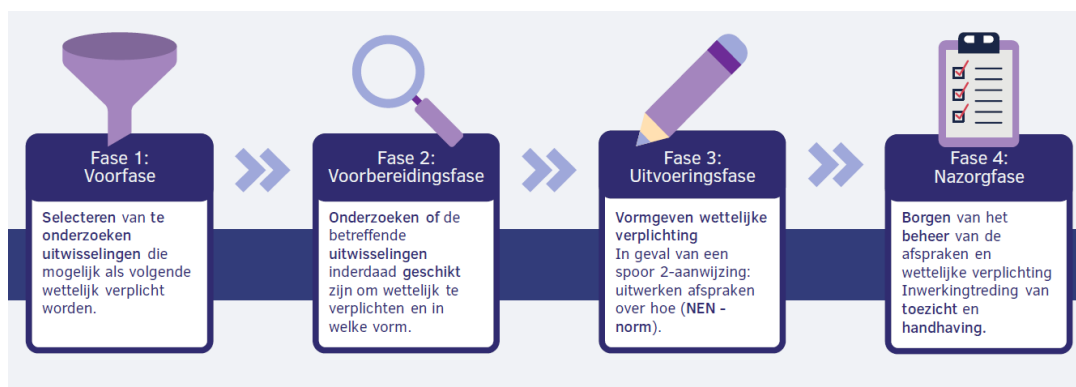


## Bijlage: Resultaten programma Egiz in 2021

Tot eind 2020 was de focus van het programma gericht op de totstandkoming van de Wegiz en het uitwerken van een generieke (proces)aanpak om tot aanwijzen van gegevensuitwisselingen onder de Wegiz te komen ("Van idee naar AMvB"). In 2021 is de focus van het programma meer en meer verschoven naar het uitwerken van de eerste vier gegevensuitwisselingen die door het programma met voorrang worden gerealiseerd.<sup>1</sup> Naast de totstandkoming van wetgeving wordt de door het programma ontwikkelde procesaanpak beproefd in samenhang met de uitwerking van de eerste vier gegevensuitwisselingen. Dit sluit aan bij de lerende aanpak die van het begin af aan door het programma is gekozen. Daarnaast wordt steeds nadrukkelijker ingezet op het voorbereiden van het veld op de komende wetgeving door communicatie over de opzet en de beoogde werking van het wetsvoorstel. De betrokkenheid van veldpartijen is immers een essentiële voorwaarde voor het uitwerken van de bouwstenen voor een gegevensuitwisseling en een goed functionerende Wegiz. Op een aantal van de voornaamste resultaten gaan we hieronder uitgebreider in.

### *Uitwerken en beproeven procesaanpak*

Om voor een beoogde gegevensuitwisseling te komen tot een aanwijzing onder de Wegiz worden vier fasen doorlopen. De fasen zijn eerder uitgebreid beschreven in de vierde Voortgangsbrief elektronische gegevensuitwisseling in de zorg.<sup>2</sup> De start van iedere fase wordt voorafgegaan door een bestuurlijk besluit om de zorgvuldigheid van het proces te waarborgen. Deze overgangen tussen de fasen zijn go/no-go momenten. Zowel na fase 2 als na fase 3 is het mogelijk dat het proces om tot een wettelijke verplichting te komen niet wordt doorgezet.



### *Actualisatie Meerjarenagenda en beproeving methode effectenverkenning*

Gegevensuitwisselingen die in aanmerking komen voor een aanwijzing onder de Wegiz komen op de Meerjarenagenda Wegiz (MJA Wegiz). Voor plaatsing op de MJA Wegiz moet er een passende kwaliteitsstandaard of wettelijke basis aanwezig zijn.<sup>3</sup> Hierdoor is duidelijk welke gegevens ('wat') moeten worden uitgewisseld in een zorgproces. Als dat het geval is worden gegevensuitwisselingen door middel van een eerste toets beoordeeld op de criteria: toegevoegde waarde, draagvlak en realiseerbaarheid. Dit gebeurt in de zogeheten **Voorfase**. Doorstaat een gegevensuitwisseling deze toets dan komt de gegevensuitwisseling in aanmerking voor plaatsing op de MJA Wegiz en is daarmee de Voorfase afgerond.

<sup>1</sup> De volledige namen van de gegevensuitwisselingen zijn Overdracht van de Basisgegevensset Zorg voor MSZ-instellingen, Uitwisseling van beeld en verslag voor MSZ-instellingen, Digitaal voorschrijven en ter hand stellen en Verpleegkundige overdracht.

<sup>2</sup> Een uitgebreide toelichting op het beschreven proces ("Van idee naar AMvB") is te vinden in de Vierde brief over elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Kamerstukken II 2020/21, 27529, nr. 219).

<sup>3</sup> Voor de gegevensuitwisselingen waarvan beoogd is om die op korte termijn bij AMvB aan te wijzen, maar de kwaliteitsstandaard nog moet worden opgesteld of aanpassing behoeft, geldt een overgangperiode van maximaal vijf jaar.

Voor de zomer 2021 is de MJA Wegiz geactualiseerd. Samen met het veld zijn de gegevensuitwisselingen die op de MJA stonden opnieuw beoordeeld op de eerdergenoemde drie criteria. De Kamer is reeds over de uitkomsten van de actualisatie geïnformeerd (Kamerstukken II 2021/22, 27529, nr. 268). Als instrument voor de actualisatie is de effectenverkenning gebruikt. Dit instrument en de gehanteerde aanpak zijn nu beproefd en geschikt bevonden. De evaluatie van de gehanteerde aanpak en de lessen die daaruit zijn getrokken worden meegenomen bij volgende actualisaties van de MJA Wegiz.

#### *Volwassenheidsscan en MKBA*

In de **Vorbereidingsfase** worden twee verdiepende onderzoeken uitgevoerd, de maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) en de Volwassenheidsscan. De MKBA geeft een indicatie van het te verwachten maatschappelijk rendement van een wettelijke verplichting. De Volwassenheidsscan (VHS) is ontwikkeld om te kunnen beoordelen in welke mate zorgaanbieders klaar zijn voor implementatie van een gegevensuitwisseling.

De Volwassenheidsscan is door VWS samen met Nictiz en met de Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS) ontwikkeld. Het instrument is met actieve bijdrage van branche- en beroepsverenigingen en zorgaanbieders uitgevoerd voor de gegevensuitwisselingen Beelduitwisseling en de Basisgegevensset Zorg. Hiermee is het instrument in *pilot*-vorm beproefd en geschikt bevonden om te beoordelen in welke mate zorgaanbieders gereed zijn voor implementatie van een wettelijk te verplichten gegevensuitwisseling. Op verzoek van het zorgveld komt van het instrument ook een versie waarmee zorgaanbieders het als hulpmiddel kunnen gebruiken om zelf te beoordelen in welke mate ze klaar zijn voor implementatie van een gegevensuitwisseling.

Voor de gegevensuitwisselingen Verpleegkundige overdracht, Beelduitwisseling en Basisgegevensset Zorg<sup>4</sup> is een MKBA uitgevoerd. Eerder was dit al gedaan voor voor Medicatie-overdracht, waardoor de maatschappelijke kosten en baten ook in beeld zijn voor de gegevensuitwisseling Digitaal voorschrijven en ter hand stellen. Op basis van de uitkomsten van de Volwassenheidsscan en MKBA voor de Basisgegevensset Zorg en Beelduitwisseling is het besluit genomen om met deze gegevensuitwisselingen de volgende fase in te gaan: de uitvoeringsfase. Voor deze gegevensuitwisselingen is hiermee voorbereiding voor uitwerking van de AMvB begonnen, vooruitlopende op de beoogde instemming van de Kamer met de Wegiz. Naar verwachting kan voor de gegevensuitwisseling Verpleegkundige overdracht eind 2022 een besluit worden genomen over de gewenste spoor-2 aanwijzing op basis van de resultaten van de subsidieregeling InZicht.

#### *NEN-norm, bekostigingsonderzoek en AMvB*

Als de onderzoeken uit de voorbereidingsfase positief zijn afgerond start de **Uitvoeringsfase**. Voor iedere wettelijk te verplichten gegevensuitwisseling wordt een AMvB opgesteld en aan de Tweede Kamer voorgelegd. Daarnaast moeten, in geval van een spoor 2-aanwijzing, de NEN-normen worden opgesteld en een bekostigingsonderzoek worden uitgevoerd. De uitwerking van NEN-norm, bekostigingsonderzoek en AMvB omvatten dus de te nemen stappen in de uitvoeringsfase.

Het Nederlands Normalisatie Instituut (NEN) is begonnen met reviseren van NEN-norm 7503 Digitaal Receptenverkeer. De hernieuwde norm NEN 7503 zal begin dit jaar worden gepubliceerd. De leerervaringen met NEN 7503 worden weer gebruikt bij nieuwe normen die ontwikkeld gaan worden. Zo is inmiddels een begin gemaakt met de ontwikkeling van NEN-normen voor Beelduitwisseling en de Basisgegevensset Zorg. Om de samenhang tussen de normen die onder de Wegiz tot stand komen te borgen heeft NEN een programmaraad opgericht. Daarin hebben belanghebbenden vanuit het zorgveld zitting.

---

<sup>4</sup> De BasisgegevenssetZorg is een minimale set aan patiëntgegevens die relevant is voor de continuïteit van goede zorg.

Als opmaat naar een spoor 2-aanwijzing kan voor gegevensuitwisselingen op de Meerjarenagenda Wegiz een spoor 1-aanwijzing worden overwogen. Door middel van een spoor 1-aanwijzing kunnen lopende ontwikkelingen binnen het veld naar elektronische uitwisseling van gegevens mogelijk worden versneld, afgerond en geborgd. Zowel voor Beelduitwisseling als voor Verpleegkundige overdracht is deze optie onderzocht en is het advies niet eerst een spoor 1-aanwijzing te realiseren omdat daarvan de toegevoegde waarde gering is en dit het doel van gestandaardiseerde uitwisseling onnodig verder in de tijd plaatst. Bij een spoor 2 aanwijzing is er naast normering ook gekozen voor certificering van diensten of producten. De NEN is begonnen met het opstellen van een eerste certificatieschema op basis waarvan ICT-leveranciers zich kunnen laten certificeren.

Zorgaanbieders zullen incidentele en structurele kosten maken voor de onder de Wegiz aan te wijzen gegevensuitwisselingen. Om de gewenste duidelijkheid te kunnen bieden aan zorgaanbieders over de bekostiging van de gegevensuitwisselingen is een afwegingskader opgesteld. Daarin worden de criteria geformuleerd die leidend zijn bij de bestuurlijke besluitvorming over bekostiging en eventuele compensatie. Het afwegingskader is daarmee een belangrijk instrument om te kunnen komen tot een succesvolle implementatie.

#### *Nazorgfase*

Zodra de AMvB is aangenomen start de **Nazorgfase** waarin wordt toegezien op borging en het nakomen van de gemaakte afspraken.

#### **Uitwerken van vier prioritaire gegevensuitwisselingen**

Door het programma Egiz worden vier gegevensuitwisselingen van de MJA Wegiz met voorrang uitgewerkt: Beelduitwisseling, Basisgegevensset Zorg, Digitaal voorschrijven en ter hand stellen en Verpleegkundige overdracht. Daarbij kan het programma goed gebruik maken van initiatieven die in het veld ontstaan, mede naar aanleiding van de aankondiging van het wetsvoorstel. Voorbeelden hiervan zijn coalities die rond bepaalde gegevensuitwisselingen gevormd worden, nieuwe kwaliteitsstandaarden die worden opgesteld samen met NVvR en FMS, informatiestandaarden opgesteld door Nictiz samen met het zorgveld en nieuwe technische afspraken tussen leveranciers.

Daarnaast kan het programma bij de implementatie van de aangewezen gegevensuitwisselingen meestal voortbouwen op de resultaten van bestaande subsidieregelingen om elektronische gegevensuitwisseling in de zorg te stimuleren. Voorbeelden hiervoor zijn de subsidieregeling InZicht en het versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional voor de medisch-specialistische zorg (VIPP MSZ). Door deze regelingen wordt de implementatie van de gegevensuitwisselingen Verpleegkundige overdracht en Basisgegevensset Zorg, die onder de Wegiz zullen worden aangewezen, voorbereid.

In de subsidieregeling InZicht hebben 95 zorgaanbieders (verenigd in 18 samenwerkingsverbanden) zich aangemeld voor de implementatie van eOverdracht. De regeling borduurt voort op proeftuinen, waarin zes samenwerkingsverbanden in de periode van september 2019 tot en met september 2020 hebben geëxperimenteerd met de elektronische uitwisseling van de verpleegkundige overdracht. Het elektronisch uitwisselen van de verpleegkundige overdracht zorgt ervoor dat administratieve lasten voor de verpleegkundigen worden gereduceerd. Hierdoor krijgen zij meer tijd voor de zorg. Samen met V&VN wordt gekeken hoe verpleegkundigen mee kunnen worden genomen in deze verandering, zodat zij na de implementatie van de standaard hier ook mee kunnen werken.

Aan de VIPP MSZ doen alle ziekenhuizen en UMC's mee en ongeveer de helft van de zelfstandige klinieken. De regeling bestaat uit verschillende modules, waarvan één de uitwisseling van de Basisgegevensset Zorg tussen instellingen voor medisch specialistische zorg betreft. Instellingen moeten aan het einde van de regeling, medio 2023, aantonen dat zij de BgZ kunnen verzenden, ontvangen en van een aantal secties dat de instellingen deze volledig kunnen hergebruiken en dat deze daadwerkelijk wordt gebruikt. Naast de technische implementatie is binnen het VIPP-programma ook aandacht voor de veranderkundige kant. Instellingen die meedoen aan de regeling zijn zo al voorbereid op de wettelijke verplichting van de Basisgegevensset Zorg onder de Wegiz.

De gegevensuitwisseling Digitaal voorschrijven en ter hand stellen is een integraal onderdeel van programma Medicatieoverdracht. Vanuit het programma zal in 2022 de Kickstart Medicatieoverdracht beginnen. Dit markeert de overgang van de voorbereidingsfase naar de uitvoeringsfase spoor 2 van de gegevensuitwisseling Digitaal voorschrijven en ter hand stellen. De Kickstart Medicatieoverdracht heeft als doel om in de praktijk leerervaringen en kennis op te doen. Hierdoor kan een latere landelijke implementatie van Medicatievoordracht beheerst en succesvol uitgevoerd worden. De opzet is om in 2 regionale clusters van ketenpartijen en softwareleveranciers de eerste systemen en zorgafspraken in te richten conform de nieuwe richtlijn Medicatieoverdracht. Door in de praktijk te ervaren waar partijen bij de implementatie tegenaan lopen creëert het een beter overzicht voor betrokken partijen van de gehele implementatieopgave. Het is een voorbereidingsactiviteit om kinderziektes en mogelijke verbeteringen te identificeren en de uiteindelijke landelijke implementatie zo effectief mogelijk te kunnen inrichten. En daarmee te kunnen komen tot een spoor 2-aanwijzing onder de Wegiz.

De aanwijzing van een gegevensuitwisseling bij AMvB en de ingangsdatum van de wettelijke verplichting vormen de afronding van een ontwikkeling in en met het veld. Voor de eerste vier gegevensuitwisselingen zijn de te verwachten ingangsdatum en fase waarin deze zich momenteel bevinden vorig jaar met de Kamer gedeeld (Kamerstukken II 2020/21, 27529, nr. 268). In onderstaand schema bevat de samenvatting daarvan.

Gegevensuitwisseling	Spoor	Voorfase	Vorbereidingsfase	Uitvoeringsfase	Nazorgfase
Basisgegevensset Zorg	2	Afgerond	Afgerond	Loopt	2024
Beelduitwisseling	2	Afgerond	Afgerond	Loopt	2024
Verpleegkundige overdracht	2	Afgerond	Loopt	Vanaf Q4 2022	Volgt
Digitaal voorschrijven en ter hand stellen	1	Afgerond	Afgerond	Loopt	2023
	2	Afgerond	Loopt	Vanaf 2022	2026