

Algemene informatie ZMBR-RSO

13 maart 2025



RSO
MIDDEN-BRABANT

Regioplan & prioritaire opgaven



Midden-Brabant
vergrijst relatief hard



Het huidige
personeelstekort, en
daarmee de druk op
de zorg, groeit



Samenwerking over
de domeinen heen is
nodig



**Leefstijl en
leefomgeving**



**Gezond en veilig
opgroeien**



**Mentale
gezondheid**



**Chronische
zorgvraag**



**(Kwetsbare)
ouderen,
nu en straks**

**Integrale
opgave**



Digitalisering en hybride zorg en ondersteuning



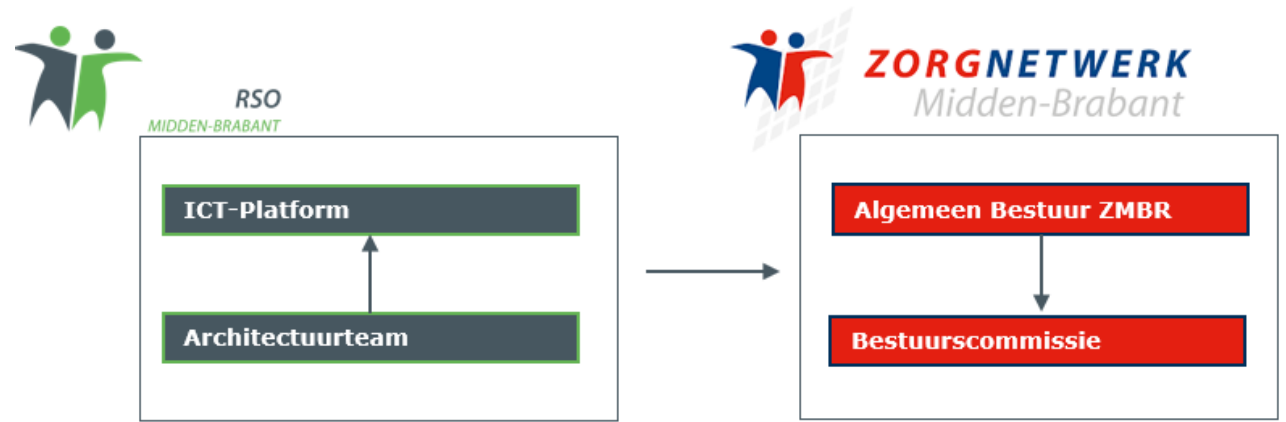
Opgave

RSO Midden-Brabant : beschikbaar stellen data voor het primaire zorgproces.



RSQ
MIDDEN-BRABANT

Wie zijn wij



- Erwin van Boxtel: ICT-manager Thebe, Voorzitter ICT-platform en regiegroep ICT-platform
- Dennis Groen: Informatiearchitect ETZ, Lid ICT-platform en voorzitter regiegroep architectuurteam
- Iris van Grunsven: programmamanager RSO Midden-Brabant
- Theo Sierhuis: Informatiearchitect De Wever, lid van architectuurteam en regiegroep architectuurteam
- Frank van Summeren: Projectleider PrimaCura, lid ICT-platform en architectuurteam

Regio- architectuurvisie en strategie

Datum: 06-03-2025
Versie: 0.6
Status: Concept
Opgesteld door: Dennis Groen, Theo Sierhuis,
Frank van Summeren, Iris van Grunsven,
Julie Heeren, Myrte van Diepstraten,
Anouk Albers, Merel von Hout, Ruud Gisbertz.



RSO
MIDDEN-BRABANT



Landelijke drijfveren



In september 2022 zijn in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) afspraken gemaakt tussen Ministerie VWS en een groot aantal zorgpartijen om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Een groot onderdeel van deze afspraken betreft het digitaal uitwisselen en beschikbaar stellen van medische gegevens.



Naar aanleiding van de IZA is op 1 juli 2023 de Wet Elektronische Gegevensuitwisselingen in de zorg (Wegiz) van kracht gegaan. Deze kaderwet maakt het mogelijk om per specifieke gegevensset elektronische uitwisseling van deze gegevens te verplichten.



In oktober 2024 is de tweede versie verschenen van de Nationale Strategie welke beschrijft wat er moet gebeuren om te komen tot een integraal georganiseerd gezondheidsinformatiestelsel dat de noodzakelijke beweging naar passende (hybride) zorg, gezondheid en preventie ondersteunt.

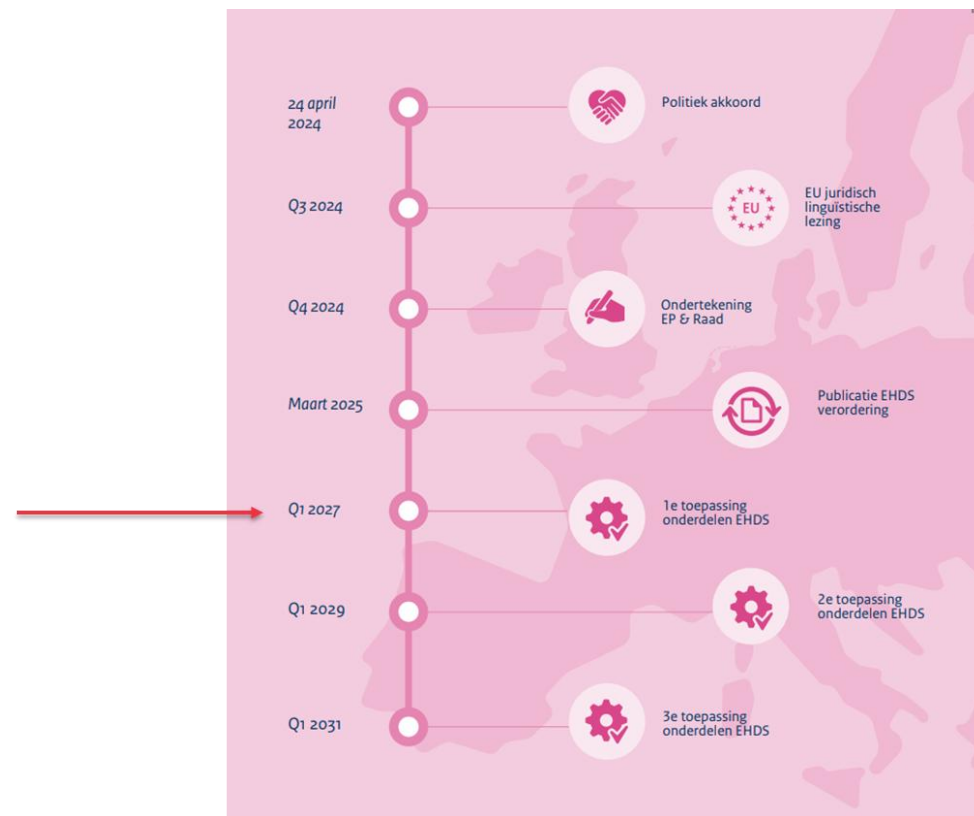


RSO
MIDDEBRABANT

In 2027



De European Health Data Space (EHDS) is een voorstel van de Europese Commissie om snel en makkelijk medische gegevens te kunnen uitwisselen en burgers toegang te geven tot gezondheidsgegevens die over hen zijn opgeslagen. Het voorstel bestaat feitelijk uit drie onderdelen: **primair datagebruik**, **secundair datagebruik** en **regulering van de zorg-ICT-markt**.



RSO
MIDDEN-BRABANT



Landelijke drijfveren

De acht doelstellingen van de Nationale strategie voor het gezondheidsinformatiestelsel

1

Databeschikbaarheid is gerealiseerd voor gebruik voor zorg, gezondheid en preventie.



2

Vastlegging van gegevens is efficiënter voor een minimale administratieve last.



3

Data zijn situationeel beschikbaar door een breed gebruikt landelijk dekkend netwerk van infra-structuren en generieke functies.



4

Datasolidariteit is met inzet op vertrouwen gerealiseerd.



5

Burgers en zorgverleners kunnen volwaardig aan het gezondheidsinformatiestelsel deelnemen.



6

De governance op het gezondheidsinformatiestelsel is georganiseerd.



7

Het gezondheidsinformatiestelsel strekt zich uit over het zorgdomein, het sociaal domein en het domein van de publieke gezondheid.



8

De openheid van systemen is gegarandeerd en een gelijk speelveld in de zorg-ICT-markt is gerealiseerd.





Landelijke drijfveren

De Nationale Strategie hanteert een drietal treden om uiteindelijk te komen tot de acht doelstellingen en een integraal georganiseerd zorglandschap waarbij databeschikbaarheid een feit is.



Dromen

Integraal georganiseerd

Denken

Netwerk georganiseerd

Doen

Interoperabiliteit georganiseerd



Landelijke drijfveren

In de Nationale Strategie wordt onderscheid gemaakt tussen zgn. generieke functies en specifieke uitwisselingen. Generieke functies zijn landelijke functies, randvoorwaardelijk om op een veilige en betrouwbare manier gegevens uit te wisselen.

De specifieke uitwisselingen zijn gegevenssets die voor vijf geprioriteerde, specifieke doeleinden gerealiseerd moeten worden.

Generieke functies

 Identificatie & authenticatie	 Autorisatie	 Toestemming	 Lokalisatie	 Adressering
 Wie logt er in? Ben je wie je zeg dat je bent?	 Welke gegevens mag jij inzien?	 Is de patiënt akkoord met het delen van medische gegevens?	 Waar staan de gezochte gegevens?	 Wat is het digitale adres waar de gegevens staan en waar moeten ze heen?

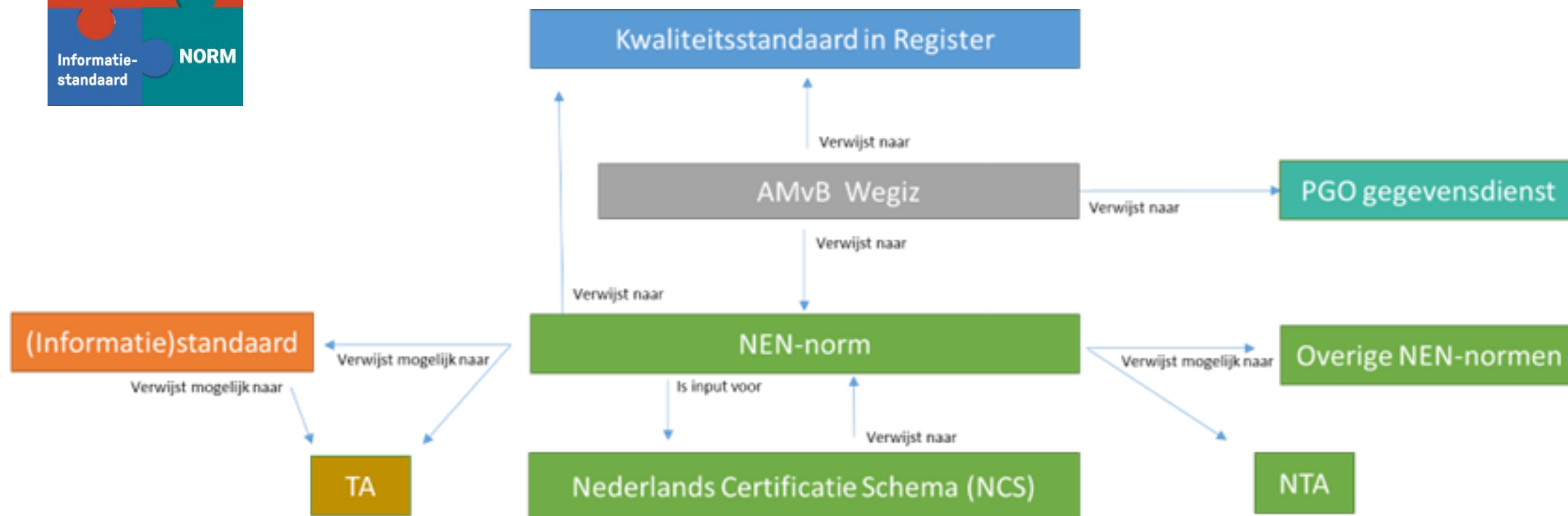
Prioritaire uitwisselingen

 De komende jaren hebben de onderstaande gegevensuitwisselingen prioriteit :				
1 Basis-gegevensset Zorg (BgZ)	2 Medicatie-overdracht	3 eOverdracht	4 Beeld-beschikbaarheid	5 Acute zorg



Landelijke drijfveren

Voor de specifieke uitwisselingen wordt landelijk bepaald aan welke voorwaarden deze uitwisselingen moeten voldoen. Deze voorwaarden bestaan uit:





Landelijke drijfveren

Toelichting op de voorwaarden waaraan specifieke uitwisselingen moeten voldoen

Kwaliteitsstandaard :

Die de afspraken bevat over wat goede zorg is en welke informatie wanneer uitgewisseld moet worden voor de specifieke uitwisseling.

Informatiestandaard & technische afspraken:

Bevat de afspraken over hoe de gegevens uit het zorgproces geregistreerd en uitgewisseld moeten worden door de informatiesystemen, zodat zorgaanbieders dezelfde gegevens kunnen gebruiken, dezelfde taal spreken en dezelfde terminologie gebruiken.

AMvB:

Algemene maatregel van bestuur die bepaalt welke zorgverleners verplicht elektronisch gegevens moeten uitwisselen en per wanneer.

NEN-Norm:

De NEN-normering beschrijft de eisen t.a.v. taal en techniek waaraan de zorgsystemen moeten voldoen, en eisen voor zorgaanbieders. Een NEN-normering kan inhoudelijk naar een andere NEN-normering verwijzen.

**Nederlands
Certificatie Schema
(NCS)**

Betreft een certificatieproces. Via een certificaat kan een leverancier dan aantonen dat zijn product voldoet aan de NEN-normering en aan De informatiestandaard waarnaar vanuit de NEN-normering verwezen wordt.



RSO
MIDDEBRABANT



Landelijke drijfveren

Voor de Medisch Specialistische zorg (MSZ) is een digitaliserings- routekaart opgesteld. De IZA doelen worden geduid en focus aangebracht. MSZ-instellingen kunnen zo in lijn met landelijk beleid, de IZA doelen opnemen in een meerjaren strategie en jaarplannen van de instellingen.

IZA digitaliseringsroutekaart - sector Medisch Specialistische Zorg (MSZ)

IZA							IMPACT voor MSZ			Prio	WANNEER relevant		
Onderdeel	Doelstelling D&G	Hoofd-afpraak	MSZ Thema	Categorie		Item	Fin.	Org.	Impl.		2024	2025	2026
D&G	Elektronische gegevens-uitwisseling	1ab	Gegevens-uitwisseling	Infrastructuur	1	Infrastructuur	?	?	?	!	⚙️	⚙️	⚙️
					2	API-strategie	?	?	?	!	⚙️	✓	✓
				Generieke functies	3	Opt-out (Acute zorg)	?	?	?	!	⬆️	⚙️	✓
					4	Toestemming - Mitz	🟡	🟡	🟡	!	⚙️	⚙️	✓
					5	Landelijke autorisatieafspraken	🟢	🟢	🟡	!	⬆️	⚙️	✓
					6	Adressering - ZORG-AB	🟡	🟡	🟡	!	⬆️	⚙️	✓
					7	Identificatie & Authenticatie	🔴	🔴	🔴	!	⬆️	⚙️	✓
					8	Lokalisatie	🟢	🟡	🟡	!	⬆️	⚙️	✓
				Standaardisatie	9	Eenheid van taal / SNOMED CT	🟡	🔴	🔴	!	⬆️	⚙️	⚙️
					10	Zib-transitie					⬆️	⚙️	⚙️
					11	FHIR	🔴	🟡	🔴	!	⬆️	⚙️	✓
					12	Kerngegevens	?	?	?	!	⬆️	⚙️	✓
				Wegiz	13	BgZ-MSZ	🟡	🟡	🟡	!	⚙️	⚙️	✓
					14	eOverdracht	🟡	🟡	🟡		⬆️	⚙️	⚙️
					15	Medicatieoverdracht	🔴	🔴	🔴		⬆️	⚙️	⚙️
					16	Beeldbeschikbaarheid	🟢	🟡	🟢		⬆️	⚙️	✓
					17	Gegevensuitwisseling Acute zorg	?	🟡	?		⬆️	⬆️	⚙️
				Informatie-beveiliging & privacy	18	Faexit	🟡	🟡	🟡		⚙️	✓	✓
					19	NEN7510	🟢	🟡	🟢		⚙️	✓	✓
					20	Aansluiting Z-CERT	🟡	🟢	🟢		⚙️	⚙️	✓
					21	NIS-2	?	?	?		⚙️	⚙️	✓
	Toegang	2ab	PGO		22	Doorontwikkelen PGO-uitwisseling	🟡	🟡	🟡		⚙️	⚙️	✓
	Hybride	3abcd	Hybride zorg		23	Implementeren hybride zorgpaden	🟡	🔴	🔴		⬆️	⚙️	⚙️
	Data	4ab	Secundair gebruik		24	Secundair gebruik	?	?	?		⬆️	⬆️	⬆️
							Legenda				Legenda		



Landelijke drijfveren



De ondertekenaars van het Integraal Zorgakkoord (IZA) hebben CumuluZ gekozen als doelarchitectuur voor digitale gegevensuitwisseling in de zorg. In een gezamenlijk uitvoeringsakkoord hebben de partijen hierover op 22 januari 2024 bindende afspraken gemaakt. Met de ondertekening komen een landelijke, publieke voorziening voor digitale gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid een flinke stap dichterbij

De CumuluZ-coalitie ziet databeschikbaarheid als een publieke functie, die in publieke handen moet zijn. De zorgkoepels bundelen daarom hun krachten in de CumuluZ-coalitie. Samen werken ze aan één publieke data-infrastructuur, ván de zorg en vóór de zorg. Op die manier pogen ze een gelijk speelveld te creëren voor nieuwe IT-toepassingen die bijdragen aan toekomstbestendige zorg. Open, transparant, veilig en privacyvriendelijk. De CumuluZ-coalitie bestaat uit de NFU, de NVZ, mProve, Santeon, ActiZ, InEen, LHV, NHG en Nederlandse GGZ. Uiteindelijk willen we ook het publiek en sociale domein verbinden voor preventie en populatiemanagement.

CumuluZ gaat de data-infrastructuur realiseren door generieke componenten her te gebruiken, te realiseren of in te kopen, waarna in referentie-implementaties de meerwaarde voor de zorg wordt aangetoond en opgeschaald. Binnen beproevingen en in afstemming met het veld worden keuzes gemaakt over de infrastructuur. De ontwerpkeuzes over de gebruikte codestelsels, classificaties, terminologiestandaarden, informatiestandaarden en structuur- en communicatiestandaarden worden uniform toegepast in alle CumuluZ-beproevingen en referentie-implementaties. CumuluZ hanteert hierbij in ieder geval de volgende uitgangspunten:

- Een zorgbrede aanpak.
- Gebruikersperspectief staat centraal.
- Plateau 3 NVS als uitgangspunt, en terugvertaald naar de migratiestappen in plateau 1 en 2.
- Wendbaar en use case onafhankelijk.
- Maximaal hergebruik van bestaande techniek en beschikbare expertise (waar mogelijk).
- Mogelijk maken van publieke innovatie.
 - In co-creatie met (software)leveranciers.
- Veilige uitwisseling.

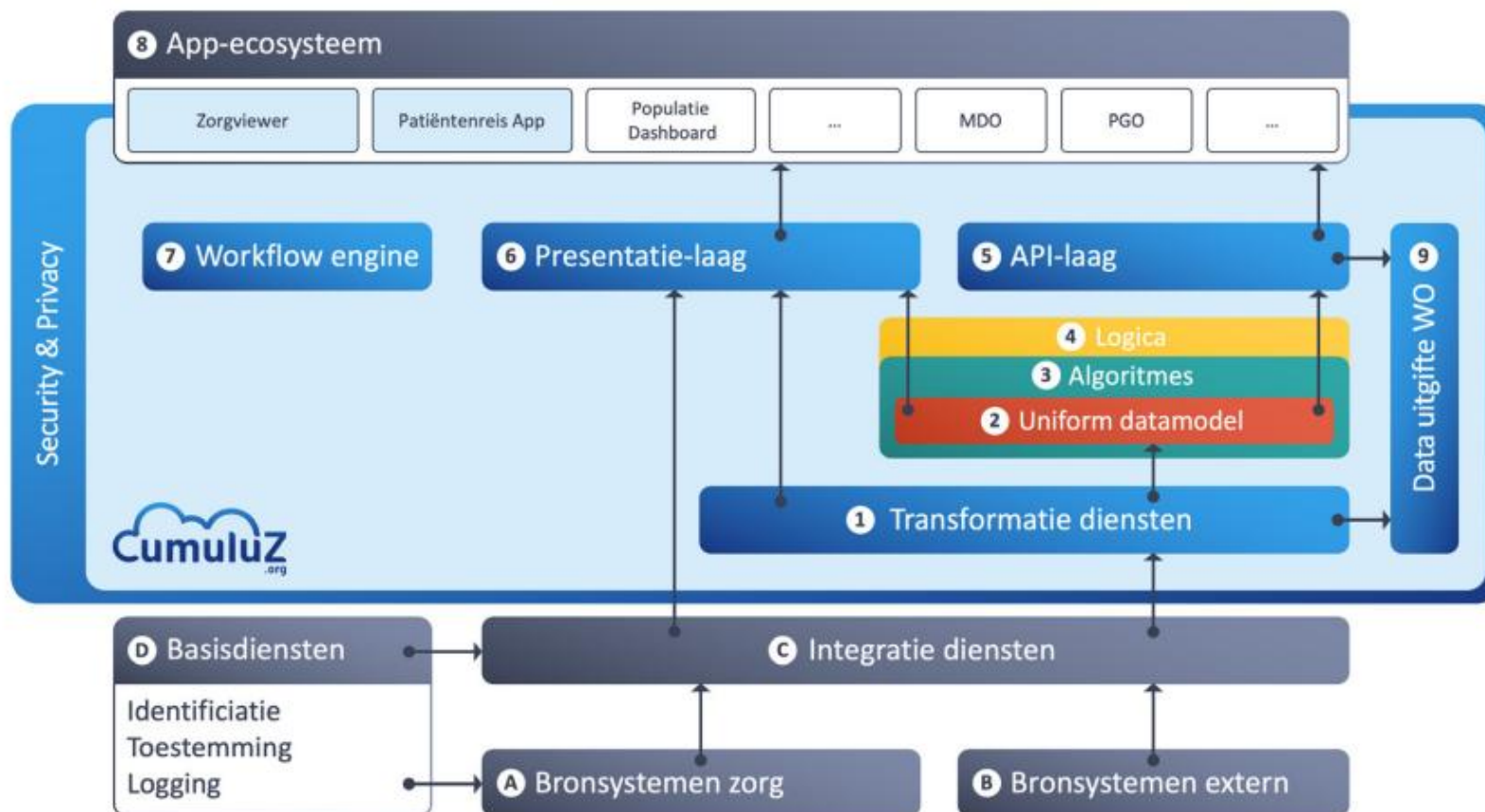


RSO
MIDDEBRABANT



Landelijke drijfveren

Belangrijkste bouwstenen van de Cumuluz architectuur.



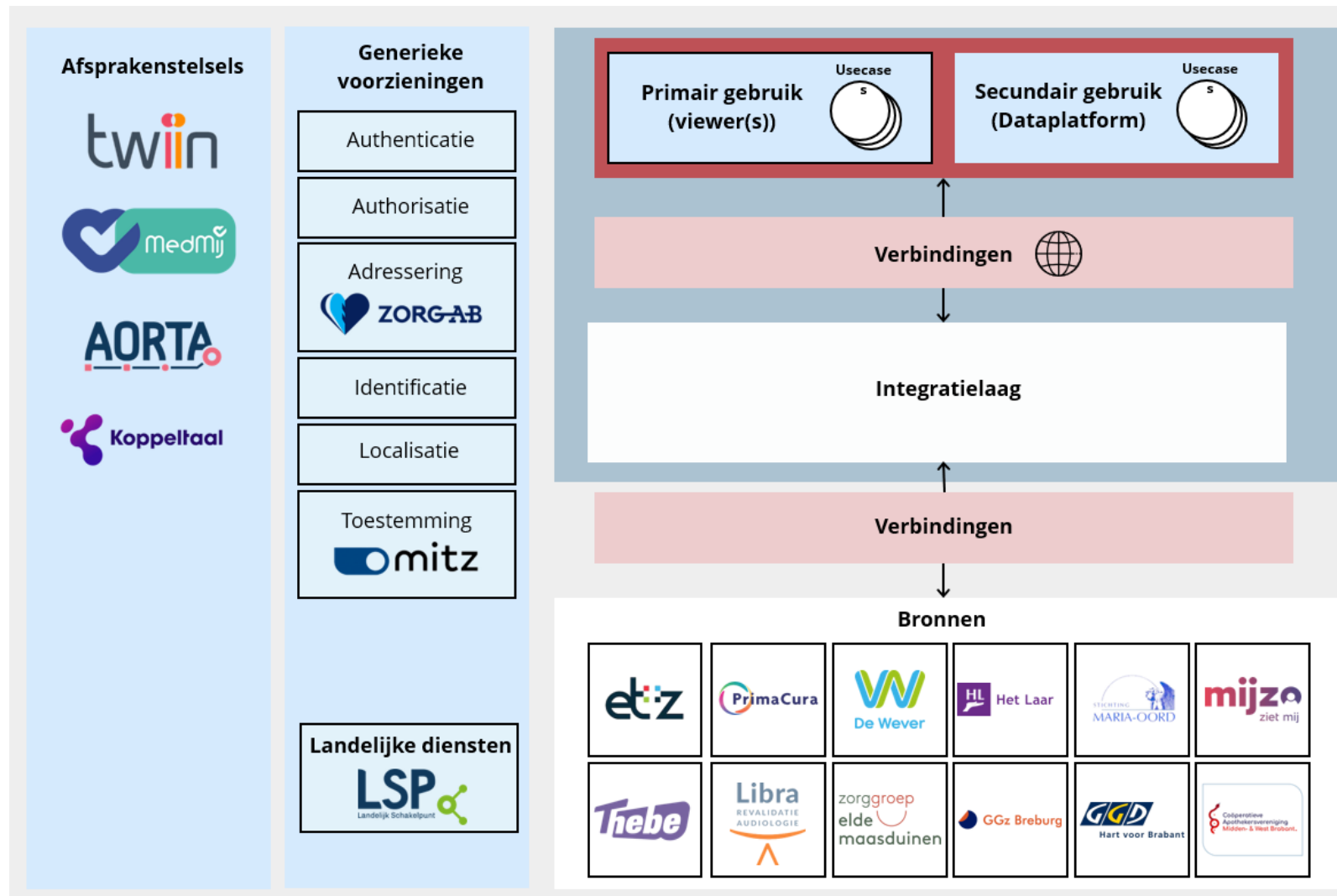


Regionale aanpak

Vanuit het Cumuluz initiatief worden landelijk een aantal proeftuinen ingericht om de Cumuluz architectuur te beproeven. Op dit moment heerst er nog veel onduidelijkheid en onbekendheid.

Als regio Midden-Brabant kiezen we daarom bewust om nu nog geen doelarchitectuur te benoemen. We hanteren een praatplaat met de eerste regionale ontwikkelingen die op veel onderdelen overeenkomstig is met de Cumuluz gedachte.

We houden de ontwikkelingen in het land continu in de gaten en passen onze praatplaat hierop aan als dit noodzakelijk is.





Regionale aanpak

Uitgangspunten

Op dit moment is er onzekerheid over de uiteindelijke doel architectuur. Om toch direct waarde toe te voegen aan het zorgproces, wordt er op de korte termijn gekozen voor de inrichting van enkele usecases. Bij de inrichting van de usecases wordt geaccepteerd dat er op dit moment nog geen integratie laag is.

Er gaat wel een oriëntatie plaatsvinden op deze gewenste regionale integratie laag.

We focussen ons in eerste instantie op de zorginhoud met 4 praktische usecases vanuit het IZA-transformatieplan. De usecases sluiten aan op de regionale (IZA) plannen en worden integraal, over de 5 lagen van het 5-lagen model van Nictiz, georganiseerd door RSO-ZMBR in samenwerking met IZA werkgroep en de andere netwerken en programma's in het Zorgnetwerk. ACP en WEC zijn de eerste usecases die getoetst gaan worden. Focus ligt op het primaire proces maar we zoeken wel al verbinding met initiatieven die zich bezig houden met het secundaire proces.

In de usecases wordt gewerkt met gestructureerde uitwisseling van gegevens op basis van (inter)nationale standaarden en maken we gebruik van generieke functies. Op termijn zal het mogelijk zijn de gegevens over te nemen in eigen (bron)applicaties.

Er een werkproces afgesproken met betrekking tot selectie van usecase. Initieel vindt er een toetsing plaats op impact door een aanvrager. Vervolgens zijn er 4 fases die doorlopen worden: Idee, Analyse, Uitvoering en Beheer.

Ideeën worden getoetst door middel van principes uit de quickscan (zie achtergrond informatie voor de uitwerking).

Indien positief vindt er een uitwerking van de projectaanpak plaats.

Oplossingen die goed functioneren en niet strijdig zijn met de toekomstvisie, blijven we vooralsnog gebruiken.





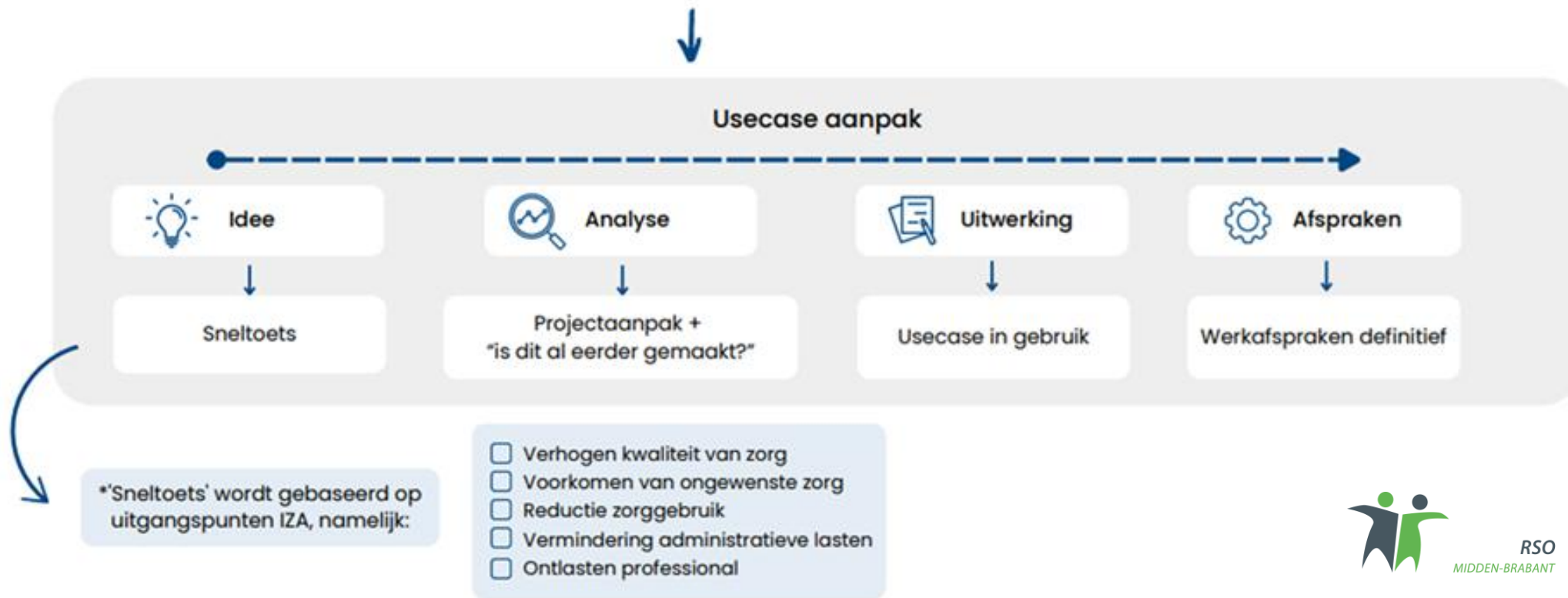
Regionale aanpak

Proces voor implementatie usecases



Uitgangspunten

- Maak gebruik van (landelijke) open standaarden en generieke voorzieningen
- Er wordt gewerkt volgens het principe van het 5 lagen model van Nictiz
- Draagvlak bij deelnemende organisaties





Landelijke drijfveren

Belangrijkste bouwstenen van de Cumuluz architectuur.

