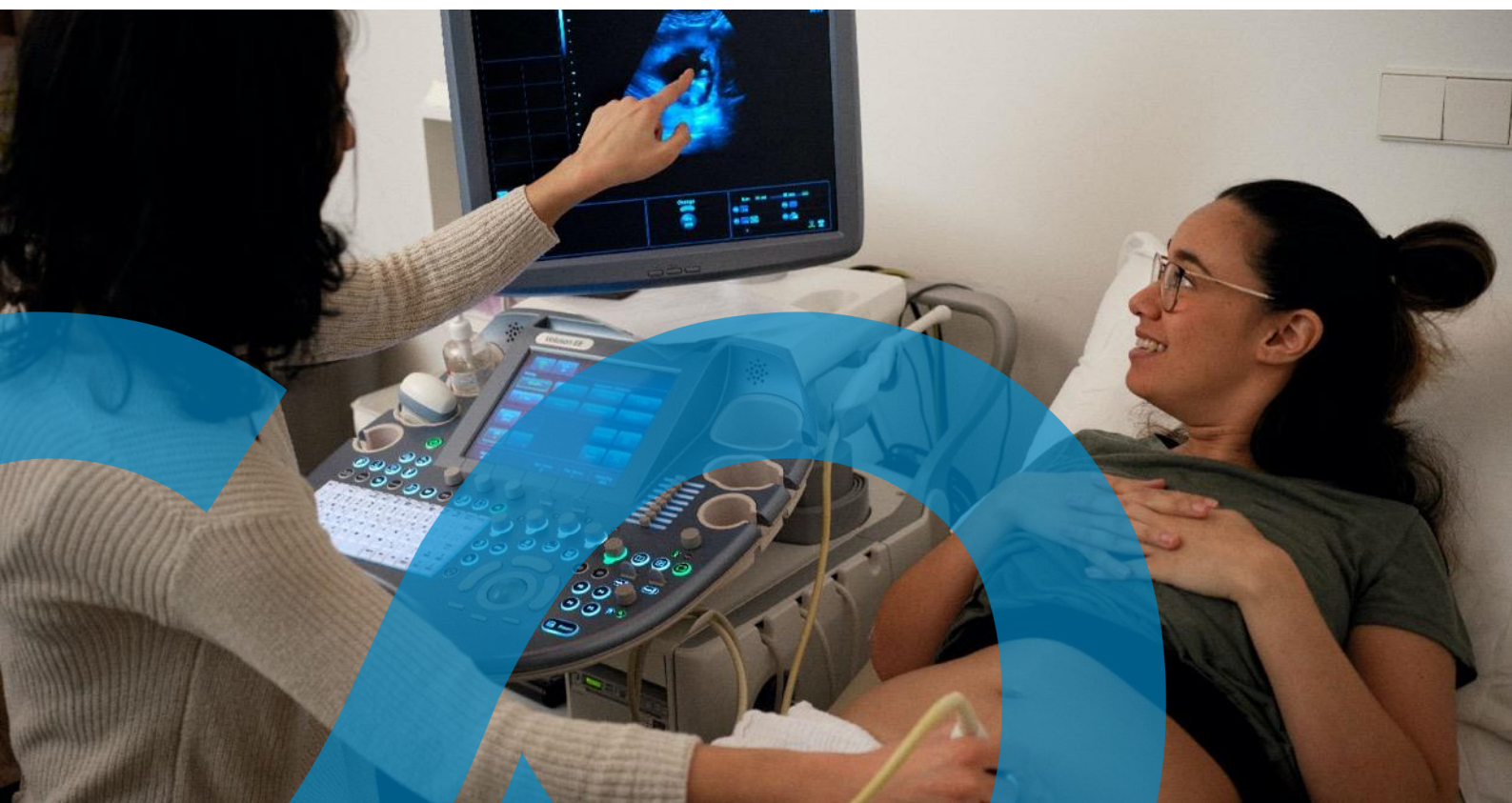


BIJLAGE bij ROADMAP 2021 - 2023

REALISATIE VEILIG DIGITAAL INFORMATIE DELEN IN GEBORTEZORG NEDERLAND



FEBRUARI 2021

VIPP 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

COLOFON

Titel: Bijlage bij VIPP Babyconnect Roadmap 2021-2023; Realisatie veilig digitaal informatie delen in de Nederlandse geboortezorg

Versie: 2 d.d. februari 2021 | definitief

Auteurs: Programmteam VIPP Babyconnect

VIPP Babyconnect, <https://babyconnect.org>

Stichting CareCodex, Utrecht

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

INLEIDING	5
IMPLEMENTATIE IN REGIO'S	7
Begeleiding regio's bij subsidieaanvraag	7
Technisch Implementatieplan	7
Begeleiding regio's bij implementatie	8
Monitorrapportages (toetsing)	8
EINDGEBRUIKERSGROEPEN	9
Eindgebruikersorganisatie neerzetten	9
Inrichting toetsing en toezicht gebruiksvriendelijkheid en functionaliteit	9
RESEARCH AND DEVELOPMENT LANDELIJK, IMPLEMENTEREN REGIONAAL	10
VIPP Babyconnect Afsprakenstelsel	10
Implementatielevels	10
Level 1 Dossier	11
Level 2 Individueel zorgplan	11
Level 3 Secundair gebruik	11
Level 4 Optimalisatie, aansluiting zorgbreed	11
Inrichting en toetsing technische betrouwbaarheid en kwaliteit	11
Applicatie aanpassingen dmv afspraken met leveranciers en Proof of Concepts (PoC)	12
Leveranciersmanagement	12
Landelijke dekking infrastructuur (afhankelijkheid)	13
Landelijke voorzieningen (generieke voorzieningen) afhankelijkheid	13
Kennisdeling landelijk	13
Synchronisatie Parallele Programma's	14
JURIDISCHE OPLEVERINGEN	16
BORGING OP DUURZAAMHEID VAN INTEROPERABILITEIT	17
Innovatie- en beheercyclus Gegevensuitwisseling Geboortezorg	17
Afsprakenstelsel Interoperabiliteit Geboortezorg	17

Het denken gaat altijd door

Bij VIPP Babyconnect geloven we dat er vele perspectieven nodig zijn om te gaan zien wat voor iedereen werkt. Daarom is ook dit document tot stand gekomen met de kennis en inzichten van cliënten, professionals, experts, beleidsmakers en bestuurders. Zie je mogelijkheden voor verbetering? Laat het ons weten via info@carecodex.org. Want samen weten we meer en samen komen we verder.

Inleiding

Om de zorg aan moeder en kind te ondersteunen en meer regie bij de zwangeren en kraamvrouwen in Nederland te realiseren, is goede en veilige toegang tot en gebruik van gegevens nodig. Hiervoor wordt in de geboortezorg in de jaren 2019 – 2023 het veilig digitaal gegevens delen geïmplementeerd. Na de implementatie hebben alle patiënten en cliënten op een veilige manier toegang tot hun eigen gegevens en – mits zij daarvoor toestemming hebben gegeven – kunnen ook hun zorgverleners deze gegevens onderling delen en zijn deze gegevens – mits relevant – beschikbaar voor de betrokken zorgorganisaties en voor statistiekbeheerders en andere landelijke partijen.

In de periode voor VIPP Babyconnect is het voorbereidend rapport *'Inventarisatie verloskundige samenwerkingsverbanden, ICT-ontwikkeling en gegevensuitwisseling'* (Bosman, Q. NICTIZ, 2017)¹ opgesteld, waarin geadviseerd wordt een Framework op te stellen. Dit is het *Framework 2018-2021, Realisatie digitaal informatie delen in de geboortezorg in Nederland*² geworden. Dit Framework is tot stand gekomen in opdracht en onder regie van het ministerie van VWS, directie curatieve zorg, in samenwerking met CPZ, Perined en Nictiz. De tweede stap was het ontwikkelen van een Roadmap. In 2019 is de Roadmap 2019-2022 verschenen waarin de route van VIPP Babyconnect is opgenomen. Vanaf juni 2019 is het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional (VIPP) Babyconnect³ daadwerkelijk gestart. Inmiddels is meer bekend over de inhoud van programma onderdelen en opleverdata. Een vervolg van de Roadmap is noodzakelijk gebleken.

De *'Visuele weergave van de Roadmap 2021-2023'* is het hoofddocument. Deze *'Bijlage bij Roadmap 2021-2023'* geeft meer informatie over de verschillende onderdelen. Door externe afhankelijkheden kan de aangegeven planning wijzigen. Het programmabureau Babyconnect heeft de laatst bekende planning.

Opbouw van de Roadmap 2021-2023

Zowel het geboortezorgveld, als de ICT-ontwikkelingen in de zorg die moeten leiden tot minimaal landelijke interoperabiliteit, kenmerken zich door een forse mate van complexiteit.

Voor de ontwikkeling en implementatie van digitale gegevensuitwisseling in de geboortezorg wordt gewerkt vanuit de gedachte dat dit een incrementeel karakter kent. Dit betekent dat er wordt begonnen met wat beschikbaar is en dat digitale gegevensuitwisseling uiteindelijk doorgroeit tot het niveau waarbij alle relevante zorgverleners in staat zijn digitaal relevante gegevens uit te wisselen.

Om de genoemde complexiteit te vereenvoudigen bieden we een overzicht van activiteiten aan door middel van een visualisatie van de Roadmap. De genoemde activiteiten worden hieronder nader toegelicht.

Landelijk programmabureau

De opdracht van VIPP Babyconnect is de Nederlandse geboortezorg ondersteunen bij het realiseren van veilige digitale gegevensuitwisseling. Het ministerie van VWS heeft hiervoor subsidie beschikbaar gesteld⁴. Om dit zo goed mogelijk te doen, is het programmabureau actief op twee niveaus: landelijk en regionaal. Een deel van de subsidie die het VIPP-programma heeft ontvangen is voor deze landelijke én regionale ondersteuning. Een ander deel van de subsidie is gereserveerd voor regionale partnerschappen die aan de slag gaan met de realisatie van digitale gegevensuitwisseling.

¹ https://www.nictiz.nl/wp-content/uploads/2017/11/Rapport_inventarisatie_verloskundige_samenwerkingsverbanden.pdf

² <https://babyconnect.org/wp-content/uploads/2019/07/FO-Bijlage-4-Framework-ECD-voor-de-geboortezorg-4.0.pdf>

³ <https://www.dus-i.nl/subsidies/vipp-babyconnect>

⁴ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0042339/2019-06-28/0>



Afbeelding 1: overzicht landelijke activiteiten VIPP Babyconnect

Het programmabureau Babyconnect blijft tot eind 2022 bestaan. Het programmabureau helpt samen met andere landelijke partijen het pad te effenen voor de geboortezorgregio's die met digitale gegevensuitwisseling aan de slag gaan en ondersteunt de regio's daarbij waar nodig. Daarnaast wordt vanuit het programmabureau samen met partijen uit het geboortezorgveld toegewerkt naar een duurzaam stelsel voor veilige digitale gegevensuitwisseling binnen de Nederlandse geboortezorg, zodat ook na 2022 veilige digitale gegevensuitwisseling geoptimaliseerd wordt.

Implementatie in regio's

Regionale partnerschappen (regio's) kunnen voor de implementatie van digitale gegevensuitwisseling in de regio subsidie aanvragen. De subsidievoorwaarden staan omschreven in de in juni 2019 in de Staatscourant gepubliceerde beleidsregel. De beleidsregel beschrijft naast de voorwaarden ook waarvoor de subsidie bedoeld is, hoe en wanneer je subsidie kunt aanvragen, de hoogte van de subsidie en de toetsing van de aanvraag.

Gedurende de looptijd van VIPP Babyconnect zijn er vijf momenten (tranches) waarop subsidie aangevraagd kan worden. Het ondersteuningsteam van VIPP Babyconnect helpt de penvoerder van het regionaal partnerschap bij het aanvragen van de subsidie. Een regionaal partnerschap wordt gevormd door een cluster van minimaal drie VSV's en/of IGO's. Zie voor verdere aanvraagcriteria de site van Dienst Uitvoering Subsidie aan instellingen (DUS-i)⁵.

De planning van de laatste twee tranches ziet er als volgt uit:

Tranche 4: 1 februari 2021 tot en met 28 februari 2021

Tranche 5: 1 juni 2021 tot en met 30 juni 2021

De maximale doorlooptijd voor beoordeling door de subsidieafdeling van het ministerie van VWS bedraagt 13 weken. Tranche 1, 2 en 3 zijn al gesloten.

Begeleiding regio's bij subsidieaanvraag

Vanuit het programmabureau Babyconnect is er voor de regio's van januari tot en met juni 2021 een ondersteuningsteam beschikbaar voor hulp bij het aanvragen van de subsidie. Ook helpen zij bij de samenstelling van een regionale stuur- en projectgroep en bij het opstellen van het regionaal plan van aanpak.

In het regionale plan van aanpak wordt de aard, omvang, duur en wijze van uitvoering van de ondergenoemde 5 activiteiten omschreven, en deze worden gerelateerd aan de eisen die in de beleidsregel zijn gesteld. De doelstellingen, resultaten of producten maken onderdeel uit van het plan.

- A. Implementeren van aanpassingen tussen en aan zorginformatiesystemen die resulteren in zowel regionaal als landelijke digitale gegevensuitwisseling in de geboortezorgketen en het uitwisselen van deze gegevens met de zorggebruiker.
- B. Het coördineren van de implementatie, bedoeld onder A, van de aanpassingen voor het regionaal partnerschap.
- C. Het mogelijk maken dat zorggebruikers de informatie uit alle zorginformatiesystemen uit de geboortezorgketen kunnen ontsluiten richting hun PGO, conform het MedMij-afsprakenstelsel.
- D. Het informeren van zorggebruikers over de mogelijkheid om digitaal toegang tot de eigen gegevens te krijgen.
- E. Het organiseren van inspraak, zodat de belangen van de zorggebruiker worden vertegenwoordigd.

Technisch Implementatieplan

Er is een handreiking voor een technisch Implementatieplan⁶ ontwikkeld. Hierbij zit een tool waar landelijke en regionale activiteiten op een rij gezet zijn. Deze wordt per kwartaal bijgewerkt als er ontwikkelingen zijn of er wordt verwezen naar het afsprakenstelsel. Deze handreiking biedt ondersteuning bij het schrijven van de subsidieaanvraag.

⁵ <https://www.dus-i.nl/subsidies/vipp-babyconnect>

⁶ <https://babyconnect.org/toolkit/handreiking-schrijven-subsidieaanvraag-vipp-babyconnect-technisch-implementatieplan/>

Begeleiding regio's bij implementatie

Voor de implementatie binnen de regio's is gedurende de looptijd van het programma, vanuit het programmabureau Babyconnect een implementatieteam beschikbaar.

Het team helpt de regionale partnerschappen met advies en beschikbare kennis bij onder andere:

- Aanvullende Fit-Gap analyses (regionaal)
- Uitvoeren opleidingstraject per regionaal partnerschap.
- Bepalen juridische samenwerking per cluster VSV's

Kennisdeling binnen deelnemende regio's en met het programmabureau vindt op verschillende manieren plaats:

- iedere 2 weken worden er projectleidersbijeenkomsten georganiseerd;
- vanuit het programmabureau zijn trainingen beschikbaar over de relevante onderwerpen;
- en er is afstemming over communicatie.

Een regionaal partnerschap kan gebruikmaken van ondersteuning bij de financiële administratie en financiële rapportages door het landelijk programmabureau. Wanneer een partnerschap hiervoor kiest, is het nodig om samen afspraken te maken over de administratieve processen en andere relevante zaken.

Monitorrapportages (toetsing)

Een belangrijk onderdeel van het plan van aanpak zijn de outcomedoelen zoals beschreven in de beleidsregel⁷. Deze outcomedoelen, in de beleidsregel 'uitkomstdoelen' genoemd, zijn benoemd in het Informatieberaad Zorg⁸. Deze doelen en de daaraan gekoppelde resultaatverplichtingen zijn:

- Outcomedoel 1 Medicatieveiligheid
- Outcomedoel 2 Patiënt Centraal
- Outcomedoel 3 Gestandaardiseerde gegevensuitwisseling
- Outcomedoel 4 Eenmalig vastleggen en hergebruik gegevens

Met een monitorrapportage wordt aan de hand van indicatoren, bekeken wat de voortgang is op de resultaten die de regio's behalen op deze outcomedoelen. Daarnaast is er zicht op het bereik van VIPP Babyconnect.

⁷ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0042339/2019-06-28/0>

⁸ <https://www.informatieberaadzorg.nl/>

Eindgebruikersgroepen

De landelijke eindgebruikersgroepen⁹, waaraan vertegenwoordigers van de vier categorieën eindgebruikers (Cliënten, Zorgverleners, Zorgorganisaties en Data-analisten/statistiekbeheerders) deelnemen, stellen de eisen en wensen vast waar de uiteindelijke resultaten van digitale gegevensuitwisseling aan moeten voldoen. Op basis van de bevindingen in de pilotfase in 2018, is het Functioneel Ontwerp¹⁰ gemaakt voor het primair gebruik van gegevens door patiënten, cliënten en zorgverleners. En is er een eerste stap gezet voor het secundair gebruik van gegevens in de geboortezorg. Alle vier de eindgebruikersgroepen blijven gedurende het gehele programma aanvullingen leveren. Daardoor wordt het Functioneel Ontwerp steeds verder verrijkt, tot en met optimalisatie voor het gebruik in het primaire proces én tot en met het gebruik in het secundaire proces door zorgorganisaties en statistiekbeheerders en andere landelijke partijen.

Eindgebruikersorganisatie neerzetten

Aan het einde van het VIPP programma dient er een eindgebruikersorganisatie te zijn die een prominente plek in neemt in de Innovatie- en beheercyclus Gegevensuitwisseling Geboortezorg (zie borging op duurzaamheid). De eindgebruikersgroepen maken het belang van hun betrokkenheid duidelijk door het opstellen van een manifest. Het programmabureau ondersteunt bij de benodigde processen om een eindgebruikersorganisatie neer te zetten.

Inrichting toetsing en toezicht gebruiksvriendelijkheid en functionaliteit

De eindgebruikersgroepen bewaken het behalen van de outcomedoelen. Waardoor de eindgebruikersgroepen uiteindelijk naast *co-creatie*¹¹ ook een controlerende rol krijgen. Elke eindgebruikersgroep richt zich op één of meerdere outcomedoelen en heeft daarnaast nog specifieke taken, zoals sturen op wensen en eisen, leveren van input, stimuleren van digitale gegevensuitwisseling en monitoring op de resultaten.

⁹ <https://babyconnect.org/gebruikers/>

¹⁰ <https://babyconnect.org/gebruikers/>

¹¹ Co-creatie is een vorm van samenwerking, waarbij alle deelnemers invloed hebben op het proces en het resultaat van dit proces, zoals een plan, advies of product. Kenmerken van co-creatie zijn dialoog, 'common ground', enthousiasme, daadkracht en focus op resultaat. Voorwaarden voor succesvolle co-creatie zijn gelijkwaardigheid van de deelnemers, wederkerigheid, openheid en vertrouwen

Research and development landelijk, implementeren regionaal

Onderzoeken en ontwikkelen (research en development) worden zoveel mogelijk gezamenlijk met de regio's of door het programmabureau Babyconnect gedaan. Op die manier kan de ontwikkeling van de techniek, voor veilige digitale gegevensuitwisseling volgens alle standaarden, zo snel mogelijk in de verschillende regio's gerealiseerd worden. Uitgangspunt voor het gehele VIPP programma is dat opgedane kennis met iedereen gedeeld wordt. Het kan voorkomen dat een specifiek onderzoek in een regio gedaan wordt. Ook die kennis is bedoeld om te delen met alle andere regio's zodat niet iedereen zelf het wiel hoeft uit te vinden.

Vanuit de afdeling Research and Development is de volgorde van onderzoek:

- Beschrijving van de wensen van eindgebruikers
- Functioneel ontwerp
- Het concept
Een concept kan eerst getest worden in de ontwikkelomgeving van VIPP Babyconnect (Interoplab)
- Proof of Concept (PoC)
Een PoC wordt bij voorkeur in een regio uitgevoerd
- Eindresultaat: Implementatiehandleidingen
De (ontwikkelde) functie wordt beschreven in een implementatiehandleiding. Dit kan landelijk of regionaal uitgevoerd worden, echter bij voorkeur eenmalig. De kennis en resultaten worden gedeeld met alle regio's door middel van het VIPP Babyconnect Afsprakenstelsel, een ontwikkelde implementatiehandleiding is een bijlage van dit afsprakenstelsel.

VIPP Babyconnect Afsprakenstelsel

Het VIPP Babyconnect Afsprakenstelsel beschrijft de afspraken, architectuur en (technische) specificaties die nodig zijn om interoperabiliteit van geboortezorg te bereiken. Het beschrijft ook de kennis die door het programmabureau is verzameld vanuit alle regio's en bronnen die betrokken zijn bij het programma. In het afsprakenstelsel zijn verschillende methoden beschreven waardoor op korte termijn kan worden gestart met het duurzaam delen van gegevens tussen cliënt en zorgverlener, en tussen zorgverleners onderling. Op dit moment (februari 2021) zijn nog niet alle benodigde aspecten afgedekt. Door gebruik te maken van een groeimodel kan de innovatie verder vorm krijgen waarbij de cliënt en de zorgverlener steeds meer functionaliteit krijgen.

Implementatielevels

De implementatie van veilige digitale gegevensuitwisseling in de geboortezorg in Nederland vindt op vier levels plaats. Om tot een geslaagde implementatie te komen van de vier hierna omschreven implementatielevels, hanteert het VIPP programma zowel een landelijke als regionale aanpak. Op landelijk niveau moeten de financiële, technische en juridische voorwaarden geborgd worden. Verder worden landelijke afspraken gemaakt over de functionele eisen en wensen, de eenheid van taal, afspraken met leveranciers en over de infrastructuur. Op regionaal niveau moet gezorgd worden voor een veilig netwerk en voor het organiseren van de regionale samenwerking tussen partijen om te komen tot invulling van de technische, financiële en juridische kaders die onlosmakelijk verbonden zijn aan het delen van bijzondere persoonsgegevens.

Level 1 Dossier

Het eerste level richt zich op het inzichtelijk maken van alle informatie die de cliënt wenst te zien en de zorgverlener nodig heeft voor het verlenen van de zorg. Uitgangspunt van VIPP Babyconnect is daarbij dat de regie op de gegevensuitwisseling bij de cliënt ligt. Hiertoe moet data uit bronsystemen ontsloten worden, moet de uitwisseling tussen de systemen geregeld worden en moet de data door de cliënt en zorgverlener ingezien kunnen worden. Voor alle onderdelen is intensief onderzoek nodig om tot werkbare oplossingen te komen. Een deel van deze onderzoeken is afgerond. De komende periode vindt met name verder onderzoek plaats naar kraam- en ziekenhuissystemen.

Daarnaast is het voor een optimale werking van de gegevensuitwisseling van belang om voor diverse generieke functies, zoals toestemming en authenticatie van organisaties, zorgverleners en cliënten, zorgveld brede afspraken te maken. Dit vergt nader onderzoek naar en intensieve afstemming met onder meer Twiin, Mitz, IRMA en andere gemeenschappelijke landelijke voorzieningen.

Level 2 Individueel zorgplan

Het volgende level in de Roadmap richt zich op het individueel zorgplan. In dit zorgplan kan de behandeling over de grenzen van de zorgaanbieder worden vastgelegd en kunnen ook meetgegevens van de cliënt zelf worden opgenomen. De komende periode wordt onderzocht uit welke bouwstenen het individueel zorgplan moet bestaan. Daarnaast wordt de mogelijke vastlegging van de conclusie uit het multidisciplinair overleg (MDO) in het zorgplan onderzocht.

Level 3 Secundair gebruik

Waar de vorige twee levels zich richten op het primaire zorgproces, focust het derde level zich op het secundair gebruik van data voor het creëren van rapportages en indicatoren. En er wordt onderzocht of bijvoorbeeld ERP (enterprise resource planning) technieken gebruikt kunnen worden voor capaciteit berekeningen en ook de mogelijkheid van het gebruik van blockchain technieken voor financiële transacties wordt onderzocht.

Level 4 Optimalisatie, aansluiting zorgbreed

Level vier is om de optimalisatieslag die leidt tot *maturity* van de geïmplementeerde oplossingen en het beheer daarvan, zowel regionaal als landelijk. Level vier betreft de implementatie van de doorontwikkelingen – aangestuurd door de eindgebruikersgroepen en de nodige aanpassingen voor een goede aansluiting met andere zorgsectoren. Hier vindt directe aansluiting plaats op de Innovatie- en beheercyclus Gegevensuitwisseling Geboortezorg (zie pagina 17)

Inrichting en toetsing technische betrouwbaarheid en kwaliteit

Belangrijk is om een betrouwbare interoperabiliteit te realiseren binnen de geboortezorg. Dit moet voldoen aan de van kracht zijnde wetten, normen en standaarden. Voor een betrouwbare interoperabiliteit moeten de verschillende regio's uiteindelijk aan eisen voldoen, deze worden de komende periode uitgeschreven. Vanuit het programmabureau wordt dit onderdeel op dit moment verder uitgewerkt.

Applicatie aanpassingen dmv afspraken met leveranciers en Proof of Concepts (PoC)

In het applicatieoverzicht¹², dat opgenomen is in het VIPP Babyconnect Afsprakenstelsel, wordt per applicatie informatie gegeven over wat de status en plannen zijn. Deze informatie wordt onder andere gebruikt door regionale partnerschappen die bezig zijn met (het voorbereiden van) implementaties. Samen met de regio's worden de keuzes en afspraken gemaakt over wanneer welke PoC wordt gepland. Een PoC wordt geïnitieerd door de afdeling R&D van het landelijk programmabureau. Er wordt gezocht in welke regio de PoC uitgevoerd kan worden.

Een geslaagde PoC leidt tot een implementatiehandleiding die terug te vinden is in het VIPP Babyconnect Afsprakenstelsel.

In de visuele Roadmap is opgenomen wanneer welke PoC's in 2021 zijn ingepland. Resultaten kunnen in 2022 geïmplementeerd worden.

In de methode die VIPP Babyconnect hanteert, wordt samengewerkt met verschillende soorten leveranciers, te weten:

- XIS-leveranciers, dit zijn de leveranciers van de zorgverlener systemen;
- Converter leveranciers, dit zijn de leveranciers van systemen die de beschikbare output van zorgverlener systemen converteren naar de Eenheid van Taal: zibs (zorginformatie bouwstenen) in FHIR en SNOMED;
- Index/register, dit zijn de leveranciers van systemen waarin wordt vastgelegd waar de zibs te vinden zijn;
- Repository (FHIR/XDS), dit zijn de leveranciers van opslagsystemen;
- DVZA, dit zijn leveranciers van systemen die de gegevens van een cliënt kunnen aanbieden aan een PGO;
- Query builder, dit zijn leveranciers van systemen die een vraag kunnen omzetten naar een lijst van benodigde zibs;
- Vertaler, dit zijn leveranciers van systemen die de SNOMED-code van een zib kan omzetten naar de gewenste leestaal;
- Viewer, dit zijn leveranciers van systemen die de resultaten, leesbaar op het scherm presenteert;
- PGO (persoonlijke gezondheidsomgeving), dit zijn leveranciers van systemen die de zorggegevens van een cliënt, kunnen presenteren in een omgeving van de cliënt.

Leveranciersmanagement

Voor het slagen van de implementatie in de geboortezorg zijn solide, maatschappelijk verantwoorde en daarmee duurzame afspraken met leveranciers nodig. Voor die duurzaamheid geldt ook dat deze werkbaar en realistisch moeten zijn voor de betrokken leveranciers en andere dienstverleners. Inkoop op ICT-gebied vraagt om gedegen kennis van strategische en commerciële inkoop, technische inkoop en van de juridische kaders. Het is gebleken dat ondersteuning bij inkoop voor het zorgveld nodig is.

Sector breed, en voor sommige diensten zelfs sector overstijgend, moeten op landelijk niveau raamovereenkomsten gesloten worden. Daarnaast moeten regionale contracten strategisch, juridisch en technisch getoetst worden. Dit om *vendor lock-in*¹³ te voorkomen en interoperabiliteit en een duurzame aanpak te garanderen. Hiervoor wordt vanuit het landelijk programmabureau gezorgd voor een strategisch inkoopteam en een landelijke technische toetsingscommissie die gezamenlijk de duurzaamheid en interoperabiliteit van de gekozen aanpak bewaken. Daarnaast is er een leverancierstafel waarbinnen issues, die zich voordoen tijdens de PoC's en de implementaties, besproken worden.

¹² <https://babyconnect.atlassian.net/wiki/spaces/VBC/pages/293175325/Applicatieoverzicht>

¹³ Vendor lock-in maakt een klant afhankelijk van een leverancier voor producten en diensten, omdat hij niet in staat is om van leverancier te veranderen zonder substantiële omschakelingskosten of ongemak

Landelijke dekking infrastructuur (afhankelijkheid)

Uiteindelijk is het doel van de diverse VIPP- en focusprogramma's¹⁴ dat er een landelijk dekkende infrastructuur (netwerk) komt voor veilige digitale gegevensuitwisseling voor de *gehele* zorg. Echter dit landelijk dekkend netwerk is er nog niet en de diverse programma's kennen verschillende tijdspaden en belangen. Dit brengt grote afhankelijkheid met zich mee voor de implementatie van VIPP Babyconnect dat zich enkel richt op de geboortezorg.

Regionaal kan een netwerk beheerd worden door een RSO (Regionale Samenwerkingsorganisatie)¹⁵. Een RSO is een organisatie waarin de verbindingen tussen de zorgaanbieders beheerd worden, hierdoor worden ICT-afdelingen van ziekenhuizen ontlast en ontstaat er ook een mogelijkheid om 1^e lijn praktijken ICT-kennis en -middelen aan te bieden.

In Nederland zijn er RSO's in verschillende regio's. Een aantal RSO's heeft zich verenigd tot een samenwerkingsvorm genaamd RSO-Nederland¹⁶. In 2021 zijn er 9 RSO's aangesloten bij RSO-NL. Nog niet iedere regio heeft een RSO (februari 2021). Een regio waar nog geen RSO is wordt een 'witte vlek' genoemd.

Om de 'witte vlekken' die er nu zijn te ondervangen is nauw overleg noodzakelijk op zowel landelijk niveau (het ministerie van VWS), als ook overleg en samenwerking met de regionale RSO's en met RSO Nederland. Deze samenwerking is erop gericht een landelijke dekking van RSO's te bereiken en omgevingen interoperabel te maken. In de tussentijd kunnen de RSO's ingezet worden in regio's die nog geen RSO hebben en/of worden tijdelijk landelijke infrastructurele applicaties en oplossingen ingezet.

Landelijke voorzieningen (generieke voorzieningen) afhankelijkheid

Binnen de VIPP- en focusprogramma's is gesignaleerd dat er sterk overlappende vraagstukken liggen binnen use cases¹⁷ die in gezamenlijkheid opgepakt kunnen worden, waardoor efficiëntie en effectiviteit worden bereikt.

Voor registratie en toestemming, identificatie, authenticatie en autorisatie worden inmiddels gezamenlijke voorzieningen ontwikkeld.

Kennisdeling landelijk

Op landelijk niveau is al vanaf de definitiefase voortdurend zoveel mogelijk verbinding gemaakt met andere relevante programma's, o.a. de andere VIPP programma's. De noodzaak is groot om de activiteiten en de planning, en deels de aanpak, op elkaar af te stemmen en te zorgen dat deze elkaar versterken. Dit geldt ook voor het gebruik maken van de kennis en ervaring van partijen die al lang actief zijn om het digitaal delen van gegevens mogelijk te maken. Daarnaast vindt er afstemming plaats met landelijke koepel- en brancheorganisatie en landelijke organisaties die kennis, belangen en invloed hebben die relevant zijn voor het VIPP programma.

Vanuit het landelijk programmabureau zijn er verschillende overlegvormen geïnitieerd om afstemming te bereiken. Dit zijn o.a. de Kerntafel, het maandelijks Veldondersteunersoverleg en de Stuurgroep- en

¹⁴ <https://www.informatieberaadzorg.nl/binaries/informatieberaad-zorg/documenten/vergaderstukken/2020/04/20/4b/4b+Presentatie+Vijf+Focusprogramma+s+samenvang+en+afhankelijkheden+IB+nr+24.pdf>

¹⁵ RSO is een Regionaal Samenwerkingsorganisatie die zorgcommunicatie in de regio ondersteunt. Het zijn samenwerkingsverbanden van en voor zorgverleners op het gebied van ICT en informatieuitwisseling. Een RSO houdt zich bezig met thema's die randvoorwaardelijk zijn om goede communicatie in de regio en boven regionaal mogelijk te maken.

¹⁶ [RSO Nederland \(rsonl.nl\)](https://www.rsonl.nl)

¹⁷ <https://babyconnect.org/toolkit/factsheet-use-cases/>

Werkgroep Innovatie- en beheercyclus Gegevensuitwisseling Geboortezorg en maandelijkse Projectleidersbijeenkomsten.

Synchronisatie Parallele Programma's

Naast afstemming met de andere VIPP programma's en focusprogramma's is er met meer parallelle programma's samenwerking nodig. Zoals met TWIIN, BUZZ, Kansrijke Start, programma Met Spoed Beschikbaar en taskforce Samen Vooruit. Ook wordt er nauw samengewerkt met VIPP 5 omdat hier een grote overlap binnen de doelstellingen is. De samenwerking is nodig om optimale en juiste gegevensuitwisseling te garanderen die ook duurzaam is. Daarnaast is er samenwerking met het programma 'Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg'¹⁸ van het ministerie van VWS. Dit laatstgenoemde programma werkt aan een nieuwe wet: de wet Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg. Als het wetsvoorstel wordt aangenomen, verplicht deze stapsgewijs dat zorgverleners gegevens over patiënten elektronisch en veilig met elkaar uitwisselen, waarbij de privacy van patiënten is geborgd.

Programma TWIIN¹⁹

Het programma TWIIN zorgt voor landelijke afspraken en gemeenschappelijke voorzieningen voor het veilig uitwisselen van medische gegevens. Gedurende de duur van het programma VIPP Babyconnect is er een nauwe samenwerking met TWIIN. Aangezien TWIIN een implementatie programma betreft voor de gehele zorgsector maken zij keuzes in de prioritering van de use cases.

Project BUZZ²⁰

Het BUZZ-project wil zwangere vrouwen meer inzicht geven in hun eigen situatie. Hierdoor kunnen zij beter geïnformeerd het gesprek met de zorgverlener aangaan en samen beslissen over de best passende zorg tijdens de zwangerschap en bevalling. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte. Deze is gebaseerd op de ICHOM Standard Set. In het vierde kwartaal van 2021 is deze beschikbaar in de architectuur.

Actieprogramma Kansrijke Start²¹

Kansrijke Start is een landelijk actieprogramma waarin gemeenten en het Rijk samen met medewerkers van wijkteams, welzijnswerk, volwassen-ggz, geboorte- en jeugdgezondheidszorg, werken aan een kansrijke start voor zoveel mogelijk kinderen. Kansrijke Start doet een beroep op gemeenten en alle professionals in het sociale en medische domein om het belang van de eerste 1000 dagen uit te dragen en er actief beleid op te maken. In het eerste kwartaal van 2021 zal Kansrijke Start opgenomen zijn in impactanalyse geboortezorg – jeugdgezondheidszorg, daarna kan vastgesteld worden wat vervolgstappen zijn.

Programma Met spoed beschikbaar²²

In het programma 'Met spoed beschikbaar' werken de landelijke branche- en beroepsorganisaties van de betrokken spoedzorgaanbieders, het ministerie van VWS, Zorgverzekeraars Nederland, Nictiz en VZVZ samen om de Richtlijn 'gegevensuitwisseling huisarts – huisartsenpost – ambulancedienst – afdeling spoedeisende hulp' versneld te implementeren. Het merendeel van de zorgaanbieders in de spoedzorgketen kan eind 2021 relevante medische gegevens en de informatie over de spoedsituatie van een patiënt inzien en uitwisselen.

¹⁸ <https://www.gegevensuitwisselingindezorg.nl/gegevensuitwisseling>

¹⁹ <https://www.twiin.nl/>

²⁰ <https://www.kennisnetgeboortezorg.nl/buzz-project/>

²¹ <https://www.kansrijkestartnl.nl/>

²² <https://www.metspoedbeschikbaar.nl/>

Taskforce Samen Vooruit²³

De taskforce Samen Vooruit is geïnitieerd door het ministerie van VWS, VNO-NCW en MKB-Nederland en wordt getrokken door verschillende ICT-leveranciers. Zij werken samen in werkgroepen aan concrete oplossingen waarmee de benodigde technologische versnelling voor gegevensuitwisseling in de zorg mogelijk wordt gemaakt. De onderwerpen betreffen: zorgadresboek, beelduitwisseling, medicatieproces, standaarden, infrastructuur en ID/authenticatie.

MedMij²⁴

MedMij is dé Nederlandse standaard voor het veilig uitwisselen van gezondheidsgegevens tussen cliënt/patiënt, zorgverleners en gezondheidsprofessionals (het gaat hierbij om uitwisseling tussen zorgverlener en cliënt en niet tussen zorgverleners onderling). Alle partijen die aan MedMij voldoen, mogen het MedMij-label gebruiken. Vanuit het landelijk programmabureau is er samenwerking en afstemming met MedMij en NICTIZ.

VIPP 5²⁵

VIPP 5 is het Versnellingsprogramma voor Informatie-uitwisseling tussen Patiënt en Professional Medisch Specialistische Zorg en audiologische centra. Het programma stimuleert de digitale informatie-uitwisseling met de PGO van een patiënt en tussen professionals onderling.

²³ <https://taskforce-samen-vooruit.nl/>

²⁴ <https://www.medmij.nl/>

²⁵ [VIPP | De patiënt meer inzicht in zijn eigen zorg \(vipp-programma.nl\)](https://vipp-programma.nl/)

Juridische opleveringen

Veilige gegevensuitwisseling moet in overeenstemming met geldende wet- en regelgeving plaatsvinden. VIPP Babyconnect houdt hier met onderzoek en ontwikkeling rekening mee.

De implementatie wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) en de architectuur wordt getoetst aan de huidige veiligheidsnormen (cybersecurity). Zonder een juridisch akkoord mag de digitale gegevensuitwisseling niet plaatsvinden. De toetsing loopt gelijk met de start van de implementaties.

Borging op duurzaamheid van interoperabiliteit

Vanuit het landelijk programmabureau wordt onderzocht hoe het optimaliseren van veilige digitale gegevensuitwisseling in de toekomst geborgd kan worden. Een duurzaam stelsel is te bereiken door borging op alle lagen van het interoperabiliteitsmodel in te bouwen.

Innovatie- en beheercyclus Gegevensuitwisseling Geboortezorg

Vanuit het programmabureau wordt gestuurd op een duurzame situatie waarbinnen beheer en innovatie een logische plek krijgen. Er wordt op dit moment met partijen gewerkt aan een Innovatie- en beheercyclus Gegevensuitwisseling Geboortezorg waarbinnen alle lagen van het interoperabiliteitsmodel zijn opgenomen. VIPP Babyconnect ondersteunt het proces hier naartoe.

Aan het einde van de looptijd van VIPP Babyconnect wordt een definitieve vorm van de Innovatie- en beheercyclus Gegevensuitwisseling Geboortezorg overgedragen aan de geboortezorgpartijen in het veld.

Afsprakenstelsel Interoperabiliteit Geboortezorg

Het eerder omschreven VIPP Babyconnect Afsprakenstelsel dat ontwikkeld is tijdens de duur van VIPP Babyconnect, met input en afstemming van het gehele veld, wordt uiteindelijk het 'Afsprakenstelsel Interoperabiliteit Geboortezorg'. Hierin zijn onderstaande onderdelen terug te vinden.



Afbeelding 2: Interoperabiliteitsmodel

Security, privacy en governance

Voor de totstandkoming van de Innovatie- en beheercyclus wordt gebruik gemaakt van inbreng van relevante partijen, zodat een, door de geboortezorg gedragen, governancestructuur ontstaat waarbinnen de Innovatie- en beheercyclus Gegevensuitwisseling Geboortezorg goed omschreven en belegd is. Er wordt nagedacht hoe veiligheid en privacy gegarandeerd kan blijven.

Standaarden en profielen, certificering

VIPP Babyconnect maakt gebruik van de geldende standaarden, profielen en bijbehorende certificeringen. Na afloop van het programma zijn deze standaarden nog steeds van belang. Vanuit de innovatie- en beheercyclus moet erop toegezien worden dat gewerkt wordt volgens de nieuwste standaarden en profielen. Certificering vormt hierbij een drukmiddel om uiteindelijk binnen de gewenste tijd te kunnen innoveren. Dit onderwerp wordt dan ook actief meegenomen in de cyclus.

Wet- en regelgeving

Veranderende wet- en regelgeving kan van invloed zijn op digitale gegevensuitwisseling na de afloop van VIPP Babyconnect en vraagt mogelijk om aanpassingen in de uitvoering. Daarom wordt dit onderdeel meegenomen in de innovatie- en beheercyclus gegevensuitwisseling geboortezorg.

Voor iedere laag van het hierboven genoemde interoperabiliteitsmodel wordt aangegeven op welke wijze binnen het programmabureau gewerkt wordt aan de borging op duurzaamheid.

1. Organisatiebeleid

De financiële borging voor digitale gegevensuitwisseling ligt voor de langere termijn op 3 vlakken.

1. Geboortezorgbreed:

- Eenmalige landelijke investeringen voor de gehele geboortezorg sector (en bepaalde investeringen zijn voor de gehele zorgsector te gebruiken)
- Jaarlijkse onderhoudskosten die samenhangen met deze investeringen.

2. Regionale Investerings:

- investeringen op regionaal niveau voor de onderlinge uitwisseling

3. Investerings op praktijk/zorgverlenersniveau:

- investeringen die benodigd zijn op individueel niveau

Financiële borging geboortezorgbreed (1.) wordt een onderdeel van de Innovatie- en beheercyclus Gegevensuitwisseling Geboortezorg. Deze dient binnen het integraal financieringsvraagstuk opgepakt te worden. Hiervoor wordt aangesloten op Agenda van de Geboortezorg (opgesteld door CPZ) 'Samen bevalt beter 2018-2022'²⁶ waar digitale gegevensuitwisseling een onderdeel van is. De bekostiging van de digitale gegevensuitwisseling is een onderdeel in de gesprekken met onder andere het ministerie van VWS, NZA en de zorgverzekeraars.

Om implementatie te stimuleren moet de financiële borging van regionale investeringen (2.) en investeringen op praktijk/zorgverlenersniveau (3.) gefinancierd worden door (tijdelijke) innovatie gelden bijvoorbeeld via de Zorgverzekeraars via de mogelijkheid "max max" tarieven en/of innovatiefondsgelden.

2. Zorgproces

Voor de geboortezorg is er een landelijke Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (CPZ, 2016)²⁷. Samen met de grote hoeveelheid multidisciplinaire zorgpaden die ontwikkeld zijn door de Verloskundig Samenwerkings Verbanden (VSV's) in Nederland biedt dit goede uitgangspunten om tot generieke zorgpaden te komen en van daaruit tot een individueel zorgpad voor elke cliënt/patiënt.

Het VIPP Babyconnect kenmerkt zich door de positionering van de eindgebruikers (cliënten, zorgverleners, zorgorganisaties en data analisten/statistiekbeheerders). De Innovatie- en beheercyclus Gegevensuitwisseling Geboortezorg wordt zo opgezet dat de eindgebruiker de actieve rol blijft behouden.

3. Informatie

Er is een informatiestandaard voor de geboortezorg: PWD (Perinataal Woordenboek en Dataset)²⁸. Naast het PWD dat er al was (en de komende jaren wordt uitgebreid en geactualiseerd) wordt de informatiestandaard breder. Ook het Medisch Autorisatie Protocol (MAP) wordt toegevoegd. Dit protocol beschrijft: wie heeft wanneer op welk moment welke data nodig. VIPP Babyconnect maakt zich sterk voor het generiek gebruik van zibs en de doorontwikkeling ervan.

²⁶ https://www.kennisnetgeboortezorg.nl/wp-content/uploads/2019/06/Agenda_Geboortezorg_tot_.pdf

²⁷ <https://www.kennisnetgeboortezorg.nl/wp-content/uploads/2020/11/zorgstandaard-integrale-geboortezorg-1.2.pdf>

²⁸ <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/pwd>

4. Applicatie

Het is belangrijk om de interoperabiliteit ook in technische zin te realiseren en te borgen. Gedurende de looptijd van VIPP Babyconnect worden afspraken gemaakt met XIS-leveranciers over roadmap en tijdslijnen en wordt met hen vastgesteld wanneer de zorginformatiesystemen geschikt zijn voor uitwisseling. Deze afspraken staan in een Applicatieoverzicht²⁹, de betreffende lijst wordt na afloop van VIPP Babyconnect overgedragen aan de beheerorganisatie. Wat betreft leveranciersmanagement worden zaken voor de lange termijn geborgd.

5. IT-infrastructuur

In de samenwerking met RSO Nederland en TWIIN zorgt VIPP Babyconnect dat de IT-infrastructuur voldoet aan wettelijke kaders en met landelijke standaarden. Voor de infrastructuur is het belangrijk dat de verschillende zorgaanbieders elkaar op een veilige manier kunnen bereiken. Dit komt terug in het Afsprakenstelsel Interoperabiliteit Geboortezorg. Zie ook landelijke dekking infrastructuur (pagina 14).

²⁹ <https://babyconnect.atlassian.net/wiki/spaces/VBC/pages/293175325/Applicatieoverzicht>