

Samenhang inzichtelijk maken: focus op transformatietrajecten



Aanleiding: IZO kennisbank

- huidige vorm: tabel zoals bijgewerkt na Platform december 2020

	Thema	Perspectief	Doelgroep	Informatiebronnen	
Trajecten	Gegevensuitwisseling; Randvoorwaarde; Wetgeving	Richtingbepalend; Ketenniveau; Intern; Domeinoversteigend	Doelgroep/sector	Websites	webinars/curus/demo
ZIB's	Gegevensuitwisseling	Richtingbepalend	Zorgbreed	klik hier	klik hier
AVG Proof	Randvoorwaarde	Richtingbepalend	Zorgbreed	Klik hier	-
100% digitale informatie-uitwisseling	Gegevensuitwisseling	Richtingbepalend	Zorgbreed	Klik hier	-
Eenheid van taal	Randvoorwaarde	Richtingbepalend	Zorgbreed	Klik hier	klik hier
Medmij Afsprakenstelsel	Randvoorwaarde	Richtingbepalend	Zorgbreed	Klik hier	n diverse webinars beschikbaar
PGO's	Gegevensuitwisseling	Richtingbepalend	Zorgbreed	Klik hier	klik hier
Administratieve lastenvermindering jeugdhulp	Randvoorwaarde	Richtingbepalend	Zorgbreed	Klik hier	-
Landelijk dekkend netwerk	Randvoorwaarde	Ketenniveau	Zorgbreed	Klik hier	-
LSP	Randvoorwaarde	Ketenniveau	Zorgbreed	Klik hier	klik hier
LRZa	Randvoorwaarde	Domeinoverstijgend	Zorgbreed	Klik hier	-
WkkGGZ	Wetgeving	Domeinoverstijgend	Zorgbreed	Klik hier	-
Compliance aan het eHealth toetsingskader IGJ	Randvoorwaarde	Ketenniveau	Zorgbreed	Klik hier	-
Wfz	Wetgeving	Domeinoverstijgend	GGZ	Klik hier	klik hier
InZicht	Gegevensuitwisseling	Domeinoverstijgend	Langdurige zorg	Klik hier	klik hier
Actieprogramma iWlz	Gegevensuitwisseling	Ketenniveau	Langdurige zorg	Klik hier	-
VIPP3 GGZ-instellingen	Gegevensuitwisseling	Richtingbepalend	GGZ	Klik hier	
VIPP4 GGZ zelfstandigen	Gegevensuitwisseling	Richtingbepalend	GGZ	Klik hier	
VIPP OPEN Huisartsen	Gegevensuitwisseling	Richtingbepalend	Zorgbreed	Klik hier	
VIPP InZicht Langdurige zorg inclusief uitwisseling ziekenhuizen	Gegevensuitwisseling	Richtingbepalend	Langdurige zorg	Klik hier	
Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg (KIK-V)	Gegevensuitwisseling	Ketenniveau	Verpleeghuiszorg	Klik hier	klik hier
Stimuleringsregeling e-health thuis (SET)	Randvoorwaarde	Domeinoverstijgend	Zorgbreed	Klik hier	klik hier



DIZRA principes om vat te krijgen op netwerkgedachtegoed in de praktijk

Accentverschuiving van IZO

- meer inzicht en
- bevorderen van samenhang

Wat kunnen in IZO-verband aan de DIZRA-principes hebben?

- inzet van DIZRA principes in de kennisbank



DIZRA principes in de kennisbank

De DIZRA principes worden in de kennisbank *'transformatietrajecten in de zorgsector'* ingezet om elementen in kaart te brengen met als doelstellingen:

1. Inzichtelijk te maken **aan welke uitdagingen** het gedetecteerde traject **in de transitie richting het netwerkgedachtengoed** bijdraagt
2. Inzichtelijk maken van **samenhang tussen de gedetecteerde trajecten** door de **bijdragen en/of aanpak op elementen** tussen de trajecten te kunnen vergelijken
3. Om vervolgens meer zicht te krijgen op waar de **samenhang tussen de trajecten ontbreekt en/of bevorderd kan worden.**



Alvast nadenken over:

- Zijn de DIZRA-principes van **meerwaarde** voor meer inzicht in **overzicht en samenhang**?
- Geeft deze aanpak je **meer inzicht over de inhoud** van een traject?



Overwegingen bij opstellen vragenlijst

- De DIZRA principes zijn aansluitend op elkaar en/of overlappend. Ter bevordering van de herkenbaarheid van de principes is ervoor gekozen ze in numerieke volgorde uit te vragen.
- Erkenning traject bij IB door verantwoordenden hoe invulling DIZRA.
- Werk van architect om keuzes te maken. Principes helpen om gebieden aan te geven waarop en bloot te stellen indien nog geen keuzes zijn gemaakt.
- Vragen gebaseerd op pas toe of leg uit. Juist de uitleg is van grote toegevoegde waarde. Opties ja, nee en onbeslist.

Voorbeeldvragen: principes 1 t/m 5

Principe 1: In het informatiestelsel hebben burgers regie op hun eigen gezondheidsdata en kunnen deze data meenemen en delen in hun reis door het zorglandschap en in het netwerk van zorgverleners en ondersteuners dat zich rondom hen vormt.

- Bevordert het traject ‘regie op gezondheidsdata’ voor burgers?
 - Indien ja, aan welk principe van ‘regie op gezondheidsdata’ voor de burger draagt het traject bij:
 - A. Bronhouders stellen gegevens ter beschikking waarbij een persoon een kopie ontvangt van een dataset.
 - B. Bronhouders maken gegevens toegankelijk voor een persoon. Ze werken mee aan de uitwisseling van gegevens onder regie van een persoon. Een persoon kan aangeven dat partij A een specifiek gegeven of een set van gegevens mag inzien bij partij B voor een bepaald doel en voor een bepaalde duur.
 - C. Een persoon heeft volledig zelf de regie over zijn of haar eigen gegevens. Een bevoegde instantie verklaart dat een bewering (ik ben 18, ik heb mijn rijbewijs) betrouwbaar is zodat een persoon deze mee kan nemen en (her)gebruiken. In deze vorm hoeft vooraf niet bekend te zijn waar een persoon de gegevens wil gebruiken.
 - Indien nee, leg uit...
 - Indien onbeslist, leg uit welk vraagstuk op dit moment voorligt

Principe 2: In het informatiestelsel spreken we een gemeenschappelijke taal en hanteren gemeenschappelijke terminologie, waarbij we de contextuele verschillen omarmen.

- Wordt in dit traject gebruik gemaakt van een gemeenschappelijke taal in het informatiestelsel?
 - Indien ja, op welke wijze wordt een gemeenschappelijke taal en terminologie in het contextuele kader geplaatst?
 - Is er een overzicht van de gemeenschappelijke taal en terminologie die in het traject gehanteerd worden?
 - Waar is deze inzichtelijk gemaakt?

 - Indien nee, leg uit
 - Onbeslist, leg uit welk vraagstuk op dit moment voorligt

Principe 3: De data blijft bij de bron, onder de verantwoordelijkheid van de bronhouder, voor een veilig en vertrouwd informatiestelsel waarin het voor burgers transparant is welke bronhouders welke gezondheidsgegevens registreren en wie het raadpleegt.

- Worden in dit traject de principes van ‘data blijft aan de bron’ toegepast?
 - Wordt data in dit traject opgehaald (door de afnemer) of verstuurd (door de aanbieder)?
 - Wordt in dit traject een kopie vastgehouden van de data en zo ja waarom?
 - Hoe wordt in dit traject invulling gegeven aan rentmeesterschap?

 - Indien nee, leg uit
 - Onbeslist, leg uit welk vraagstuk op dit moment voorligt



Principe 4: Het informatiestelsel hanteert een gelijk speelveld voor alle leveranciers. Afspraken worden gemaakt over het gebruik van standaarden, niet over het gebruik van een product of dienst. Iedere organisatie kiest haar eigen leveranciers voor het implementeren van de standaarden.

- Wordt in het traject een gelijk speelveld voor alle leveranciers gecreëerd?
 - Indien ja, op welke manier wordt het gelijke speelveld gecreëerd?
 - Indien nee, leg uit...
 - Onbeslist, leg uit welk vraagstuk op dit moment voorligt

Principe 5: Het informatiestelsel is duurzaam doordat het relevant is en blijft. Het omarmt voor nu en in de toekomst de complexiteit van meerdere standaarden in een stelsel waarin verandering en innovatie welkom is. Ingrediënten voor een duurzaam informatiestelsel zijn: mensen met kennis en ervaring, een optimaal voortbrengingsproces en hoogwaardige technologie.

- Welke van de drie ingrediënten voor duurzaamheid zijn aanwezig? Eén of meerdere opties mogelijk en leg uit. Keuzeopties:
 - **Mensen met kennis en ervaring** die continu willen leren, met een passie voor hun vak, voor vakmanschap. Hoe wordt dit vormgegeven? Deel je best practice
 - Een **optimaal voortbrengingsproces** van een stelselstandaard voor diensten, voor toegang tot de kennis van een organisatie en voor integratie met informatiesystemen. Hoe wordt dit vormgegeven? Deel je best practice
 - **Hoogwaardige technologie** waar gedreven en vakkundige mensen mee kunnen innoveren om de informatievoorziening te verbeteren en automatiseren. Hoe wordt dit vormgegeven? Deel je best practice



Principe 4: Het informatiestelsel hanteert een gelijk speelveld voor alle leveranciers. Afspraken worden gemaakt over het gebruik van standaarden, niet over het gebruik van een product of dienst. Iedere organisatie kiest haar eigen leveranciers voor het implementeren van de standaarden.

- Wordt in het traject een gelijk speelveld voor alle leveranciers gecreëerd?
 - Indien ja, op welke manier wordt het gelijke speelveld gecreëerd?
 - Indien nee, leg uit...
 - Onbeslist, leg uit welk vraagstuk op dit moment voorligt

Principe 5: Het informatiestelsel is duurzaam doordat het relevant is en blijft. Het omarmt voor nu en in de toekomst de complexiteit van meerdere standaarden in een stelsel waarin verandering en innovatie welkom is. Ingrediënten voor een duurzaam informatiestelsel zijn: mensen met kennis en ervaring, een optimaal voortbrengingsproces en hoogwaardige technologie.

- Welke van de drie ingrediënten voor duurzaamheid zijn aanwezig? Eén of meerdere opties mogelijk en leg uit. Keuzeopties:
 - **Mensen met kennis en ervaring** die continu willen leren, met een passie voor hun vak, voor vakmanschap. Hoe wordt dit vormgegeven? Deel je best practice
 - Een **optimaal voortbrengingsproces** van een stelselstandaard voor diensten, voor toegang tot de kennis van een organisatie en voor integratie met informatiesystemen. Hoe wordt dit vormgegeven? Deel je best practice
 - **Hoogwaardige technologie** waar gedreven en vakkundige mensen mee kunnen innoveren om de informatievoorziening te verbeteren en automatiseren. Hoe wordt dit vormgegeven? Deel je best practice

Invuloefening

- Principe 1: **burgers hebben regie op hun eigen gezondheidsdata**



MedMij	KIK-V
<p>Ja, MedMij zorgt ervoor dat iedereen die dat wil regie kan voeren over zijn gezondheidsgegevens in een zelfgekozen persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO). Die PGO moet vertrouwd en interoperabel kunnen communiceren met alle plekken waar de informatie opgeslagen staat. MedMij is een afsprakenstelsel dat dat vertrouwen en die interoperabiliteit regelt. Medmij draagt bij aan Ad.1. en Ad.2 Aanvullend kan onderscheid gemaakt worden tussen Gezondheidsregisseur en Gegevensregisseur: Een PGO is een applicatie die op basis van het MedMij afsprakenstelsel burgers ondersteunt bij het worden van Gezondheidsregisseurs en kán mogelijk ook de rol van gegevensregisseur ondersteunen.</p>	<p>N.V.T.</p> <p>In het programma KIK-V maken ketenpartijen in de verpleeghuiszorg samen afspraken over het vaststellen en uitwisselen van kwaliteitsinformatie.</p> <p>Het doel van KIK-V is ervoor zorgen dat de uitwisseling van kwaliteitsinformatie beter verloopt. Voor het programma KIK-V is een wettelijke grondslag de basis voor de gegevensuitwisseling. De cliënt heeft hier geen rol in.</p>



Invuloefening

- Principe 3: ***data blijft aan de bron***



MedMij	KIK-V
<p>Deels, MedMij maakt mogelijk dat patiënten data in hun PGO verzamelen. Het is van het PGO afhankelijk in hoeverre je data of informatie deelt</p>	<p>Ja, data bij de bron wordt bij KIK-V gerealiseerd door de afbeelding van de reeds aanwezige geregistreerde gegevens. De autorisatie om de gevalideerde vraag te kunnen stellen wordt via het vertrouwde netwerken ondersteund. Het vertrouwd netwerk moet borgen dat afnemers alleen gegevens kunnen opvragen via geautoriseerde SPARQL-scripts die via de uitwisselprofielen zijn vastgesteld.</p>

Invuloefening

- Principe 8: **federatief samenwerken**



MedMij	KIK-V
<p>Ja, het afsprakenstelsel MedMij is een uitwerking van afspraken die federatief samenwerken mogelijk maken. Verder ondersteund MedMij partijen bij het maken van samenwerkingsovereenkomsten.</p>	<p>In het programma KIK-V werken ketenpartijen in de verpleeghuiszorg samen aan afspraken over het definiëren en uitwisselen van kwaliteitsinformatie. De deelnemende partijen bestaan uit: Patiëntenfederatie Nederland, Zorgaanbieders in de verpleeghuiszorg, ActiZ en andere brancheorganisaties van aanbieders, Zorgkantoren en Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Ministerie van VWS en Zorginstituut Nederland.</p> <p>Afsprakenet KIK-V versie 1.0: https://www.kik-v.nl/actueel/nieuws/2021/02/17/afspraken--en-gegevensset-1.0-vastgesteld</p>



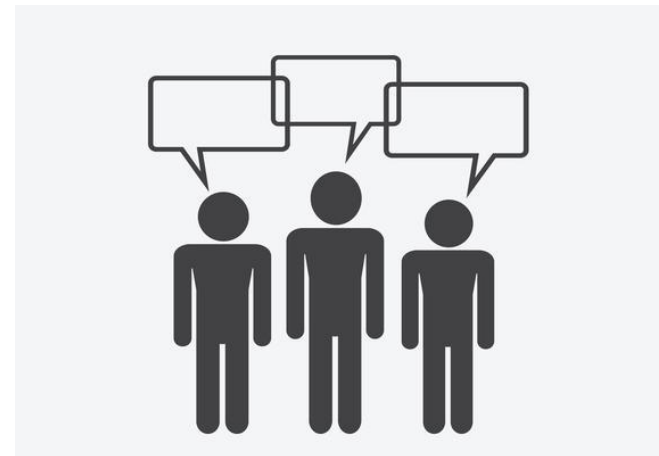
Reflectie

- Wie moet de vragenlijst invullen?
- Strategische vragen technisch ingevuld. En in mindere mate direct gericht op beleidsmedewerkers.
- Voor de invulling van de DIZRA principes worden vaak andere termen gebruikt. Bijvoorbeeld “Patiëntvriendelijke termen” voor “Gemeenschappelijke taal” Deze vertaalslag is niet vanzelfsprekend voor de hand liggend.
- Tactisch niveau zelf ook technisch aan de slag om te ervaren hoe het werkt

DISCUSSIE

- Zijn de DIZRA-principes van **meerwaarde** voor meer inzicht te krijgen in trajecten om te komen tot meer **inzicht en samenhang**?
 - Wat zou je willen aanpassen?
 - Hoe wil je het toepassen?

- Geeft deze aanpak je **meer inzicht over de inhoud** van een traject?



Wat zie ik aan de horizon?

