



## Kennisdocument Nationale visie en strategie op het gezondheidsinformatiestelsel

Op 13 februari 2023 heeft het Informatieberaad Zorg de Nationale visie en strategie op het gezondheidsinformatiestelsel vastgesteld. Dit document zal grote impact hebben op wat er de komende jaren gaat gebeuren op het gebied van informatievoorziening rond zorg en gezondheid. De visie reikt tot 2035, de strategie beschrijft de eerste jaren tot 2026.

In dit document geven we een samenvatting, dankbaar gebruik makend van plaatjes en teksten uit het oorspronkelijke document<sup>1</sup>.

Voor wie niet in de gelegenheid is deze samenvatting te lezen, de volgens ons twee belangrijkste zinnen uit de visie:

- We gaan naar passende hybride zorg: zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan
- De informatievoorziening gaat van geprotocolleerde overdracht naar databeschikbaarheid

### Achtergrond

De visie is geschreven tegen de achtergrond van ontwikkelingen van de laatste jaren:

- VIPP- en focusprogramma's: gericht op versnelling informatie-uitwisseling patiënt-professional;
- Wegiz en EHDS: Nationale en Europese wetgeving;
- IZA: Integraal Zorgakkoord
- WOZO: Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen
- GALA: Gezond en Actief Leven Akkoord
- TAZ: Toekomstvisie Arbeidsmarkt Zorg
- Green Deal Duurzame zorg.

De visie is gericht op de 'droom': Een gezondheidsinformatiestelsel dat past bij passende hybride oplossingen voor zorg, preventie en gezondheid waarbij de focus ligt op databeschikbaarheid met een landelijk dekkende infrastructuur.

De visie richt zich dus niet alleen op zorg, maar ook op gezondheid en preventie. De visie gaat over **passende hybride zorg**: zorg die rondom de patiënt tot stand komt, vanuit gezondheid in plaats van ziekte, waarbij de patiënt een belangrijke schakel in de besluitvorming is.

De zorg:

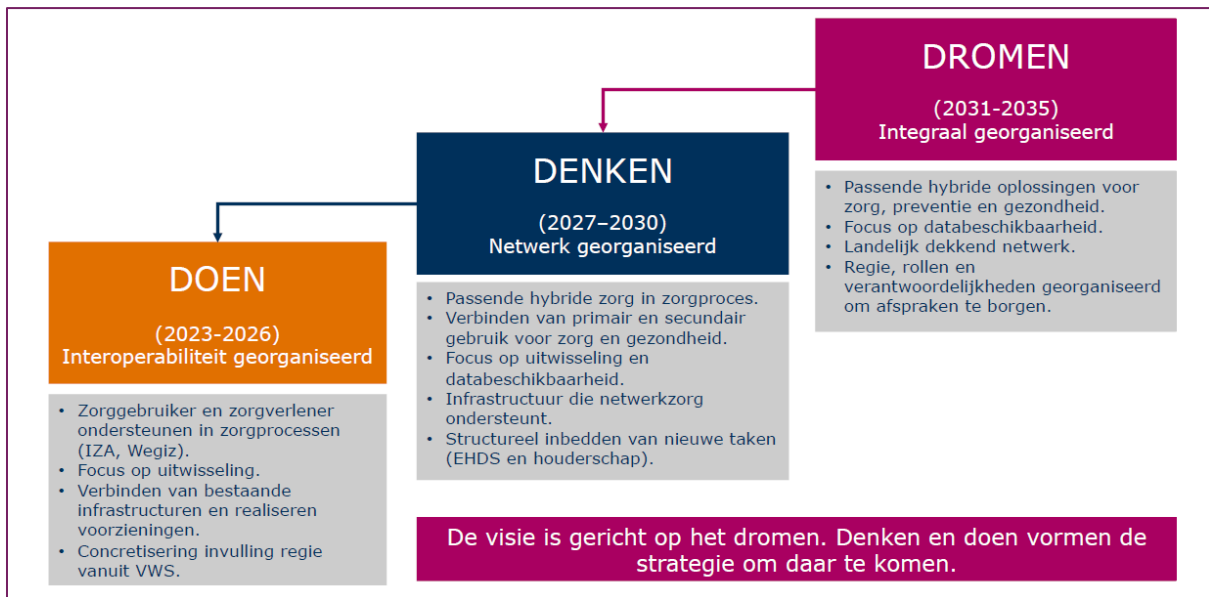
- Is toegankelijk, van goede kwaliteit en betaalbaar;
- Is persoonsgericht en maatwerk-ondersteunend;

<sup>1</sup> [Het oorspronkelijke document is hier te vinden.](#) [De bijbehorende presentatie vind je hier.](#)

- Omarmt het uitgangspunt: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.

De visie is uitgewerkt in een drietal elkaar in jaren opvolgende plateaus: doen, denken en dromen. In het eerste plateau, van 2023 tot 2026 wordt interoperabiliteit georganiseerd. In het tweede plateau, dat loopt van 2027 – 2030, wordt gestreefd naar betere ondersteuning van netwerkzorg en tussen 2031 en 2035 wordt in het laatste plateau gewerkt aan geïntegreerde zorg en ondersteuning.

In het document wordt dit in een afbeelding weergegeven die per plateau de belangrijkste doelstellingen bevat. Deze landelijke doelstellingen zijn goed te herleiden naar regionale doelstellingen die bijdragen aan het realiseren van de droom.



Figuur 1 De landelijke visie in een aantal plateaus

## Gezondheidsinformatiestelsel

Het gezondheidsinformatiestelsel heeft als doel de burger, met of zonder zorgvraag, te ondersteunen in de behoefte aan preventie, zorg en welzijn en de zorgverlener te ondersteunen in zijn werk, met een minimale registratielast. Het strekt zich uit over alle zorg- en welzijnsdomeinen, alle sectoren en betreft zowel het primaire als het secundaire proces.

## Hoofdactiviteiten > cyclisch proces > lerend gezondheidsinformatiestelsel

Het gezondheidsinformatiestelsel kent vier van elkaar afhankelijke hoofdactiviteiten:

- **Gebruiken** door alle denkbare gebruikers voor primaire en secundaire doelen;
- **Afspreken** van rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden om gezamenlijk gebruik mogelijk te maken;
- **Specificeren** vastleggen van de afspraken op alle lagen van het interoperabiliteitsmodel;
- **Implementeren** van specificaties door leveranciers, opleiders en adviseurs.

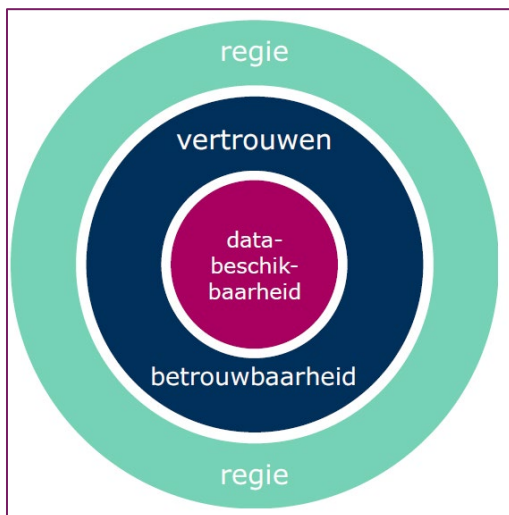
De activiteiten vormen een cyclisch proces waarbij steeds aanpassingen en verbeteringen mogelijk zijn. Dat ziet er als volgt uit:



Figuur 2 Hoofdactiviteiten van het gezondheidsinformatiestelsel; cyclisch en lerend proces

## Visie op het gezondheidsinformatiestelsel

De visie rust op drie fundamenteën: databeschikbaarheid, vertrouwen en regie.

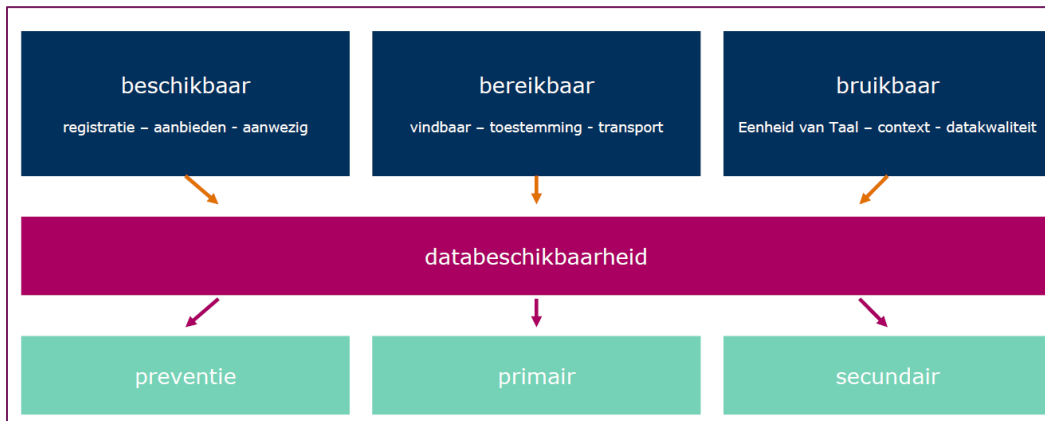


Figuur 3 Fundamenteën van het gezondheidsinformatiestelsel

### Databeschikbaarheid

Wanneer betekenis wordt gegeven aan data, wordt dit informatie. De visie spreekt bewust van het beschikbaar stellen van data zodat zij kunnen voorzien in verschillende informatiebehoeftes van verschillende gebruikers.

Data moet beschikbaar zijn voor alle vormen van (her)gebruik, zorgproces- en usecase-onafhankelijk met nadrukkelijke waarborgen voor patiëntveiligheid en privacy.



Figuur 4 Databeschikbaarheid





### Vertrouwen

Burgers, zorgverleners, wetenschappers en de overheid hebben vertrouwen in elkaar en in het zorgvuldig gebruik van data. Er zijn afspraken om dit vertrouwen te borgen. Vertrouwen betreft zowel de kwaliteit van de data (betrouwbaarheid) als de integere omgang met data die anderen beschikbaar stellen (vertrouwen in elkaar).

### Regie

Regie is nodig om het gezondheidsinformatiestelsel vorm te geven en het vertrouwen te borgen met bindende afspraken. Regie kan niet zonder governance. In een later hoofdstuk wordt hier verder op ingegaan.

### Betekenis van databeschikbaarheid voor de gebruikers

-  **Burger** Burgers: beschikken over hun gezondheidsdata; worden ondersteund met digitale diensten.
-  **Zorgverlener** Zorgverleners kunnen zich richten op hun zorgtaken en zijn minder tijd kwijt aan registeren van gegevens.
-  **Leverancier** Leveranciers kunnen sneller toepassingen ontwikkelen op basis van gestandaardiseerde data en ontwikkelde standaarden;
-  **Gebruiker secundaire data** Andere gebruikers hebben de beschikking over gepseudonimiseerde of geanonimiseerde data in gestandaardiseerd formaat.

### Transitie

De visie op de transitie in het informatiestelsel volgt de transitie die in het zorgstelsel is ingezet naar passende hybride zorg.



Figuur 5 Transitie van zorgstelsel en informatiestelsel

### Overdracht van informatie

De geprotocolleerde overdracht die uitgaat van afgesproken zorgprocessen mist de flexibiliteit om informatie op te vragen die in passende hybride zorg in een specifieke situatie noodzakelijk is, maar niet onderdeel is van het protocol. Dat is logisch omdat passende hybride zorg gericht op de burger veel meer situaties moet kunnen ondersteunen dan in protocollen is beschreven. Flexibiliteit is daar vereist, wat betreft data en wat betreft de noodzakelijke digitale diensten zoals teleconsulting en -monitoring.

### Andere kijk op dossier

Elk apart dossier is een onderdeel van het totaal aan geregistreerde data over een persoon. Die data zijn niet noodzakelijk op één plek opgeslagen, maar vormen virtueel één levensloofdossier dat bruikbaar is voor alle betrokkenen in het netwerk van de persoon waar het gaat om gezondheid, zorg en ondersteuning.

### Functioneel gedreven

Zorg wordt bepaald door functionele behoefte van zorgvrager en zijn omgeving. De burger heeft recht op het niet beschikbaar willen stellen van de data, maar kan dat alleen weloverwogen doen als hij weet dat en waar de data beschikbaar zijn.

*Databeschikbaarheid is een randvoorwaarde voor de burger, geen vrijbrief voor gebruik.*

### Leidende principes

Het gezondheidsinformatiestelsel kent vier leidende principes die betrekking hebben op zorg en gezondheid. De implicaties van deze principes vormen de basis voor de vast te stellen strategie. Deze zal in belangrijke mate de komende jaren bepalend zijn voor de inzet van RSO's.



Figuur 6 Leidende principes

### Beschikbare data

Deelnemers in het zorgnetwerk houden eigen dossiers bij. Betrokkenen in het netwerk van een persoon die daartoe geautoriseerd zijn en die de gegevens nodig hebben voor het leveren van passende hybride zorg kunnen over die data beschikken. Het beschikbaar stellen van data, gestandaardiseerd, bereikbaar en bruikbaar, ten behoeve van anderen in het zorgnetwerk wordt verplicht.

### Secundair gebruik

Vanuit het uitgangspunt “eenmalig registreren, meervoudig gebruik” is het wenselijk dat data die in de primaire zorg worden vastgelegd, ook beschikbaar zijn voor secundair gebruik zoals sturing, onderzoek, beleid en preventie. Voor zorgverleners mag dit niet leiden tot extra registratielast.

### Focus op toepassing

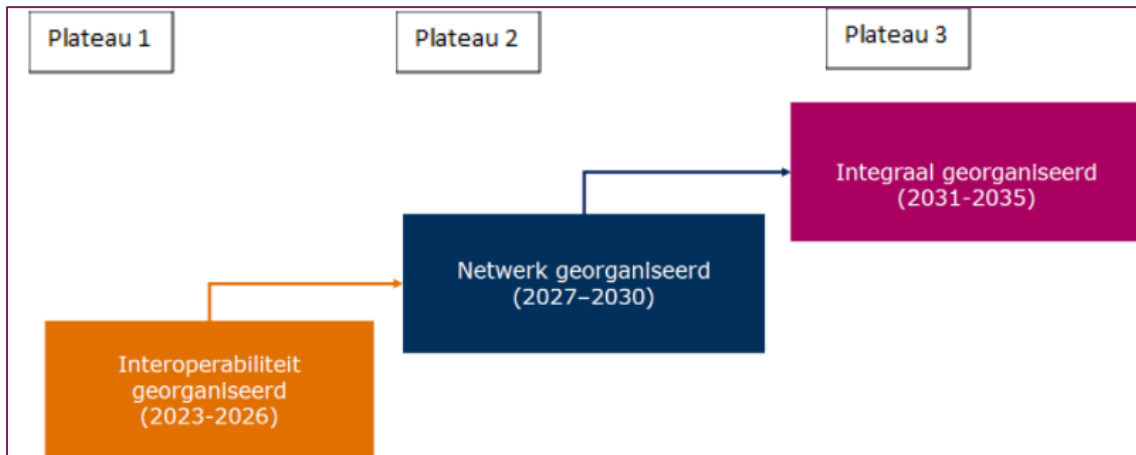
Data is gescheiden van functionaliteit. Met gestandaardiseerde koppelingen wordt bereikt dat dat ook in een andere context en voor andere applicaties beschikbaar zijn. Dit biedt behalve de voordelen in het primaire en secundaire proces ook meer mogelijkheden voor innovatie en nieuwe

### Stimuleren innovatie

Het gezondheidsinformatiestelsel moet door onder andere eenheid van taal, gestandaardiseerde koppelingen en een stelsel van onderling verbonden infrastructuren leiden tot een flexibel ecosysteem. Dat maakt de toegang tot de markt voor nieuwe ICT-leveranciers gemakkelijker en

## De strategie

In het document is de strategie voor de korte termijn (plateau 1) beschreven en wat er moet gebeuren ter voorbereiding op de middellange termijn (plateau 2). De strategie voor de middellange en lange termijn zal gebaseerd zijn op wat er de komende drie jaar gaat gebeuren.



Figuur 7 Plateaus van het gezondheidsinformatiestelsel

Voor de opbouw van de strategie is een raamwerk opgezet dat bestaat uit drie categorieën: omgeving, digitale diensten voor zorg en gezondheid en randvoorwaarden voor een duurzaam zorginformatiestelsel. Elke categorie bestaat weer uit een aantal elementen die we in de visie al tegen kwamen.



Vervolgens wordt per plateau beschreven wat er per element gerealiseerd moet worden. Door de plateaus naast elkaar te plaatsen zijn de ontwikkelingen goed te zien.

Plateau 1: Interoperabiliteit	Plateau 2: Netwerk	Plateau 3: Integraal
<b>Omgeving</b>		
Regie en governance passend bij IZA	Regie en governance rekening houdend met Europa (o.a. EHDS)	Regie en governance passend bij een gezondheidsinformatiestelsel
Vertrouwen o.b.v. hoge drempels o.b.v. wet- en regelgeving	Werken o.b.v. georganiseerd vertrouwen	Werken o.b.v. geborgd vertrouwen
Mix van verbonden vertrouwensmodellen	Werkend naar een uniforme inrichting van het vertrouwensmodel	Op basis van een uniform vertrouwensmodel
Relatief gesloten markt	Deels open nationale markt	Open (internationale)markt
Concurrentie op data	Concurrentie op voorgeschreven toepassing	Concurrentie op toepassing
	Weg van usecase gebaseerde standaardisatie aanpak	
<b>Digitale Diensten</b>		
Zorgprocessen as-is en introductie van passende hybride zorgprocessen o.b.v. huidige digitale mogelijkheden	Wisselwerking tussen de doorontwikkeling van passende hybride zorgprocessen en het gezondheidsinformatiestelsel	Zorg, preventie en gezondheid (o.b.v. passende hybride zorg)
Zorg gebonden domeinen	Combinatie met sociaal domein	Combinatie met andere domeinen
Van keten naar netwerk	Netwerk	Geïntegreerd
<b>Randvoorwaarden</b>		
Uitwisseling	Beschikbaarheid en uitwisseling	Beschikbaarheid (en uitwisseling)
Niet of deels verbonden infrastructuren	Gekoppelde infrastructuren (focus nationaal)	Gekoppelde infrastructuren (focus Europees)
Ruimte voor nationale standaarden	In lijn met Europese standaarden	In lijn met Europese standaarden

Figuur 8 Raamwerk per plateau

### Uitwerking plateau 1: interoperabiliteit georganiseerd.

Voor plateau 1 zijn de afspraken uit het IZA leidend.

Dat betekent voor de digitale diensten:

Digitale diensten voor zorg en gezondheid				
Primair en secundair gebruik	Digitale diensten	Innovatie	Digitale inclusie	Gebruiksvriendelijke systemen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Gegevensuitwisseling met gebruiksvriendelijke, goed gevulde PGO's die van meerwaarde zijn in het zorgproces</li> <li>Uitwisseling kerngegevens conform IZA afspraken (inclusief EU patiëntsamenvatting);</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorgaanbieders gebruiken bevestigde telebegeleiding als vorm van hybride zorgafspraken over het werken met (medische/ verpleegkundige) servicecentra voor het leveren van (sectoroverstijgende) digitale zorg en diensten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partijen maken afspraken over de werkwijze van prioriteren, evalueren (passend bewijs) en implementeren van hybride zorg aan de hand van het zorgtransformatiemodel van het (landelijk) kenniscentrum digitale zorg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Van alle zorgpaden die geschikt zijn voor digitale en/of hybride zorg komt 70% digitaal of hybride beschikbaar en wordt gestreefd naar het gebruik door minimaal 50% van de patiëntpopulatie waarvoor de hybride zorgpaden geschikt zijn.</li> <li>Veranderkundige en digitale vaardigheden vormen een integraal onderdeel van het ondervonds voor zorg en welzijn. Werkgevers zorgen ervoor dat deze een integraal onderdeel van een leven lang ontwikkelen van medewerkers zijn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bij de inzet van digitale zorg aandacht voor gebruiksvriendelijkheid in het algemeen en specifiek voor mensen met lage gezondheids en digitale vaardigheden.</li> </ul>



Om daar te komen moet worden voldaan aan de volgende randvoorwaarden:

Randvoorwaarden voor een duurzaam zorginformatiestelsel				
Standaarden en normen	Eenheid van taal	Functies en architectuur	Ecosysteem (samenhang van het geheel)	Privacy en Security
Aanpassing kwaliteitsstandaarden en richtlijnen in lijn met hybride zorgpaden	Eén basis (Eenheid van Taal) voor primair en secundair gebruik	Koersbepaling landelijk dekkend netwerk (primair en secundair gebruik) van interoperabele ICT infrastructuren	Een landelijke set aan Interoperabele Afspraken- stelsels met afspraken op alle lagen uit interoperabiliteitsmodel	Ondersteuning in / voldoen aan de wettelijke eisen. Specifiek geldt dit voor NEN 7510 en de NIB2 richtlijn.
Gebruik maken van (open) Internationale informatie-standaarden bij ontwikkeling van nieuwe informatiestandaarden	ZIB als basis - ZIB compliance - ZIB Strategie	Generieke functies localisatie, identificatie, authenticatie, autorisatie, toestemming en adressering zijn ingevuld met afspraken (normen) en/of gemeenschappelijke voorzieningen en worden in de praktijk gebruikt		
Generieke en specifieke NEN-normen				

En voor de omgeving betekent dat:

Omgeving				
Governance en regie	Wet- en regelgeving	Financiering	Markt van producten en diensten	Internationale ontwikkelingen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Meerjareagenda ICT-portfolio zorg en sectorale ontwikkelkalenders</li> <li>Realiseer een ondersteuningsstructuur voor het oplossen van knelpunten op het vlak van passende hybride zorg.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementatie WEGIZ</li> <li>Herijking grondslagen (zowel primair als secundair)</li> <li>De Zvv (en Wiz) bevatten passende (financiële) prikkels en meer ruimte voor inzet en gebruik van hybride zorg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorg voor gerichte financiering om tot realisatie van een duurzaam informatiestelsel te komen.</li> <li>Zorg voor passende financiering van digitale toepassingen die bijdragen aan het voorkomen van zorg (preventie).</li> </ul>	De gestandaardiseerde (open) API-strategie is leidend in de wijze van openstelling van systemen (open herbruikbare koppelvlakken op bronssystemen)	

## Governance 2023 – 2026

VWS neemt regie over het gezondheidsinformatiestelsel en richt daarvoor een governance in waarin verschillende rollen en verantwoordelijkheden worden onderscheiden:

### Strategisch niveau:

- Rol van wetgeving, kaderstelling en portfoliosamenstelling;
- Rol van financier voor (delen) van het portfolio;
- Rol van autorisator optredend namens het zorgveld.

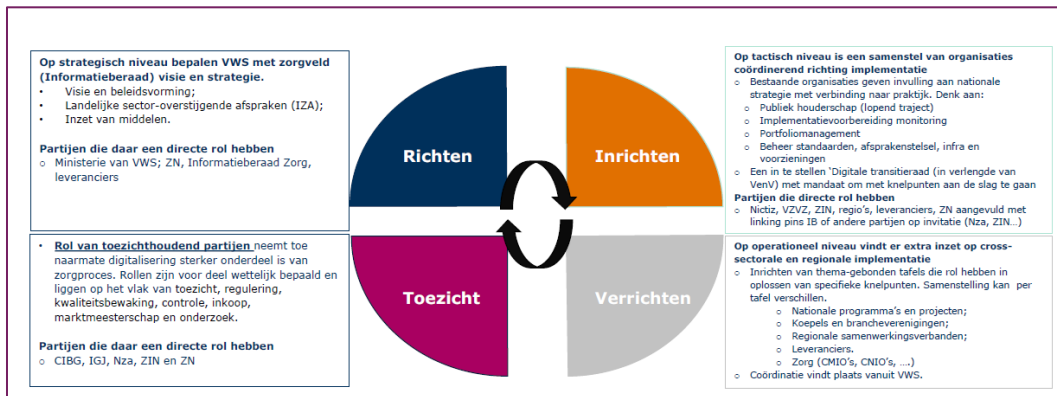
### Tactisch niveau:

- Rollen die voortvloeien vanuit publiek houderschap; denk daarbij aan de inrichting van het stelselbeheer of de invulling van houderschap.
- Stelselbeheer, afsprakenstelsels, infrastructuur en voorzieningen;
- Portfoliosturing: bewaken samenhang en voortgang geprioriteerde programma's
- Implementatievoorbereiding en monitoring.

### Operationeel niveau:

- Uitvoering van de implementaties
- Oplossen van knelpunten
- Organiseren afstemming met leveranciers;
- Faciliteren van kennisuitwisseling.

## Toezicht



## Contact

Heb je vragen over onze samenvatting of wil je graag eens verder praten? Neem dan contact met ons op via [communicatie@zorgnetoost.nl](mailto:communicatie@zorgnetoost.nl). We horen graag van je!