



De vijf focusprogramma's

Samenhang en afhankelijkheden

Inhoudsopgave

1. Achtergrond en inleiding
2. Een korte typering van belangrijke programma's
(de vijf focusprogramma's, gegevensuitwisseling in de zorg en VIPP)
3. De vijf focusprogramma's in beeld
4. Samenhang in beeld
5. Planning in beeld
6. Wat valt op?

Achtergrond en inleiding

In juli 2019 heeft het Informatieberaad besloten dat zij wil inzetten op vier programma's die nauw aansluiten op prioritaire gegevensuitwisselingen. Registratie aan de Bron, eOverdracht, Medicatieoverdracht en Twiin (beelduitwisseling). Aan deze vier is MedMij als vijfde programma toegevoegd. Deze keuze voor deze vijf is ingegeven vanuit een wens tot prioritering.

Bij de bijeenkomst van de vrienden van het Informatieberaad in september 2019 zijn de programmamanagers van de vijf focusprogramma's – Registratie aan de Bron, Medicatieoverdracht, eOverdracht, Twinn en MedMij gevraagd een mapping van hun programma's uit te voeren en in het verlengde daarvan een roadmap te ontwikkelen.

Deze presentatie geeft een overzicht van de vijf focusprogramma's en hun relaties met andere ontwikkelingen zoals de outcomedoelen, het wetgevingsprogramma gegevensuitwisseling, de VIPP programma's, leveranciers en zorgaanbieders. Vanuit het perspectief van de vijf programma's is de samenhang in beeld gebracht en de planning in tijd neergezet.

Een korte typering van belangrijke programma's

In dit blok geven we een korte typering van de vier outcomedoelen, de vijf focusprogramma's, de vier geprioriteerde gegevensuitwisselingen en de VIPP programma's. Deze verzameling is niet willekeurig. Het zijn voor het Informatieberaad de belangrijkste overkoepelende trajecten om rekening mee te houden.

Daarnaast zijn er op sector en/of regionaal niveau projecten die ook van belang zijn. De ambitie is die op een later moment ook te verbinden maar vooralsnog vallen die buiten beeld van dit overzicht.

Outcomedoelen



Medicatieveiligheid

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



Patiënt centraal

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



Gestandaardiseerde gegevensuitwisseling

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



Eenmalig vastleggen en hergebruik gegevens

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

De vijf focusprogramma's

Medicatie-overdracht

Implementatie van informatiestandaarden Medicatieproces 9, Lab, ICA door zorgaanbieders en leveranciers ten behoeve van grotere medicatieveiligheid

Registratie aan de bron

Betere zorg door eenmalig en eenduidig vastleggen en beschikbaar maken van zorginformatie voor meervoudig gebruik door implementatie van zibs en BgZ door zorgverleners en patiënten.

eOverdracht

Doelstelling van het implementatieprogramma eOverdracht is de digitale uitwisseling van verpleegkundige gegevens in de gehele keten te organiseren, dus in iedere zorgsetting waarbij verpleegkundigen en verzorgenden betrokken zijn, om administratieve lastenverlichting te realiseren.

Twiiin

Het doel van dit programma is te komen tot een afsprakenstelsel voor een goed werkende, landelijke infrastructuur - op basis van internationale standaarden - voor de uitwisseling van medische gegevens, beginnend bij beeldbeschikbaarheid en DVD exit.

MedMij

Het mogelijk maken en stimuleren van de digitale uitwisseling van gezondheidsgegevens tussen inwoners van Nederland en hun zorgverleners en het creëren van vertrouwen dat dit op een veilige, gebruikersvriendelijke, toekomstvaste en betaalbare manier gebeurt. MedMij is niet langer een programma.

Geprioriteerde gegevensuitwisselingen



**Digitaal
receptenverkeer van
voorschrijver naar
verstrekker vv**

Voor het uitwisselen van medicatiegegevens in de keten hebben 22 zorgbrede partijen de richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten herzien. Bij deze richtlijn hoort de set informatiestandaard medicatieproces - waarmee uitvoering wordt gegeven aan goede elektronische medicatieoverdracht - die door het Informatieberaad Zorg is vastgesteld. Digitaal receptenverkeer is een van de voorgenomen vier gegevensuitwisselingen. Dit is een belangrijke bijdrage aan het doel te komen tot een actueel medicatieoverzicht voor alle betrokkenen (zorgverleners en patiënt). Als scope is bepaald: de uitwisseling tussen voorschrijver en apotheker (verstrekker) en vice versa. Het gaat hierbij om de BIG-geregistreerde voorschrijvers, openbare apothekers (openbare farmacie en poliklinische apotheken) en de ziekenhuisfarmacie.



**Uitwisseling BgZ
tussen MSZ-
instellingen**

De Basisgegevensset Zorg (BgZ) is een set zorginformatiebouwstenen (zibs) die de basis zou moeten vormen van elke dossiervoering en elke uitwisseling binnen de zorg. Het doel van het wetgevingsprogramma Gegevensuitwisseling is bij te dragen aan de realisatie van elektronische gegevensuitwisselingen in de zorg. De BgZ biedt een middel om dit doel sneller en efficiënter te bereiken; het kan veel tijd in ontwikkeling en beheer besparen door herbruikbaarheid van een generiek pakket.



**Verpleegkundige
overdracht ZKH-VVT**

Gemiddeld vinden jaarlijks meer dan 300.000 verpleegkundige overdrachten plaats. Uitwisseling van verpleegkundige gegevens vindt (nog) niet gestandaardiseerd (en niet altijd elektronisch) plaats. De verpleegkundige overdracht is binnen het (wetgevings)programma Gegevensuitwisseling afgebakend als de uitwisseling tussen (transfer)verpleegkundigen en verzorgenden en betreft het versturen van verpleegkundige gegevens van de patiënt bij overdracht van de patiënt van ziekenhuis naar VVT's.



**Uitwisseling beeld
tussen ziekenhuizen**

Bij diagnostiek, beoordeling en behandeling in ziekenhuizen wordt veelvuldig gebruik gemaakt van beelden. In sommige situaties is het noodzakelijk om de gemaakte beelden te delen met een ander ziekenhuis. Wanneer beelden elektronisch uitgewisseld worden tussen ziekenhuizen, zijn deze beelden sneller te gebruiken door de behandelde arts. Uit onderzoek van Nictiz blijkt dat het per jaar gaat om zo'n 250.000 uitwisselingen tussen ziekenhuizen. De focus ligt op de landelijke uitwisseling van beelden (met bijbehorende verslag) tussen professionals.

Overzicht van de VIPP programma's



De belangrijkste doelstelling van de VIPP programma's is het uitwisselen van gestandaardiseerde informatie tussen de zorginstelling en de patiënt, waar mogelijk via een PGO. Alle VIPP programma's werken hieraan. De programma's InZicht, VIPP 5 en BabyConnect werken bovendien aan gestandaardiseerde informatie-uitwisseling tussen zorgverleners onderling.

De vijf focusprogramma's in beeld

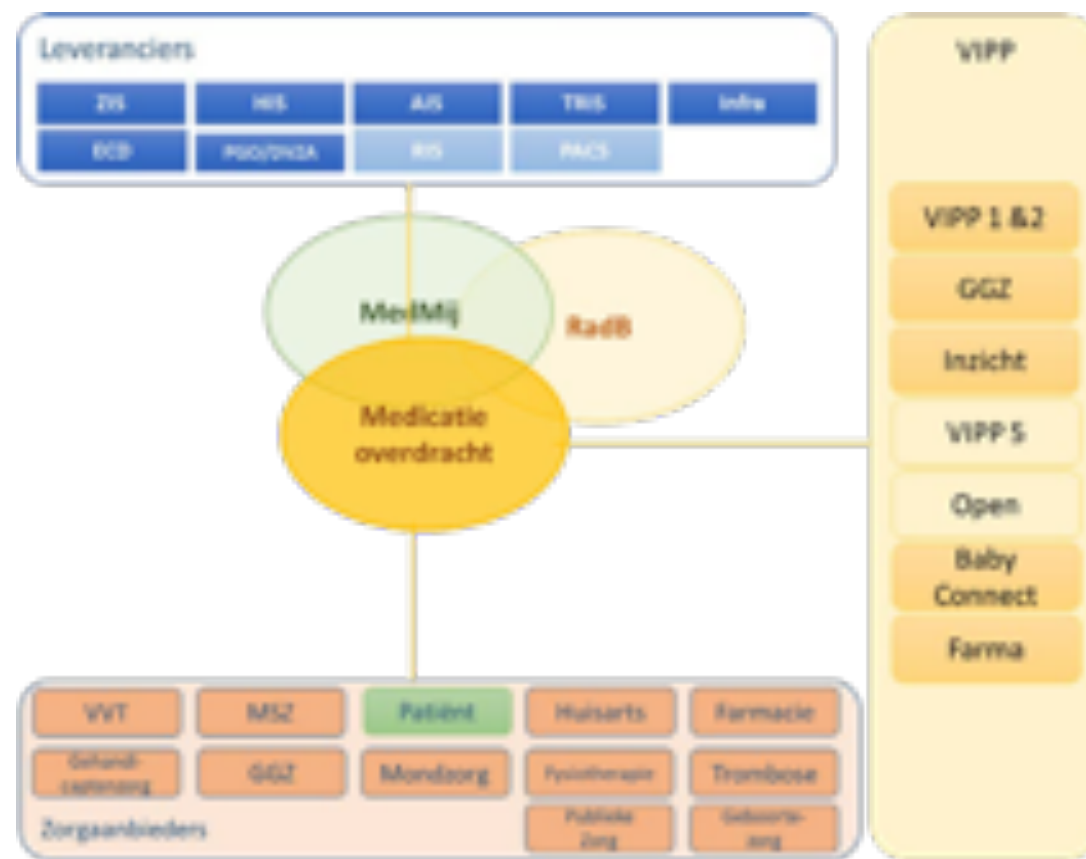
Met welke leveranciers, zorgaanbieders en VIPP programma's hebben de vijf focusprogramma's een relatie?

In de volgende sheets hebben we per programma in beeld gebracht hoe de programma's zich tot elkaar verhouden en wat hun belangrijkste relaties zijn met leveranciers, zorgaanbieders en VIPP programma's. En waar van belang ook knelpunten benoemd. In de tekst geven we aan wat de relatie is met het wetgevingsprogramma Gegevensuitwisseling in de Zorg (GUZ).

Medicatieoverdracht

Implementatie van informatiestandaarden Medicatieproces 9, Lab, ICA door zorgaanbieders en leveranciers ten behoeve van grotere medicatieveiligheid

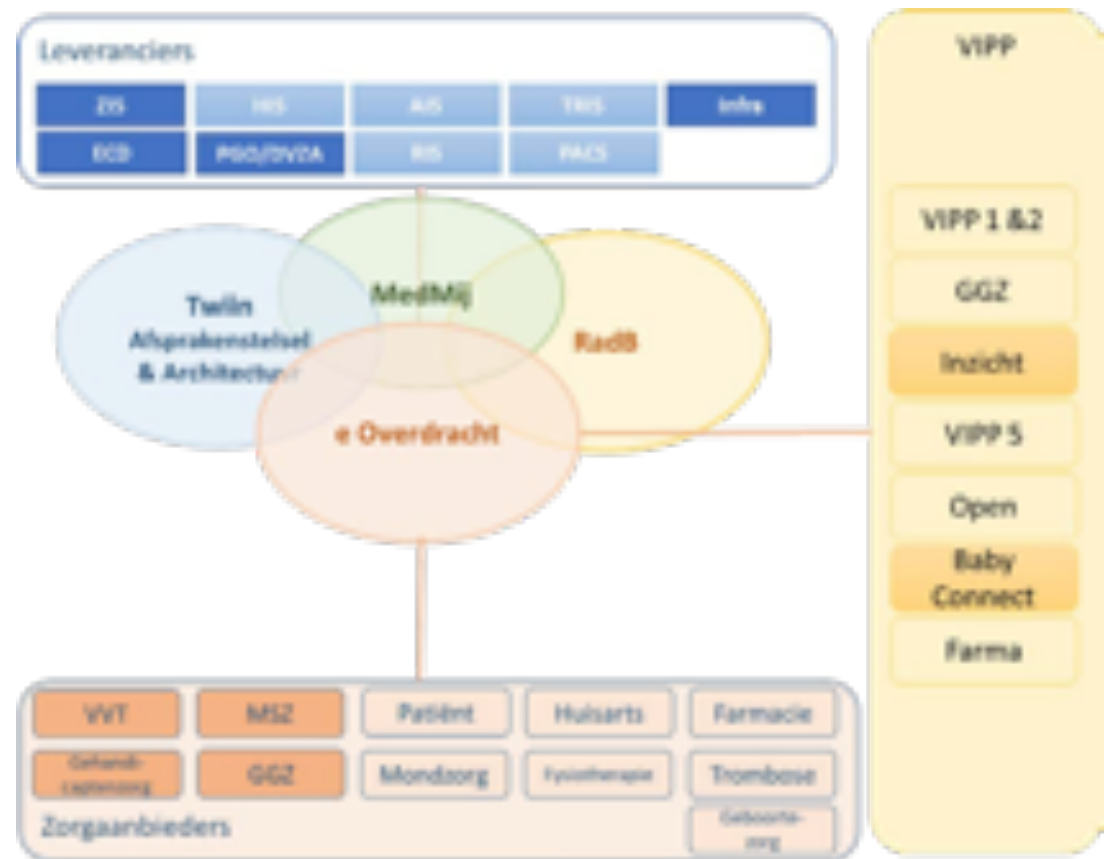
- Programma's: met name relatie met RadB (overlap zibs) en MedMij (infostandaard Mp, ICA);
- VIPP programma: relatie met VIPP 1&2, GGZ, Inzicht en Farma;
- GUZ: digitaal recepten verkeer is een onderdeel van Medicatieoverdracht;
- Zorgprofessionals: effect op groot aantal zorgprofessionals in alle sectoren;
- Leveranciers: inbouw van de informatie-standaarden heeft effect op (vrijwel) alle ICT leveranciers in de zorg;
- Knelpunt: capaciteit die het vraagt van zorgaanbieders en ICT leveranciers.



eOverdracht

Doelstelling van het implementatieprogramma eOverdracht is de digitale uitwisseling van verpleegkundige gegevens in de gehele keten te organiseren, dus in iedere zorgsetting waarbij verpleegkundigen en verzorgenden betrokken zijn, om administratieve lastenverlichting te realiseren.

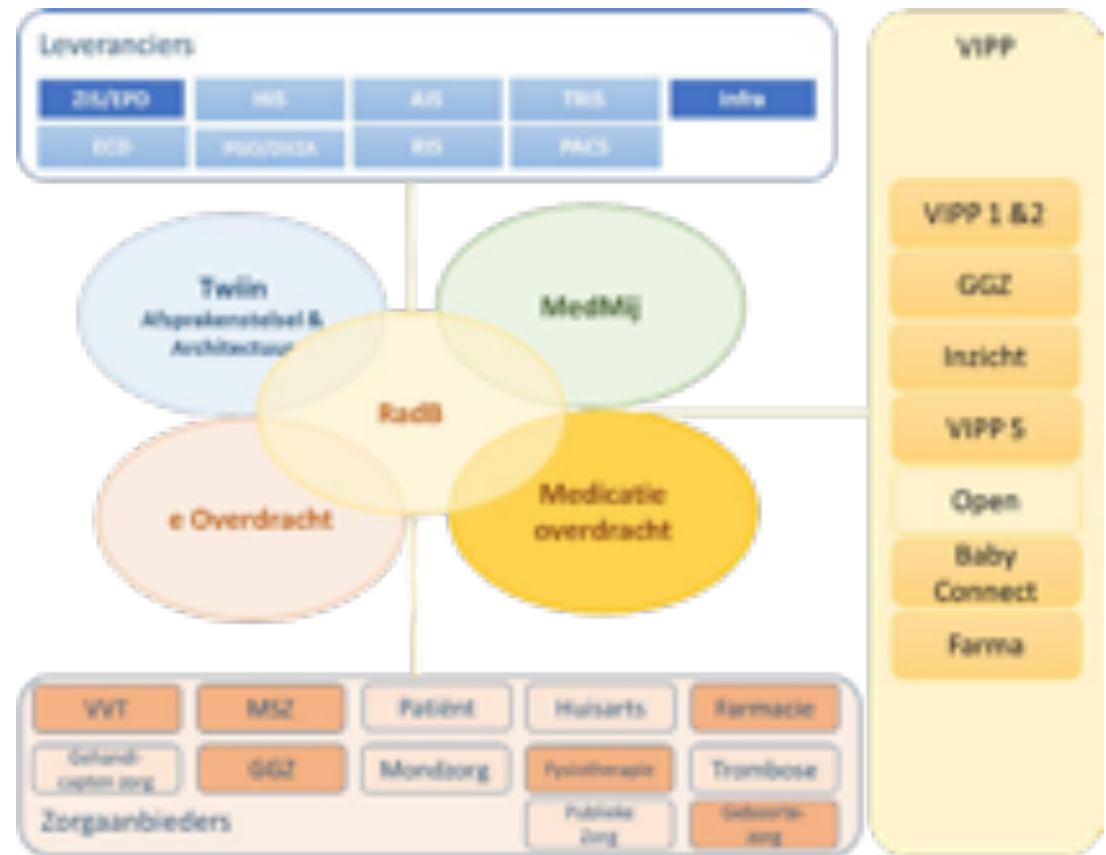
- Programma's: eOverdracht heeft met name afhankelijkheid van RadB ((om juiste eOverdracht ZIB's aan MSZ kant goed te implementeren) en Twiin A met betrekking tot de infrastructuur;
- VIPP programma: eOverdracht is onderdeel van de VIPP regeling Inzicht langdurige zorg;
- GUZ: prioritaire gegevensuitwisseling verpleegkundige overdracht van ziekenhuis naar VVT kan worden ondersteund door de informatiestandaard eOverdracht;
- Zorgprofessionals: eOverdracht heeft invloed op de werkwijze van verpleegkundigen in het hele zorgnetwerk;
- Leveranciers: ECD en EPD leveranciers moeten ZIB's informatiestandaard eOverdracht inbouwen;
- Knelpunt: gezamenlijk optreden naar leveranciers en zorgdragen voor infrastructuur;
- Kans: ontwikkeling van afsprakenstelsel waarmee verder vendor lock in kan worden voorkomen.



Registratie aan de Bron

Betere zorg door eenmalig en eenduidig vastleggen en beschikbaar maken van zorginformatie voor meervoudig gebruik door implementatie van zibs en BgZ door zorgverleners en patiënten (2021).

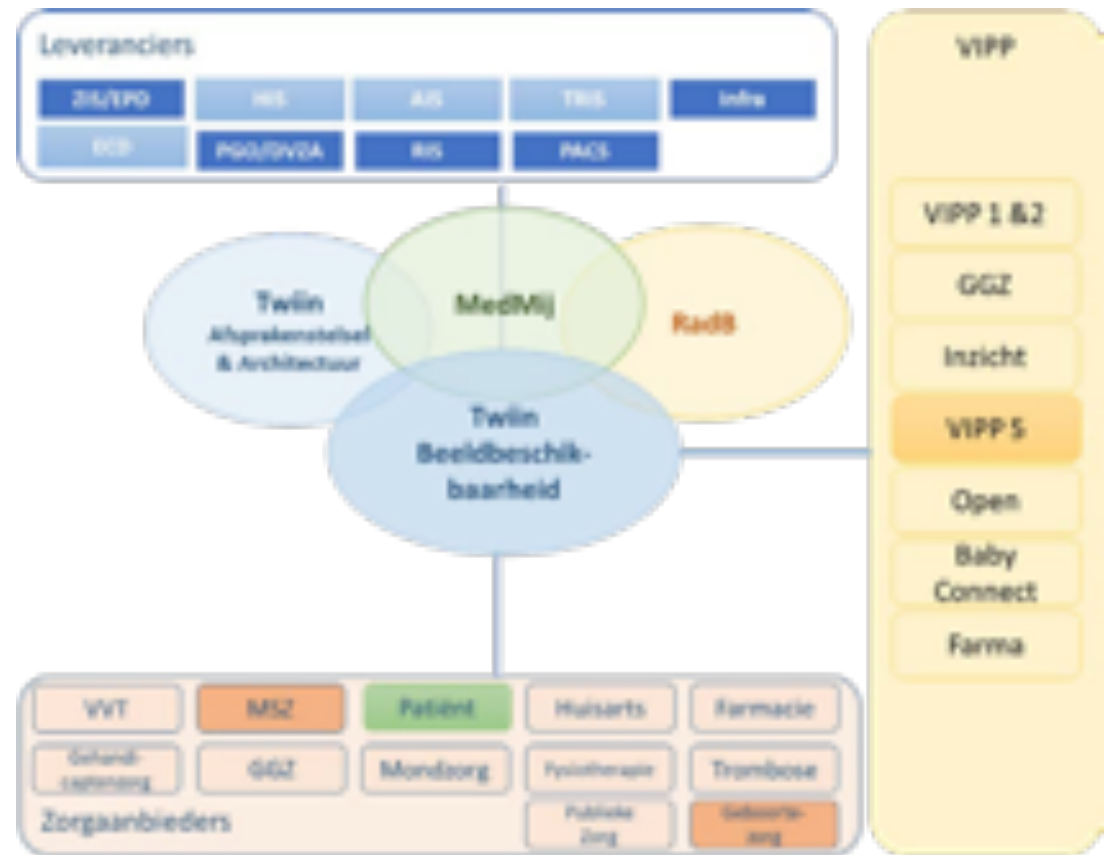
- Programma's: RadB ontwikkelt en levert expertise aan andere programma's. Voor de uitwisseling is ze afhankelijk van een goede infrastructuur;
- VIPP programma's zijn gericht op inbouw en uitwisselen van de ZIB's, vooral richting de patiënt, maar ook richting andere zorgverleners: VIPP 1, 2 en 5 richten zich op de BgZ;
- GUZ: RadB heeft een relatie met prioritaire gegevensuitwisseling 'uitwisseling BgZ tussen MSZ-instellingen';
- Zorgverleners: implementatie heeft effect op werkwijze specialisten en verpleegkundigen;
- Leveranciers: RadB is afhankelijk van de inbouw van BgZ en ZIB's in systemen van zorgaanbieders en leveranciers van uitwisselingssystemen.
- Knelpunt:
 - inrichten beheer op BgZ en ZIB's;
 - Goede infrastructuur;
 - Goed opdrachtgeverschap van ziekenhuizen ten aanzien van leveranciers.



Twiiin beeldbeschikbaarheid

het doel is als eerste dienst de beschikbaarheid van radiologische beelden en verslag in de uitwisseling tussen radiologen onderling en behandelende specialisten te organiseren.

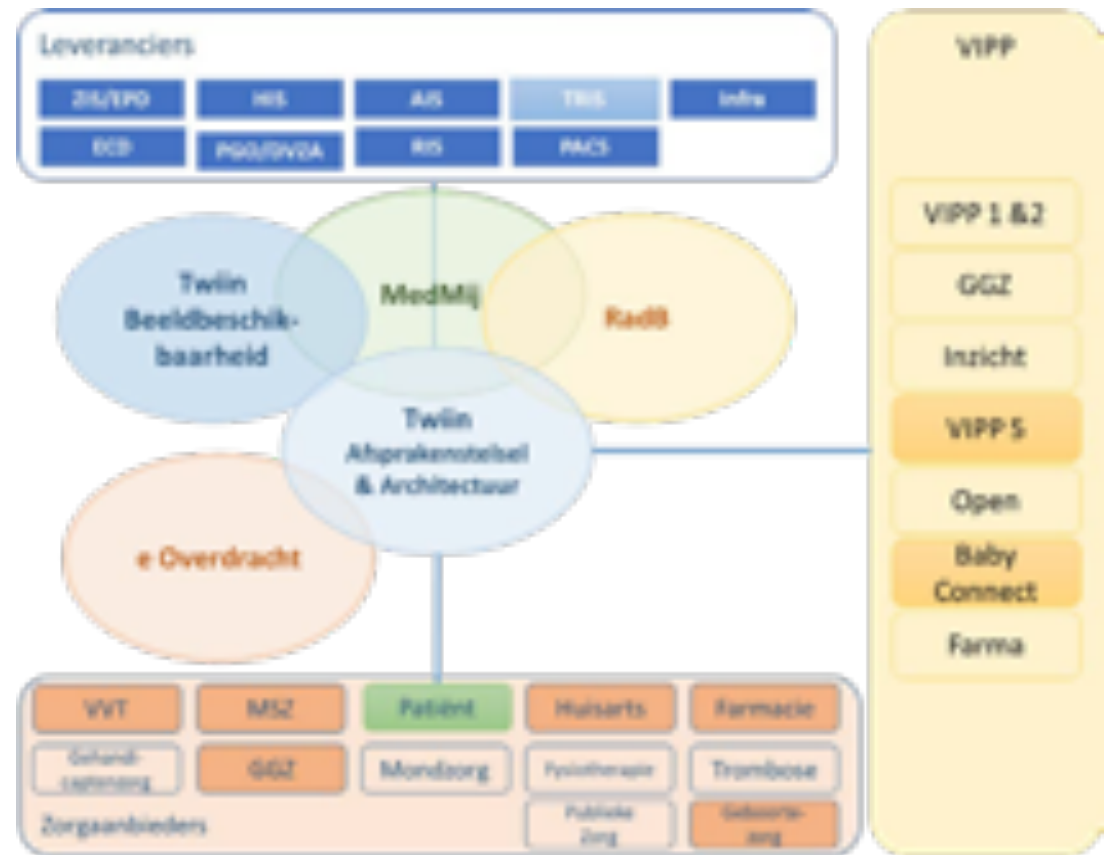
- Programma's: Twiin Beeldbeschikbaarheid heeft raakvlak met MedMij (architectuur) en RadB met betrekking tot het verslag;
- GUZ: Twiin Beeldbeschikbaarheid heeft een relatie met prioritaire gegevensuitwisseling 'Uitwisseling beeld tussen ziekenhuizen';
- Zorgprofessionals: heeft vooral effect op radiologen onderling en behandelende artsen;
- Leveranciers: Twiin Beeldbeschikbaarheid heeft impact op beperkt aantal leveranciers;
- Knelpunt: Samen optreden naar leveranciers.



Twijn afsprakenstelsel & architectuur

Het doel van dit programma te komen tot een afsprakenstelsel voor een goed werkende, landelijke infrastructuur - op basis van internationale standaarden - voor de uitwisseling van medische gegevens, beginnend bij beeldbeschikbaarheid en DVD exit.

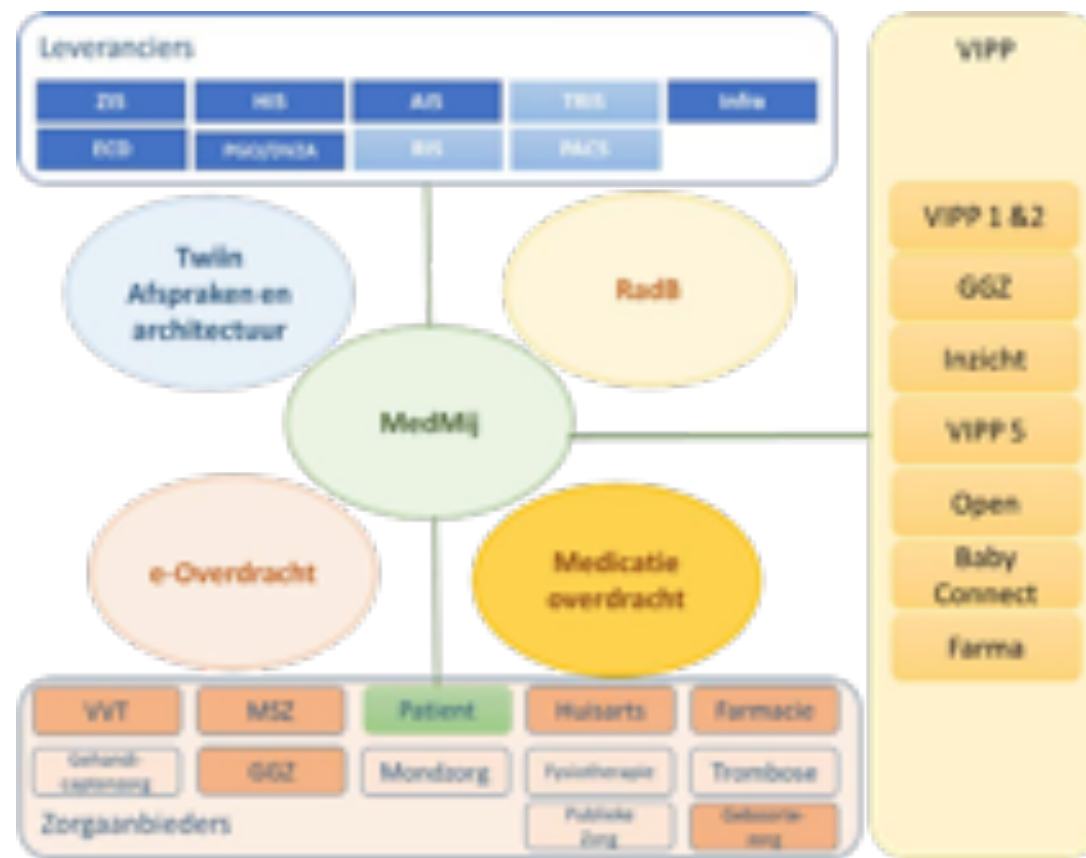
- Programma's: Twijn heeft input nodig op de bovenste drie lagen van het 5-lagen model (organisatie, proces, informatie);
- VIPP programma's: heeft een relatie met VIPP 5 en Babyconnect;
- GUZ: Twijn A&A heeft een indirecte relatie met het (wetgevings)programma via de Twijn uitwisselingen;
- Zorgprofessionals: heeft impact op zorgverleners waar gegevensdiensten voor worden ontwikkeld;
- Leveranciers: Twijn heeft impact op infra- en applicatieleveranciers;
- Knelpunt: samen optreden naar leveranciers en verbinding maken met VIPP programma's.



MedMij

Het mogelijk maken en stimuleren van de digitale uitwisseling van gezondheidsgegevens tussen inwoners van Nederland en hun zorgverleners en het creëren van vertrouwen dat dit op een veilige, gebruikersvriendelijke, toekomstvaste en betaalbare manier gebeurt. MedMij is niet langer een programma.

- Programma's: MedMij is voor de vulling van de PGO's in mindere mate afhankelijk van de andere programma's;
- VIPP programma's: MedMij is in belangrijke mate afhankelijk van de VIPP programma's (alle domeinen);
- GUZ: MedMij heeft geen directie relatie met het (wetgevings)programma, ze versterken elkaar wel;
- Voor implementatie is MedMij gericht op patienten / clienten en zorgprofessionals;
- Leveranciers: MedMij vraagt directe inspanningen van PGO leveranciers en van ICT leveranciers van zorgaanbieders;
- Knelpunt: zorgaanbieders onvoldoende bewust van hun rol als opdrachtgever naar ICT leveranciers.

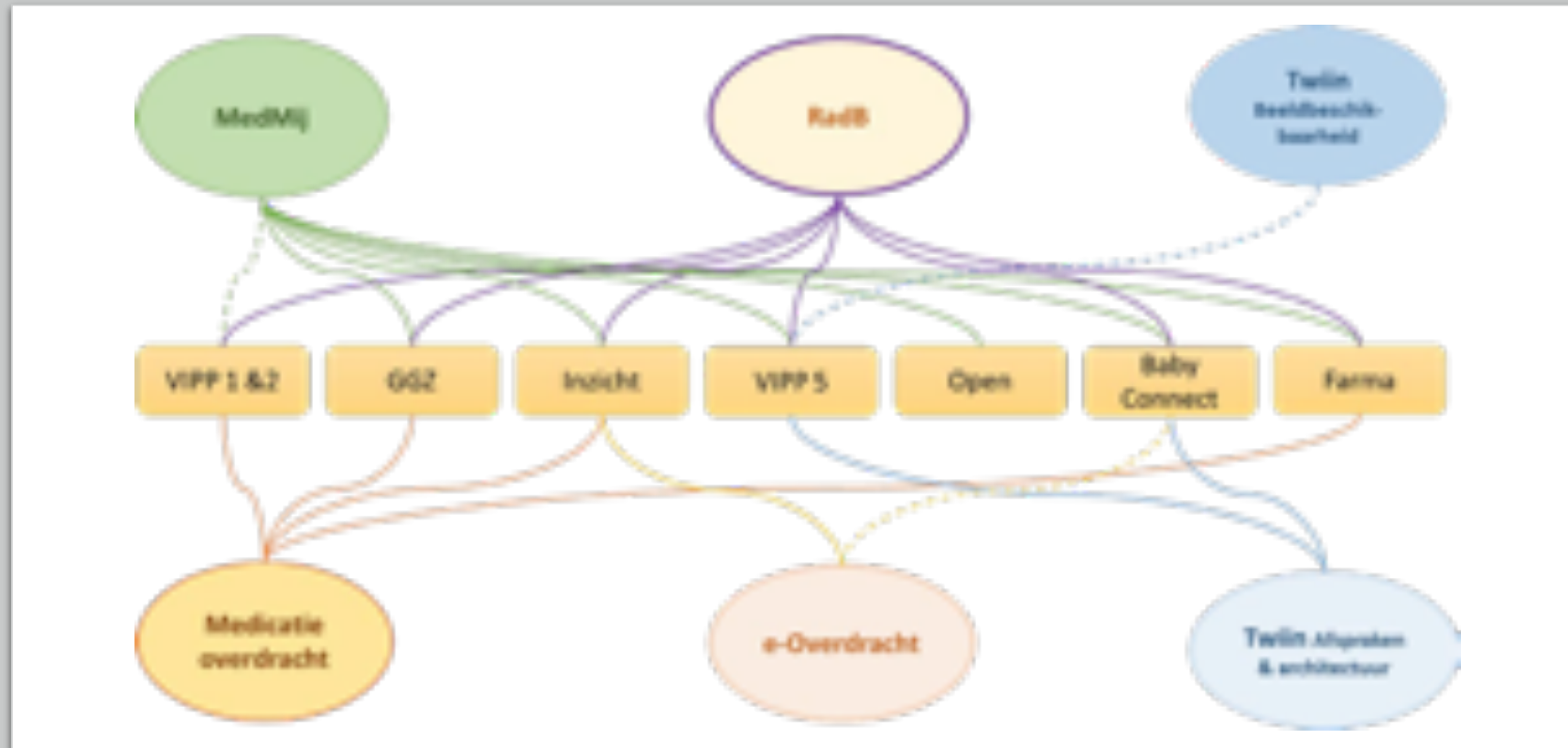


Samenhang in beeld

In de volgende sheets hebben we over de vijf focusprogramma's heen in beeld gebracht:

- 1) Aan welke outcomedoelen de vijf focusprogramma's een bijdrage leveren;
- 2) Waar een verbinding bestaat tussen de VIPP programma's en de vijf focusprogramma's;
- 3) Bij welke zorgverleners de vijf focusprogramma's een effect hebben;
- 4) Met welke categorieën van leveranciers de vijf focusprogramma's te maken hebben.

Bij de zorgverleners en leveranciers is aangegeven (rood omcirkeld) welke specifieke categorieën relatief zwaarder belast lijken.



Hoe liggen de relaties met de VIPP programma's?

MedMij heeft een sterk verband met alle VIPP programma's. Verder zijn de focusprogramma's verbonden met de VIPP regelingen omdat zij standaarden leveren die binnen de VIPP programma's worden geïmplementeerd.



Met welke zorgaanbieders hebben de vijf focusprogramma's te maken?

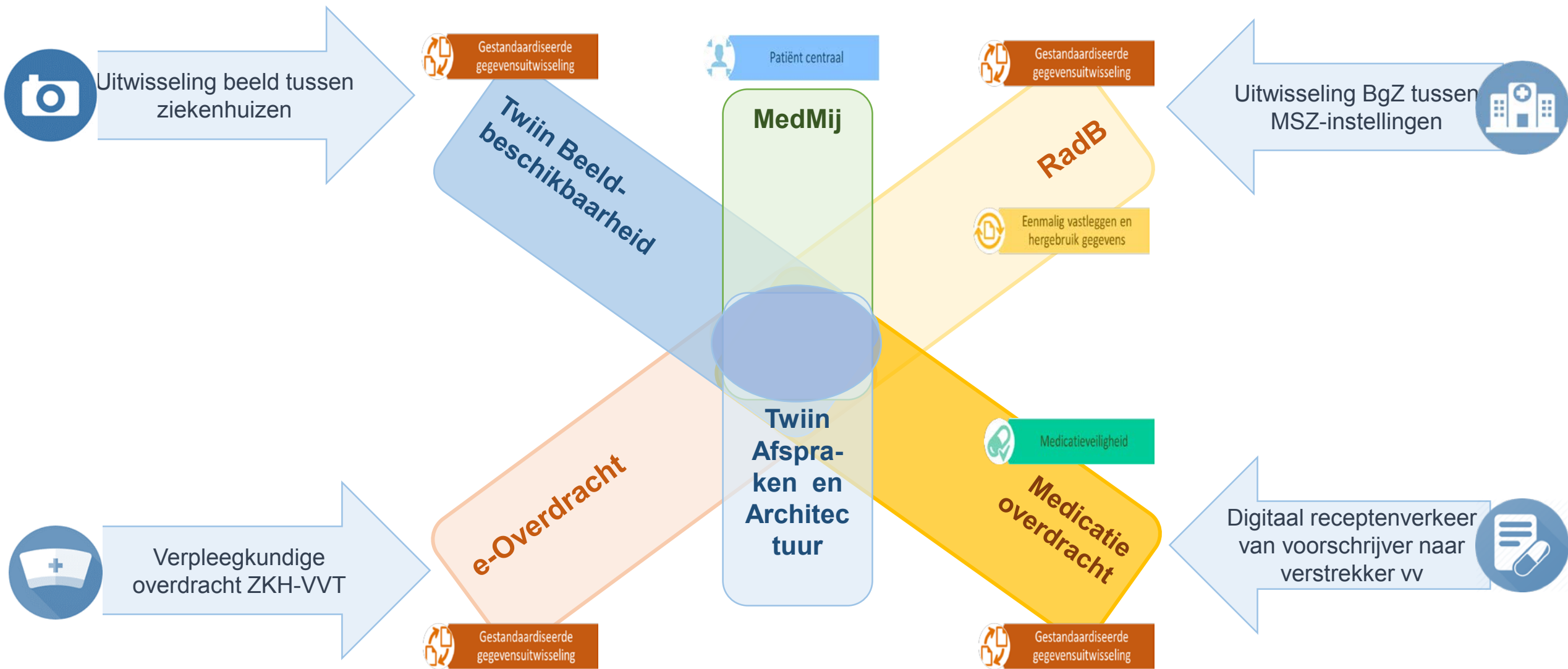
Medicatieoverdracht heeft een grote impact op de breedte van het zorgveld. Vanuit de andere programma's ligt de druk vooral bij de medisch specialisten (ziekenhuizen) en de verpleegkundigen (ziekenhuizen en VVT).



Welke ICT oplossingen worden geraakt?

Met name Medicatieoverdracht en Twinn Afsprakenstelsel raken de breedte van de ICT oplossingen. MedMij heeft een indirecte relatie omdat de systemen moeten kunnen uitwisselingen met PGO's. Een spectrum van leveranciers levert de ICT oplossingen. Capaciteitsdruk lijkt nu vooral te ontstaan bij leveranciers van ZIS, ECD, PGO en Infra oplossingen. Maar juist omdat in sommige sectoren kleinere leveranciers actief zijn (bijv. HIS) kan de druk daar groot zijn.

Samenhang vijf focusprogramma's, outcomedoelen en wetgevingsprogramma GUZ in een overzicht.



Planning in beeld

We hebben gekeken in de globale planning van de verschillende programma's wanneer die het zorgveld raken. We zien dat de komende jaren de druk aan de kant van de zorgverleners en leveranciers groot is. Dit doet een beroep op het absorptievermogen bij de zorgverleners en de leveranciers van softwaresystemen.

Er zit wel een volgorde in die belangrijk is voor de onderlinge afhankelijkheid. De vijf focusprogramma's leveren de bouwstenen, de VIPP programma's implementeren de bouwstenen. Het wetgevingsprogramma kan daarop voortbouwen.

Globale planning

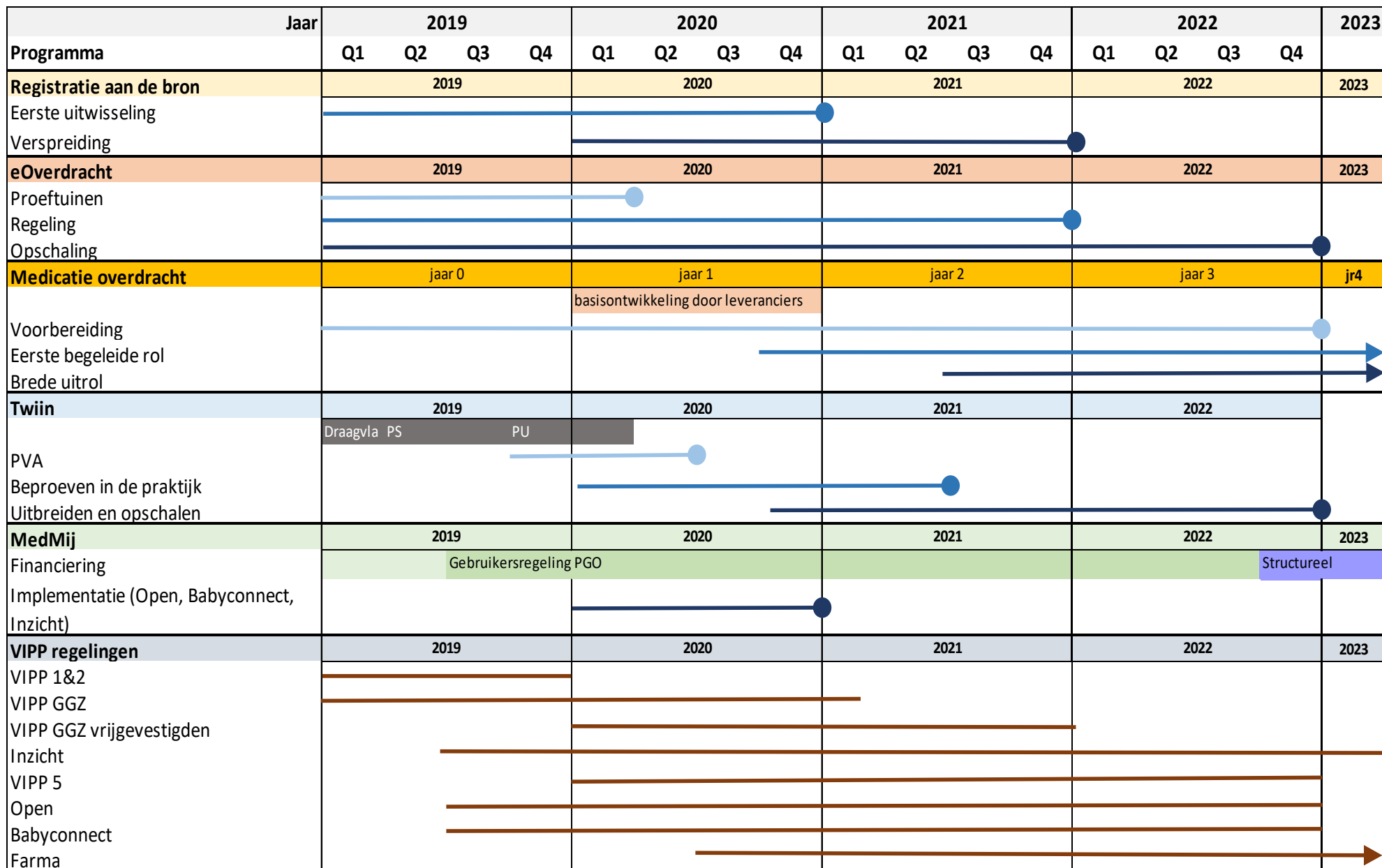
Kaderwet en mogelijk eerste AMVB
Gegevensuitwisseling gereed

Jaar	2019				2020				2021				2022				2023
Programma	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	
Registratie aan de bron	2019				2020				2021				2022				2023
Eerste uitwisseling																	
Verspreiding																	
eOverdracht	2019				2020				2021				2022				2023
Proeftuinen																	
Regeling																	
Opschaling																	
Medicatie overdracht	jaar 0				jaar 1				jaar 2				jaar 3				jr4
					basisontwikkeling door leveranciers												
Voorbereiding																	
Eerste begeleide rol																	
Brede uitrol																	
Twiiin	2019				2020				2021				2022				
	Draagvla PS PU																
PVA																	
Beproeven in de praktijk																	
Uitbreiden en opschalen																	
MedMij	2019				2020				2021				2022				2023
Financiering					Gebruikersregeling PGO												Structureel
Implementatie (Open, Babyconnect, Inzicht)																	

voorbereiding

eerste uitrol

opschaling



Hoe ligt de relatie in de tijd?



De focusprogramma's ontwikkelen bouwstenen en standaarden. De VIPP-programma's dragen bij aan implementatie. Het wetgevingsprogramma Gegevensuitwisseling zorgt voor een wetsvoorstel waarbinnen specifieke gegevensuitwisselingen kunnen worden aangewezen, alsook afspraken voor taal en techniek. Welke gegevensuitwisseling als eerste aan de beurt is, is nog onderwerp van onderzoek.

Wat valt op?

De implementatiedruk die vanuit de focusprogramma's komt, is zichtbaar in 2020 en 2021. m elkaar niet te beconcurreren richting sectoren en leveranciers is het noodzakelijk daarin gemeenschappelijk op te trekken.

De onderlinge afhankelijkheden tussen de focusprogramma's variëren. De meeste afhankelijkheden zitten op de informatie- en applicatielaag van het 'vijf lagenmodel': het gebruik van dezelfde zorginformatiebouwstenen/-informatiestandaarden en het afsprakenstelsel van Twiin. De BgZ is daarbij zonder aanvullende afspraken niet toepasbaar in alle sectoren.

Afhankelijkheden tussen de focusprogramma's en de VIPP-regelingen: inhoudelijk (zelfde informatiestandaarden) en implementatiedruk/prioritering voor sectoren en leveranciers ivm deadlines en geld. VIPP regelingen vullen niet alle randvoorwaarden in.

In de relatie met het (wetgevings)programma Gegevensuitwisseling (GUZ) zit geen direct knelpunt. Focusprogramma's en VIPP regelingen zijn randvoorwaardelijk voor het effect van het wetsvoorstel; bijvoorbeeld de doorontwikkeling van de BgZ en VIPP5. De VIPP regelingen zijn de wortel, de wetgeving de stok.