



## input ActiZ – t.b.v. schriftelijke vragen ICT & Zorg

3 mei

Geachte leden van de Vaste commissie voor VWS in de Tweede Kamer,

Op 9 mei bent u in de gelegenheid feitelijke schriftelijke vragen te stellen aan het ministerie van VWS over ICT & zorg. Later gaat u over dit onderwerp met de minister in debat. Graag deelt ActiZ, branchevereniging van zorgorganisaties, enkele vragen met u waarover wij nog geen helderheid hebben. Hopelijk kunt u deze vragen meenemen in uw bespreking van het onderwerp.

In zijn algemeenheid is ActiZ blij met de voorgenomen visie op het gezondheidsinformatiestelsel en vinden we het belangrijk dat het ministerie van VWS regie neemt. De vergrijzende samenleving is van grote impact op de zorg voor ouderen en chronisch zieken. Het is voor de verpleeghuizen en thuiszorg daarom cruciaal dat zorgmedewerkers, zorgorganisaties en cliënten en mantelzorgers ruggensteun ervaren door optimale technologische ondersteuning bij de zorgverlening, kennisoverdracht en samenwerking.

### 1. Algemene vragen

Algemene vragen naar aanleiding van de voorgenomen plannen en de Nationale visie op het gezondheidsinformatiestelsel.

- *Is er een impactanalyse gemaakt op alle gepresenteerde stukken met de vraag 'hoe sluiten de voorgenomen acties aan op de DIZRA?*
- *Hoe zorgt het ministerie van VWS ervoor dat de voorgenomen acties leiden tot een duurzaam informatiestelsel in de zorg o.b.v. de 9 principes uit de DIZRA?*

#### *Toelichting/achtergrond van de vragen:*

In het Informatieberaad is afgesproken de principes van de DIZRA<sup>1</sup> richtinggevend te laten zijn bij de ontwikkeling van het informatiestelsel. DIZRA bevat 9 principes<sup>2</sup> en biedt uitgangspunten, instrumenten, kennisthema's en praktische richtlijnen voor de ontwikkeling van een toekomstbestendig informatiestelsel.

Bij alle voorgenomen plannen en de Nationale visie gezondheidsinformatiestelsel ziet ActiZ het gevaar van terugvallen op bestaande, dus (technisch) verouderde systemen (*legacy*). Het risico is dat dit de zorg op achterstand zet in het licht van de komende Europese

<sup>1</sup> DIZRA = Duurzaam Informatiestelsel Zorg Referentie Architectuur

<sup>2</sup> Voorbeelden DIZRA-principes:

- *Het informatiestelsel hanteert een **gelijk speelveld voor alle leveranciers**: Afspraken worden gemaakt over het gebruik van standaarden, niet over het gebruik van een product of dienst. Iedere organisatie kiest haar eigen leveranciers voor het implementeren van de standaarden.*
- *Semantische en technische interoperabiliteit wordt in het informatiestelsel gerealiseerd door te kiezen voor **open internationale standaarden**. Iedere deelnemer aan het stelsel moet voldoen aan de standaarden die zijn afgesproken.*
- *Data wordt enkelvoudig geregistreerd bij de bron en vervolgens beschikbaar gesteld voor meervoudig gebruik in verschillende toepassingen. Hiervoor hanteert het informatiestelsel de **FAIR-data** principes.*

verordening (*European Health Data Space*). Met grote administratieve lasten én kosten voor de gehele zorg (niet alleen de VVT) tot gevolg.

Het gevaar bestaat dat, door de haast en het loslaten van de DIZRA, de VVT bestaande infrastructuren en leveranciers opgedrongen krijgt die slecht passen bij de aard en werkwijzen in de langdurige sector.

### **Praktijkvoorbeeld**

*Verzorgenden, de grootste groep medewerkers in thuis- en verpleeghuiszorg, kunnen niet op het Landelijk Schakelpunt (LSP) werken. Ze zijn niet BIG-geregistreerd. Het is de grootste groep zorgmedewerkers in de langdurige zorg die de medicatie voor hun cliënten verzorgt.*

*De oplossingen die hiervoor aangedragen worden zijn bijvoorbeeld het werken met mandatering via wel BIG-geregistreerde verpleegkundigen of de instelling van een andere registratie van verzorgenden via een kwaliteitsregister. Dit is volgens ActiZ óf juridisch niet houdbaar óf veel te bewerkelijk en kostbaar, en daarmee niet uitvoerbaar en niet wenselijk.*

Ook het principe van het FAIR<sup>3</sup> beschikbaar stellen van data ten behoeve van secundair gebruik zien wij onvoldoende terug. Dat 'FAIR' maken van data is van groot belang in het terugdringen van administratieve lasten. In het programma Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg (KIK-V) worden informatiebronnen o.b.v. dit principe ontsloten voor derden die wettelijk recht hebben op deze informatie. Daarmee worden zorgorganisaties ontzorgd. (Dit is ook in te zetten in andere sectoren).

## **2. Vragen over de rol van VZVZ**

VZVZ wordt in verschillende documenten naar voren geschoven als belangrijke, zelfs 'meebeslissende' stakeholder. ActiZ signaleert dat VZVZ zowel leverancier van producten (het LSP) en diensten (uitvoerder van kwalificaties), als ontwikkelaar en houder van standaarden (TWIIN Afsprakenstelsel) is.

- *Hoe beziet het ministerie van VWS de rol van VZVZ?*
- *Hoe wordt een 'gelijk speelveld voor alle leveranciers' (één van de DIZRA-principes) gegarandeerd?*

## **3. Vragen over de brief landelijk dekkend netwerk infrastructuur**

Er staat vermeld dat het ministerie van VWS voorlopig eerst met de knooppunten (TWIIN) verder wil gaan.

- *Wat zijn TWIIN-knooppunten en hoe verhouden die zich tot de reeds ontwikkelde NUTS-nodes?*
- *Bestaan TWIIN-knooppunten al en wanneer kunnen zorgorganisaties in de VVT er op aansluiten?*

---

<sup>3</sup> FAIR staat voor: Findable, Accessible, Interoperable en Reusable (Vindbaar, Toegankelijk, Interoperabel en Herbruikbaar).

#### 4. Vragen over de positie van de langdurige zorg in het Digitaal Transformatie Overleg

De langdurige zorg is tot op heden niet afdoende aangesloten op de bestaande diverse infrastructuren zoals het LSP (ziekenhuizen, apothekers, huisartsen) of XDS (netwerk voor uitwisseling radiologische beelden). Deels ook omdat het ambulante karakter van een groot deel van de zorg in de *care* een geheel andere manier van werken en organiseren kent.

Oplossingen die in de ziekenhuizen of huisartsenzorg prima werken, werken niet zondermeer in de *care*. Deze specifieke positie vraagt om een positie in de verschillende overlegstructuren die een rol spelen in dit thema. Bijvoorbeeld in het nieuw op te richten Digitale Transformatie Overleg.<sup>4</sup>

- *Hoe voorziet het ministerie van VWS inspraak en betrokkenheid van de langdurige zorg/VVT in het Digitale Transformatie Overleg?*
  - Graag neemt ActiZ deel aan het Digitale Transformatie Overleg.
- *Kan het ministerie van VWS in alle plannen apart aandacht hebben voor de langdurige zorg?*
  - Wat zijn consequenties van gekozen richting of oplossing cq. specifieke oplossingen benoemen die passen in de praktijk van de VVT?
- *Wat is de visie van het ministerie van VWS op de samenhang tussen Cure, Care en het Sociaal Domein?*
  - De verschillende oplossingen komen samen bij zorgaanbieders in de VVT (wijkverpleging is vaak het centrale punt in de zorg voor ouderen). ActiZ vreest dat zorgorganisaties voor grote uitvoeringsproblemen en kosten komen te staan wanneer een en ander niet goed doordacht is.
- *In de Nationale visie op het gezondheidsinformatiestelsel wordt gesproken over 'we vertrouwen elkaar'. Wat bedoelt de minister hiermee en is het niet beter het vertrouwen in te bouwen in de systemen zoals ook de AVG en EHDS voorschrijven? ('privacy by design').*

#### Contact

Voor meer informatie of vragen, neemt u contact op met ActiZ:

Olfert Koning ([o.koning@actiz.nl](mailto:o.koning@actiz.nl) / 06-2902 0035), senior adviseur public affairs ActiZ

---

<sup>4</sup> Zie de Nationale visie op het gezondheidsinformatiestelsel. Overigens is al bij voorbaat een plek voor VZVZ ingericht in het Digitaal Transformatie Overleg: zie punt 2.