

## HET INTEROPERABILITEITSMODEL

Voor goede en efficiënte zorg is het belangrijk dat informatie eenduidig wordt vastgelegd en gedeeld. Daarvoor moeten systemen, afspraken en randvoorwaarden op elkaar aansluiten. Dat noem je ook wel interoperabiliteit. Interoperabiliteit is de mogelijkheid van zelfstandige, niet gelijke organisaties, partijen, eenheden, systemen of individuen om met elkaar samen te werken, te communiceren en informatie uit te wisselen.

Het interoperabiliteitsmodel helpt bij het categoriseren van alle afspraken en randvoorwaarden die goed geregeld moeten zijn om succesvol gegevens te kunnen delen in de zorg. Het is de basis van de aanpak<sup>1</sup> van het programma Babyconnect. Voor de zorg ziet het interoperabiliteitsmodel er als volgt uit:



2

### Lagen in het operabiliteitsmodel

In het interoperabiliteitsmodel worden vijf lagen gebruikt. Elke laag heeft zijn eigen betrokkenen, begrippen en standaarden. Bij de vijf lagen is beschreven wat dit voor de geboortezorg inhoudt.

- Organisatiebeleid

*Wie zijn er betrokken bij de samenwerking en waar liggen verantwoordelijkheden en bevoegdheden?*

Als er toestemming is van de cliënt moeten de gegevens kunnen worden gedeeld met alle betrokken zorgverleners. De gegevens moeten duurzaam en onafhankelijk van leveranciers worden vastgelegd. Het beveiligde zorgnetwerk moet regionaal beschikbaar zijn en worden beheerd door deelnemende zorgverleners en zorgaanbieders. Dit zorgnetwerk en de toegang tot de gegevens moet worden beheerd door een onafhankelijke, niet commerciële partij.

- Zorgproces

*In welke concrete zorgprocessen wordt samengewerkt? Welke overdrachtsmomenten zijn er?*

De cliënt heeft toegang tot de eigen gegevens en kan informatie toevoegen. Zorgverleners kunnen op het juiste moment bij de relevante informatie. Deze informatie is snel, leesbaar en overzichtelijk. De eindgebruikers (cliënten, zorgverleners en zorgorganisaties) stellen de specificaties vast. Als het zinvol of gewenst is, moeten de gegevens kunnen worden uitgewisseld met andere partners, zoals bijvoorbeeld RIVM, apotheek of Maatschappelijk Werk. Als cliënten toestemming geven, kan de

<sup>1</sup> Meer informatie over het programma Babyconnect, de aanpak en het interoperabiliteitsmodel staat in het [framework](#) dat is opgesteld met diverse betrokken partijen.

<sup>2</sup> Bron: Nictiz (<https://www.nictiz.nl/standaardisatie/interoperabiliteit/>).

informatie (ontdaan van alle kenmerken) worden gebruikt door zorgorganisaties of statistiekbeheerder voor het beoordelen van zorgpaden.

- Informatie

*Welke informatie leg je vast en deel je in de samenwerking.*

De cliënt bepaalt welke gegevens worden gedeeld en moet zijn eigen gegevens kunnen inzien: simpel, leesbaar en overzichtelijk. Dit als extra filter bovenop de wettelijk al bepaalde autorisaties en restricties. De zorgverlener moet alleen zien wat hij op dat moment nodig heeft en alleen als de cliënt toestemming heeft gegeven. Er wordt zoveel mogelijk gewerkt met Zorg Informatie Bouwstenen (ZIB's).

- Applicaties

*Welke informatiesystemen die de zorgpartijen gebruiken zijn relevant en hoe wordt de benodigde informatie tussen deze systemen gedeeld?*

Elke zorgverlener moet in zijn eigen systeem kunnen blijven werken. Alle gegevens moeten kunnen worden gedeeld, dus ook foto's, films, röntgenbeelden en CTG's.

- IT infrastructuur

*Hoe wordt op technisch niveau mogelijk gemaakt dat er informatie kan worden uitgewisseld en wat is daar voor nodig?*

Er moet een beveiligd zorgnetwerk zijn dat 24 uur per dag wordt beheerd. Het zorgnetwerk heeft toegang tot andere beveiligde zorgnetwerken (in andere regio's). Verschillende zorgorganisatie moeten kunnen aansluiten – ook kleine praktijken – bij het beveiligde zorgnetwerk.

## **Randvoorwaarden in het operabiliteitsmodel**

Daarnaast zijn twee randvoorwaarden op alle lagen van toepassing:

- Beveiliging

Er wordt voldaan aan het MedMij afsprakenstelsel en er wordt gebruik gemaakt van de geldende MedMij standaarden. Alleen gecertificeerde mensen moeten toegang hebben tot een beveiligd zorgnetwerk en dit netwerk moet op een goedgekeurde server/machine staan. De cliënt bepaalt wie zijn gegevens mag inzien en heeft inzicht in wanneer welke zorgverlener of gegevensgebruiker de gegevens heeft bekeken. De data wordt versleuteld opgeslagen en gedeeld.

- Wet- en regelgeving

Afspraken over samenwerking op landelijk en internationaal niveau die zijn vastgelegd in wet of regelgeving. Denk aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), Wet op de geneeskundige behandeling (WGBO), de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z) en zorginhoudelijke richtlijnen (zoals de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg).

- Standaarden en profielen, certificering

Voor alle standaarden, profielen en certificaten geldt dat aansluiting wordt gezocht bij de laatste ontwikkelingen. Beschikbare standaarden worden gebruikt en er wordt telkens gekeken wat de stand van zaken is. De ontwikkelingen in het Informatieberaad Zorg zijn hierbij leidend. Voor standaarden en profielen wordt gezocht naar de meest duurzame route, waarbij ook wordt gekeken naar ontwikkelingen in Europa. Er wordt voor standaarden en profielen gewerkt met een groeiemodel, zodat ontwikkelingen in de ICT en in de zorg kunnen worden aangehaakt.

Als de afspraken die je maakt op elk van deze niveaus op elkaar aansluiten en voldoen aan de randvoorwaarden dan ontstaat interoperabiliteit. *Aan deze factsheet kunnen geen rechten worden ontleend. Hoe het interoperabiliteitsmodel binnen het programma Babyconnect wordt gebruikt, is te lezen in het [framework](#). Op de website van Babyconnect vind je meer informatie over het programma. Babyconnect is te bereiken via [info@carecodex.org](mailto:info@carecodex.org) of 085-3012941.*