**Naar een netwerkperspectief in de langdurige zorg**

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 te herzien van een ‘ketenperspectief’ naar een ‘netwerkperspectief’. Binnen het ketenperspectief worden gegevens van de ene naar de andere partij gekopieerd. Zo verplaatsen de gegevens zich langzaam door de keten van betrokken partijen. Het netwerkperspectief staat daarentegen voor een éénmalige vastlegging en meervoudig gebruik van gegevens. Dit houdt in dat gegevens niet telkens van partij naar partij worden gekopieerd, maar door elke daarvoor geautoriseerde partij kunnen worden geraadpleegd bij een centrale bron.

Met de transitie van het ketenperspectief naar het netwerkperspectief in de langdurige zorg, komen twee vragen op. Allereerst: hoe maken we die overstap nu? Wat moet er worden geregeld? Daarnaast: hoe verhouden verschillende IV-trajecten die hiermee bezig zijn zich tot elkaar?

Om een netwerkperspectief op te bouwen en inzicht te bieden in de samenhang van IV-trajecten, heeft IZO een framework ontwikkeld. Het framework bestaat uit verschillende lagen. De lagen bestaan uit componenten. De componenten geven inzicht in waaraan moet worden gedacht bij het opbouwen van een netwerkperspectief. Door het framework in te vullen voor verschillende IV-trajecten, worden vergelijkingen tussen IV-trajecten mogelijk. Zo wordt samenwerken en voortbouwen op bestaande kennis ook makkelijker.

Afbeelding met tekst, scherm, zwart, donker

Automatisch gegenereerde beschrijvingOm zoveel mogelijk aan te sluiten op bestaande initiatieven, is het framework voort gebouwd op de norm [*NEN-7522*](https://www.nen.nl/nen-7522-2021-nl-283706)*, het* [*interoperabiliteitsmodel van Nictiz*](https://nictiz.nl/wat-we-doen/zorginformatiestelsel/interoperabiliteit/) *en het* [*uitwisselingskompas van VZVZ*](https://www.vzvz.nl/het-uitwisselingskompas)*.*

*Framework Netwerkperspectief in de langdurige zorg*

**Template**

Dit document is een template die kan worden gebruikt om zelf invulling te geven aan het netwerkperspectief.

*Deze template hoort bij het product “Naar een netwerkperspectief in de langdurige zorg” waarin inzicht wordt gegeven in ervaringen van stakeholders rondom IV-trajecten. Ook wordt hier het ontwikkelde framework verder voorgesteld en ingevuld voor enkele lopende IV-trajecten.*

- Start template -

**IV-traject:** *IV-traject*

**Datum:** *Datum van invullen*

**Eigenaar document:** *Voor- en achternaam*

# Algemene informatie

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

## Over

Globale beschrijving van het IV-traject.

*Beschrijf hier kort over welk IV-traject het gaat. Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

## Netwerkperspectief

Algemene beschrijving van hoe het IV-traject kijkt naar het opzetten en realiseren van het netwerkperspectief.

*Beschrijf hier kort hoe het IV-traject aankijkt tegen het netwerkperspectief. Wat is bijvoorbeeld een bron? Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

## Huidige status

Algemene beschrijving van de al gerealiseerde activiteiten binnen het IV-traject en een beschrijving van de binnenkort te realiseren activiteiten.

*Beschrijf hier kort de huidige status van het IV-traject. Wat is er al gerealiseerd? Wat staat er op de planning? Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

## Samenhang

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

*Beschrijf hier kort de samenhang van het IV-traject met andere IV-trajecten. Wordt er samengewerkt? Op wat voor manier? Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

## Meer informatie

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

*Geef hier eventueel een verwijzing naar een webpagina met meer informatie over het IV-traject. Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

# 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.

*Beschrijf hier met welke zorgwetten het IV-traject te maken heeft. 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.

*Beschrijf hier met welke overige wetgeving het IV-traject te maken heeft. 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.

*Beschrijf hier de grondslag van 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.*

# 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.

*Beschrijf hier op welke referentiearchitectuur het IV-traject voortbouwt. 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.

*Beschrijf hier welke stakeholders een 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.

*Beschrijf hier welke stakeholders netwerkactor zijn. 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: Ziekenhuis; Universitair medisch centrum; Algemeen ziekenhuis; Zelfstandig behandelcentrum; Diagnostisch centrum; Echocentrum; Verplegings- of verzorgingsinstelling; Verpleeghuis; Openbare apotheek; Zelfstandig opererende ziekenhuisapotheek; Huisartsenpraktijk; Huisartsenpost; Laboratorium; Polikliniek; Revalidatiecentrum; Preventieve gezondheidszorg; Geestelijke gezondheidszorg; Verstandelijk gehandicaptenzorg; Thuiszorg; Jeugdgezondheidszorg; Verloskundigenpraktijk.*

## 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.

*Beschrijf hier de rollen die diverse stakeholders 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 mogelijk.*

## Beveiligingsbeleid

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

*Beschrijf hier het beveiligingsbeleid. Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

# 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.

*Beschrijf hier de uitgangssituatie. Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

## Meerwaarde

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

*Beschrijf hier de meerwaarde. 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.

*Beschrijf hier het bedrijfsproces. Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

## Grondslag proces

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

*Beschrijf hier de grondslag van het proces. Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

# 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.

*Beschrijf hier de informatiestandaard of het afsprakenstelsel. Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

## Dataset

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

*Beschrijf hier de dataset. 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.

*Beschrijf hier het gegevens- of kennismodel. Gegevensmodellen en kennismodellen zouden ook opgesplitst kunnen worden naar twee componenten, maar voor het overzicht zijn ze hier samengevoegd. Denk bijvoorbeeld aan: Zorginformatiebouwstenen.*

## Terminologie- en codestelsels

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

*Beschrijf hier de terminologie- en codestelsels. Denk bijvoorbeeld aan: SNOMED CT.*

## Kwaliteitsborging

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

*Beschrijf hier de manier van kwaliteitsborging. Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

# 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.

*Beschrijf hier welke informatiesystemen worden gebruikt. 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.

*Beschrijf hier het applicatieproces. 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.

*Beschrijf hier de manier van kwaliteitsborging. Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

# 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-infrastructuurlaag om gegevensuitwisseling tussen netwerkactoren mogelijk te maken.

*Beschrijf hier het applicatieproces. Deze component is specifiek voor elk IV-traject.*

## Communicatiestandaard

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

*Beschrijf hier de communicatiestandaard. 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).

*Beschrijf hier de identificatie en 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.*

## Autorisatie

Beschrijving van de manier hoe er toestemming wordt verleend aan een netwerkactor om toegang te krijgen tot gegevens om deze in te zien en/of om een bepaalde actie uit te voeren.

*Beschrijf hier de autorisatie. Autorisatie van zorgverleners wordt vaak via het BIG-nummer toegekend. Het VWS onderzoekt momenteel of zorgverleners zonder BIG-registratie via nieuwe rolcodes autorisatie kunnen krijgen. Op de lange termijn doet het VWS onderzoek naar mogelijkheden voor een interoperabel centraal of decentraal autorisatiestelsel.*

## Toestemming

Beschrijving of en hoe een cliënt toestemming geeft om zijn gegevens uit te wisselen.

*Beschrijf hier de toestemming.* *NEN ontwikkelt momenteel een norm voor deze component. Op korte termijn streeft het VWS ernaar om de toestemmingsvoorziening Mitz (van VZVZ) snel operationeel te krijgen in interoperabiliteit met andere oplossingen (zoals bijv. Nuts). Op de lange termijn wordt de mogelijkheid onderzocht voor één landelijke toestemmingsvoorziening of een combinatie van voorzieningen.*

## Logging

## Beschrijving van de manier waarop wordt bijgehouden welke gegevensuitwisselingen allemaal hebben plaatsgevonden tussen de netwerkactoren.

Logging draagt bij aan het gemakkelijk kunnen oplossen van technische problemen zodra deze zich voordoen. Ook biedt logging de mogelijkheid om te controleren of gegevensuitwisselingen volgens de afspraken verlopen.

*Beschrijf hier de logging.* *Logging lijkt vaak verantwoordelijkheid van elke netwerkactor zelf.*

## Adressering

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

*Beschrijf hier de adressering. 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 netwerkactor weet waar bepaalde gegevens beschikbaar zijn. Zo kan een cliënt of zorgverlener snel gegevens opvragen.

*Beschrijf hier de lokalisatie. 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..*

- Einde template -