebben bij het IV-traject.

Denk bijvoorbeeld aan de volgende groepen van stakeholders bij IV-trajecten in de langdurige zorg: *leveranciers, cliënten, zorgorganisaties, belangenorganisaties, zorgverzekeraars, publieke organisaties, zorgkantoren, brancheorganisaties.*

Benoem specifiek met welke organisaties het IV-traject te maken heeft.

Netwerkactoren

Lijst met alle stakeholders die betrokken zijn als aanbieder of afnemer van gegevens in het netwerk.

Denk bijvoorbeeld aan: *cliënten, zorgorganisaties, zorgkantoren, zorgverzekeraars, publieke organisaties.*

Het type zorgorganisatie is onder te verdelen conform de basisset gegevens langdurige zorg (zib: [OrganisatieTypeCodelijst](#)) met daarin o.a.: *verplegings-/ verzorgingsinstelling, verstandelijk gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg.*

Framework netwerkperspectief

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Organisatiebeleid

De organisatorische kant van de samenwerking tussen de stakeholders van het IV-traject en de netwerkactoren onderling.

Rollen

Functie die een stakeholder op organisatorisch niveau vervult volgens de toegewezen taken, bevoegdheden en/of verantwoordelijkheden binnen de ontwikkeling en het beheer van het IV-traject. Een stakeholder kan één of meerdere rollen vervullen.

Rolbeschrijving is conform [NEN-7522](#). Denk aan: *Gebruiker, Eindgebruiker, Expert of Ervaringsdeskundige, Autorisator, Houder, Financier, Functioneel beheerder, Technisch beheerder, Distributeur*. Daarnaast zijn de rollen *Stelselbeheerder en Stelselhouder toegevoegd*.

Beveiligingsbeleid

Een beschrijving van het beveiligingsbeleid dat binnen het IV-traject wordt gehanteerd en waar de netwerkactoren rekening mee moeten houden.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Framework netwerkperspectief

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Processen

De procesmatige kant van de samenwerking tussen de betrokken netwerkactoren in het IV-traject. Deze laag beschrijft wat de meerwaarde van het IV-traject is en hoe de samenwerking tussen netwerkactoren er op procesniveau uit ziet.

Uitgangssituatie

Algemene beschrijving van de manier van werken vóór de start van het IV-traject.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Meerwaarde

Een beschrijving van de meerwaarde die het IV-traject beoogt te bereiken.

Enkele voorbeelden van meerwaarde die een IV-traject kan opleveren: *minder administratieve lasten, grote cliënttevredenheid, vermindering in het aantal fouten in gegevensuitwisseling, sneller inzicht in gegevens.*

Bedrijfsproces

Een beschrijving van hoe de meerwaarde van het IV-traject wordt bereikt. Er wordt beschreven welke activiteiten, wanneer, door welke netwerkactor worden uitgevoerd.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Framework netwerkperspectief

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Processen

De procesmatige kant van de samenwerking tussen de betrokken netwerkactoren in het IV-traject. Deze laag beschrijft wat de meerwaarde van het IV-traject is en hoe de samenwerking tussen netwerkactoren er op procesniveau uit ziet.

Grondslag proces

Beschrijving van het proces, de kwaliteitsstandaard of de zorginhoudelijke richtlijn waar het IV-traject in plaats vindt en verbetering in aanbrengt.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Framework netwerkperspectief

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Informatie

Beschrijving van welke informatie er in het IV-traject moet worden vastgelegd en gedeeld tussen de betrokken netwerkactoren.

Informatiestandaard of afsprakenstelsel

Informatiestandaarden of stelsel van afspraken die worden gehanteerd binnen het IV-traject.

De informatiestandaard of het afsprakenstelsel legt vast welke informatie er moet worden geregistreerd en hoe dit moet gebeuren. Deze component bestaat uit een Dataset, Gegevens-/kennismodel en Terminologie- en codestelsels. Die worden als aparte componenten hier beschreven.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Dataset

Beschrijving van het type gegevens dat wordt uitgewisseld in het IV-traject.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Gegevens- of kennismodel

Beschrijving van de gegevensmodellen en/of kennismodellen die ten grondslag liggen aan de gegevens die worden uitgewisseld binnen het IV-traject.

Gegevensmodellen en kennismodellen zouden ook opgesplitst kunnen worden naar twee componenten, maar voor het overzicht zijn ze hier samengevoegd.

Denk bijvoorbeeld aan:
Zorginformatiebouwstenen.

Framework netwerkperspectief

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Informatie

Beschrijving van welke informatie er in het IV-traject moet worden vastgelegd en gedeeld tussen de betrokken netwerkactoren.

Terminologie- en codestelsels

Beschrijving van de terminologiestelsels en codestelsels waarmee gegevens worden gecodeerd binnen het IV-traject.

Denk bijvoorbeeld aan: *SNOMED CT*.

Kwaliteitsborging

Beschrijving van het proces waarmee wordt beoordeeld of een versie van een informatiestandaard voldoet voor het voorziene doel.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Framework netwerkperspectief

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Applicatie

Beschrijving van de manier waarop een informatiesysteem wordt gebruikt door de netwerkactoren om gegevens te registreren.

Informatiesysteem

Beschrijving van het type (zorg)informatiesysteem dat wordt gebruikt voor de registratie van gegevens.

Denk bijvoorbeeld aan: *Informatiesystemen voor ondersteuning in het primaire zorgproces (EPD, ECD), Informatiesystemen voor ondersteuning in ondersteunende/logistieke bedrijfsprocessen, zoals HRM en financiële administratie en planning, communicatiesoftware.*

Applicatieproces

Een beschrijving van de procesmatige interactie tussen de eindgebruiker en het informatiesysteem met als doel gegevensregistratie.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Kwaliteitsborging

Beschrijving van het proces waarmee wordt beoordeeld of een versie van een informatiesysteem voldoet voor het voorziene doel.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Framework netwerkperspectief

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

IT-infrastructuur

Beschrijving van de technische infrastructuur waarvan gebruik wordt gemaakt binnen het IV-traject om gegevensuitwisseling mogelijk te maken.

Applicatieproces

Een beschrijving van de processen die worden doorlopen op de IT-infrastructuur om gegevensuitwisseling tussen netwerkactoren mogelijk te maken.

Deze component is specifiek voor elk IV-traject.

Communicatiestandaard

Specificatie van de communicatiestandaarden die worden gehanteerd binnen het IV-traject.

Denk bijvoorbeeld aan: *FAIR dataprincipes, GraphQL, HL7 FHIR, verifiable credentials, SPARQL, DID, JSON webtokens.*

Identificatie en authenticatie

Beschrijving van de manier waarop een bepaalde netwerkactor wordt geïdentificeerd (identificatie) en waarop wordt bewezen dat de netwerkactor daadwerkelijk is wie hij zegt dat hij is (authenticatie).

NEN ontwikkelt momenteel een norm voor deze component. Op de korte termijn werkt het VWS aan het vervangen van de UZI-pas door een stelsel van inlogmiddelen conform de Wet digitale overheid en het inzetten van het UZI-register voor identificatie van de zorgverlener.

Framework netwerkperspectief



Framework netwerkperspectief

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

IT-infrastructuur

Beschrijving van de technische infrastructuur waarvan gebruik wordt gemaakt binnen het IV-traject om gegevensuitwisseling mogelijk te maken.

Adressering

Beschrijving van de manier waarop de netwerkkactor die gegevens verstuurt en de netwerkkactor die gegevens ontvangt elkaar kunnen vinden. Zo kunnen gegevens naar de juiste locatie worden gestuurd.

Momenteel gebruiken IV-trajecten vaak een eigen adresboek. Het VWS wil op korte termijn het ZORG-AB (van VZVZ) beschikbaar stellen en interoperabel maken met andere adresvoorzieningen (zoals het LRZa). Op lange termijn onderzoekt het VWS of één publiek zorgadresboek wenselijk is.

Lokalisatie

Beschrijving van de manier hoe een netwerkkactor weet waar bepaalde gegevens beschikbaar zijn. Zo kan een cliënt of zorgverlener snel gegevens opvragen.

NEN ontwikkelt momenteel een norm voor deze component. Op korte termijn wil het VWS Mitz (van VZVZ) onderzoeken en beschikbaar stellen voor lokalisatie. Op lange termijn onderzoekt het VWS of één publieke lokalisatievoorziening wenselijk is of een combinatie van interoperabele oplossingen.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Algemene informatie

Over

KIK-V staat voor Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg. Het IV-traject heeft als doel om de uitwisseling van kwaliteitsinformatie in de verpleeghuiszorg te verbeteren om daarmee de administratieve lasten van betrokken partijen te verlagen. Om de informatie-uitwisseling te bevorderen, werkt KIK-V aan afspraken op elke laag van het interoperabiliteitsmodel.

Netwerkperspectief

KIK-V hanteert de uitgangspunten van het netwerkperspectief, namelijk: eenmalige registratie van gegevens voor meervoudig gebruik. Binnen de eenmalige registratie van gegevens, streeft KIK-V naar het zoveel mogelijk gebruikmaken van gegevens die al worden geregistreerd door de zorgverlener in het operationele proces. Deze gegevens worden vervolgens beschikbaar gesteld aan andere netwerkactoren die hiermee hun uiteenlopende vragen kunnen beantwoorden. Dit is meervoudig gebruik. Binnen KIK-V is de zorgorganisatie de bron. Om gegevens gemakkelijk beschikbaar te stellen, werkt KIK-V aan de ontwikkeling van datastations die bij de zorgorganisaties kunnen worden ingezet.

Huidige status

KIK-V heeft voornamelijk gewerkt aan de lagen organisatiebeleid, zorgprocessen en informatie. Er is een afsprakenset, er zijn uitwisselprofielen en er is een model gegevensset (ontologie). Op de lagen applicatie en IT-infrastructuur worden stappen gezet door drie leveranciers van datastations. In 2023 zal hiervoor een pilot starten. KIK-V blijft verder actief op de hoogte van landelijke ontwikkelingen op de IT-infrastructuurlaag.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Algemene informatie

Samenhang

KIK-V exploreert met regelmaat de samenhang met andere IV-trajecten, zoals bijvoorbeeld het Actieprogramma iWlz en InZicht/eOverdracht. De implementatie van zibs door het IV-traject InZicht/eOverdracht, draagt bij aan de gegevensverwerking van KIK-V. Namelijk, hoe meer gestructureerd gegevens volgens zibs worden opgeslagen, hoe makkelijker deze kunnen worden verwerkt in een datastation. Verder sluit KIK-V met de toepassing van Nuts voor de vertrouwenslaag in de gegevensuitwisseling aan bij andere IV-trajecten in de verpleeghuiszorg waarbij gebruik wordt gemaakt van Nuts, waaronder InZicht/eOverdracht.


Meer informatie

Bekijk voor meer informatie de [website KIK-V](#) en de [afsprakenet KIK-V](#).

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V						
iWlz	Algemene informatie					
eOv.	Over	Netwerkperspectief	Huidige status			
Wzd	<p>Het Actieprogramma iWlz faciliteert de informatievoorziening rondom de Wet langdurige zorg (Wlz). Het IV-traject heeft als doel om zowel zorgverleners als cliënten tijdig, volledig en betrouwbare informatie te bieden over de Wlz-zorg. Daarbij is het ook de bedoeling om de administratieve lasten van betrokken partijen te verminderen en de cliënt een versterkte informatiepositie te bieden. Het Actieprogramma bouwt voort op en verbetert de iStandaarden in de informatielaag, maar werkt ook aan afspraken op alle andere lagen van het interoperabiliteitsmodel.</p>	<p>Actieprogramma iWlz werkt volgens de uitgangspunten van een netwerkperspectief. Gegevens worden zoveel mogelijk al tijdens het operationele proces vastgelegd. Vervolgens worden ze overgeheveld naar bronregisters die voor elke relevante groep aan netwerkactoren worden ontwikkeld. Eenmalige registratie houdt niet in dat er technisch maar één registratie is, maar dat informatie-uitvragen bij de initiële bronregisters worden gedaan. Elke betrokken partij kan - als deze daarvoor is geautoriseerd - zijn informatiebehoefte via de bronregisters vervullen. Zo wordt meervoudig gebruik gestimuleerd.</p>	<p>Het Actieprogramma iWlz heeft gewerkt aan de procesbeschrijving, architectuur en bronregisterbeschrijvingen. Van alle bronregisters is het indicatieregister nu ontwikkeld. Er is een pilot uitgevoerd en begin kwartaal 2 van 2023 zal het indicatieregister in productie worden genomen. Netwerkactoren bepalen zelf wanneer ze overstappen op het netwerkmodel. Alle andere registers moeten nog worden ontwikkeld. Als eerst zal het bemiddelingsregister (zorgkantoren) aan bod komen, naar verwachting eind 2023. Eind 2024 is het zorgleveringsregister (zorgverleners) naar verwachting aan de beurt.</p>			
LRZa						
i-Soc.						

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Algemene informatie

Samenhang

Het Actieprogramma iWlz exploreert met regelmaat de samenhang met andere IV-trajecten, zoals bijvoorbeeld KIK-V en InZicht/eOverdracht. De implementatie van de zib 'patiënt' door het IV-traject InZicht/eOverdracht, draagt bij aan de gegevensverwerking van het Actieprogramma iWlz. Binnen het Actieprogramma iWlz wordt gebruik gemaakt van nID voor enkele voorzieningen op de IT-infrastructuurlaag. Omdat KIK-V van Nuts gebruik maakt, loopt er een interoperabiliteitsonderzoek naar nID en Nuts. Omdat nID ook wordt getest binnen gemeenten, probeert het Actieprogramma met gebruik van nID interoperabel te blijven met IV-trajecten die in het gemeentelijk domein plaatsvinden, zoals i-Sociaal Domein.


Meer informatie

Bekijk voor meer informatie de [website over iStandaarden](#) en het [informatiemodel iWlz](#).

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V						
iWlz	Algemene informatie					
eOv.	Over	Netwerkperspectief	Huidige status			
Wzd	<p>eOverdracht richt zich op het verbeteren van de verpleegkundige overdracht tussen zorgorganisaties binnen én buiten de langdurige zorg. eOverdracht is een onderdeel van het IV-traject InZicht. InZicht wil de veilige en eenduidige elektronische gegevensuitwisseling versnellen tussen cliënt en zorgverleners en tussen zorgverleners onderling. Zo beoogt het de administratieve lasten van zorgverleners te verminderen en de informatiepositie van de cliënt te verbeteren. InZicht bestaat naast eOverdracht ook uit het ontsluiten van gezondheidsgegevens via een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO). In dit document richten wij ons enkel op eOverdracht. eOverdracht heeft al brede afspraken gemaakt op de informatielaag. Ook de andere lagen worden bekeken.</p>	<p>Binnen eOverdracht wordt het netwerkperspectief gehanteerd door gezondheidsgegevens en gegevens voor de overdracht zoveel mogelijk binnen één informatiesysteem, het elektronisch cliëntendossier (ECD) of elektronisch patiëntendossier (EPD) vast te leggen op een gestructureerde wijze. Zodra de verpleegkundige overdracht tussen twee zorgorganisaties daadwerkelijk plaatsvindt, worden gegevens wel gekopieerd naar het ECD of EPD van de eigen organisatie. Hier voldoet eOverdracht dus niet aan het eenmalig registeren. Wel wordt enkel relevante informatie overgenomen. Alle overige informatie blijft bij de bron geregistreerd.</p>	<p>Zorgorganisaties hebben subsidie kunnen aanvragen om aan te sluiten op eOverdracht. Inmiddels is inschrijving niet meer mogelijk. 95 zorgorganisaties hebben hier gebruik van gemaakt. Zij zijn ondersteund door Bureau InZicht. Specifiek is aandacht besteed aan de implementatie van zibs in EPD's en ECD's en de organisatorische veranderingen die bij eOverdracht komen kijken. Op 30 juni 2023 eindigt de regeling InZicht. Er komt geen nieuwe subsidieregeling. Wel start VWS als opvolging een nieuw programma dat organisaties die aan de slag willen met eOverdracht gaat ondersteunen.</p>			
LRZa						
i-Soc.						

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Algemene informatie


Samenhang

Meer informatie



Vanuit InZicht/eOverdracht wordt er met regelmaat actief naar samenhang gekeken tussen KIK-V en Actieprogramma iWlz. Zowel KIK-V als het Actieprogramma hebben baat bij de gestandaardiseerde vastlegging van gegevens die eOverdracht bewerkstelligt. eOverdracht heeft een samenwerking met Nuts gepilot. Daarmee sluit het aan bij KIK-V, die ook het gebruik van Nuts onderzoekt.

Bekijk voor meer informatie de [website van InZicht/eOverdracht](#) of lees meer over [zibs](#).


Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



KIK-V	Algemene informatie		
iWlz	Over	Netwerkperspectief	Huidige status
eOv.			
Wzd	<p>Wzd staat voor Wet zorg en dwang. Deze wet beschermt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening die onvrijwillige zorg of een onvrijwillige opname ondergaan. De wet is op 1 januari 2020 ingegaan. Binnen de wet staan twee typen informatie-uitwisselingen centraal. Enerzijds zijn zorgorganisaties verplicht om verleende onvrijwillige zorg te rapporteren bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Anderzijds vinden informatie-uitwisselingen plaats zodra een verzoek tot onvrijwillige opname wordt ingediend. Hier zijn de zorgorganisatie, het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en het Openbaar Ministerie (OM) bij betrokken.</p>	<p>De Wzd legt momenteel enkel vast dat er informatie-uitwisselingen moeten plaatsvinden maar nog beperkt hoe dit moet gebeuren. Er is dan ook nog beperkt sprake van een netwerkperspectief.</p>	<p>De Wzd is van kracht gegaan begin 2020. In dat jaar is onderzocht of er voldoende voedingsbodem zou zijn voor een IV-traject rondom de wet (de 'iWzd'). Destijds werd geconcludeerd dat de iWzd te omvangrijk zou zijn ten opzichte van de minimale gegevensuitwisseling.</p> <p>Er zijn wel enkele informatiestandaarden ontwikkeld om gegevens gestandaardiseerd aan te leveren en uit te wisselen. Er wordt nu geëvalueerd hoe dit gaat en of de gegevenskwaliteit voldoende is. Hier zullen aankomende tijd verder stappen worden gezet.</p>
LRZa			
i-Soc.			



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Algemene informatie

Samenhang


Meer informatie

Bij de introductie van de wet is overwogen om via de KIK-V methodiek of iWlz-methoden gegevens uit te wisselen. Vanwege de tijdsdruk tot de verplichtstelling van de wet bleek dit destijds niet mogelijk.

Bij het opstellen van enkele informatiestandaarden voor de Wzd is gebruik gemaakt van iStandaarden en zibs zoals deze binnen het Actieprogramma iWlz en InZicht/eOverdracht ook worden gebruikt. Mocht er in de toekomst behoefte zijn aan het opzetten van een IV-traject rondom de Wzd, kan gebruik worden gemaakt van kennis van andere IV-trajecten.


Bekijk [deze website](#) voor meer informatie over de Wzd.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten




KIK-V
iWlz
eOv.
Wzd
LRZa
i-Soc.

Algemene informatie		
Over	Netwerkperspectief	Huidige status
<p>LRZa staat voor Landelijk Register Zorgaanbieders dat wordt beheerd door het CIBG. Dit is een openbaar register met een wettelijke grondslag (de Wkkgz). Het register is bedoeld voor zorgorganisaties, cliënten en overheidsorganisaties. Zorgorganisaties staan hier geregistreerd. Cliënten kunnen bij het register terecht om in te zien welke zorgorganisaties er allemaal zijn. Overheidsorganisaties gebruiken het LRZa voor bijvoorbeeld beleidsvorming of toezicht.</p>	<p>Het LRZa is gebaseerd op enkele onderliggende bronnen: het Handelsregister van de KvK, het AGB-register van Vektis, het BIG-register en de jaarverantwoording Zorg van het CIBG en kwaliteitsgegevens van het Zorginstituut Nederland. Het LRZa ziet zichzelf als een niet-registrerende bron. Het volgt de principes van eenmalige registratie door wijzigingen enkel te laten doorvoeren bij de onderliggende bronnen. Vervolgens faciliteert het LRZa meervoudig gebruik door informatie bijeen te brengen en daardoor te verrijken. Vanwege technische efficiëntie is het LRZa soms wel genoodzaakt informatie uit de onderliggende bronnen zelf op te slaan.</p>	<p>Het LRZa is in 2013 gestart. Nu bestaat het uit een register, een knooppunt en een portaal. Het LRZa is volledig gebouwd en wordt volop gebruikt. In 2023 wil het CIBG kijken naar mogelijke technische vernieuwingen van het register.</p>



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten




KIK-V
iWlz
eOv.
Wzd
LRZa
i-Soc.

Algemene informatie


Samenhang	Meer informatie
<p>Mogelijkheden worden bekeken om gegevens over capaciteit van de langdurige zorg via het LRZa te ontsluiten, bijvoorbeeld door een uitwisselprofiel met KIK-V te formuleren en gebruik te maken van de datastations die KIK-V voorziet. Verder wordt er onderzocht of kwaliteitsgegevens op te halen zijn bij o.a.KIK-V voor de jaarverantwoording die zorgorganisaties moeten doen. Zo kan het LRZa enkel een kleine set aan informatie weergeven in plaats van de volledige jaarverantwoording. Tot slot wordt de mogelijkheid onderzocht om het LRZa te gebruiken om Verified Credentials te genereren. Hiermee zou de authenticatie van een individu of organisatie bij andere IV-trajecten kunnen worden geregeld.</p>	<p>Bekijk voor meer informatie over het LRZa de website van het CIBG of bekijk het zorgaanbiedersportaal.</p>

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



KIK-V
iWlz
eOv.
Wzd
LRZa
i-Soc.

Algemene informatie		
Over	Netwerkperspectief	Huidige status
<p>Het i-Sociaal Domein werkt aan de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), en de Jeugdwet (Jw). Daarvoor ondersteunen ze zowel zorgorganisaties als gemeenten bij processen rondom de inkoop van zorg, het aanbesteden en verantwoorden, het opbouwen van een strategisch partnerschap, het ondersteunen van implementaties, het veilig beschikbaar stellen van data uit het berichtenverkeer en het delen van kennis. i-Sociaal Domein beoogt hiermee de administratieve lasten van zorgorganisaties en gemeenten te verminderen.</p>	<p>Het i-Sociaal Domein is momenteel nog via een estafettemodel vormgegeven. Wel exploreren ze de mogelijkheden om over te gaan op een netwerkperspectief. Daarvoor zijn recent diverse scenario's met maatschappelijke business cases opgesteld. In 2023 zullen hier vervolgstappen op worden genomen.</p>	<p>i-Sociaal Domein heeft het berichtenverkeer binnen de Wmo en Jeugdwet gestandaardiseerd. Momenteel exploreert i-Sociaal Domein de mogelijkheden van een netwerkperspectief. De komende periode staat in het teken van het ontwikkelen van een referentiearchitectuur en ontwerp.</p>



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Algemene informatie

Samenhang

i-Sociaal Domein onderzoekt de mogelijkheden van het gebruik van nID als onderdeel van de IT-infrastructuurlaag. Er wordt samenhang gezocht tussen i-Sociaal Domein en het Actieprogramma iWlz op nID.

Meer informatie

Bekijk voor meer informatie de website van het [ketenbureau i-Sociaal Domein](#).

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Wet- en regelgeving

Zorgwetgeving

- Wet zorg en dwang
- Zorgverzekeringswet
- Wet langdurige zorg

Overige wetgeving

- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
- Wet op de ondernemingsraden
- Algemene verordening gegevensbescherming
- Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming
- Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg
- Besluit elektronische gegevensverwerking door zorgorganisaties
- Logging door afnemers
- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
- Regeling openbare jaarverantwoording WMG
- Wet toetreding zorgorganisaties
- Wet marktordening gezondheidszorg
- Mededingingswet
- Algemene wet bestuursrecht
- Artikel 7 Burgerlijk Wetboek Boek 7
- De Nederlandse Grondwet, Artikel 68
- Doorleveren van informatie

Grondslag

Wettelijk vastgelegd in de Wet langdurige zorg.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



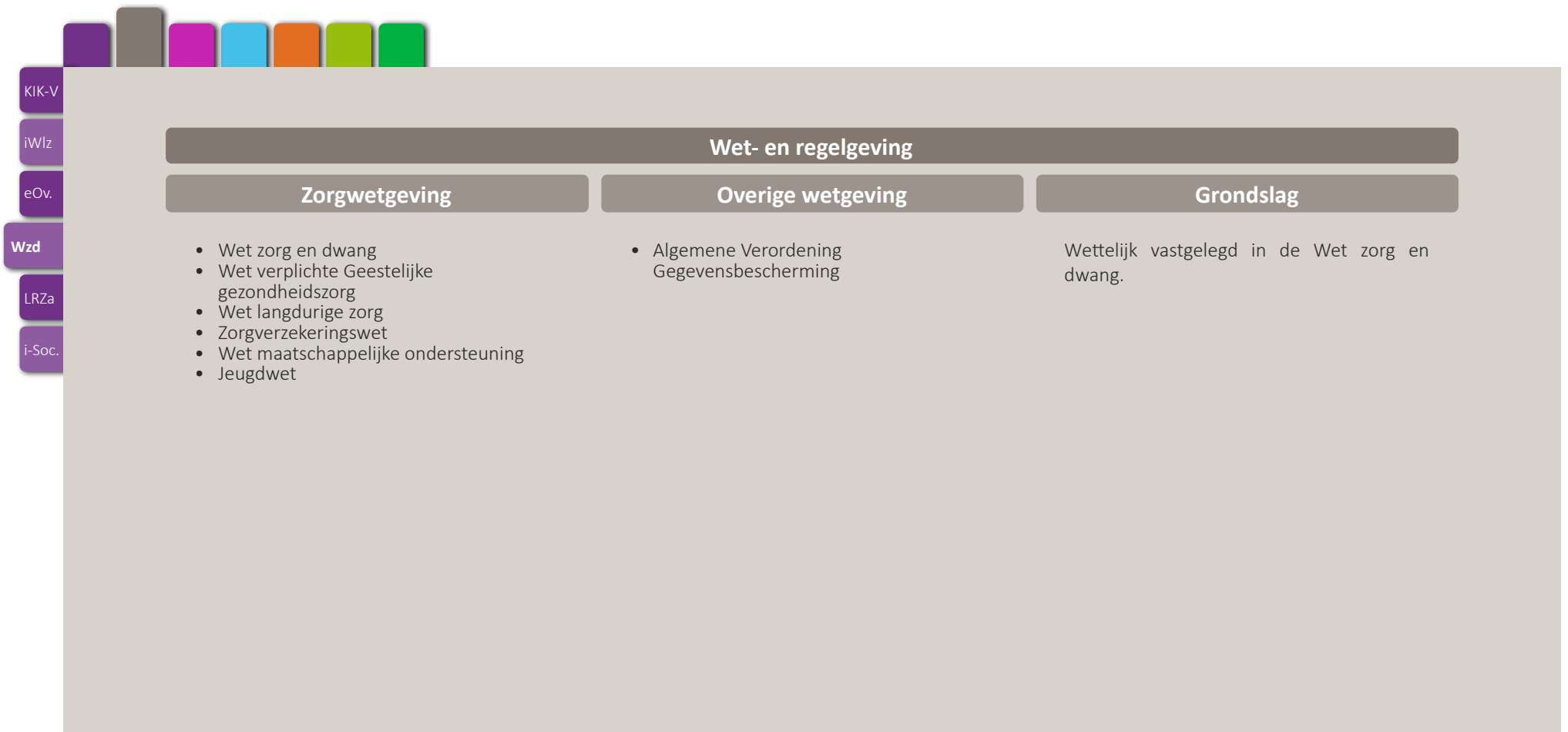
Invulling netwerkperspectief IV-trajecten




	Wet- en regelgeving		
	Zorgwetgeving	Overige wetgeving	Grondslag
KIK-V			
iWlz			
eOv.			
Wzd			
LRZa			
i-Soc.			
	<ul style="list-style-type: none">• Wet langdurige zorg• Zorgverzekeringswet	<ul style="list-style-type: none">• Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg• Regeling langdurige zorg• Algemene Verordening Gegevensbescherming• Uitvoeringswet AVG• Wet algemene bepalingen burgerservicenummer• Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg• Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst• NEN 7510:2017: Informatiebeveiliging in de zorg• NEN 7512:2022: Vertrouwensbasis voor gegevensuitwisseling• NEN 7513:2018: Logging- Vastleggen van acties op elektronische patiëntdossiers• NEN 7522:2022: Ontwikkelen en beheren van standaarden en stelsels van standaarden• Meldplicht datalekken Wet bescherming persoonsgegevens	<p>Wettelijk vastgelegd in de Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet.</p>



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten




Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



	Wet- en regelgeving		
	Zorgwetgeving	Overige wetgeving	Grondslag
KIK-V			
iWlz			
eOv.			
Wzd			
LRZa	Niet van toepassing	<ul style="list-style-type: none">• Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (artikel 12)• Wet toetreding zorgaanbieders	<p>Iedere organisatie die gegevens van het LRZa inziet of verstrekt heeft een wettelijke grondslag om dit te mogen doen.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: de NZa heeft gegevens nodig voor de administratieve controle op zorgorganisaties. De IGJ moet gegevens kunnen inzien voor inspectie. En zorgorganisaties moeten kunnen controleren of hun gegevens juist staan geregistreerd ten behoeve van de wet toetreding zorgaanbieders.</i></p>
i-Soc.			



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



	Wet- en regelgeving		
	Zorgwetgeving	Overige wetgeving	Grondslag
KIK-V			
iWlz			
eOv.			
Wzd			
LRZa			
i-Soc.	<ul style="list-style-type: none">• Wet maatschappelijke ondersteuning• Jeugdwet• Wet langdurige zorg • Regeling Jeugdwet: <i>12 december 2014, kenmerk 694624-130150-WJZ</i> • Uitvoeringsregeling Wmo 2015: <i>12 december 2014, houdende regels voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015</i> • Regeling Jeugdwet en Uitvoeringsregeling Wmo 2015: <i>18 juli 2019, kenmerk 1483284-187122-WJZ</i>	<ul style="list-style-type: none">• Aanbestedingwet 2012• Aanbestedingsbesluit• AMvB Reële prijs• Richtlijn 2014/24/EU• Richtlijn 2014/25/EU• AVG en Uitvoeringswet AVG, Wet van 16 mei 2018• Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst	<p>Wettelijk vastgelegd in de Wmo 2015 en Jeugdwet. Verder onderliggende ministeriele regelingen/informatieprotocollen.</p>



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Organisatiebeleid

Referentiearchitectuur

- DIZRA

Stakeholders

- Brancheorganisaties zoals ActiZ
- Cliënt
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Leveranciers
- Ministerie van VWS
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Patiëntenfederatie Nederland
- Zorginstituut Nederland
- Zorgkantoren
- Zorgorganisaties
- Zorgverzekeraars Nederland

Netwerfactoren

- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Zorginstituut Nederland
- Zorgkantoren
- Zorgorganisaties
- Zorgverzekeraars Nederland

Zorgorganisaties:

- Verplegings- of verzorgingsinstelling
- Verpleeghuis

Er wordt nagedacht over een uitbreiding van KIK-V naar alle zorg binnen de Wlz; o.a. de Geestelijke Gezondheidszorg en de Verstandelijk gehandicaptenzorg.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Organisatiebeleid

Rollen

- **Gebruiker:** Leveranciers
- **Eindgebruiker:** Medewerkers van: NZa, IGJ, zorgkantoren, ZN, zorgorganisaties
- **Expert/ervaringsdeskundige:** NZa, IGJ, VWS, PfnL, ActiZ, ZN, zorgorganisaties, zorgkantoren, ZIN
- **Autorisator:** ZIN op basis van consensus met netwerkactoren
- **Houder:** ZIN op basis van consensus met netwerkactoren
- **Financier:** VWS
- **Functioneel beheerder:** Beheerorganisatie KIK-V
- **Technisch beheerder:** Beheerorganisatie KIK-V
- **Stelselbeheerder:** Beheerorganisatie KIK-V
- **Stelselhouder:** Beheerorganisatie KIK-V
- **Distributeur:** Beheerorganisatie KIK-V

Beveiligingsbeleid

Beveiliging is de verantwoordelijkheid van de netwerkactoren. Zij zijn zelf verantwoordelijk voor een gedegen privacy- en informatiebeveiligingsbeleid en dienen voor de eigen organisatie de noodzakelijke maatregelen te treffen. Er wordt verwezen naar de AVG en DPIA. KIK-V volgt waar mogelijk landelijke ontwikkelingen rondom beveiliging.

De beheerorganisatie KIK-V toetst verder doorlopend de privacy en informatiebeveiliging van de uitwisselprofielen en de bredere afspraken set telkens als er wijzigingen worden gemaakt.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Organisatiebeleid

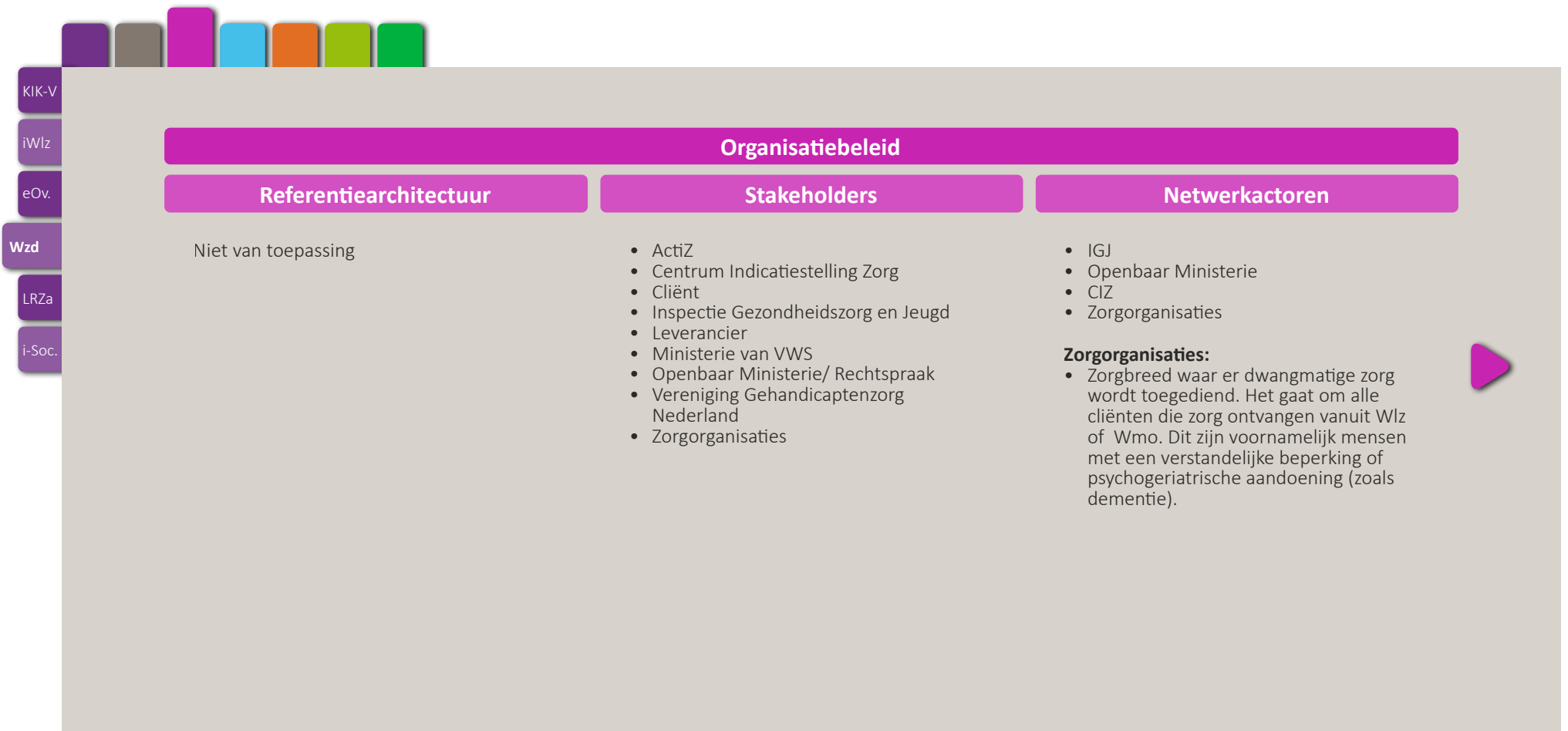
Rollen

- **Gebruiker:** Leveranciers
- **Eindgebruiker:** Cliënt, zorgorganisaties
- **Expert/ervaringsdeskundige:** Brancheorganisaties: NVZ, V&VN, ActiZ, ZorgthuisNL, VGN, ZN
- **Autorisator:** Nictiz
- **Houder:** ICTU met Bureau InZicht
- **Financier:** VWS
- **Functioneel beheerder:** V&VN.
- **Technisch beheerder:** Nictiz is eigenaar en technisch beheerder van de informatiestandaard
- **Stelselbeheerder:** Nictiz
- **Stelselhouder:** Nictiz
- **Distributeur:** ICTU met Bureau InZicht

Beveiligingsbeleid

Beveiliging is de verantwoordelijkheid van de netwerkactoren. Zij zijn zelf verantwoordelijk voor een gedegen privacy- en informatiebeveiligingsbeleid en dienen voor de eigen organisatie de noodzakelijke maatregelen te treffen.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



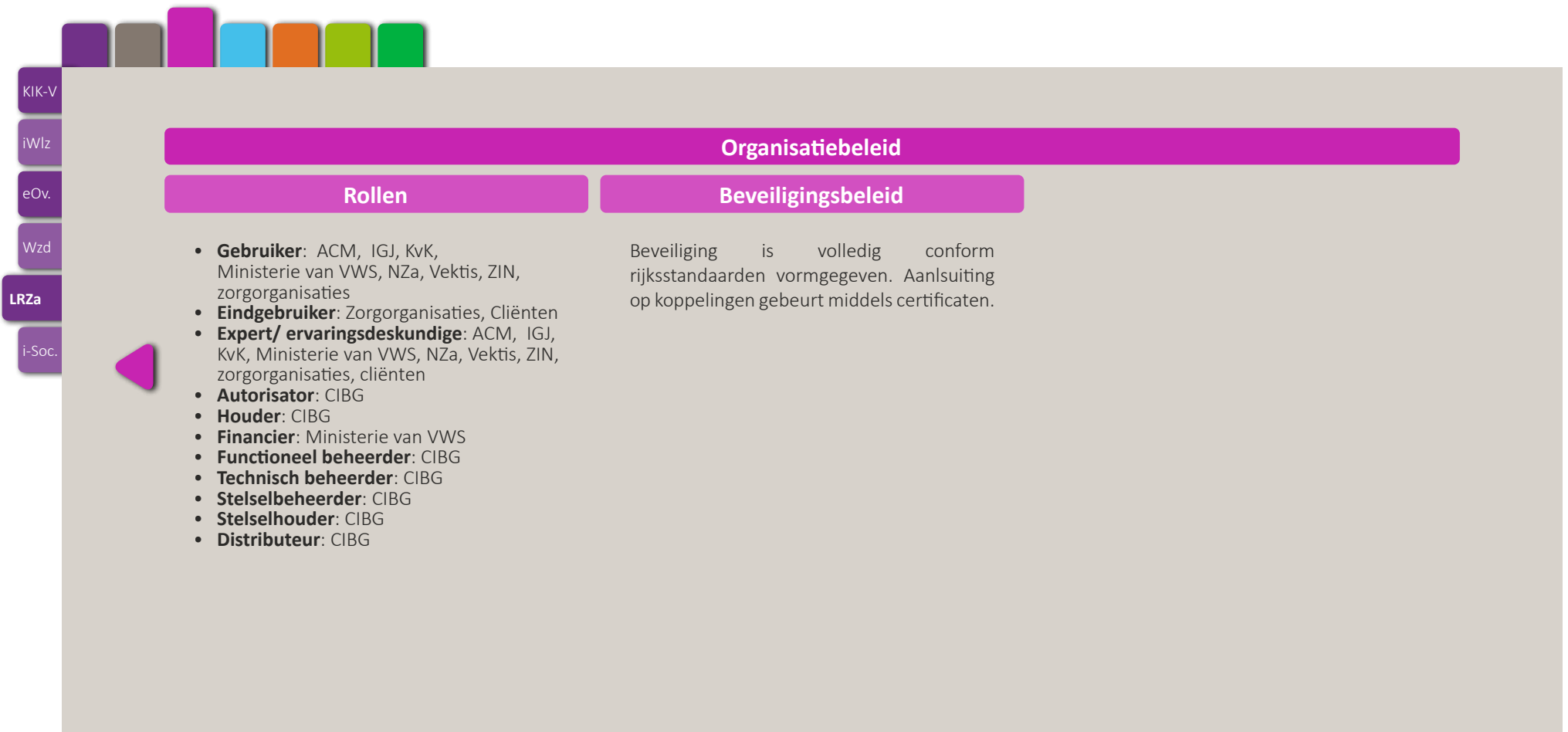
Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



	Organisatiebeleid		
	Referentiearchitectuur	Stakeholders	Netwerkactoren
KIK-V			
iWlz			
eOv.			
Wzd			
LRZa			
i-Soc.			
	Niet van toepassing	<ul style="list-style-type: none">• Autoriteit Consument en Markt• CIBG• Cliënten• Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd• Kamer van Koophandel• Ministerie van VWS• Nederlandse Zorgautoriteit• Vektis• Zorginstituut Nederland• Zorgorganisaties	<ul style="list-style-type: none">• Autoriteit Consument en Markt• CIBG• Cliënt• Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd• Kamer van Koophandel• Ministerie van VWS• Nederlandse Zorgautoriteit• Vektis• Zorginstituut Nederland• Zorgorganisaties <p>Zorgorganisaties:</p> <ul style="list-style-type: none">• Zorgbreed



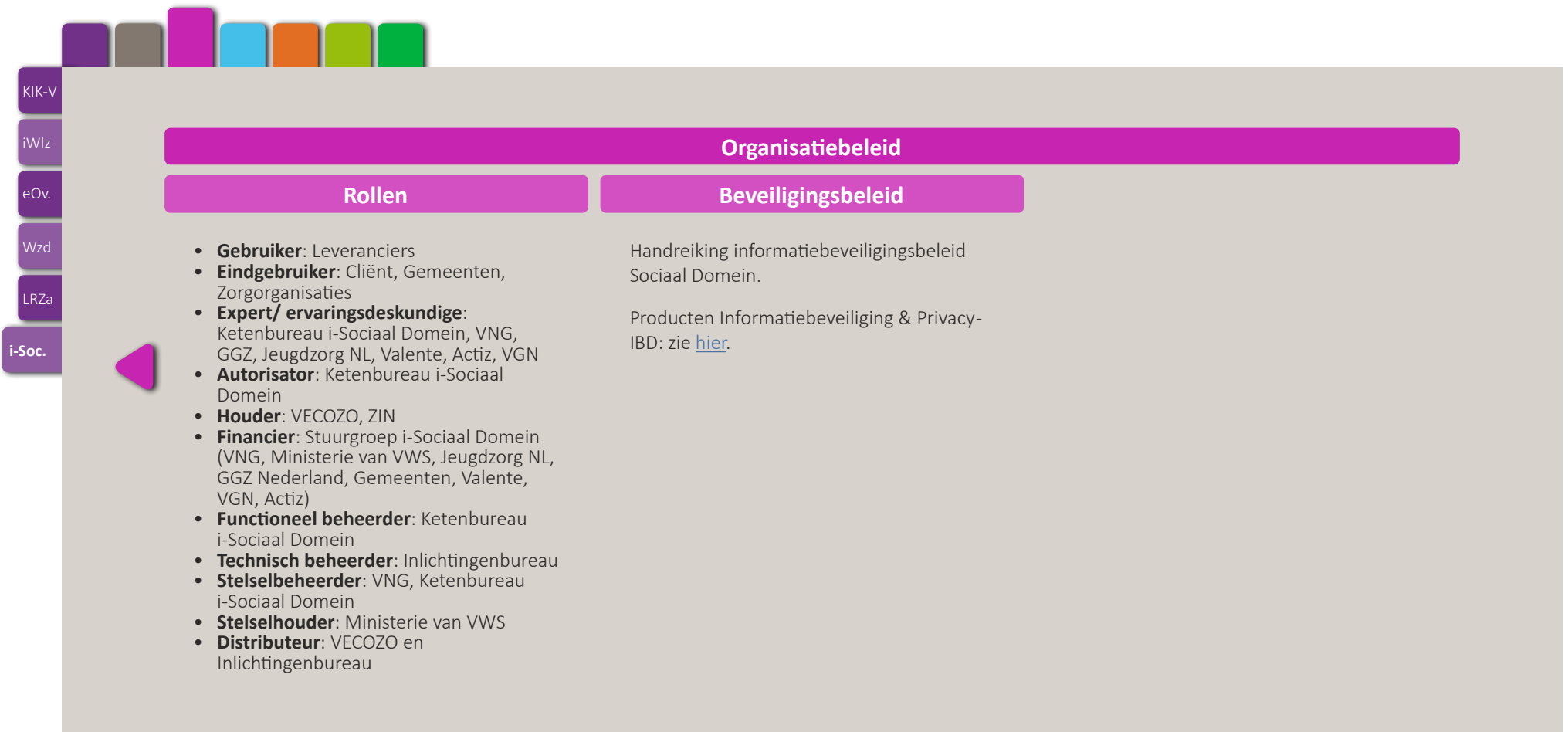
Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Processen

Uitgangssituatie

Zorgorganisaties slaan kwaliteitsinformatie op in centrale informatiebronnen. Afnemers (netwerkactoren zoals VWS, IGJ, ZIN) raadplegen deze bronnen om hun informatiebehoefte te voldoen. Maar de informatie die hier te vinden is, sluit lang niet altijd aan bij de behoefte van de afnemers. Zij moeten vervolgens vaak alsnog hun gegevensvragen neerleggen bij de zorgorganisaties die opnieuw op zoek moeten naar hun gegevens. Zo zijn de zorgorganisaties veel tijd kwijt aan de aanlevering van gegevens. De afnemers moeten lang wachten op de juiste gegevens.

Meerwaarde

- Reductie van administratieve lasten
- Hogere kwaliteit van gegevens
- Betere herbruikbaarheid van gegevens
- Mogelijkheid tot vergelijking van kwaliteitsgegevens

Bedrijfsproces

1. Medewerkers van de zorgorganisatie leggen gegevens vast in hun informatiesystemen als onderdeel van de primaire operationele bedrijfsprocessen.
2. Er wordt automatisch een ontologie over de gegevens heengelegd. De ontologie voorziet de vastgelegde gegevens van betekenis.
3. Netwerkactoren hebben elk om eigen redenen behoefte aan inzicht in kwaliteit van de zorg, zoals beleidvorming (bijv. VWS), risicobepaling of inspectie (bijv. IGJ), tariefbepaling (bijv. NZa), transparantie en keuze informatie (bijv. ZIN en PFN), leren en verbeteren (bijv. zorgorganisatie), inkoop (bijv. zorgkantoren).
4. Netwerkactoren stellen hun vragen gestandaardiseerd op. De vragen en de vastgelegde gegevens worden verbonden via de ontologie. Zo worden vragen snel beantwoord.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

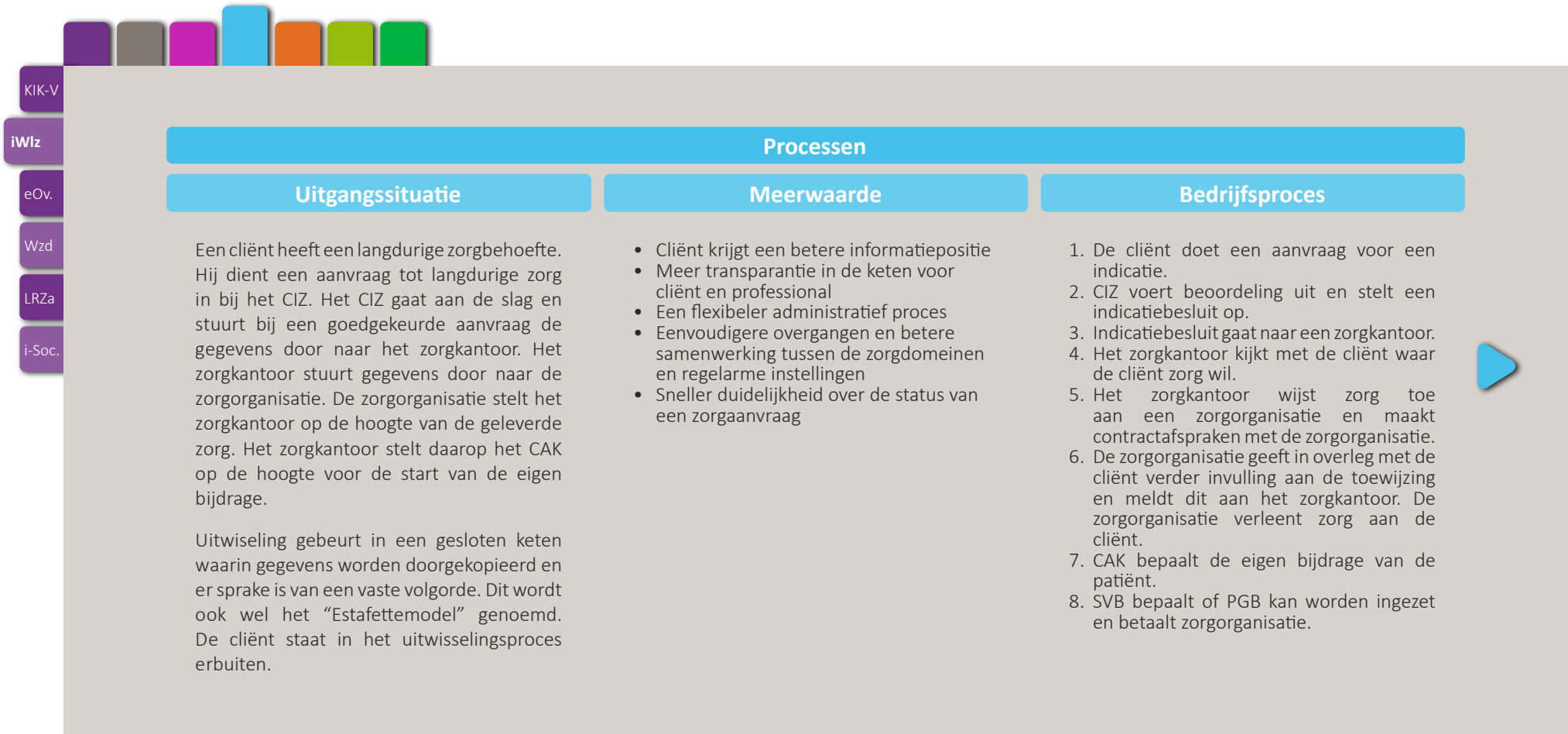
i-Soc.

Processen

Grondslag proces

- Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

hier.' To the left of this text is a blue left-pointing triangle. At the bottom of the slide, there are two purple right-pointing triangles, one on the left and one on the right."/>

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

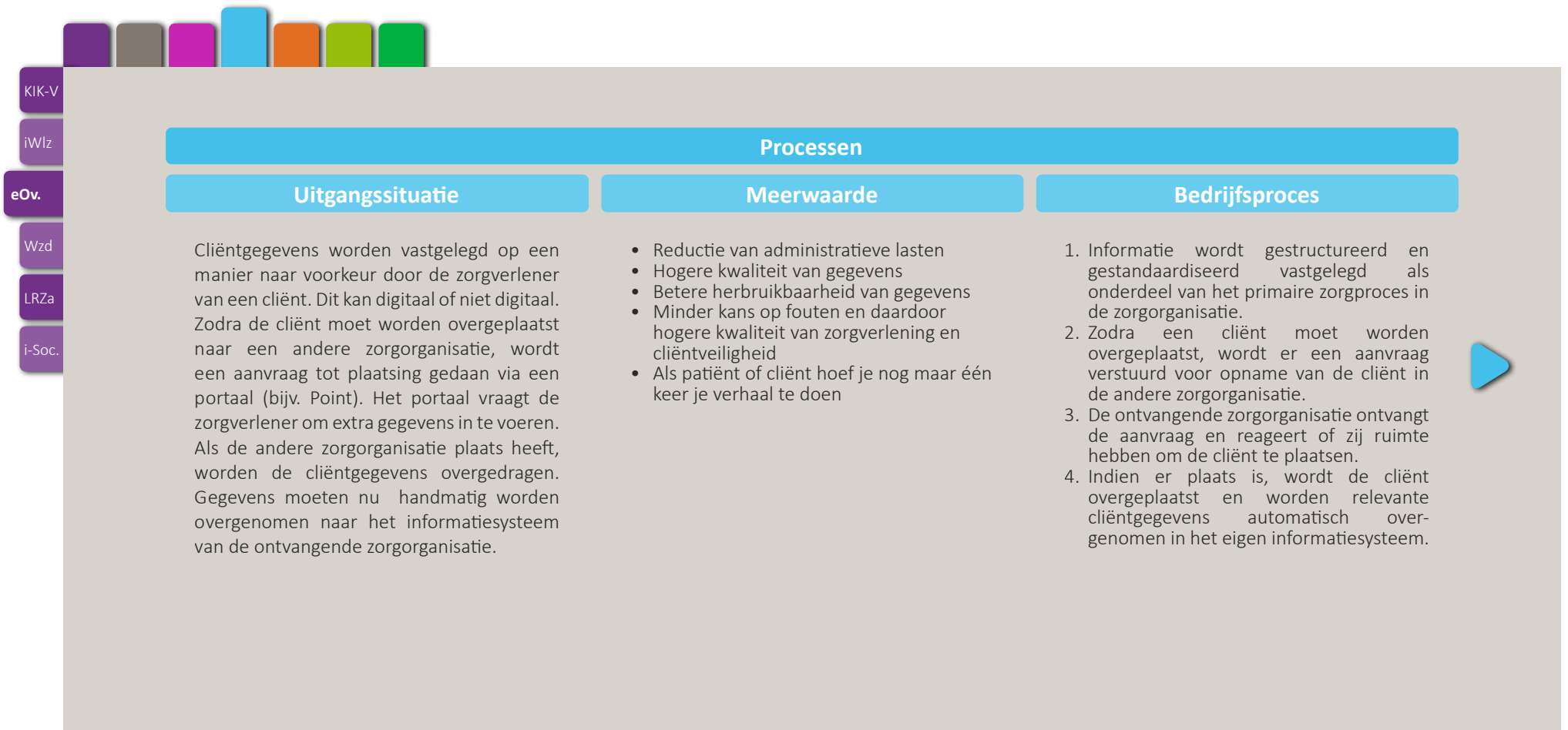
Processen

Grondslag proces


- Wet langdurige zorg

Bekijk de grondslag [hier](#).

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa


i-Soc.

Processen

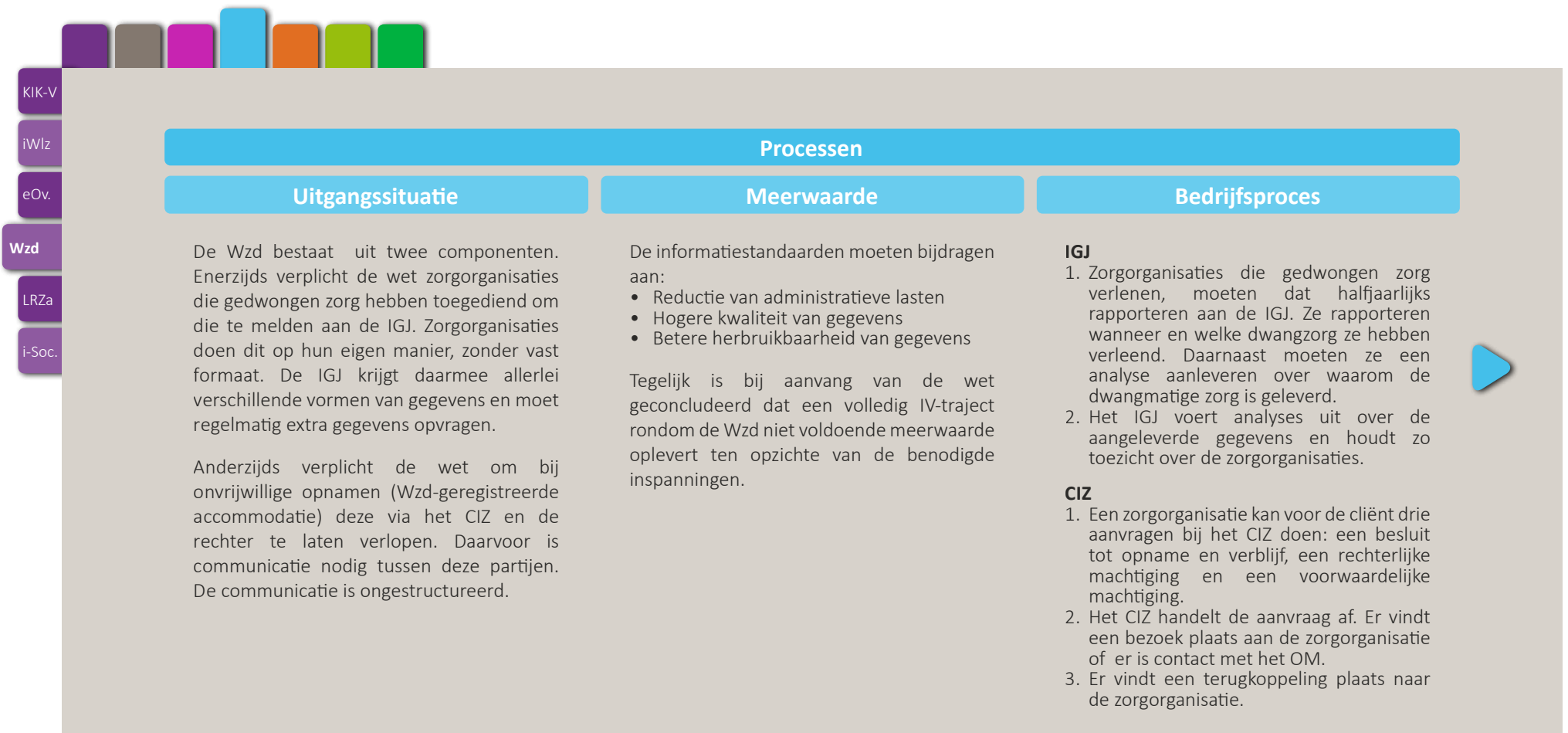
Grondslag proces

- Richtlijn professionele verslaglegging gepubliceerd door V&VN


Bekijk de grondslag [hier](#).



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Processen

Grondslag proces

- Wet zorg en dwang

IGJ

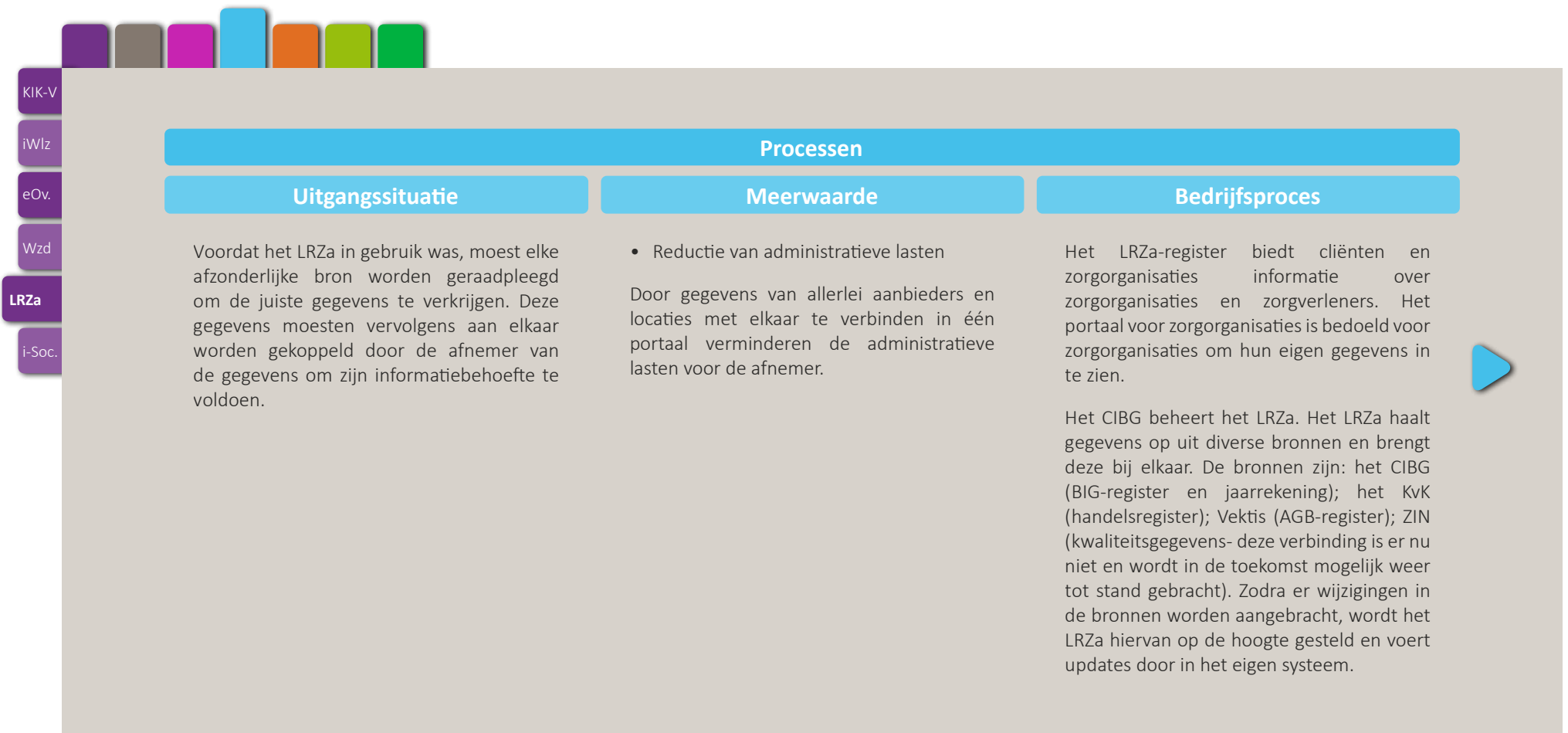
Bekijk de grondslag [hier](#).

CIZ

Bekijk de grondslag [hier](#).



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



- KIK-V
- iWlz
- eOv.
- Wzd
- LRZa**
- i-Soc.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

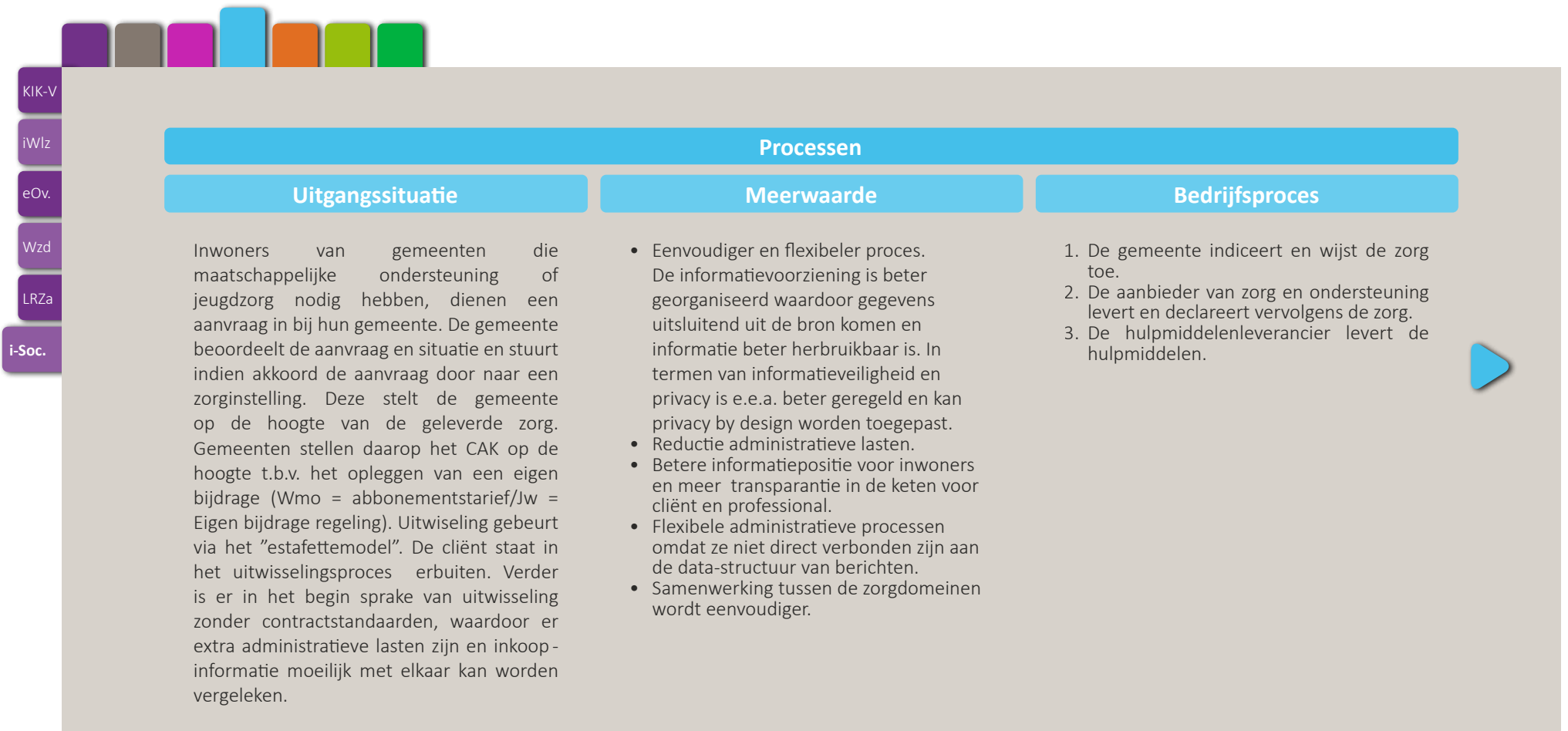
i-Soc.

Processen


Grondslag proces

- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Processen

Grondslag proces

- Wet maatschappelijke ondersteuning
- Jeugdwet
- Regeling Jeugdwet: *12 december 2014, kenmerk 694624-130150-WJZ*
- Uitvoeringsregeling Wmo 2015: *12 december 2014, houdende regels voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015*
- Regeling Jeugdwet en Uitvoeringsregeling Wmo 2015: *18 juli 2019, kenmerk 1483284-187122-WJZ*

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Informatie

Informatiestandaard of afsprakenstelsel

- KIK-V ontologie

Dataset

KIK-V draait om het uitwisselen van kwaliteitsgegevens. Hierbij gaat het over generieke gegevens van de zorgorganisatie, personeelsgegevens, financiële gegevens, enkele zorginhoudelijke gegevens en organisatorische gegevens.

Gegevens- of kennismodel

- Ontologie ONZ Generiek
- Ontologie ONZ Personeel
- Ontologie ONZ Financieel
- Ontologie ONZ Zorg
- Ontologie ONZ Organisatie
- Zorginformatiebouwstenen

Naast het gebruik van zorginformatiebouwstenen worden ook definities van concepten uit andere domeinen (zoals personeel, financiën) gebruikt.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Informatie

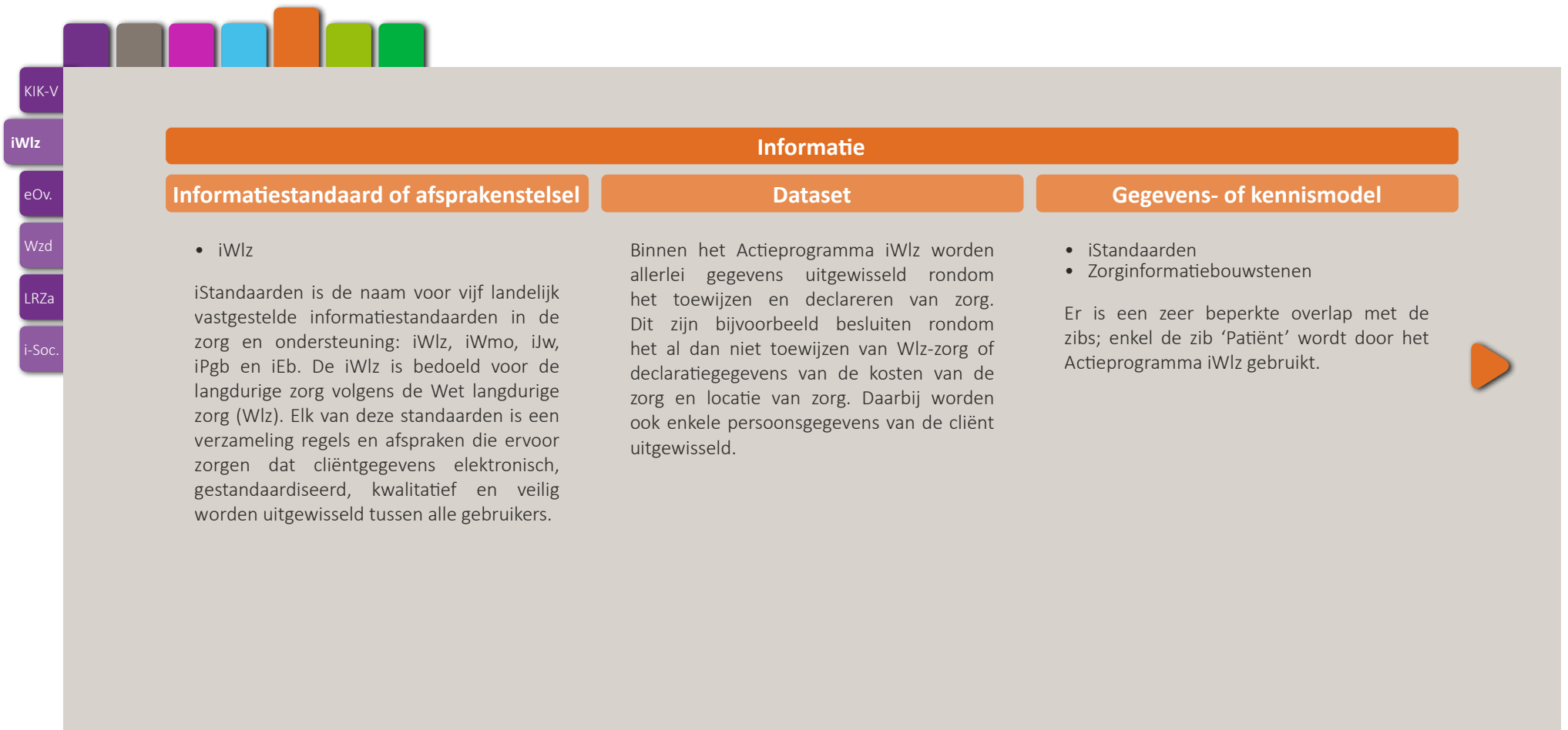
Terminologie- en codestelsels

- SNOMED CT
- JMV
- Wegiz
- Wtza
- KvK Jaarrekening
- GGD GHOR
- Referentie Grootboekschema voor financiële gegevens


Kwaliteitsborging

KIK-V herbruikt internationale standaarden, maar alles wat ze opleveren toetsen ze voordat ze besluitvorming ingaan. Kwaliteit van alle afspraken wordt beproefd in pilots en besproken met de aangesloten netwerkactoren.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Informatie

Terminologie- en codestelsels

- Er wordt zoveel mogelijk aangesloten op de bestaande codetabellen en terminologie van het estafettemodel, iWlz.

Bekijk de iWlz codelijst [hier](#).

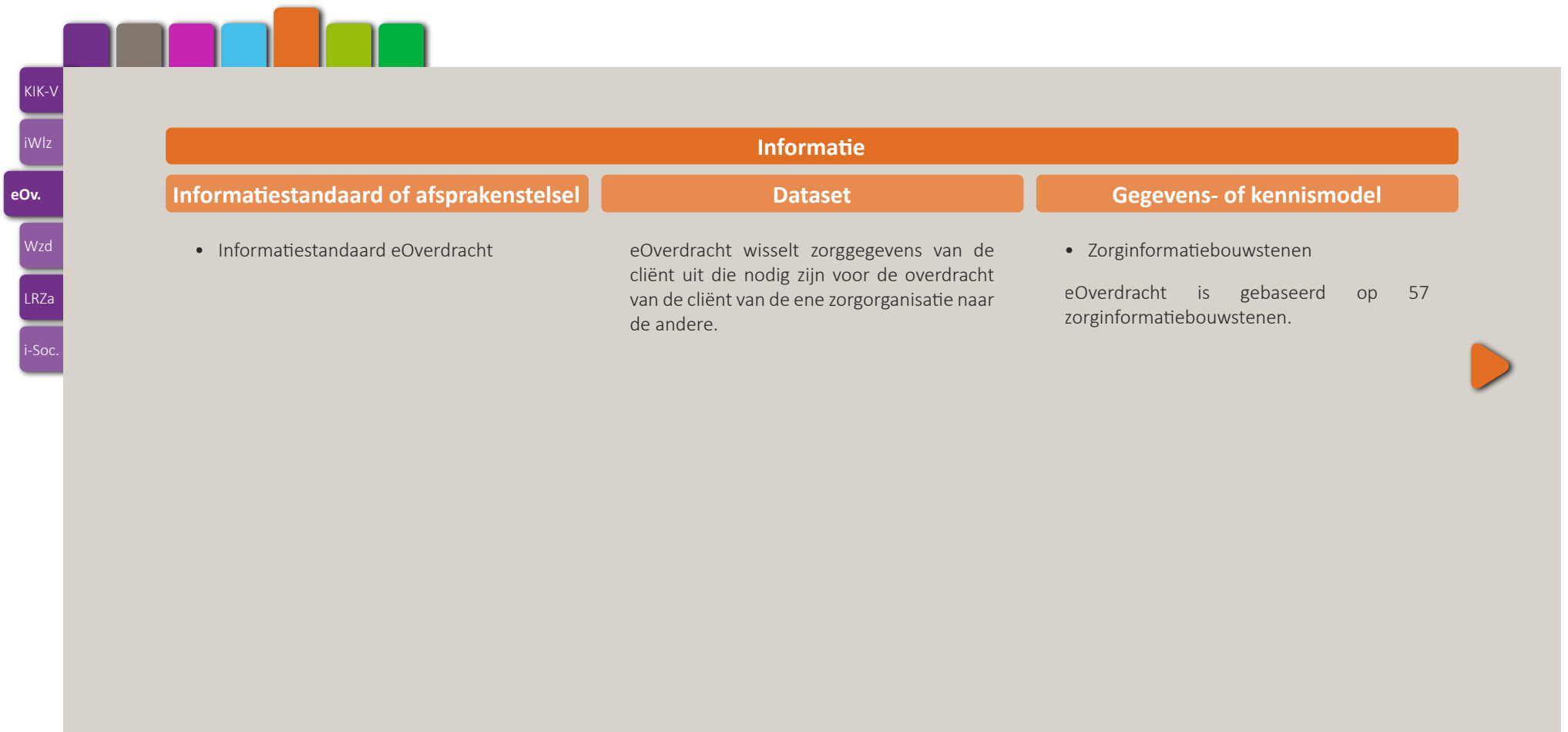
Kwaliteitsborging

Elke iStandaard wordt vastgesteld conform een vast proces:

- Inventariseren wensen en eisen van alle betrokken stakeholders
- Onderzoeken wijzigingen in de wet- en regelgeving
- Stuurgroep iWlz geeft richting
- Referentiegroep met vertegenwoordigers van alle betrokken partijen geeft input
- Met de referentiegroep wordt een advies opgesteld voor de inhoud van de release
- De samenhang met andere (i)-standaarden wordt onderzocht
- Impact onderzoek voor alle partijen
- Partijen worden geholpen om landelijke afspraken te maken
- Specificaties worden opgesteld, gereviewd door stakeholders en gepubliceerd
- Partijen worden ondersteund in bouw en implementatie



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



KIK-V
iWlz
eOv.
Wzd
LRZa
i-Soc.

Informatie

Terminologie- en codestelsels

- SNOMED CT

In de praktijk hebben ECD's en EPD's nog niet alle informatie conform SNOMED vastgelegd.

Met de richtlijn professionele verslaglegging beoogt V&VN om ook SNOMED binnen EPD's en ECD's tot standaard te maken.

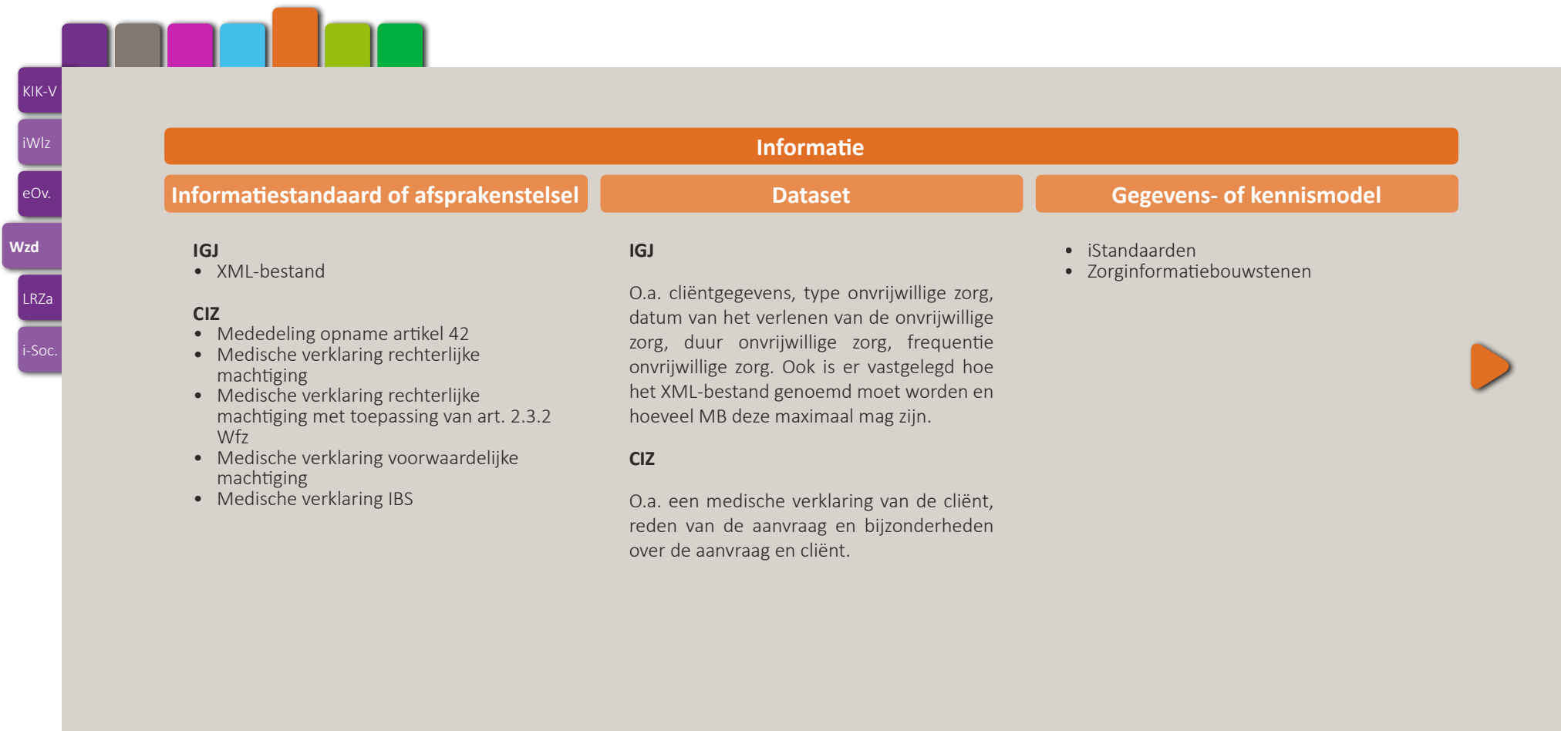
Kwaliteitsborging

Zibs worden samen met het zorgveld ontwikkeld door Nictiz. Voor de ontwikkeling van nieuwe zibs kan iedereen het formulier 'kandidaat-zib' invullen en indienen via het portaal BITS. Ook een verzoek tot wijziging van een bestaande zib kan worden ingediend via BITS.

Voor elke nieuwe zib worden de volgende fasen doorlopen: intake; wijzigingsverzoek; analyse wijzigingsverzoek; voorstel wijziging; realisatie wijziging; consultatie; autorisatie; pre-publicatie zib; publicatie zib.



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Informatie

Terminologie- en codestelsels

Niet gedefinieerd


Kwaliteitsborging

De XML-berichtenstandaard wordt periodiek geüpdatet als daar behoefte aan blijkt te zijn.


Na de eerste ronde gegevensaanlevering bij de IGJ blijkt nu dat de kwaliteit van de gegevens aan de aanbiederskant niet hoog genoeg is. Daar wordt nu naar gekeken.




Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



	Informatie		
	Informatiestandaard of afsprakenstelsel	Dataset	Gegevens- of kennismodel
LRZa	Het LRZa werkt op basis van XML-berichten. Er bestaat voor elk type bron een specifiek formaat van een XML-bericht.	Het LRZa bevat gegevens over zorgorganisaties (type zorgorganisatie, adres) en zorgverleners, gegevens over de jaarverantwoording zorg, gegevens rondom locatieregisters, of een zorgorganisatie een toelatingsvergunning heeft en inspectierapportages van het IGJ.	Niet gedefinieerd



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.


Informatie

Terminologie- en codestelsels

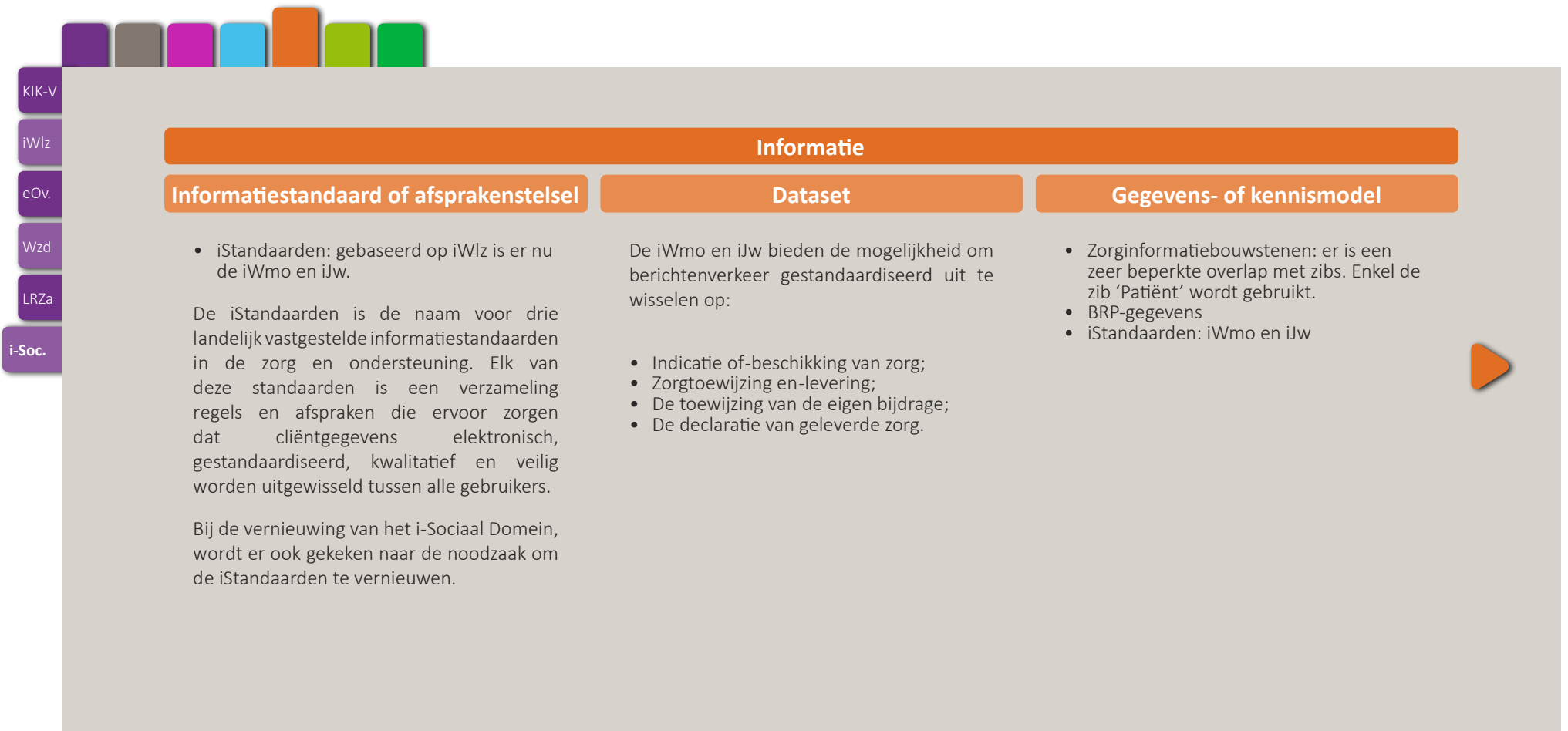
Niet gedefinieerd

Kwaliteitsborging


De XML-berichtenstandaard wordt periodiek geüpdatet als daar behoefte aan blijkt te zijn vanuit de gebruikers en eindgebruikers. Het CIBG beheert dit proces.



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



KIK-V
iWlz
eOv.
Wzd
LRZa
i-Soc.

Informatie

Terminologie- en codestelsels	Kwaliteitsborging
<p>Er wordt zoveel mogelijk aangesloten op de bestaande codetabellen en terminologie van iWmo en iJw. Waar nodig wordt nieuwe terminologie en worden nieuwe codes geïntroduceerd. Zie o.a. voor meer informatie hier.</p> <p>Na de transitie naar de nieuwe informatievoorziening Sociaal Domein zal de transformatiefase aanvangen. Hierbij wordt vanuit een gemeentelijk perspectief (breder) naar het gegevensmodel, terminologie en codestelsels gekeken. Een belangrijke referentie hierbij zal het Gemeentelijk Gegevensmodel zijn. Dit zal in samenwerking met de GGM-expertgroep plaatsvinden waarbij doel is om de diverse gegevensclusters te harmoniseren, zie ook hier.</p>	<p>Standaarden worden conform een vast proces vastgesteld en aangepast:</p> <ul style="list-style-type: none">• Inventariseren wensen en eisen van alle partijen (Ketenbureau i.s.m. ZIN)• Onderzoeken wijzigingen in wet- en regelgeving• Stuurgroep i-Sociaal Domein bepaalt richting• Referentiegroep met vertegenwoordigers van alle betrokken partijen geeft input• Met referentiegroep wordt voor de inhoud van de release een advies opgesteld ter vaststelling in stuurgroep• Samenhang met andere iStandaarden en andere standaarden wordt onderzocht• Impact onderzoek voor alle partijen• Partijen worden geholpen om landelijke afspraken te maken• Specificaties worden opgesteld en gepubliceerd in het informatiemodel van de betreffende iStandaard• Partijen worden ondersteund in bouw en implementatie

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

Applicatie

Informatiesysteem

- Informatiesystemen voor ondersteuning in het primaire zorgproces (EPD,ECD)
- Informatiesystemen voor ondersteuning in ondersteunende/logistieke bedrijfsprocessen (HRM en financiële administratie en planning)
- Communicatie-informatiesystemen

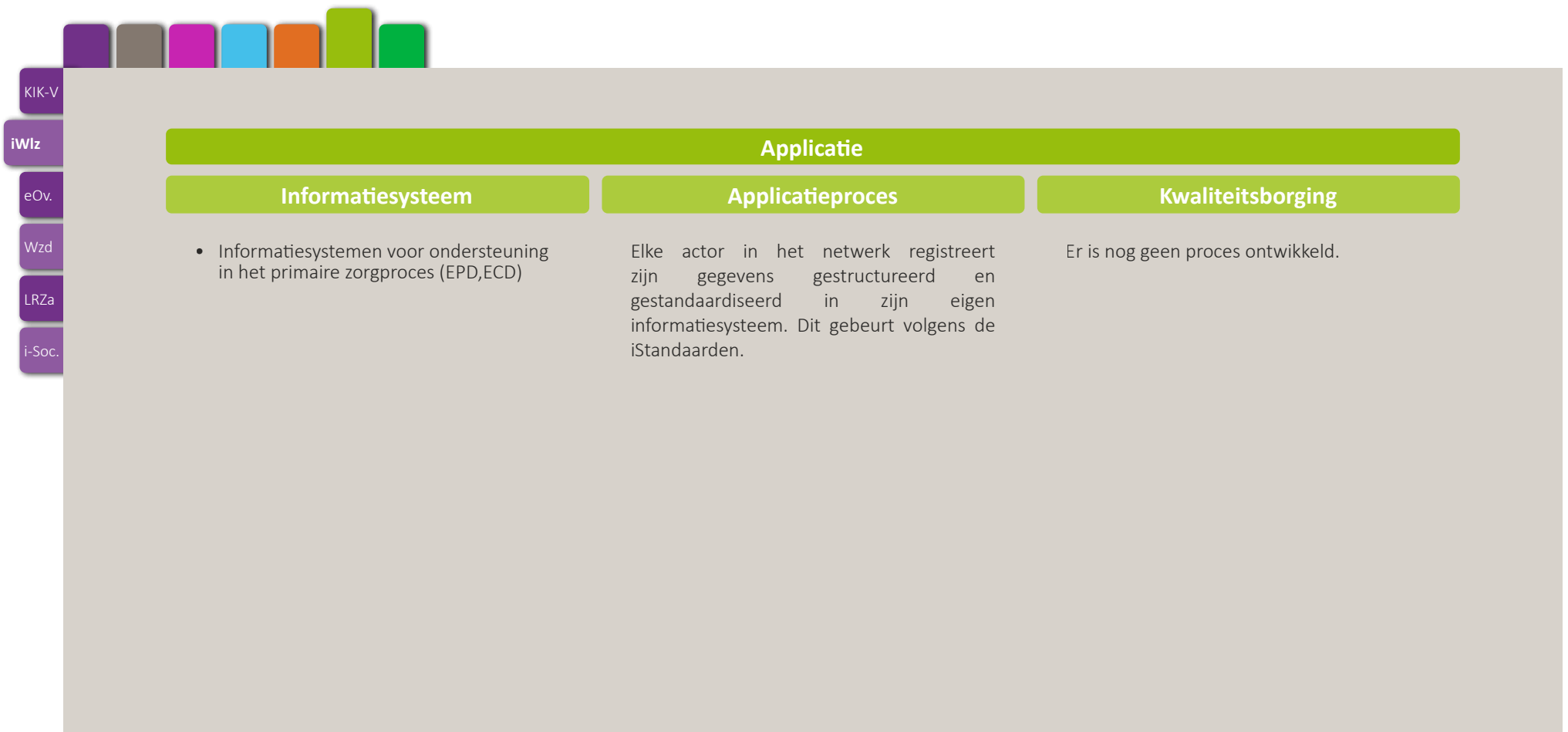
Applicatieproces

De medewerker van de zorgorganisatie legt gegevens vast in de informatiesystemen als onderdeel van het primaire proces. KIK-V heeft daarmee geen invloed op het applicatieproces.

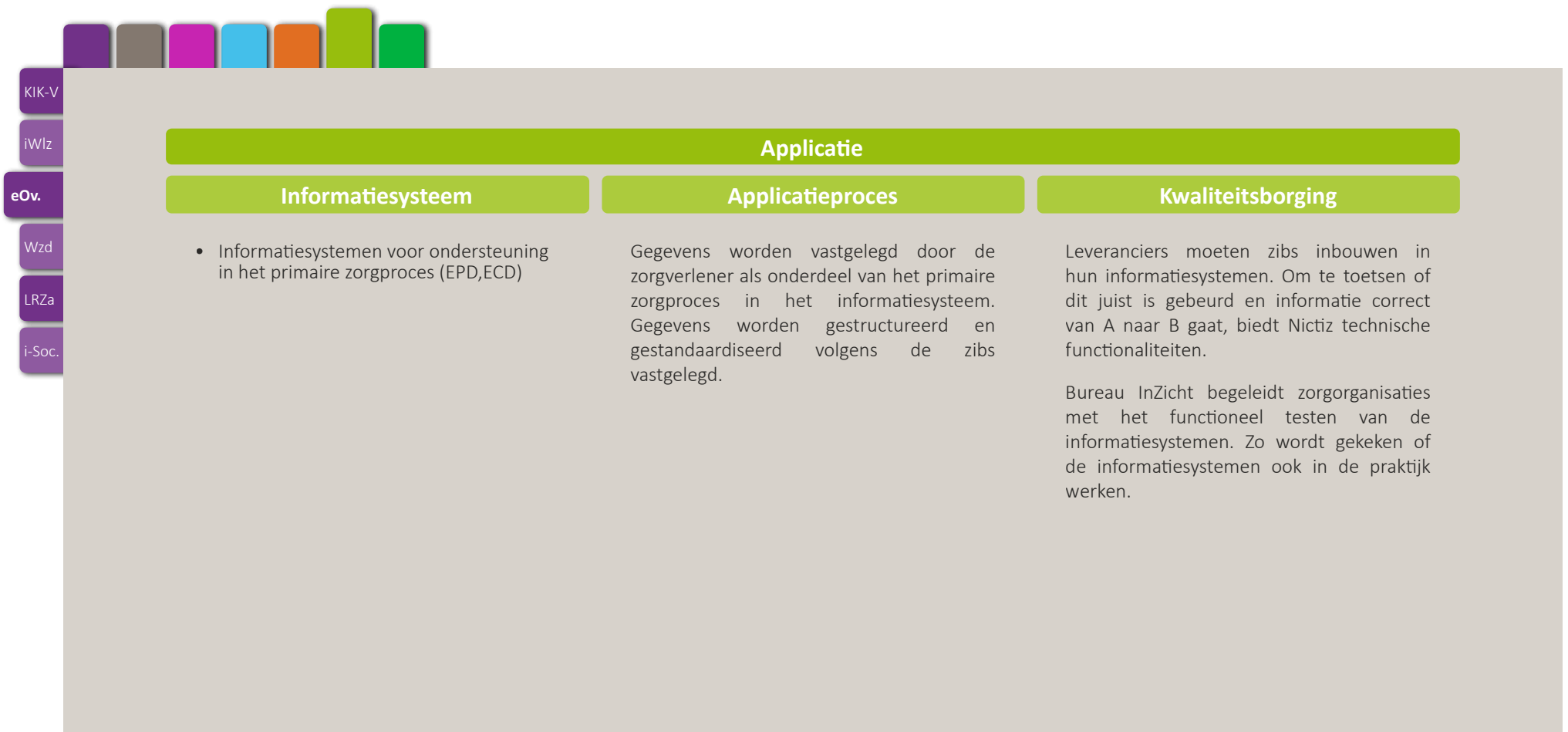
Kwaliteitsborging

(Leveranciers van) zorgorganisaties kunnen zelf testen tegen de gepubliceerde specificaties van KIK-V. Er is geen toetreding en toetsing of sprake van centrale aansluiting en bijbehorende kwalificatie.


Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



	Applicatie		
	Informatiesysteem	Applicatieproces	Kwaliteitsborging
KIK-V			
iWlz			
eOv.			
Wzd	<ul style="list-style-type: none">Informatiesystemen voor ondersteuning in het primaire zorgproces (EPD,ECD)	<p>IGJ</p> <p>Zorgorganisaties genereren een XML-bestand via hun informatiesysteem. Daarnaast moeten ze een handmatige analyse doen over de geleverde dwangmatige zorg en deze als PDF opleveren. De bestanden moeten worden geüpload in het portaal van het IGJ.</p> <p>CIZ</p> <p>De zorgorganisatie doet aanvragen bij het CIZ via het online portaal Portero of via een invulbare PDF.</p>	Niet van toepassing
LRZa			
i-Soc.			



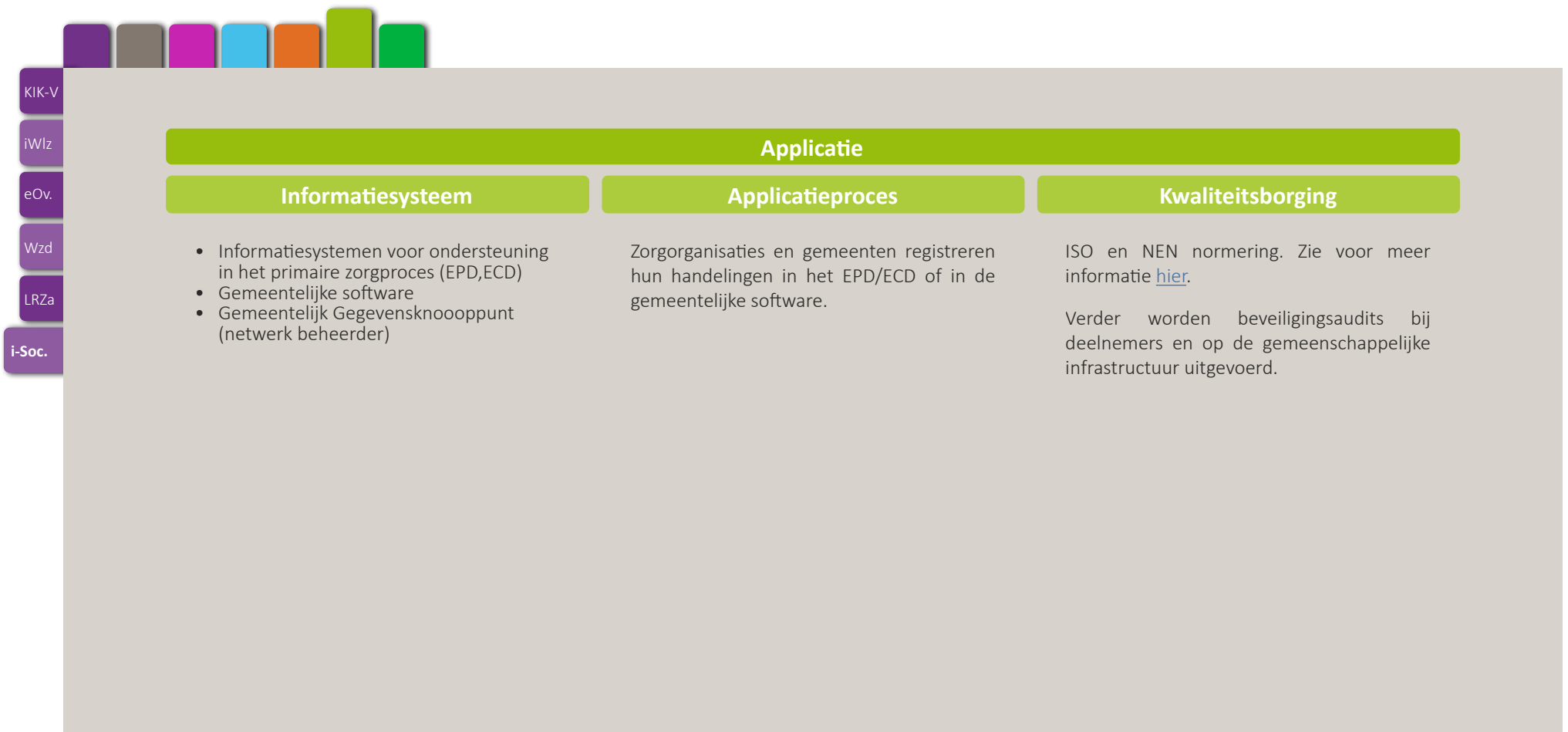
Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



	Applicatie		
	Informatiesysteem	Applicatieproces	Kwaliteitsborging
LRZa	<ul style="list-style-type: none">LRZa	<p>Het LRZa trekt zoveel mogelijk gegevens uit de authentieke bronnen, maar slaat wel een selectie aan gegevens zelf op. Dit doen ze om informatieuitvragen sneller te kunnen behandelen.</p> <p>Wijzigingen moeten in de bronnen worden doorgevoerd, zodat ze daarna automatisch bij het LRZa worden geüpdatet.</p> <p>Het LRZa is daarmee een 'niet-registrerende bron'.</p> <p>Bij wijzigingen in het LRZa, is het mogelijk als afnemende organisatie om je te abonneren op wijzigingsmeldingen.</p>	Niet van toepassing



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

IT-infrastructuur

Applicatieproces

Een zorgorganisatie legt gegevens vast in zijn informatiesysteem. Gegevens worden overgeheveld naar een datastation in de zorgorganisatie. De netwerkactoren kunnen via het datastation hun gestandaardiseerde vragen beantwoorden. Elk datastation bestaat uit 1) een koppelvak waarin gegevens vanuit de informatiesystemen worden afgebeeld; 2) de gegevens die via de ontologie worden weergegeven; 3) een interactie tussen vrager en aanbieder d.m.v. authenticatie, autorisatie en het stellen van een gevalideerde vraag.

Voor de identificatie, authenticatie, autorisatie en logging wordt momenteel gebruik gemaakt van Nuts. Het vinden van de netwerkactoren gebeurt momenteel nog handmatig op basis van een ingevoerde lijst met actoren.

Communicatiestandaard

- Principes Informatiestelsel voor de zorg
- Verifiable Credentials
- SPARQL
- DIDComm
- JSON webtokens

Identificatie en authenticatie

KIK-V volgt de landelijke ontwikkelingen op deze component, zoals de in ontwikkeling zijnde NEN-norm op identificatie en authenticatie.

Informatie uit landelijke bronnen is op dit moment nog niet te ontsluiten via zorginfrastructuren en Verifiable Credentials. De wens om afspraken te maken met landelijke autoriteiten en hun informatie middels Verifiable Credentials toegankelijk te maken, ligt bij VWS. KIK-V blijft hierbij betrokken. Nu wordt deze component tijdelijk ingevuld met Nuts. Voor KIK-V is het tenminste relevant om zorgorganisaties niet door KIK-V te laten aanwijzen als zorgorganisatie, maar vanuit een vertrouwde registratie.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

IT-infrastructuur

Autorisatie

De grondslag van vragen binnen KIK-V wordt vastgesteld in een uitwisselprofiel en uitgewerkt tot een SPARQL-query. Daarbij wordt gekeken naar de juridische basis van de vraag (mag de vraag gesteld worden) én naar de wenselijkheid om de vraag te beantwoorden.

Autorisatie is de verantwoordelijkheid van de netwerkactoren en zorgorganisaties zelf. Zij krijgen gevalideerde vragen binnen, op basis van Verifiable Credentials, en moeten zelf bepalen of ze de vragen toelaten tot hun gegevens. Er wordt in een pilot nu beproefd of Nuts een mogelijk generiek middel is dat kan worden toegepast om informatieuitwisselingen tussen datastations van zorgorganisaties en netwerkactoren te faciliteren. KIK-V volgt verder de landelijke ontwikkelingen op deze component.

Toestemming

Niet van toepassing

Logging

Logging is verantwoordelijkheid van de netwerkactoren en zorgorganisaties zelf. Zo kan tijdig worden ingegrepen bij onrechtmatige verwerkingen, hetzij als gevolg van (on)opzettelijk foutief handelen, kwaadwillende derden of beheersfouten.

Ook worden uitwisselingen in de Nuts-node gelogd.

KIK-V volgt verder de landelijke ontwikkelingen op deze component.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

IT-infrastructuur

Adressering

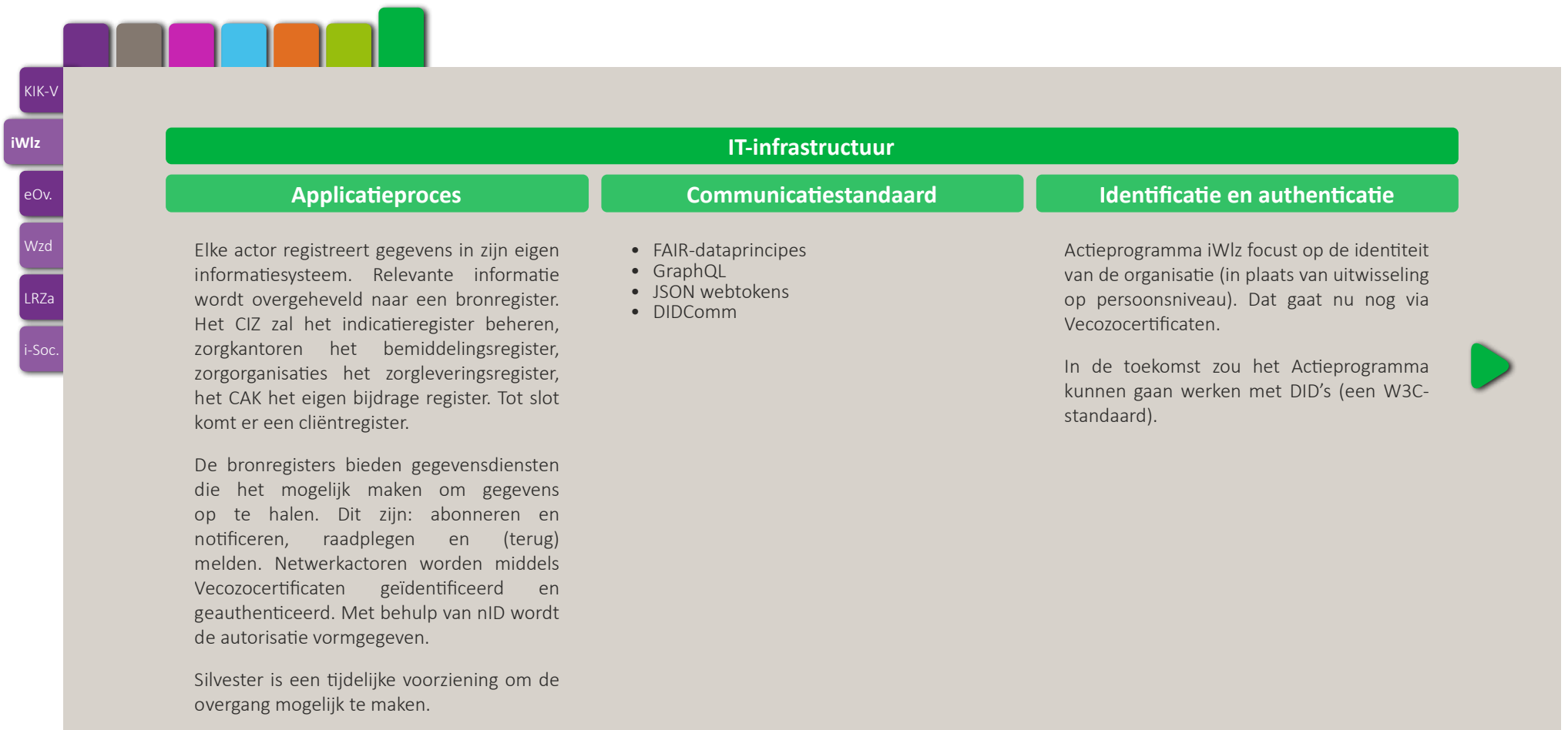
Adressering bestaat uit twee stappen. In de eerste stap moeten alle betrokken zorgorganisaties worden geïdentificeerd om kwaliteitsgegevens te kunnen opvragen. In de tweede stap wordt een specifieke zorgorganisatie geadresseerd. Voor de eerste stap is nog geen oplossing voorhanden. Voor de tweede stap wordt nu gebruik gemaakt van Nuts.

KIK-V volgt verder de landelijke ontwikkelingen op deze component.

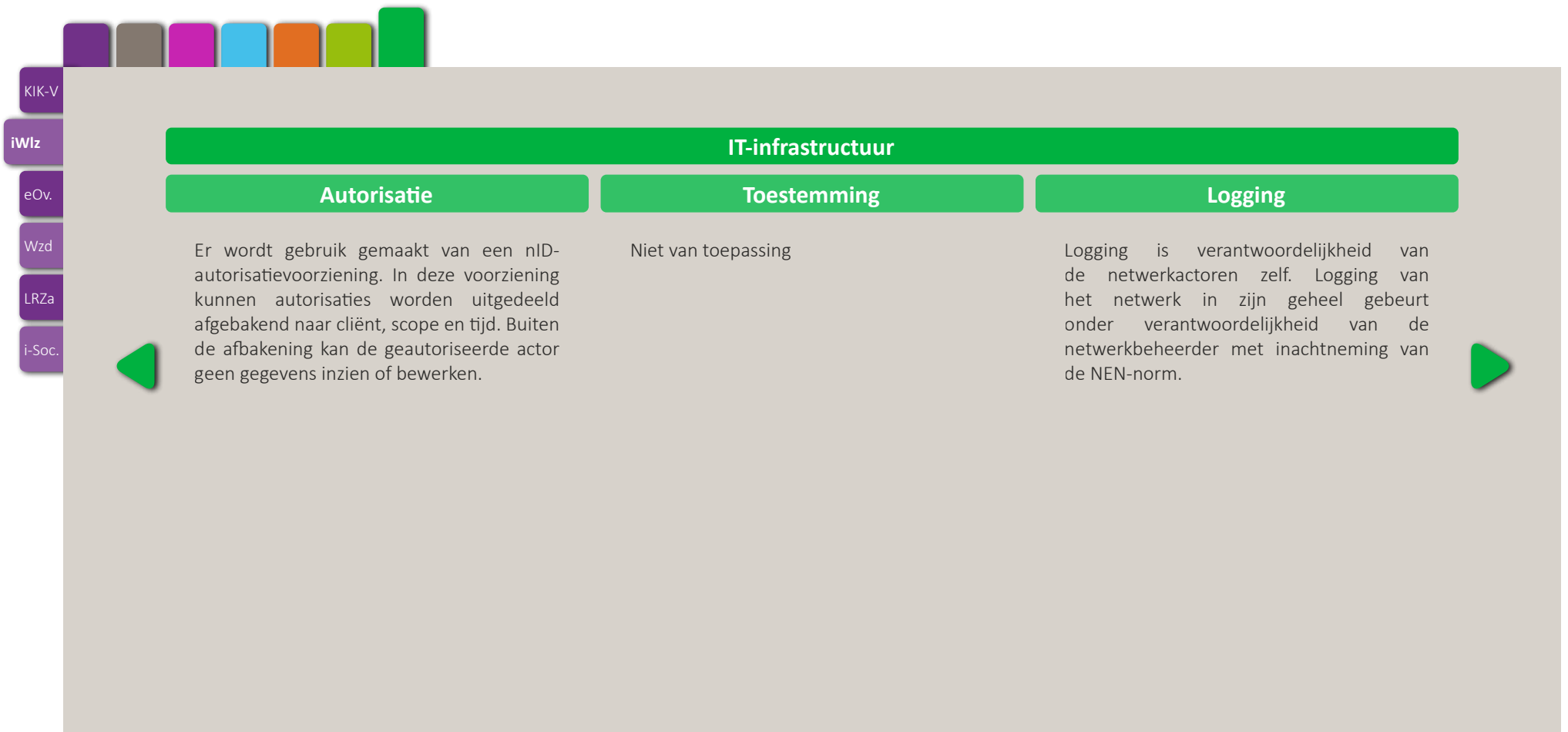
Lokalisatie

KIK-V houdt zich niet bezig met deze component.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

IT-infrastructuur

Adressering

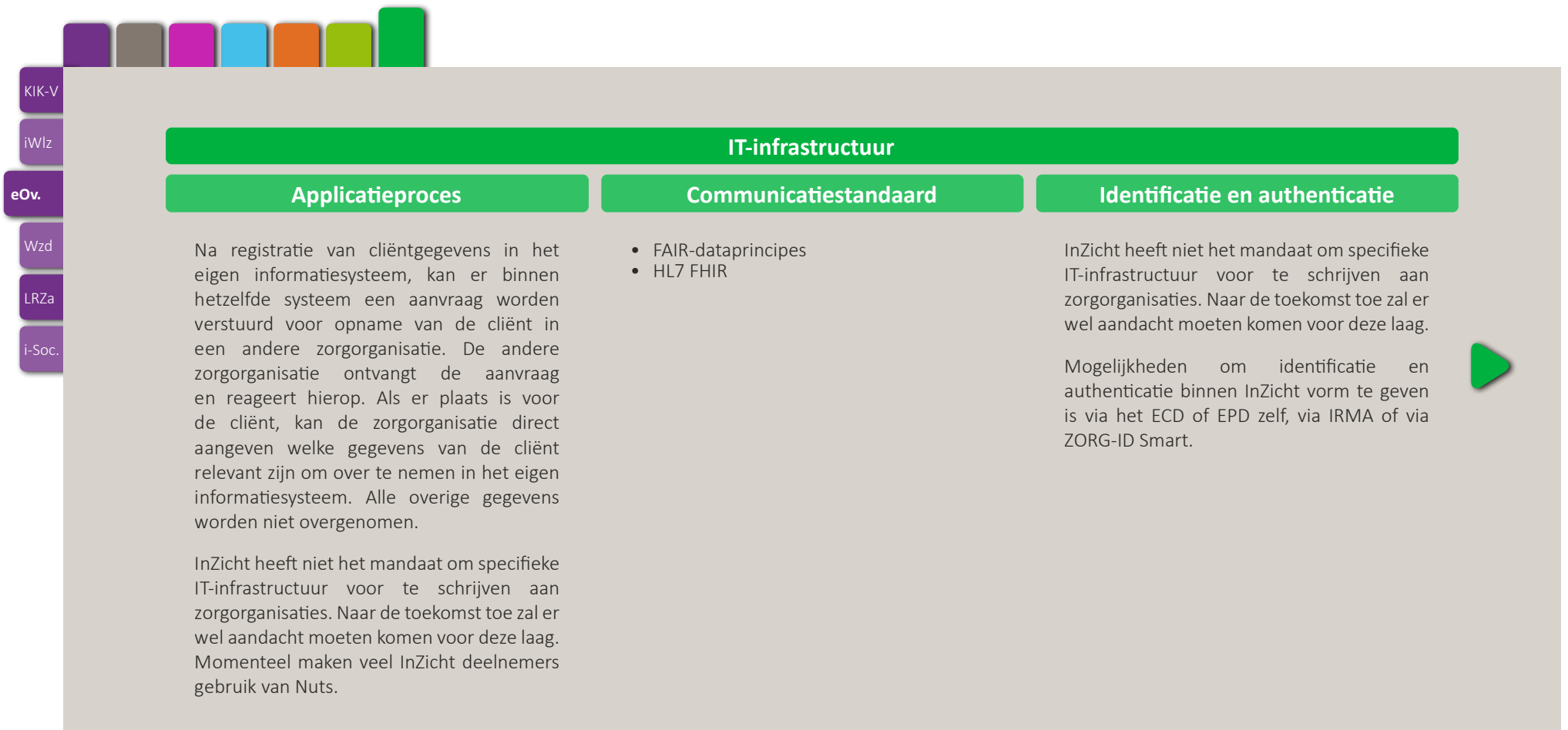
Er is nog geen oplossing beschikbaar voor het creëren van een register met aanbieders van informatie. Verschillende oplossingsrichtingen worden overwogen.

Lokalisatie

Er is nog geen oplossing hiervoor beschikbaar. Op termijn zal lokalisatie via het bemiddelingsregister worden geregeld.



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

IT-infrastructuur

Autorisatie

Autorisatie ligt vaak al in de informatiesystemen van de zorgorganisatie vastgelegd.

Toestemming

Vaak hebben zorgorganisaties al afspraken gemaakt met hun cliënten over hun toestemming voor het delen van gegevens. Dit gebeurt bijvoorbeeld zodra de cliënt wordt opgenomen in de zorginstelling. Dan wordt er om akkoord gevraagd om gegevens uit te wisselen.

In de toekomst zou InZicht gebruik kunnen maken van een generieke voorziening zoals Mitz.

Logging

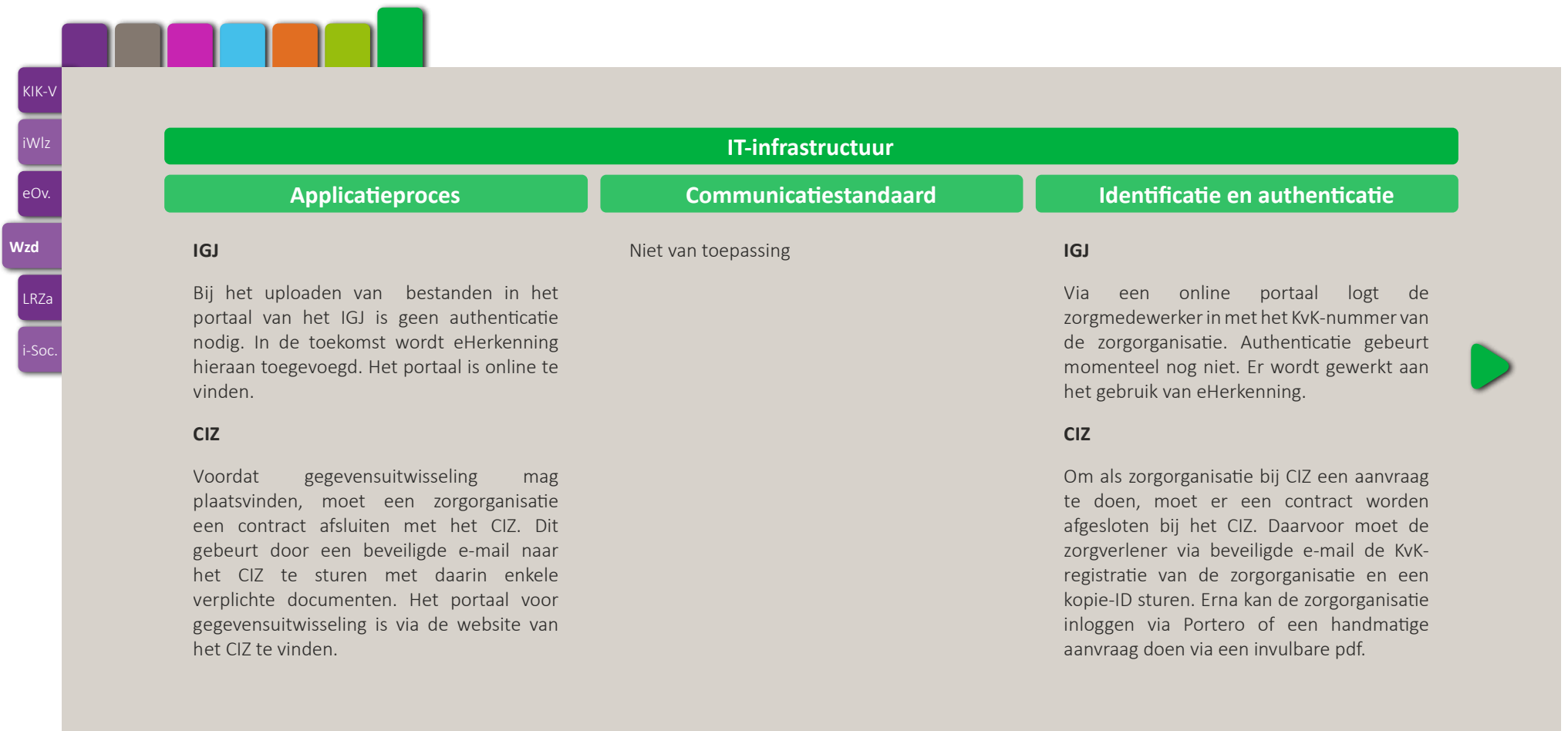
InZicht heeft niet het mandaat om specifieke IT-infrastructuur voor te schrijven aan zorgorganisaties. Naar de toekomst toe zal er wel aandacht moeten komen voor deze laag. Het voordeel van een landelijke voorziening rondom logging is dat de cliënt dan de mogelijkheid krijgt om te zien wanneer zijn gegevens worden uitgewisseld.

Logging kan momenteel binnen het informatiesysteem van de zorgorganisatie plaatsvinden.

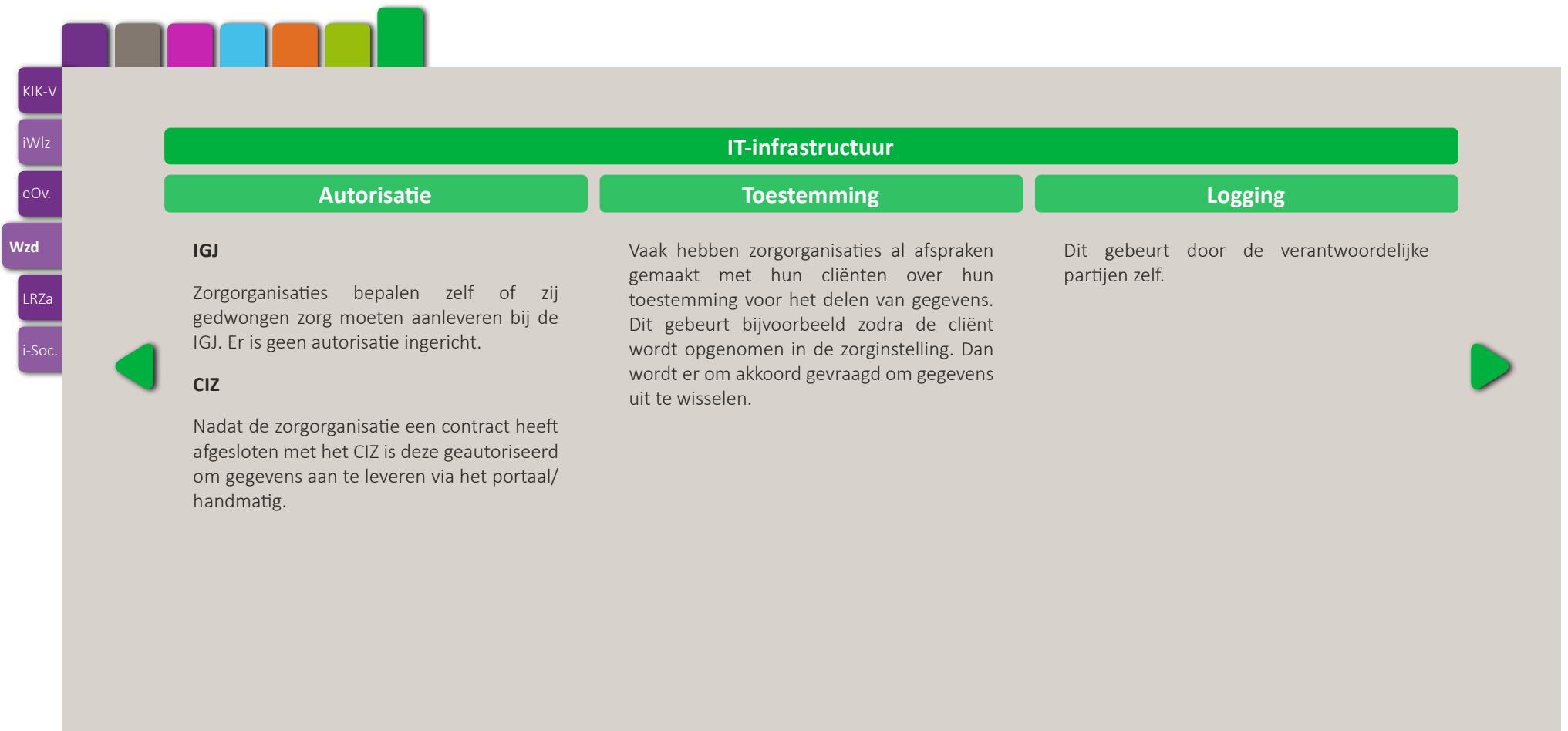
Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



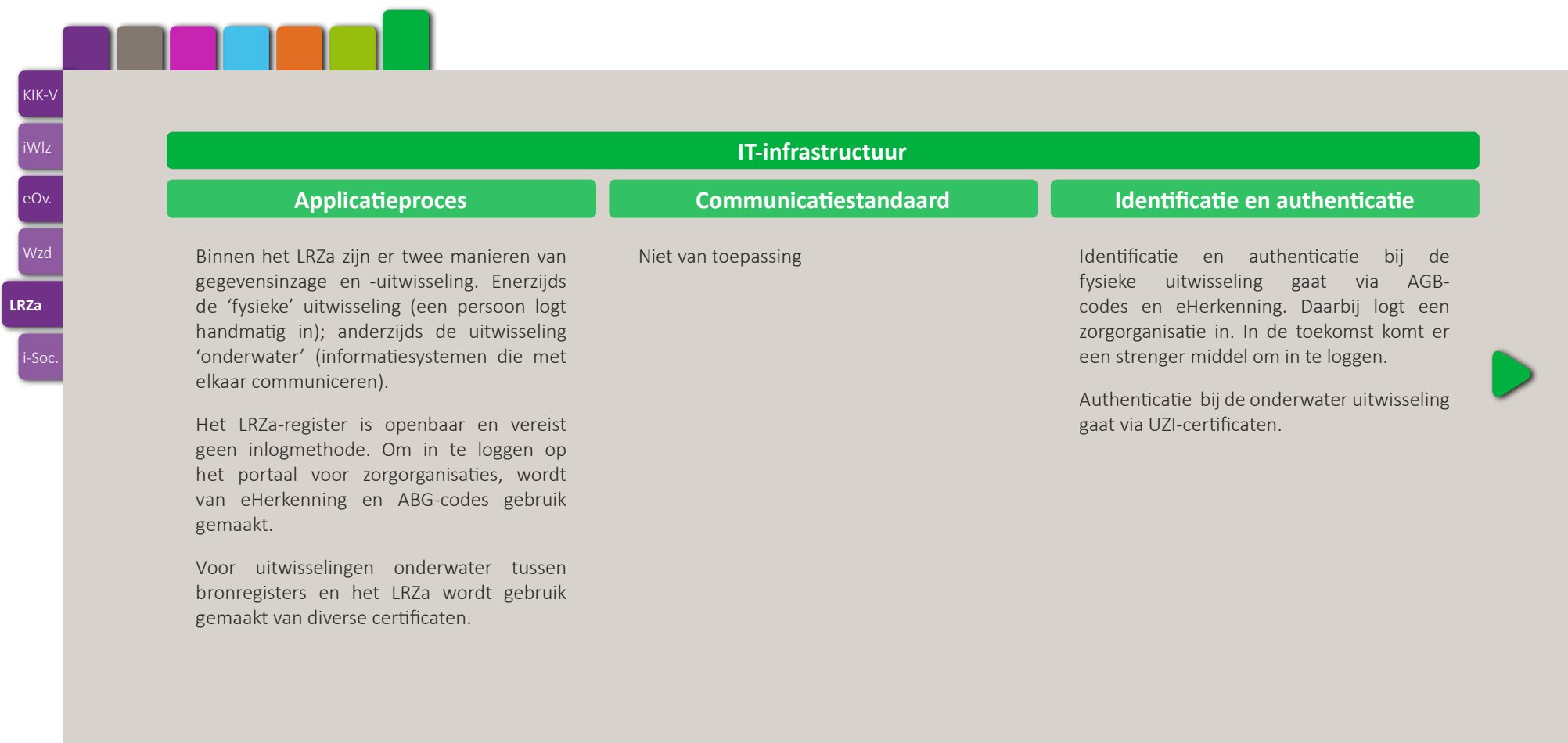
Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



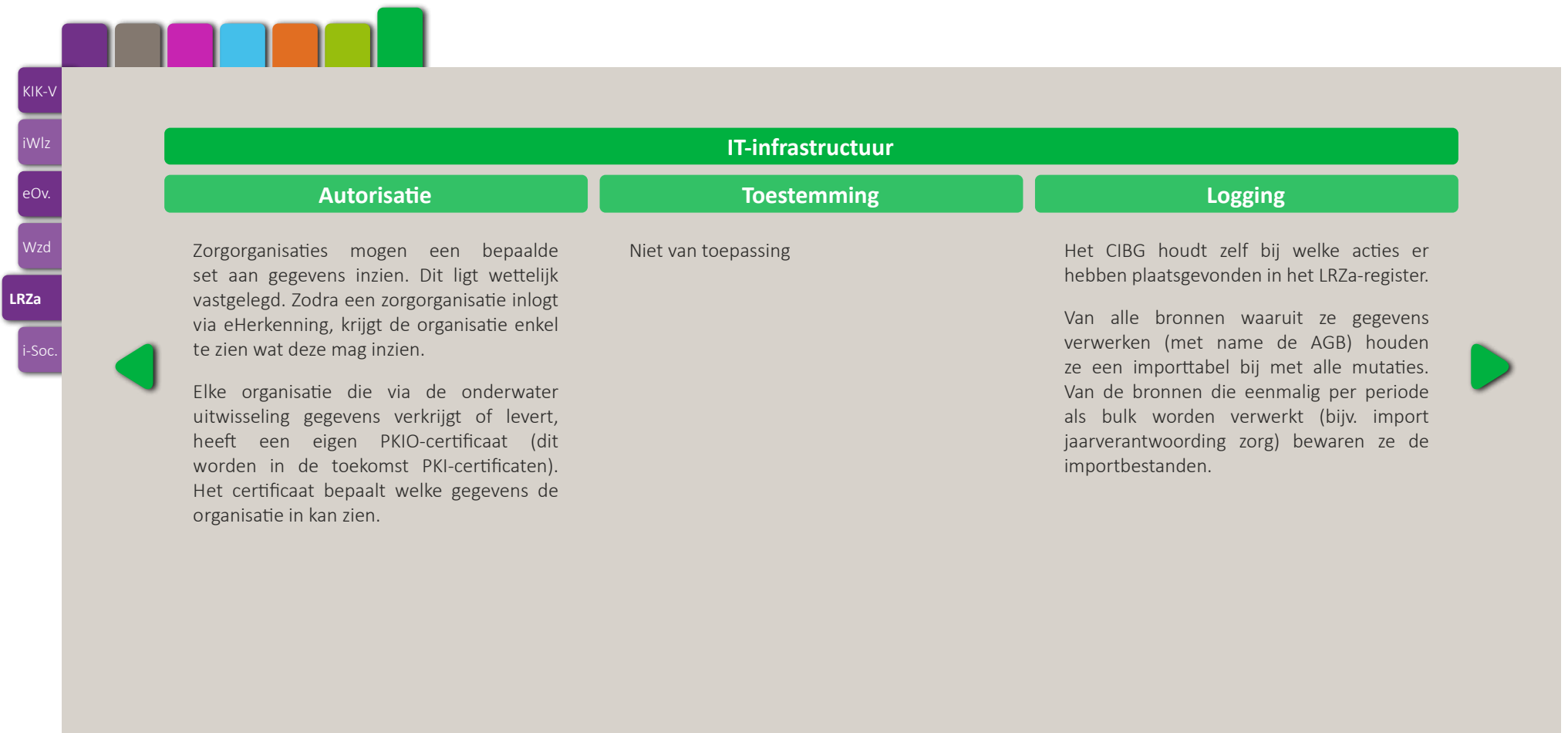
Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten

KIK-V

iWlz

eOv.

Wzd

LRZa

i-Soc.

IT-infrastructuur

Adressering

Gebruikers vinden het LRZa-register online door naar de desbetreffende website www.zorgaanbiedersportaal.nl te navigeren. Het LRZa heeft zelf een zoekfunctie om de juiste zorgorganisatie in het systeem te vinden.

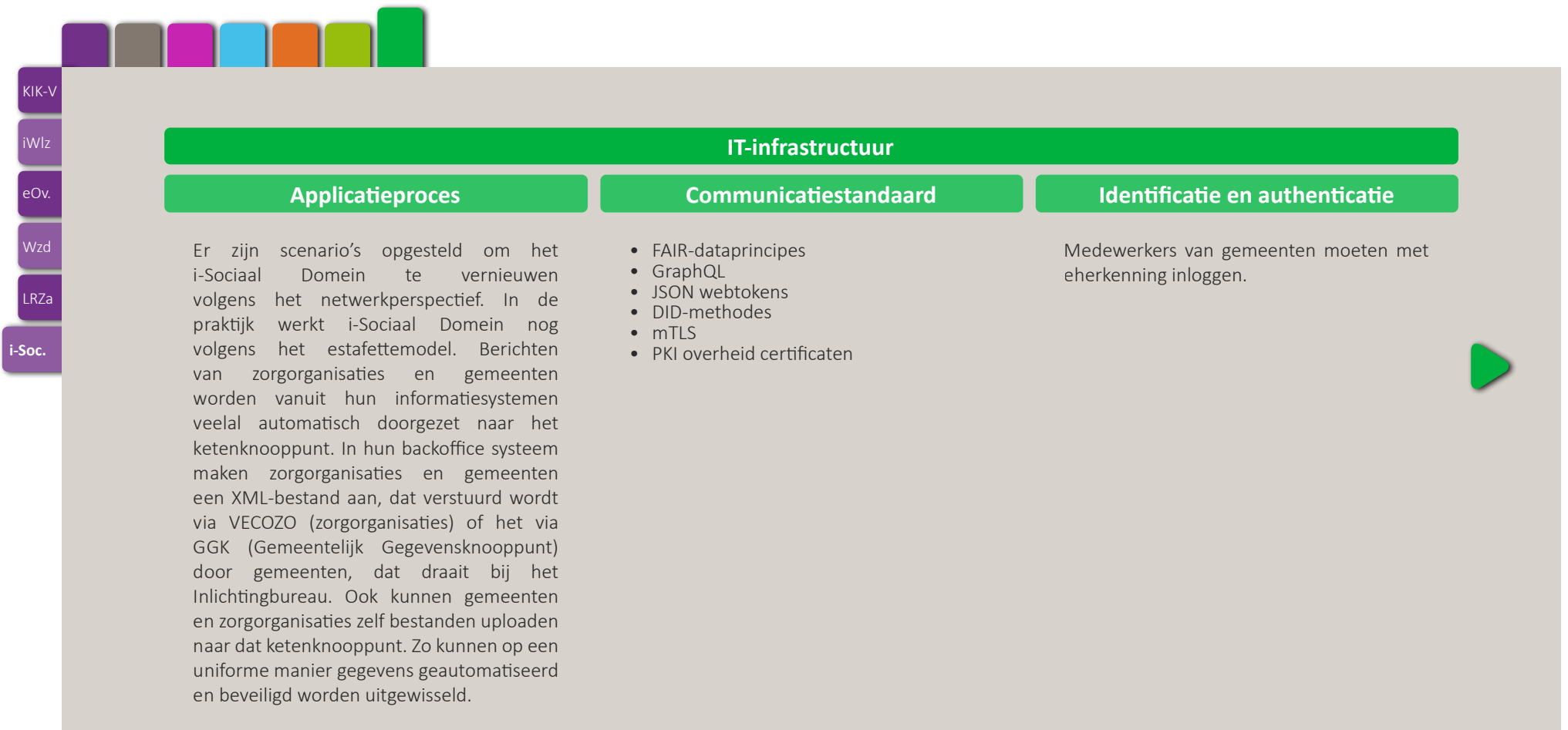
Voor netwerkactoren die willen aansluiten op LRZa zijn er twee koppelingen beschikbaar:

1. Synchron: Aansluiting op de webservice LRZa via Digikoppeling (WUS). De webservice wordt bevraagd en geeft direct antwoord terug.
2. Asynchroon: Mutatie/Notificatieservice (notificaties) via Digilevering waarbij Digikoppeling (ebMS) wordt toegepast. Een mutatiebericht wordt afgeleverd bij aangesloten en geabonneerde afnemers.

Lokalisatie

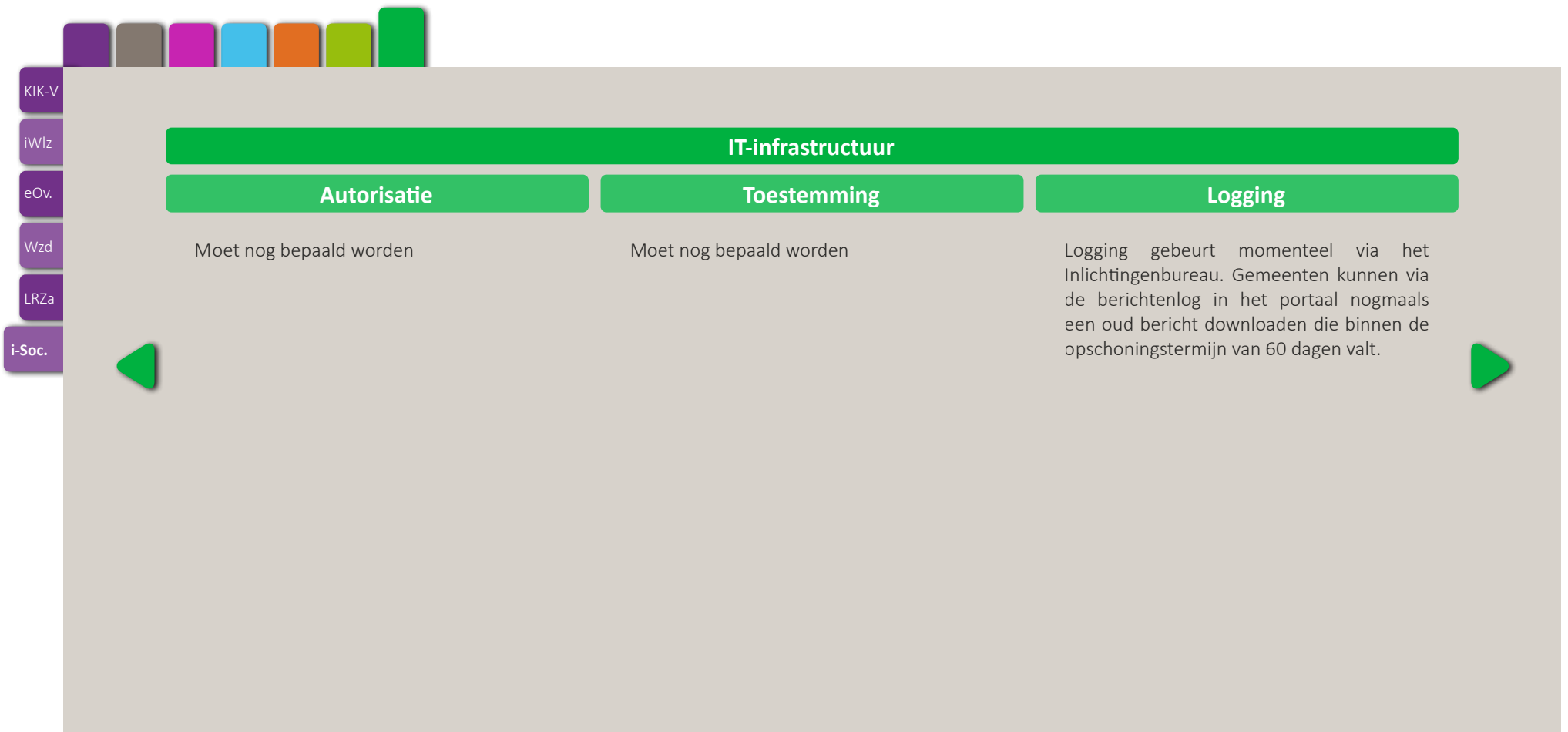
Het LRZa staat bekend om het in samenhang ontsluiten van informatie en wordt daarom actief gezocht door de betrokken partijen.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



- KIK-V
- iWlz
- eOv.
- Wzd
- LRZa
- i-Soc.

Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



Invulling netwerkperspectief IV-trajecten



3

Gerelateerde ontwikkelingen

Gerelateerde ontwikkelingen

De roep om vernieuwing én samenhang in de informatievoorziening in de zorg is groot. Er lopen dan ook diverse initiatieven. Een aantal van die initiatieven en programma's hebben we hier opgesomd om in de gaten te houden.

De Wegiz, de Nederlandse Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg, verplicht dat een deel van de gegevensuitwisseling in de zorg elektronisch moet verlopen. De wet is een kaderwet en wordt uitgewerkt in algemene maatregelen van bestuur (AMvB).

De European Health Data Space (EHDS) is een voorstel tot een verordening over een Europese ruimte voor gezondheidsgegevens. De Europese Commissie wil hiermee Europese uitwisseling van gezondheidsgegevens faciliteren. Ook is het de bedoeling dat gezondheidsgegevens beschikbaar komen voor secundair gebruik als beleidsvorming, onderzoek en innovatie.

Het Integraal Zorgakkoord, IZA, heeft als doel om de zorg van de toekomst goed, toegankelijk en betrouwbaar vorm te geven. Het IZA is ondertekend door een groot aantal partijen in de zorg. Ook informatiemanagement in de zorg wordt in het IZA behandeld.

WOZO, het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen, is een visie op de organisatie van zorg en ondersteuning waarbij deze zoveel mogelijk gaan aansluiten op de voorkeur van ouderen. Vanuit de visie wordt er gestreefd naar zoveel mogelijk autonomie voor de oudere, zoveel mogelijk thuis en zoveel mogelijk digitaal.

Cumuluz is een initiatief van de universitaire medische centra. Samen hebben zij een doelarchitectuur ontwikkeld voor gezondheidsgegevens. Deze worden ontsloten in een regionale hub. Data wordt vervolgens beschikbaar gesteld voor zorg, onderzoek en innovatie. Patiënten mogen zelf besluiten aan wie zij hun gegevens hier beschikbaar willen stellen.

Gerelateerde ontwikkelingen

De visie op het zorginformatiestelsel richt zich op het concreet organiseren van interoperabiliteit in de aankomende jaren en vormt plannen voor integrale en hybride zorg in de jaren daarna. De visie voorziet passende hybride zorg, databeschikbaarheid voor zorgorganisaties en burgers, een zorgsysteem op basis van vertrouwen en duidelijke regie in het zorginformatiestelsel.

Het onderzoek naar een landelijk dekkend netwerk voor gegevensuitwisseling is uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van VWS. Er is onderzocht of het noodzakelijk is om een centrale rol te organiseren om een landelijk netwerk voor gegevensuitwisseling in de zorg te creëren. Er zijn daarvoor diverse scenario's opgesteld.

Publieke sturing op generieke functies voor elektronische gegevensuitwisseling gaat aankomende tijd vorm krijgen. Er wordt gewerkt aan enkele generieke standaarden op de IT-infrastructuurlaag. In het specifiek gaat het om de generieke functies: identificatie en authenticatie; toestemmingen(-registratie); lokalisatie; autorisatie en adressering.



4

**Lessen en
vervolgstappen**

Lessen en vervolgstappen

Er lopen momenteel diverse IV-trajecten binnen de langdurige zorg. Allen gericht op administratieve lastenvermindering, hanteren zij veelal het informatiekundige netwerkperspectief (denk aan KIK-V, Actieprogramma iWlz en InZicht/eOverdracht). Echter, het verschilt per traject hoe het netwerkgedachtegoed in de praktijk precies vorm krijgt.

Tegelijk zijn er ook IV-trajecten in de langdurige zorg die de mogelijkheden van een netwerkperspectief voor zich zien, maar hier nog niet mee zijn gestart (denk aan de Wzd, het LRZa en i-Sociaal Domein). Tot slot zijn er diverse andere ontwikkelingen binnen het zorgveld én daarbuiten die raken aan de informatie-uitwisseling in de langdurige zorg.

In dit document hebben we eerst gekeken naar de ervaringen van betrokken stakeholders, zoals zorgorganisaties, netwerkactoren, brancheorganisaties, leveranciers en publieke organisaties met de huidige IV-trajecten. We hebben laten zien wat voor barrières zij ervaren in het verloop van een IV-traject, maar ook welke factoren bijdragen aan een succesvol verloop. Vervolgens hebben we een framework gepresenteerd dat inzicht geeft in het opbouwen van een netwerkperspectief en de keuzes en ontwikkelingen die al hebben plaatsgevonden binnen de zes IV-trajecten.

Met alle goede IV-trajecten, moeten we voorkomen dat ze elkaar gaan tegenwerken. De roep om inzicht en samenhang groeit. Door de mogelijkheden en beperkingen te laten zien en meer samen te werken op allerlei niveaus, kunnen we toe naar een gezamenlijke administratieve lastenvermindering om zo de werkdruk in de zorg te doen verminderen. Een paar lessen uit dit document:

Maak gebruik van eenduidige terminologie

Het framework uit dit document biedt inzicht in de mogelijkheden rondom het opbouwen van een netwerkperspectief. Ook geeft het inzicht in welke ontwikkelingen er al hebben plaatsgevonden bij lopende IV-trajecten. Tot slot biedt het een gezamenlijke taal. Zo kan het framework bestaande en nieuwe IV-trajecten helpen in het maken van keuzes en het aangaan van samenwerkingen. Naast dit framework is het belangrijk om aangehaakt te blijven bij (inter-) nationale ontwikkelingen rondom generieke componenten in de IT-infrastructuur en keuzes zoveel mogelijk al hierop te baseren.



Lessen en vervolgstappen

Enmalig ontwikkelen, meervoudig gebruik

In lijn met het netwerkgedachtegoed wordt ook gepleit voor een éénmalige ontwikkeling en een meervoudig gebruik. Veel componenten van het netwerkperspectief, van organisatorische afspraken tot informatiestandaarden en IT-infrastructurele elementen, bestaan al in veelvoud. Maak gebruik van wat er al is. Met aandacht voor interoperabiliteit en open source, zou hergebruik de standaard kunnen worden.

Zoek naar de unieke meerwaarde

De meerwaarde van IV-trajecten wordt niet eenduidig door elke stakeholder ervaren. Waar een publieke netwerkactor administratieve lastenvermindering nastreeft, gaat de zorgorganisatie voor verbeterde zorgkwaliteit en de patiëntvertegenwoordiger voor een transparant proces. Door een IV-traject te vertalen naar de dagelijkse praktijk en processen, gaat het meer leven. En als de meerwaarde financieel niet haalbaar is, kan er worden gezocht naar samenwerking tussen IV-trajecten. Misschien dat er gezamenlijk wel een positieve business case te formuleren is. Maar wees wel eerlijk. Als er geen meerwaarde is, hoeft er niet doorontwikkeld te worden. Tot slot moeten we prioriteren.

Middelen en mensen bij de (eind)gebruikers zijn beperkt en kunnen we het best inzetten op de trajecten die de meeste meerwaarde opleveren.

Regie en betrokkenheid

Met alle initiatieven die er lopen, wordt er gevraagd om regie en heldere keuzes. Dit zowel van bestuurders in de eigen organisatie die inhoudelijk op de hoogte zijn van het vraagstuk, als van een nationaal orgaan dat overkoepelend de samenhang tussen IV-trajecten in de gaten houdt. Huidige ontwikkelingen rondom generieke afspraken op de IT-infrastructuur laag worden toegejuicht. Tegelijk wordt er wel gevraagd naar de mogelijkheid om betrokken te zijn als netwerkactor in die afspraken, voor zover de eigen tijd en middelen dat toelaten. Zo worden betrokken stakeholders niet verrast met verplichtingen maar worden ze zelf onderdeel van het proces.

Samenwerking

IV-trajecten zoeken elkaar al met regelmaat op om samenhang te onderzoeken. Rondom samenwerking wordt vooral aangeraden op generieke componenten zelfde keuzes te maken, interoperabiliteit na te streven en te leren van elkaars lessen. Waar mogelijk zou het



Lessen en vervolgstappen

samenvoegen van de implementatie van IV-trajecten in de praktijk ook bijdragen aan het efficiënt gebruik van mensen en middelen.

Niet alleen tussen IV-trajecten kan er worden samengewerkt. Ook brancheorganisaties kunnen actief aan de slag met informatiemanagement en niet enkel hun achterban maar ook andere brancheorganisaties daarvoor opzoeken. Tot slot wordt er aandacht gevraagd voor transparantie en samenwerking tussen netwerkactoren en tussen zorgorganisaties onderling. Door bij elkaar binnen te kijken, periodiek samen te zitten en bij overleggremia aan te sluiten, kan er veel van elkaar worden geleerd.

Tot slot

Met dit document heeft IZO in kaart proberen te brengen hoe we in Nederland in de langdurige zorg toewerken naar het informatiekundige netwerkperspectief. We hopen hiermee niet alleen informerend maar ook inspirerend te zijn. Zo kunnen we samen stappen zetten om het gedachtegoed te realiseren.

IV-trajecten streven eenzelfde netwerkgedachtegoed na. Hoe dit in de praktijk vormkrijgt, verschilt echter.

Samenhang kan worden opgezocht binnen de generieke functies en door gebruik te maken van **eenzelfde framework en terminologie**.

Door **éénmalig te ontwikkelen en meervoudig te gebruiken**, worden middelen efficiënter ingezet. Zo maken we hergebruik van wat er al is.

Door IV-trajecten te **vertalen naar de dagelijkse praktijk en processen**, wordt de meerwaarde voor elke partij duidelijker.

Door **meer regie en betrokkenheid** ontstaat er meer helderheid naar de toekomst.

En door **meer te gaan samenwerken**, kunnen organisaties elkaar vooruit helpen.

Naar een netwerkperspectief in de langdurige zorg

Februari 2023

Dit document is tot stand gekomen door PBLQ in samenwerking met IZO.

Merlijn Smits, Latisha Meijer, Isa van Barneveld, Eva Piller

Met dank aan alle geïnterviewden en de werkgroep IZO: Anne Lips, Bram van der Sluijs, Giel Smidt, Hannelore Albrecht, Harry Goossens, Jelle Methorst, Johan Ulenkate, Peter van der Toorn, Raoul Zonnenberg, René Hietkamp, Richard Trigg.

