

Handreiking Keuze leveranciers VIPP Babyconnect



Babyconnect
Kanaalweg 15-G (gebouw A1)
3526 KL Utrecht

T: 085-3012941
E: info@carecodex.org
babyconnect.org

KvK: 68644485
IBAN NL06 INGB 0008 1138 65

Voorwoord

Het uitgangspunt bij deze Handreiking keuze leveranciers VIPP Babyconnect is dat er een toekomstige regionale infrastructuur voor de gehele zorgsector wordt gerealiseerd. De in deze handreiking benoemde voorzieningen voor de gegevensuitwisseling in de geboortezorg maken hier deel van uit. De kosten voor de gezamenlijke regionale infrastructuur worden door de diverse zorgsectoren gezamenlijk gedragen zodat deze realiseerbaar zijn voor alle sectoren.

VIPP Babyconnect volgt en stimuleert, samen met RSO Nederland en de andere stakeholders, de ontwikkelingen op dit vlak.

Colofon

Titel: Handreiking keuze leveranciers VIPP Babyconnect

Versie: 1.0 | d.d. 3 juni 2020

Auteurs: Programmteam Babyconnect

Stichting CareCodex, Utrecht

<https://carecodex.org> | info@carecodex.org | +31(0)853012941

Revisiehistorie

concept	22 april 2020	opzet 1e versie JV
concept	24 april 2020	1e versie MdL
concept	28 april 2020	2e versie voor leesronde aan regio's
concept	30 april 2020	3 ^e versie n.a.v. reacties
concept	1 mei 2020	review Sigra en Zorgring
versie 1	3 juni 2020	versie publiceren, aantal punten vanuit review wordt besproken met anderen waaronder RSO Nederland, voor de voortgang wordt document wel opgenomen in de toolkit. Aanpassingen vinden per kwartaal plaats.

Herijking per kwartaal.

Disclaimer

De informatie in deze Handreiking keuze leveranciers VIPP Babyconnect wordt zo actueel mogelijk weergegeven. Dit betekent niet zondermeer dat voor alle zorgaanbieders de eenmalige en structurele exploitatiekosten leiden tot een hogere kostprijs. Wij besteden de uiterste zorg aan het zo actueel, toegankelijk, correct en compleet mogelijk maken en behouden van de inhoud van deze Handreiking keuze leveranciers VIPP Babyconnect. Wij zorgen ervoor dat steeds de laatste versie op de site van Babyconnect gepubliceerd staat. Mocht u onverhoopt onjuistheden of onvolledigheden tegenkomen dan horen wij dat graag. Elke suggestie om deze Handreiking keuze leveranciers VIPP Babyconnect te verbeteren, wordt op prijs gesteld. Stuur hiervoor een mail naar info@carecodex.org.

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	5
2. UITGANGSPUNTEN	7
2.1. Waarom digitale gegevensuitwisseling	7
2.2. Model voor gegevensuitwisseling van de toekomst: 'De stip op de horizon'	7
2.3. Samenhang met landelijke initiatieven	7
2.4. Voorwaarden voor samenwerking met alle leveranciers	7
3. PRIJZEN PER COMPONENT	9
A. Aanleverend systeem / PGO	10
B. Vertaalmachine	10
C. Index / Repository	11
D. Vertaalmachine	11
E. Viewer / PGO / Ontvangend systeem	12
DVZA – Dienstverlener Zorgaanbieder	12
4. LANDELIJKE ONTWIKKELINGEN	13
BIJLAGE: BETROKKEN LEVERANCIERS	14
Overzicht leveranciers per component	14
Overzicht leveranciers waarmee gesprekken worden gevoerd componenten die zij kunnen leveren	15

1. Inleiding

In deze 'Handreiking keuze leveranciers' deelt het programmabureau Babyconnect informatie over ICT leveranciers in de geboortezorg. Dit document is bedoeld voor regionale samenwerkingsverbanden die ingeschreven hebben op het VWS subsidieprogramma VIPP Babyconnect en op basis hiervan afspraken maken met leveranciers.

Programmabureau Babyconnect maakt met leveranciers (zie bijlage) afspraken over het delen van kennis, het doen van aanpassingen in hun software en het uitvoeren van proeven. Leveranciers ontvangen hiervoor een tegemoetkoming in de kosten. Voorwaarde is wel dat leveranciers zich conformeren aan het afsprakenstelsel van Babyconnect¹ en dat hun oplossingen voor de geboortezorg betaalbaar zijn. Regio's besluiten zelf welke oplossingen zij afnemen om gegevensuitwisseling in de geboortezorg tot stand te brengen. Deze handreiking vormt hiervoor een leidraad. Daarnaast ondersteunt het programmabureau de regio's desgewenst in het proces rondom regionale afspraken met de leveranciers.

VIPP Babyconnect

VIPP Babyconnect (Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional) is gestart om naadloze gegevensoverdracht te realiseren in de geboortezorg waarbij de zwangere de regie heeft over haar eigen informatie. Het programmabureau Babyconnect ondersteunt organisaties om tot gezamenlijke afspraken en randvoorwaarden te komen zodat er veilige en makkelijke gegevensdeling in de geboortezorg mogelijk gemaakt kan worden. Dit bespaart tijd en vermindert de kans op fouten en vergissingen. Het programmabureau ondersteunt, in samenwerking met regionale organisaties, in een infrastructuur voor het delen van geboortezorginformatie tussen zorgverleners en cliënten, tussen zorgverleners onderling en daarnaast tussen zorginstellingen en andere gegevensafnemers. Meer informatie over VIPP Babyconnect is te vinden op de site².

VIPP Babyconnect werkt samen met diverse landelijke programma's waaronder de 6 andere VIPP programma's van het Ministerie van VWS³. Vanuit al deze programma's vinden gesprekken met leveranciers plaats, soms met dezelfde leveranciers als vanuit VIPP Babyconnect. De kennis van en ervaring met het managen van de leveranciers worden gedeeld in een gezamenlijk overleg, geïnitieerd door het Ministerie van VWS. Er is een inventarisatie gemaakt van onder andere het leveranciersveld, de planning, het contractmanagement, de beoogde infrastructuur en de inzet van testfaciliteiten. Daar waar nodig wordt gezamenlijk opgetrokken in het maken van afspraken met leveranciers. Eventuele nieuwe inzichten uit het gezamenlijk overleg zullen - waar van toepassing - worden verwerkt in deze handreiking.

Om de implementatie van gegevensuitwisseling in de geboortezorg in de regio's mogelijk te maken, werkt het programmabureau Babyconnect met verschillende documenten en handboeken die ieder een andere focus hebben:

- Het *framework*⁴ is het startpunt van VIPP Babyconnect. Het stelt de kaders om tot een gezamenlijke aanpak te komen die voor de hele geboortezorg werkt.
- In het *functioneel ontwerp*⁵ staan de eisen van alle gebruikers met betrekking tot de digitale gegevensuitwisseling centraal: welke informatie willen zij op welk moment zien.

¹ Dit afsprakenstelsel wordt momenteel ontwikkeld.

² <https://babyconnect.org/>

³ <https://www.informatieberaadzorg.nl/publicaties/publicaties/2020/03/25/overzicht-vipp-programmas>

⁴ <https://babyconnect.org/toolkit/framework/>

⁵ <https://babyconnect.org/toolkit/functioneel-ontwerp/>

- Het *handboek interoperabiliteitsmodel*⁶ beschrijft de elementen die nodig zijn voor uitwisseling van gegevens, omschreven volgens de lagen van het interoperabiliteitsmodel. Bij dit handboek wordt de nadruk gelegd op wet- en regelgeving, security, privacy en governance, standaarden en profielen, certificering (de alle lagen overstijgende ‘pilaren’) en de lagen organisatiebeleid, zorgproces en informatie.
- Het *handboek technische architectuur*⁷ beschrijft hoe gegevensuitwisseling gerealiseerd kan worden en legt daarmee de nadruk op de onderste twee lagen van het interoperabiliteitsmodel: applicaties en IT infrastructuur.

De laatste versies van deze documenten zijn terug te vinden in de toolkit⁸ op de site van VIPP Babyconnect.

Opbouw document

Dit keuzemodel is onderverdeeld in vier hoofdstukken. Hoofdstuk 2 geeft in het kort de uitgangspunten en randvoorwaarden van VIPP Babyconnect, de ‘stip op de horizon’ en de samenhang met een aantal landelijke initiatieven weer. In hoofdstuk 3 wordt per component van de architectuur van VIPP Babyconnect (A t/m E) een richtprijs per module afgegeven voor de implementatie- en exploitatiekosten. Tot slot wordt in hoofdstuk 4 een overzicht gegeven van de leveranciers die betrokken zijn bij de lopende ontwikkeltrajecten. Bijlage 1 bevat een overzicht van de leveranciers waarmee vanuit het programmabureau Babyconnect gesprekken worden gevoerd.

Dit model wordt ieder kwartaal ververs met de laatste stand van zaken. Via de nieuwsbrief van Babyconnect wordt hier melding van gemaakt. De in dit document gebruikte begrippen en afkortingen zijn terug te vinden in de afkortingen- en begrippenlijst op de site van VIPP Babyconnect⁹.

Het denken gaat altijd door

Dit document is tot stand gekomen met de kennis en inzichten van cliënten, professionals, experts, beleidsmakers en bestuurders. Want bij VIPP Babyconnect geloven we dat er vele perspectieven nodig zijn om te gaan zien wat voor iedereen werkt.

En die afweging kan altijd beter. Zie jij mogelijkheden voor verbetering in dit document? Laat het ons weten via info@carecodex.org. Samen weten we meer. Samen komen we verder.

⁶ <https://babyconnect.org/toolkit/handboek-interoperabilitei>

⁷ <https://babyconnect.org/toolkit/technisch-handboek/>

⁸ <https://babyconnect.org/toolkit/>

⁹ <https://babyconnect.org/toolkit/afkortingen-en-begrippen/>

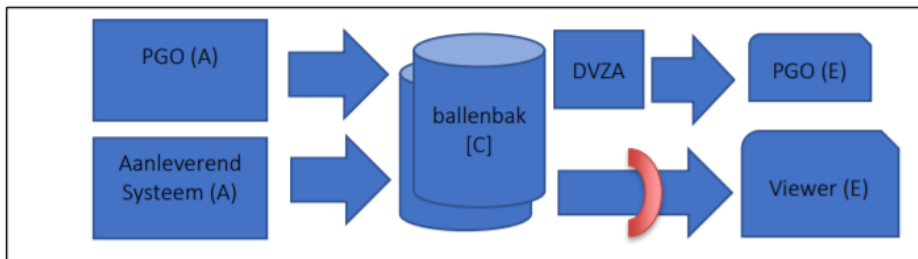
2. Uitgangspunten

2.1. Waarom digitale gegevensuitwisseling

Wij geloven in de regie over de eigen gegevens en dat de zorg rondom de behoeftes van de cliënt moet worden georganiseerd. Digitale gegevensuitwisseling is hier een middel voor. Door het digitaal uitwisselen van gegevens beschikken de cliënt én de zorgverlener op het juiste moment over de juiste informatie. Lees op de site meer informatie over het waarom¹⁰ van VIPP Babyconnect.

2.2. Model voor gegevensuitwisseling van de toekomst: ‘De stip op de horizon’

In de toekomst slaan aanleverende systemen (A in onderstaande figuur) na elk consult de gegevens zib-compliant op. Dat houdt in dat de systemen zib-instances plaatsen in een ‘ballenbak’ (red. Gé Klein Wolterink - Registratie aan de bron). De zorgverlener hoeft daar niets voor te doen. De ‘ballenbak’ (C in onderstaande figuur) kan een opslag zijn in een eigen omgeving of een externe opslag (bijvoorbeeld FHIR server). Nederland bestaat dan uit meerdere ‘ballenbakken’. De vragende omgeving (viewer) (E in onderstaande figuur) moet een zib-query kunnen uitsturen naar heel Nederland en de gewenste gegevens kunnen inzien. De cliënt bepaalt de toestemming voor het kunnen opvragen van gegevens.



Figuur1: toekomstmodel gegevensuitwisseling in de geboortezorg

2.3. Samenhang met landelijke initiatieven

De hoeveelheid initiatieven, programma's en projecten rondom elektronische overdracht voor transmurale zorgprocessen is omvangrijk. Deze hebben direct en indirect invloed op de in dit document beschreven architectuur. In het handboek interoperabiliteitsmodel¹¹ en het handboek technische architectuur¹² wordt een aantal van de initiatieven uitgebreid toegelicht.

2.4. Voorwaarden voor samenwerking met alle leveranciers

Het programmabureau Babyconnect werkt alleen samen met leveranciers, die aan de volgende voorwaarden voldoen:

1. De leveranciers conformeren zich aan het afsprakenstelsel van VIPP Babyconnect. Dit afsprakenstelsel is in ontwikkeling en wordt 1 juli aangeboden.
2. Op geen van de soorten componenten van de architectuur dwingen leveranciers vendor lock-in af.
3. Ieder component die een leverancier levert is interoperabel met de componenten van de andere leveranciers in de geboortezorg die meedoen met het programma. Dit geldt uiteraard alleen voor zover dit wenselijk is binnen de architectuur van VIPP Babyconnect.
4. Daar waar op landelijk niveau aanpassingen in systemen noodzakelijk zijn, worden hierover vanuit het programmabureau afspraken gemaakt met de leveranciers. Een financiële tegemoetkoming in de kosten kan onderdeel uitmaken van deze afspraken. De kosten die vanuit VIPP Babyconnect zijn vergoed, mogen op geen enkele wijze aan partijen in de regio in rekening worden gebracht.

¹⁰ <https://babyconnect.org/vipp-programma/>

¹¹ <https://babyconnect.org/toolkit/handboek-interoperabilitei>

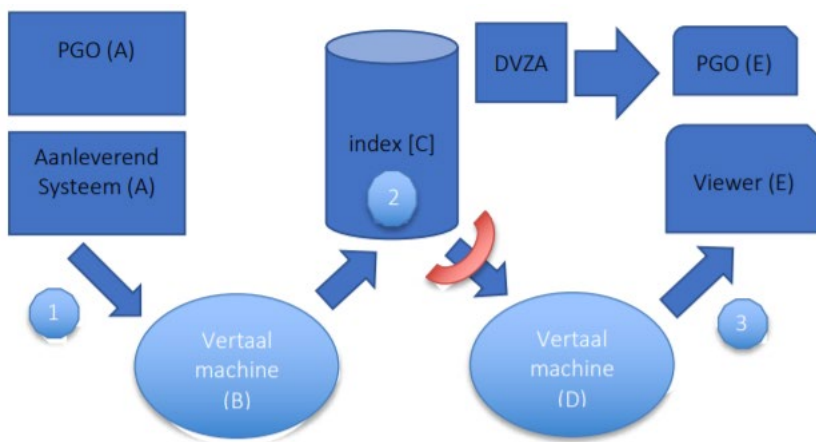
¹² <https://babyconnect.org/toolkit/technisch-handboek/>

5. De prijzen die leveranciers (eenmalig) rekenen voor implementatie en exploitatie van hun oplossing zijn betaalbaar voor de geboortezorg, inclusief eventuele aansluiting van zorgaanbieders op desbetreffende oplossing. Dit commitment dient voor lange duur afgegeven te zijn, dus ook voort te duren na beëindiging van VIPP Babyconnect eind 2022.
6. Leveranciers conformeren zich aan de Algemene Inkoopvoorwaarden Gezondheidszorg (AIVG) inclusief de daarbij behorende ICT-module. Zie site Actiz¹³.
7. Medische gegevens (waaronder patiëntgegevens) en zorgverlener gegevens worden niet voor andere doeleinden gebruikt, dan het leveren van ICT ondersteuning voor de uitvoering en de kwaliteitsbewaking van de geboortezorg. Gegevens worden noch door leveranciers noch door derden voor andere doeleinden gebruikt.

¹³ <https://www.actiz.nl/nieuws/web/ouderenzorg/open/2017/03/nieuwe-algemene-inkoopvoorwaarden-gezondheidszorg-2017-aivg-2017>

3. Prijzen per component

In de architectuur die VIPP Babyconnect hanteert worden 5 soorten componenten onderscheiden. In dit hoofdstuk wordt per soort component een prijsindicatie afgegeven. De prijsindicaties betreffen alleen prijzen voor implementatie- en exploitatie. Afspraken over landelijke aanpassingen in informatiesystemen worden door het programmabureau Babyconnect met de leveranciers gemaakt. De prijsindicaties zijn tot stand gekomen uit gesprekken met leveranciers en met diverse RSO's. De regionale keuzes en de daarbij behorende onderhandelingen met leveranciers zijn de verantwoordelijkheid voor de partijen in de regio's. Bij de onderhandelingen met de leveranciers valt het aan te bevelen om met meerdere regio's gezamenlijk op te trekken om de kosten te drukken. Vanuit het programmabureau Babyconnect kan hierbij desgewenst ondersteuning worden geleverd.



Figuur 2: model voor gegevensuitwisseling korte termijn

Naast bovengenoemde componenten speelt de DVZA een belangrijk rol in de gegevensuitwisseling binnen de geboortezorg, omdat deze component conform het MedMij afsprakenstelsel de interactie tussen PGO's en systemen van zorgverleners faciliteert.

Achtereenvolgens gaan we hierna in op:

A – Aanleverend systeem / PGO

B – Vertaalmachine

C – Index / Repository

D – Vertaalmachine

E – Viewer / PGO / Ontvangend systeem

DVZA – Dienstverlener Zorgaanbieder

Per component zijn er binnen de geboortezorg meerdere leveranciers actief. Hierdoor kan de zorgaanbieder of regio zelf een keuze te maken uit deze leveranciers. Voor zover op dit moment mogelijk, is de weergegeven prijsinformatie gebaseerd op ontvangen prijsinformatie van meerdere leveranciers.

Om gegevensuitwisseling in de geboortezorg mogelijk te maken, zijn voorzieningen nodig die soms ook vereist zijn voor/bij gegevensuitwisseling binnen andere sectoren in de zorg. Voorbeelden hiervan zijn XDS en FHIR. Hoewel in dit document de implementatie- en exploitatiekosten van deze voorzieningen volledig zijn opgenomen, is het aan te bevelen om op regionaal niveau af te stemmen welke andere zorgsectoren gebruik gaan maken van deze voorzieningen. Op deze wijze drukken de kosten slechts voor een beperkt deel op de geboortezorg en dragen de andere sectoren ook bij aan de kosten.

Onderstaande informatie is bijgewerkt tot en met 1 juni 2020.

A. Aanleverend systeem / PGO

VIS	Geen extra kosten verwacht.
Kraamzorg IS	Geen extra kosten verwacht.
Echoscopie IS	Nog niet bekend welke aanpassingen nodig zijn en of hiervoor extra kosten in rekening gebracht gaan worden.
ZIS	Nog niet bekend. Verwachting is wel dat er kosten in rekening gebracht gaan worden. Ziekenhuisinformatiesystemen zijn vaak uniek per ziekenhuis. Ziekenhuizen beschikken veelal over tools om data uit hun ZIS te halen en deze te versturen naar een ander systeem. We gaan er dan ook niet vanuit dat voor de aanschaf van deze tools nog aanvullende investeringen nodig zijn. Wel dient nog in de ZIS'en ingeregeld te worden dat de voor de geboortezorg relevante informatie beschikbaar wordt gesteld voor gegevensuitwisseling, wat kosten met zich meebrengt.
Jeugd IS	Nog niet bekend welke aanpassingen nodig zijn en of hiervoor extra kosten in rekening gebracht gaan worden. Dit ligt echter niet in de lijn der verwachtingen.

B. Vertaalmachine

Vertaler	De Vertaler zet aangeleverde berichten om in zibs. Hierbij wordt gebruik gemaakt van Zib Definition. Eenmalige regionale inrichtingskosten bedragen tussen de € 7.500 en € 11.000 per regio. Jaarlijkse licentiekosten bedragen tussen de € 8.500 en € 12.000 per regio mede afhankelijk van het aantal regio's dat kiest voor dezelfde vertaler. Indien gekozen wordt voor een centrale inrichting voor alle regio's kunnen de kosten aanzienlijk omlaag. De jaarlijkse kosten komen dan naar verwachting uit op circa € 15.000 tot € 20.000 op landelijke niveau.
Zib Definition	In Zib Definition wordt gedefinieerd hoe de output van zorgverlenerssystemen vertaald dient te worden naar zibs. Beoogd is om deze service onder te brengen bij een nog nader te bepalen landelijke organisatie. De implementatie- en exploitatiekosten voor de benodigde tooling dienen uit onderhandeld te worden tussen de leverancier en desbetreffende landelijke organisatie.

C. Index / Repository

Index/ Repository	<p>Er worden verschillende kostenmodellen gehanteerd:</p> <p>a) Bedrag per zorgverlener De kosten per zorgverlener bedragen € 60 per jaar. Er worden geen aanvullende aanmeldkosten in rekening gebracht. Voor dit bedrag kan zowel van XDS als van FHIR gebruik worden gemaakt. De eenmalige inrichtingskosten bedragen € 20.000 voor de gehele geboortezorg.</p> <p>b) Bedrag per regio en aansluiting (XDS – ook inzetbaar voor andere zorg) De eenmalige implementatiekosten van een regionale XDS-omgeving bedragen tussen de € 20.000 en € 30.000. Daarbovenop komen nog eenmalige aansluitkosten per praktijk. Op basis van regionale input worden deze kosten geschat op € 150 tot € 200 per praktijk. De jaarlijkse exploitatiekosten bedragen € 40.000 tot € 60.000. Ook hier komen nog jaarlijkse kosten van € 150 tot € 200 per praktijk bij. Echter, het is nog onzeker of de hier vermelde eenmalige aansluitkosten en jaarlijkse kosten per praktijk te projecteren zijn op alle regio's.</p> <p>c) Bedrag per regio en aansluiting (FHIR – ook inzetbaar voor andere zorg) De eenmalige inrichtingskosten van een regionale FHIR-omgeving bedragen tussen de € 10.000 en € 15.000. Nog onbekend is of hier nog aansluitkosten per praktijk bijkomen. De jaarlijkse exploitatiekosten bedragen € 25.000 tot € 35.000. Nog onbekend is of hier nog aansluitkosten per praktijk bijkomen.</p>
----------------------	--

D. Vertaalmachine

Vertaler	<p>We onderkennen twee variaties:</p> <p>a) Losse vertaler: Eenmalige implementatiekosten van een centrale vertaler worden momenteel geschat op € 15.000 tot € 30.000. De jaarlijkse exploitatiekosten bedragen circa € 20.000. Deze bedragen zijn gebaseerd op een centrale vertaalmachine voor de geboortezorg. Indien op regioniveau vertaalmachines worden geïmplementeerd, zijn de kosten per regio lager, maar de totale kosten hoger.</p> <p>b) Vertaler geïntegreerd in viewer zorgverlener: Diverse leveranciers van viewers geven aan dat zij de vertaler zelf gaan ontwikkelen en integreren in hun viewer. De kosten van de vertaler zijn in deze situatie meegenomen in de prijs van de viewer.</p>
Time Task Matrix	<p>In de Time Task Matrix wordt gedefinieerd welke zibs nodig zijn voor welke zorgstap. Beoogd is om deze service onder te brengen bij een nog nader te bepalen landelijke organisatie. De implementatie- en exploitatiekosten voor de benodigde tooling dienen uit onderhandeld te worden tussen de leverancier en desbetreffende landelijke organisatie.</p>
Taaltable	<p>In de taaltable wordt gedefinieerd welke woorden horen bij de SNOMED-CT/LOINC coderingen.</p>

	Beoogd is om deze service onder te brengen bij een nog nader te bepalen landelijke organisatie. De implementatie- en exploitatiekosten voor de benodigde tooling dienen uit onderhandeld te worden tussen de leverancier en desbetreffende landelijke organisatie.
--	--

E. Viewer / PGO / Ontvangend systeem

PGO's	€ 7,50 per gebruiker te betalen door zorgverzekeraar aan de PGO-leverancier. Nu nog eenmalig, mogelijk in de toekomst ook structureel.
Viewer zorgverlener	€ 30 per jaar per zorgverlener. Mogelijk vragen leveranciers van bronsystemen nog kosten om een viewer in te bouwen.
Ontvangend systeem	Op dit moment is nog niet in kaart gebracht welke kosten (eenmalig en jaarlijks) zijn gemoeid met het importeren van data / beelden in ontvangende systemen, omdat importeren in deze fase van VIPP Babyconnect nog niet wordt gerealiseerd. De verwachting is wel dat diverse leveranciers hiervoor kosten in rekening zullen brengen.

DVZA – Dienstverlener Zorgaanbieder

Een DVZA is een rol in MedMij Afsprakenstelsel¹⁴. DVZA's vertegenwoordigen binnen het afsprakenstelsel de zorgaanbieders en zorgen ervoor dat de gezondheidsgegevens die bij de zorgaanbieder zijn opgeslagen, uitgewisseld kunnen worden met de PGO (persoonlijke gezondheidsomgeving) van de patiënt / cliënt. De zorgaanbieder kan zelf de DVZA-rol invullen (bijvoorbeeld een ziekenhuis), maar bij de meeste zorgaanbieders is dit niet het geval. Zij laten de DVZA-rol door een derde partij invullen (Beheer Organisatie). Bijvoorbeeld via de leverancier van het zorgverlenerssysteem of via de RSO. Babyconnect ziet meerdere DVZA oplossingen binnen de architectuur scenario's¹⁵.

Om ervoor te zorgen dat ook geboortezorggegevens kunnen worden uitgewisseld met PGO's, dienen DVZA's hiervoor ingericht en gekwalificeerd en daarna geëxploiteerd te worden. Het is op dit moment nog onduidelijk hoe DVZA-leveranciers deze kosten in rekening gaan brengen bij hun klanten en hoe hoog deze kosten zullen zijn. Wel is bekend dat DVZA's gebruik maken van DigiD. Circa €0,13 per opvraging. Als iedere zwangere gemiddeld één maal per week vanuit haar PGO brongegevens opvraagt, bedraagt het gebruik van DigiD €7,50 per zwangerschap. Deze kosten komen voor rekening van het Ministerie van VWS.

¹⁴ <https://afsprakenstelsel.medmij.nl/display/MedMijAfsprakenstelsel112/MedMij+Afsprakenstelsel+1.1.2>

¹⁵ <https://babyconnect.org/wp-content/uploads/2020/04/Architectuurscenarios-voor-gegevensuitwisseling-in-de-geboortezorg-overzicht.pdf>

4. Landelijke ontwikkelingen

Binnen het programmabureau Babyconnect kennen we 'landelijke ontwikkelingen' die aangestuurd worden vanuit een stuurgroep. Vanuit die landelijke ontwikkelingen wordt kennis en technologie verzameld die nodig is voor regio's om te kunnen starten met de (technische) implementatie van uitwisseling van geboortezorggegevens.

Er zijn momenteel drie werkgroepen onder de stuurgroep landelijke ontwikkelingen: de expertgroep Afsprakenstelsel en de redactie Afsprakenstelsel die zich richten op de ontwikkeling van kennis in de vorm van een afsprakenstelsel waarin ook de architectuur beschreven wordt en de werkgroep ABCDE die zich richt op ontwikkeling van technologie.

Bij de ontwikkeling van kennis en technologie zijn de volgende leveranciers betrokken:

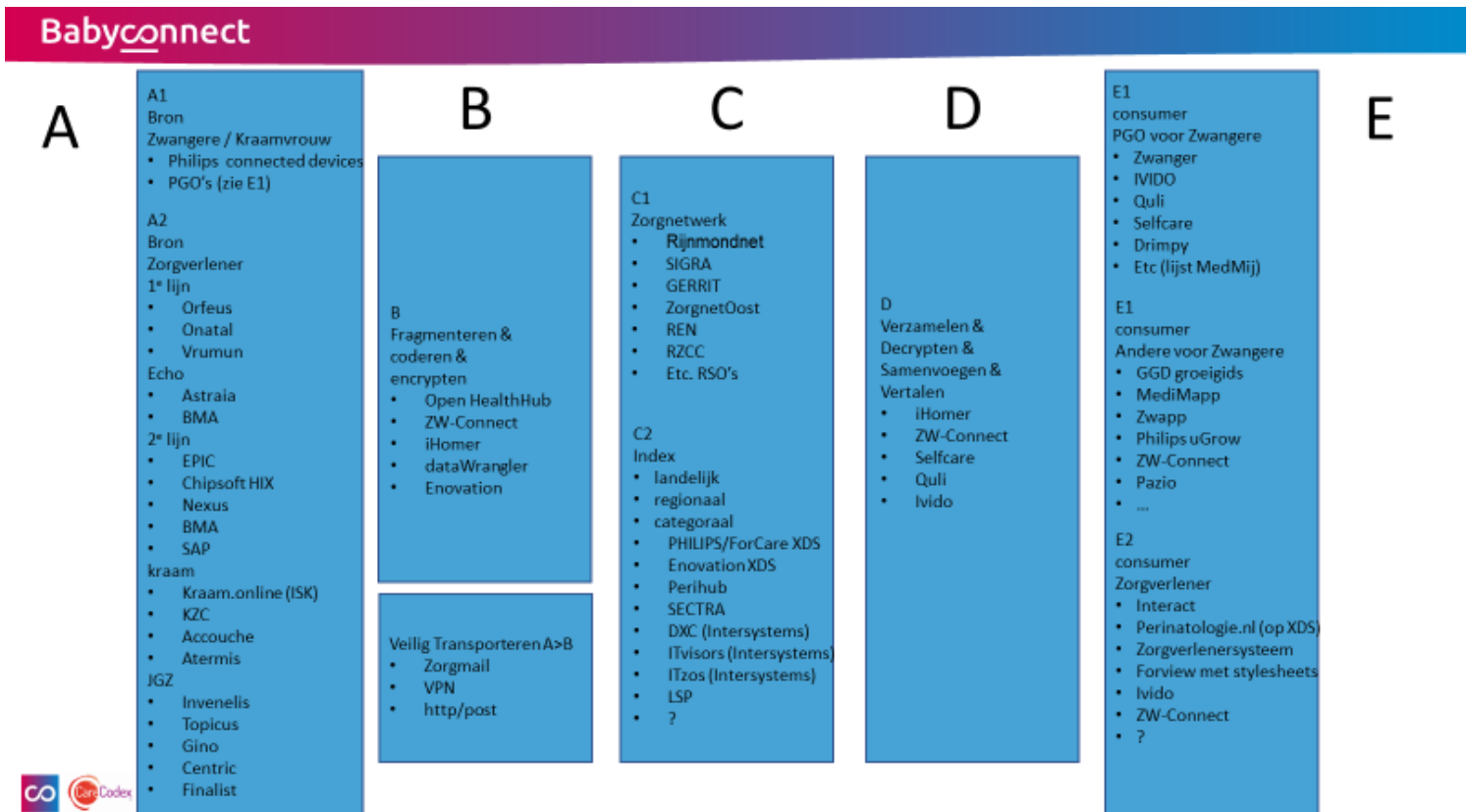
- DXC levert voor Babyconnect een Medmij DVZA-oplossing als dienst.
- Gino is een zorgverlenerssysteem voor de JGZ. Met Gino testen we de overdracht van gegevens van de geboortezorg aan JGZ. De opgedane kennis moet toepasbaar zijn voor alle JGZ-systemen.
- HINQ in gesprek over proef.
- Interoplab is een testomgeving van MedicalPHIT waarmee een complete XDS en FHIR omgeving opgezet en getest kan worden. De opgedane kennis moet toepasbaar zijn voor alle index systemen.
- Intersystems levert software, die door DXC, ITvisors en Itzos worden gebruikt als onderliggend platform voor hun oplossingen.
- ITvisors in gesprek over proef.
- Itzos in gesprek over proef.
- Kraam.online (opvolger van ISK) is een zorgverlenerssysteem voor de kraam. Met Kraam.online wordt de aanlevering van geboortezorggegevens getest. De opgedane kennis moet toepasbaar zijn voor alle kraamzorgsystemen.
- Mijnkind.Online (gebouwd door Ivido), Selfcare en Quli zijn PGO's met een MedMij label (er zijn ca. 30 PGO's die een MedMij label hebben). Babyconnect test in eerste instantie met deze PGO's. De opgedane kennis moet toepasbaar zijn voor alle PGO's.
- Mijnkind.Online, Quli en Selfcare bouwen ook een viewer voor de zorgverlener. De opgedane kennis moet toepasbaar zijn voor alle viewers.
- Open HealthHub levert een complete uitwisselomgeving. Voor Babyconnect levert OHH vooralsnog een vertaler (B module). De opgedane kennis moet toepasbaar zijn voor alle vertaler systemen.
- Orfeus is een verloskundig informatiesysteem. Met Orfeus wordt de aanlevering van geboortezorggegevens getest. De opgedane kennis moet toepasbaar zijn voor verloskundige informatiesystemen.
- PAZIO in gesprek over proef.
- Quli helpt bij het ontwikkelen van methoden voor ophalen van gegevens voor een viewer.
- ZW Connect levert een ontwikkelomgeving waarin verschillende modules gebouwd kunnen worden. Voor Babyconnect levert ZW Connect primair de ZIB Definition, de Time Task Matrix, Module B en Module E.

Bovenstaande informatie is bijgewerkt tot en met 1 juni 2020.

Bijlage: Betrokken leveranciers

Overzicht leveranciers per component

Onderstaande informatie is bijgewerkt tot en met 1 juni 2020.



Overzicht leveranciers waarmee gesprekken worden gevoerd | componenten die zij kunnen leveren

Onderstaande informatie is bijgewerkt tot en met 1 juni 2020.

<i>Leverancier</i>	<i>Component</i>
BMA	A
Chipsoft	A
Convenient (KZC)	A
DXC	C, DVZA
Enovation	B, C, D
EPIC	A
Forcare	C, XDS viewer
Gino	A
Gravity (voorheen Tjuna)	E
Hinq	C, DVZA
ICT4Kraam	A
Itvisors	C, autorisatieserver
Itzos	C
Mijnkind.online (Ivido)	E, PGO
Onatal	A, C, E
Open HealthHub	B, DVZA
Orfeus/Digitalis	A, PGO
Pazio	SSO toegang
Quli	PGO
Sectra	A, C, E
Selfcare	E, PGO
SorgSaem (Astraia)	A
Topicus	integrator
Vrumun	A
ZW Connect	zib services: - zib definition - taaltabel - time task matrix prototyping