

## Bijlage 2

### Beleid ten aanzien van infrastructuren in de zorg

Er zijn al veel infrastructuren in de zorg. Sommige hiervan zijn regionaal, sommige zijn landelijk. Voor sommige specifieke uitwisselingen zijn al deels landelijke infrastructuren beschikbaar, zoals voor de verwijzing van de huisarts naar de tweedelijnszorg. Voor elke wettelijk verplichte elektronische gegevensuitwisseling zal straks landelijke dekking moeten bestaan. Die ontstaat door het onderling verbinden van bestaande infrastructuren en waar de infrastructuur er nog niet is, bekijken hoe die er kan komen.

Omdat de meeste uitwisseling van informatie in de zorg op dit moment binnen de regio blijft, zie ik een belangrijke rol voor zorgaanbieders in de regio bij het samenwerken aan onderlinge gegevensuitwisseling en het besluiten over de hierbij te gebruiken (regionale of landelijke) infrastructuren. De naderende wettelijke verplichting maakt het voor zorgbestuurders belangrijk en urgent om hierover om tafel te gaan. Ik zal regio's oproepen en motiveren om daar waar dat nog niet het geval is de handen in één te slaan en samen tot afspraken over samenwerking op gegevensuitwisseling te komen en daarbij ook de uitwisseling met andere regio's mogelijk te maken. Dat bevorder ik ook actief, onder meer door regionale tafels te ondersteunen van de bestuurders van de betrokken instellingen in die regio's. Alleen als in elke regio door zorgbestuurders afspraken zijn gemaakt over welke gegevens hoe worden uitgewisseld, kunnen bijvoorbeeld medicatiegegevens tussen alle zorgverleners worden uitgewisseld en ingepast in bestaande werkprocessen.

Er zijn daarbij drie belangrijke aandachtspunten:

- Beschikbaarheid van verbonden infrastructuren en landelijke dekking  
Allereerst bestaat er voor sommige gegevensuitwisselingen, bijvoorbeeld voor radiologiebeelden, wel een gestandaardiseerde infrastructuur in delen van het land, maar is deze niet overal beschikbaar en verbonden. Daarom moet er voor overdracht van een patiënt in bepaalde regio's nog steeds een DVD gemaakt worden. De beschikbaarheid van infrastructuren en de mate van verbondenheid en landelijke dekking verschilt per type gegevensuitwisseling.
- Verbinden van infrastructuren  
Daarnaast bestaan er voor hetzelfde type gegevensuitwisseling meerdere infrastructuren naast elkaar, die niet altijd op elkaar aangesloten zijn. Zo zijn de gebruikte systemen voor veilige mail op dit moment niet onderling verbonden en moeten zorgaanbieders en patiënten van meerdere oplossingen tegelijk gebruik maken. Ik heb in dit geval NEN al gevraagd om te komen tot een technische norm voor uitwisseling van veilige mail over alle daarvoor geschikte infrastructuren en passend bij de voor de zorg gestelde veiligheidsnormen zodat die landelijke dekking wel ontstaat. Ik wil de leerervaringen die we hierbij opdoen toepassen op andere gegevensuitwisselingen. Zorgaanbieders moeten elektronisch bereikbaar zijn voor alle andere zorgaanbieders, ongeacht welke infrastructuren ze gebruiken.
- Innovatie in technologie  
Er is in de huidige infrastructuren vanzelfsprekend diversiteit in gehanteerde technologie. Ook de technologie schrijdt immers voort en voor sommigen geldt daarom de wet van de remmende voorsprong. In de Roadmap zal voor elke gegevensuitwisseling worden aangegeven wat de te gebruiken koppelvlakken van infrastructuren mogen zijn. Zo kunnen we oudere technologie die niet aan alle eisen voldoet uitfasen. Omdat innovatie niet stil staat, voorzie ik in de wettelijke verplichting blijvende aandacht voor adoptie van nieuwe technologie en het beheerst uitfasen van oude technologie.

Landelijke regie is noodzakelijk om bovenstaande aandachtspunten te adresseren. Die regie zal zich niet alleen uiten in het stimuleren van regionale samenwerkingen maar ook in structureel overleg met de leveranciers van infrastructuren en ICT-systemen in de zorg. Ik zal bij dit overleg ook zorgprofessionals, patiënten en zorginkopers uitnodigen.

## **Eisen aan infrastructuren**

Vooralsnog zie ik geen rol van de overheid bij de realisatie van infrastructuren. Wel zal ik nadere eisen stellen aan door het veld te realiseren infrastructuren waarover de elektronische uitwisselingen verplicht plaatsvinden. Om landelijke dekking te realiseren moeten zorgaanbieders elkaar elektronisch kunnen bereiken ongeacht welke infrastructuur ze gebruiken en daarbij aantoonbaar voldoen aan alle eisen die worden gesteld. Welke infrastructuur een zorgaanbieder ook gebruikt voor uitwisseling van medicatiegegevens, die gegevens moeten er conform de standaarden over kunnen worden uitgewisseld, alle andere infrastructuren waarover medicatie kan worden uitgewisseld kunnen bereiken en daar een ondubbelzinnig leesbaar resultaat opleveren. Infrastructuren zullen daartoe moeten voldoen aan verbinding met andere infrastructuren en aantoonbaar de gegevens veilig en voor de ontvanger ondubbelzinnig leesbaar moeten transporteren. Zo blijft keuzevrijheid en innovatie bestaan en kan tegelijkertijd worden gegarandeerd dat gegevens inhoudelijk correct worden getransporteerd tussen de betrokken zorgverleners (ongeacht de daarbij betrokken infrastructuren).

### *Toetsing bij toelating van ICT-systemen en infrastructuren tot de zorg*

De eisen die worden gesteld aan systemen en infrastructuren moeten ook daadwerkelijk en aantoonbaar worden toegepast. Ik beoog via certificering te borgen dat systemen en infrastructuren in de zorg voldoen aan de afspraken die we hierover maken en die we gaan vastleggen in wet- en regelgeving. Zoals toegezegd heb ik uitgebreid met de NEN gesproken over de rol die zij hierin kan spelen. Dit heeft geleid tot een intentieverklaring om voor de standaarden voor taal en techniek tot normen te komen. Aan deze normen kunnen systemen en infrastructuren via certificering direct gebonden worden.

Het is mijn doel dat dit voor alle verplichte vormen van elektronische gegevensuitwisseling gebeurt en dat openbaar en transparant is welke systemen en infrastructuren zijn gecertificeerd voor de zorg. Het hebben doorlopen van een dergelijke toetsing en het daarmee behalen van keurmerken kan door zorginstellingen worden meegenomen als dwingende eis bij de inkoop van systemen en bij de aansluiting op infrastructuren.

## **Realiseren van voorzieningen**

In mijn vorige brief schetste ik de noodzaak van voorzieningen bij de elektronische uitwisseling van gegevens in de zorg. Sommige daarvan vergen wellicht een rol van de overheid. Denk bijvoorbeeld aan een adresboek om zorgverleners ook in elektronische zin te kunnen adresseren. Daartoe kan het door VWS gerealiseerde Landelijke Register Zorgaanbieders wellicht een rol spelen. Het zorgveld heeft mij afgelopen maanden onder andere opgeroepen om vanuit de overheid vorm te geven aan een dergelijk adresboek en aan een eenduidige manier voor veilig inloggen voor alle zorgprofessionals. In mijn programma, waarover ik uw Kamer voor de zomer zal informeren, kom ik hier op terug.