



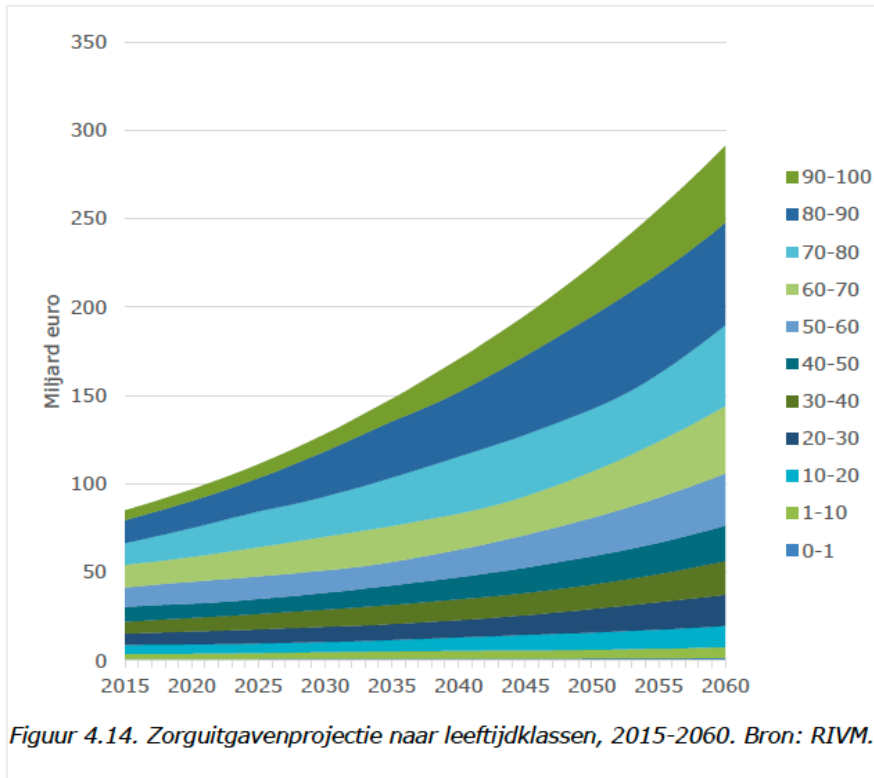
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# **De strategie voor een goed werkend en integraal georganiseerd gezondheidsinformatiestelsel**

*Samen gezond, fit en veerkrachtig*

# Waarom de Nationale Visie en Strategie? Het zorgstelsel onder druk!

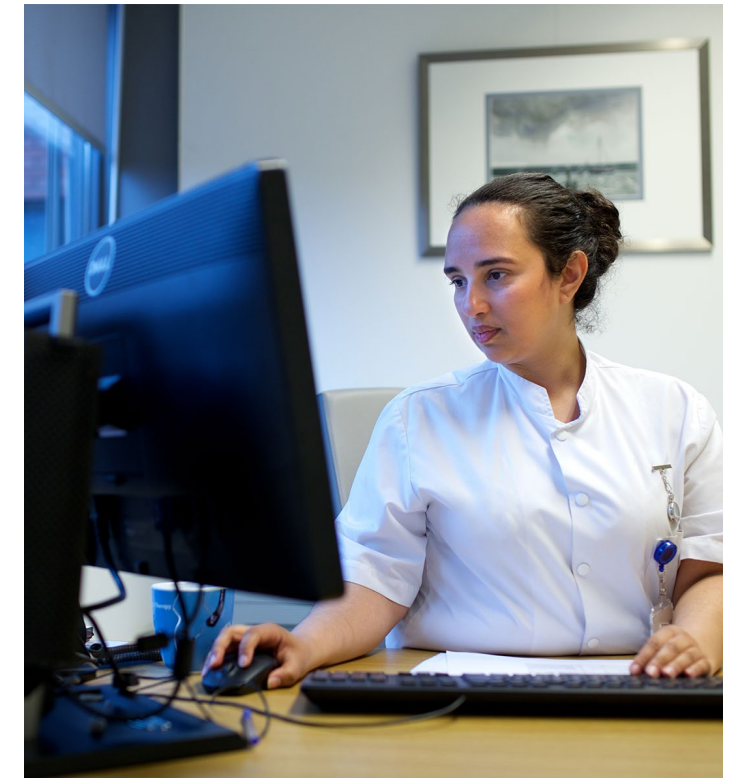
## Oplopende kosten



## Tekort aan personeel



## Administratieve last



Afbeelding van FMS

# Wat willen we met de visie bereiken?



De **beweging** naar gezondheid, persoonsgerichte zorg en preventie mogelijk maken.



Goede zorg blijven leveren en deze **toegankelijk** houden voor iedereen.



**Zorgverleners ondersteunen** in het zorgproces door de juiste informatie op het juiste moment beschikbaar te hebben.



De zorg verbeteren door **gezondheidsgegevens toepasbaar** te hebben voor primaire zorg, preventie, wetenschappelijk onderzoek, zorgorganisatie en beleid.



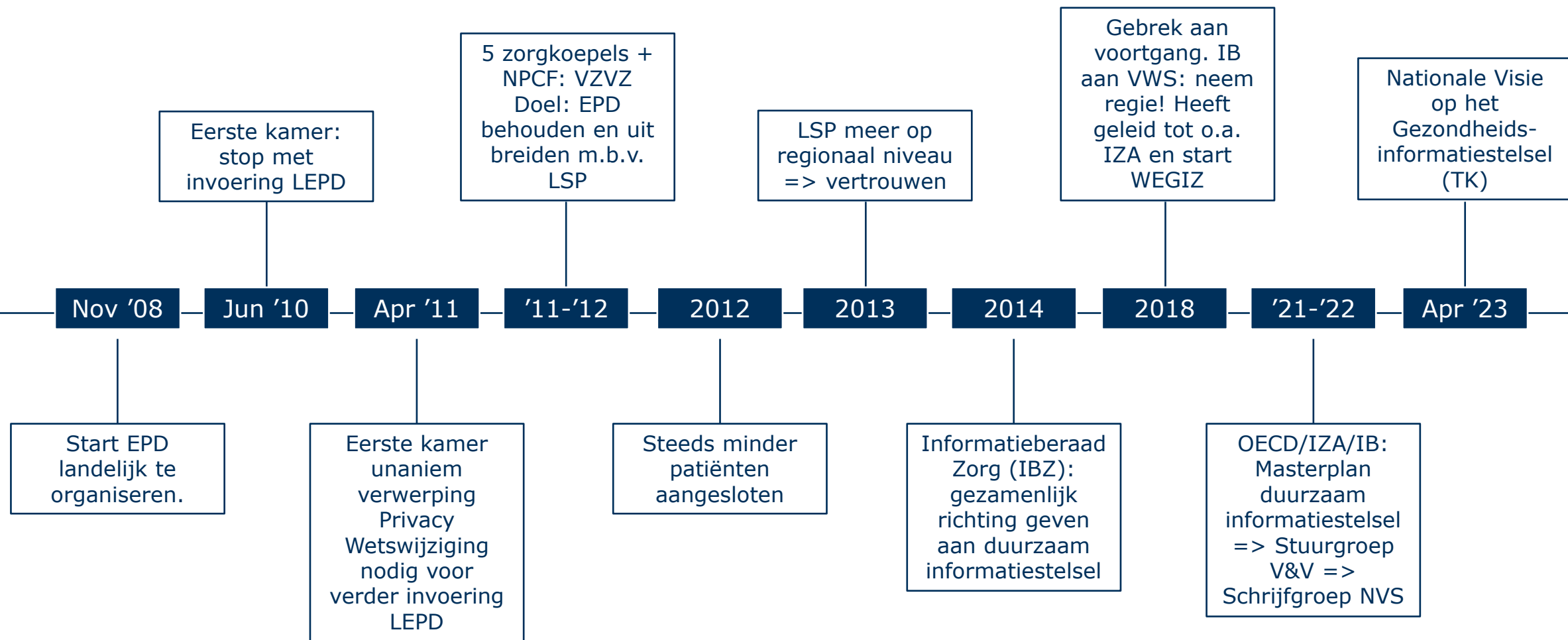
**Passende hybride zorg** mogelijk maken met de burger als volwaardig deelnemer in het zorgproces.



Een **gezondheidsinformatiestelsel realiseren** dat vertrouwd kan worden door alle deelnemers.

**Een goed werkend en integraal georganiseerd gezondheidsinformatiestelsel helpt het zorgstelsel deze transformatie te maken**

# Aanleiding en context NVS



# Tijdslijn ontwikkeling van Visie naar Strategie, en verder...



# Totstandkoming Nationale Visie en Strategie

Een breed gedragen visie en strategie:

Opdracht vanuit het veld (IB,  
Stuurgroep V&V, IZA)

Schrijfgroep: Nictiz, VZVZ,  
ZN, VWS

Nieuw Zeelands model als  
basis

Input brede groep stakeholders voor zowel  
visie (X sessies) als strategie (Y sessies)

Brede externe en interne consultatie (60  
organisaties, 10 directies, +1.500 reacties)

Visie en korte termijn strategie april 2023

Volledige strategie december 2024

# De visie en strategie in vogelvlucht

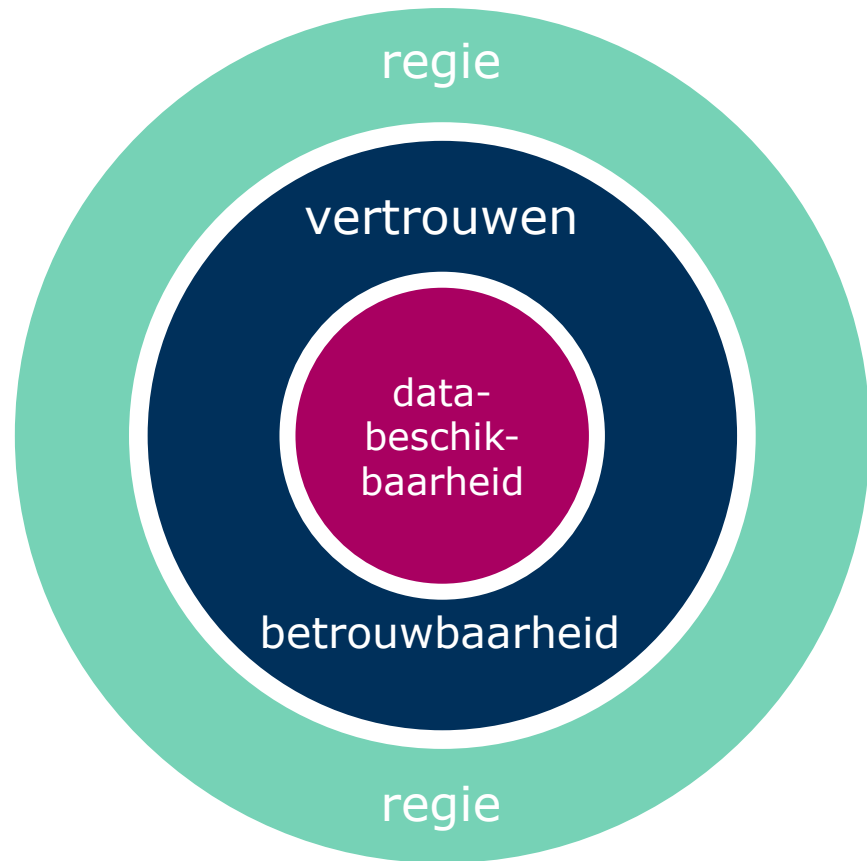
## Visie

- 3 Fundamenten
- 4 Leidende principes
- 3 Plateaus

## Strategie

- 8 Doelstellingen
- Randvoorwaarden
- Basis op orde
- Aanpak realisatie

# Fundamenten gezondheidsinformatiestelsel



**Databeschikbaarheid** gericht op beschikbaar, bereikbaar en bruikbaar kunnen maken van gegevens, met waarborgen voor/ regie over privacy en veiligheid.

**Vertrouwen:** in de kwaliteit van de data (betrouwbaarheid) en in de integere omgang met data door personen en instituties van het gezondheidsinformatiestelsel (vertrouwen).

**Regie:** vanuit gemeenschappelijke visie waarbij partijen verantwoordelijkheid nemen en vertrouwen geborgd is met bindende afspraken.





# Samenwerken aan databeschikbaarheid



**Dromen**

**Integraal  
georganiseerd**

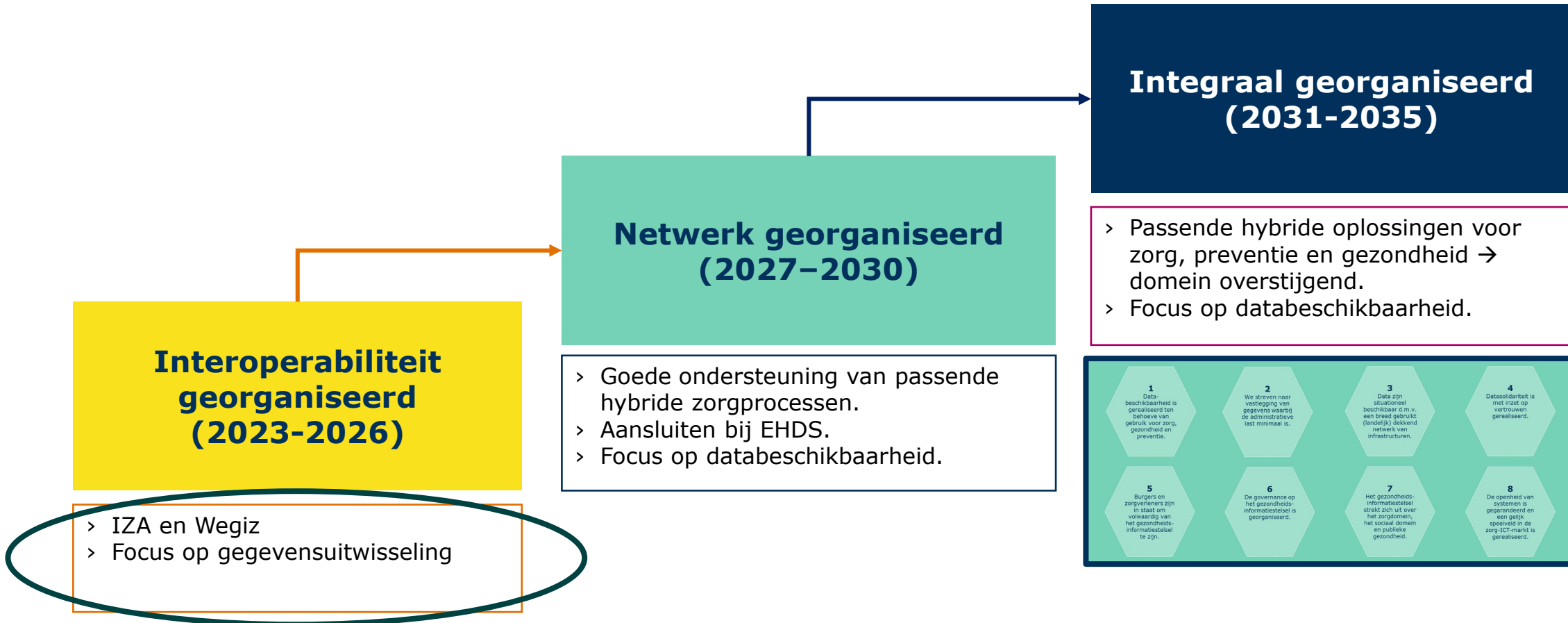
**Denken**

**Netwerk  
georganiseerd**

**Doen**

**Interoperabiliteit  
georganiseerd**

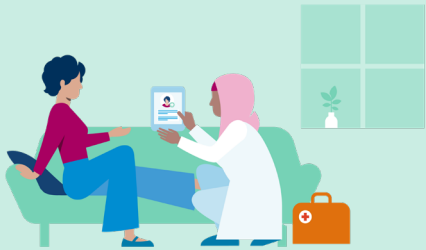
# Hoe bereiken wij ons doel: in stappen naar het droomresultaat



# De doelstellingen van de Nationale Strategie voor het gezondheidsinformatiestelsel | *Het toekomstbeeld in Nederland tot 2035*

1

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



2

Vastlegging van gegevens is efficiënter voor een minimale administratieve last.



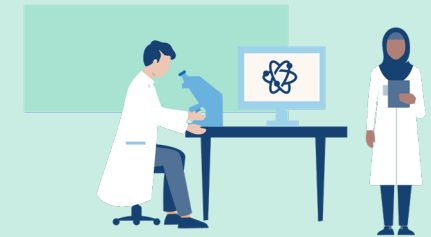
3

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.



# 1



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

## In 2035 geregeld:



### 1.1 Wet- en regelgeving

- Internationale richtlijnen en EU-regelgeving zijn leidend.
- Wet- en regelgeving om data beschikbaar te maken is geïmplementeerd.



### 1.2 Governance

- De governance is aangepast op de eisen van het gezondheidsinformatiestelsel.
- De governance voldoet aan de EHDS-verordening.



### 1.3 Integraal gezondheids-overzicht

- Zorgverleners kunnen beschikken over een integraal gezondheidsoverzicht.
- Zorgverleners hebben daardoor een integraal beeld van de persoon zodat werkelijk passende zorg kan worden verleend.
- Voor de burger is het integraal gezondheidsoverzicht bijvoorbeeld als overzicht zichtbaar in een gebruiksvriendelijk en goed gevuld PGO.



### 1.4 Harmonisatie EU en internationaal

- Harmonisatie met Europese en internationale standaarden is gerealiseerd.

# 2



**Vastlegging van gegevens is efficiënter**

## In 2035 geregeld:

 <p><b>2.1 Geïntegreerde en interoperabele beschikbaarheid van gezondheidsgegevens</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Er is sprake van domeinoverstijgende categorieën van gezondheidsgegevens.</li><li>• Deze gezondheidsgegevens zijn geschikt voor meervoudig gebruik.</li><li>• En kunnen nationaal en internationaal worden gebruikt.</li></ul>
 <p><b>2.2 Actualiseren en corrigeren integraal gezondheidsoverzicht</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Er wordt beleid vastgesteld voor het actualiseren en corrigeren van relevante gegevens in een integraal gezondheidsoverzicht.</li><li>• Het is mogelijk om het levensloopdossier voortdurend te actualiseren en corrigeren op inconsistenties door vergelijking met andere gegevensbronnen.</li></ul>
 <p><b>2.3 Digitale hulpmiddelen en AI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Robotgestuurde procesautomatisering, spraakgestuurd rapporteren, AI-systemen die focussen op gestandaardiseerde vastlegging, en andere toekomstige technologieën worden breed toegepast.</li><li>• Deze technologieën ondersteunen zorgverleners optimaal bij de vastlegging van gegevens voor meervoudig gebruik.</li></ul>
 <p><b>2.4 Gebruiksvriendelijke systemen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Systemen voor vastlegging van gegevens zijn zo gebruiksvriendelijk en intuïtief mogelijk.</li><li>• Deze systemen ondersteunen de gebruiker optimaal voor gestandaardiseerde en gestructureerde vastlegging.</li></ul>
 <p><b>2.5 Kwaliteit van gegevens</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Een leer- en verbetercyclus is ingericht rondom datakwaliteit om de duurzame kwaliteit van gezondheidsgegevens te waarborgen.</li><li>• Zo beschikken alle gebruikers over betrouwbare en consistente gegevens.</li></ul>

# 3



Data zijn situationeel beschikbaar door een breed gebruikt landelijk dekkend netwerk van infrastructuur en generieke functies

## In 2035 geregeld:



### 3.1 Verbinding tussen infrastructuur en internationale aansluiting

- Er is een gezondheidsinformatiestelsel waarin er een naadloze verbinding is tussen verschillende infrastructuur.
- Er is aansluiting op de Europese infrastructuur MyHealth@EU en HealthData@EU.
- Zowel voor primair als secundair gebruik.
- Gebaseerd op internationale standaarden.



### 3.2 Europese en internationale standaarden en open API's

- Er wordt ingezet op Europese en internationale standaarden.
- Open API's (Application Programming Interfaces) worden gebruikt om systemen meer open te maken.



### 3.3 Integraal gebruik van een netwerk van infrastructuur en voorzieningen

- Het domein van de publieke gezondheid en het sociaal domein maken ook gebruik van de infrastructuur en voorzieningen.
- Zij zijn daarin bronhouder of afnemer in het gezondheidsinformatiestelsel, binnen de kaders die gelden voor het zorginformatiestelsel.



### 3.4 Stuurinstrumenten: doelarchitectuur en landelijk vertrouwensstelsel

- De afspraken die zijn vastgelegd in het LVS zijn afgestemd op internationale ontwikkelingen.
- Stuurinstrumenten als een doel- en transitiearchitectuur en kaders zijn daadwerkelijk in gebruik.

# 4



**Datasolidariteit  
is met inzet op  
vertrouwen  
gerealiseerd**



## **4.1 Brede acceptatie van het gebruik van gezondheidsgegevens voor primair en secundair gebruik**

- Het is geaccepteerd dat zowel voor persoonlijke zorg als voor de instandhouding en verbetering van de zorg als geheel, het kunnen gebruikmaken van (gepseudonimiseerde) gezondheidsgegevens van personen essentieel is.
- Er zijn duidelijke waarborgen over zeggenschap.
- Er zijn voorzieningen die inzicht geven in waar gegevens zijn te vinden en hoe gegevens worden gebruikt.
- Er is een klimaat van vertrouwen ten aanzien van het gebruik van gezondheidsgegevens, deels via wetgeving en deels door afspraken binnen het landelijke vertrouwensstelsel.



## **4.2 Datasolidariteit als toegevoegde waarde voor secundair gebruik**

- Data is beschikbaar voor secundair gebruik door hiertoe geautoriseerde gebruikers.

**In 2035 geregeld:**

# 5



**Burgers en  
zorgverleners  
kunnen volwaardig  
deelnemen**



## **5.1 Bewustzijn en transparantie**

- Burgers weten wat databeschikbaarheid inhoudt en hoe zij hun eigen voorkeuren kunnen aangeven.
- Burgers hebben gemakkelijk inzicht in het gebruik van hun gezondheidsgegevens in digitale diensten. (transparantie)



## **5.2 Volwaardig deelnemerschap**

- Iedereen moet kunnen deelnemen aan het gezondheidsinformatiestelsel. Dat is goed voor de kwaliteit van zorg.
- We zetten in op een landelijke benchmark voor digitale inclusie waarmee we de impact op zorgkwaliteit en gezondheid inzichtelijk maken.



## **5.3 Gebruiks- vriendelijkheid centraal**

- Bij de ontwikkeling van digitale diensten wordt standaard om input van burgers en zorgverleners gevraagd om hun behoeften te begrijpen.
- Gebruiksvriendelijke en toegankelijke systemen voor zorgverlener en burger (bijvoorbeeld elektronische patiëntendossiers (EPD's), persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's) en digitale zorgtoepassingen) zijn de norm.



## **5.4 Digitaal is het nieuwe normaal**

- Om digitaal het nieuwe normaal te maken is opleiding en ondersteuning vereist.
- Zorgverleners hebben voldoende vaardigheden (aangeleerd) om gezondheidsgegevens eenduidig te registreren zodat ze meervoudig gebruikt kunnen worden en om hybride zorg te kunnen bieden.
- De burger wordt zo goed mogelijk ondersteund in deze beweging naar digitalisering. Zo wordt er altijd rekening gehouden met digitale inclusie en begrijpelijke taal.

**In 2035 geregeld:**



# 6



**informatiestelsel is georganiseerd**

## In 2035 geregeld:



### 6.1 Governance-structuren

- Een duurzame inrichting van de governance op het gezondheidsinformatiestelsel is gerealiseerd.
- De sturing op alle taken binnen het gezondheidsinformatiestelsel is duidelijk belegd waardoor een duurzaam governancestelsel is gerealiseerd.
- Er is een afsprakenstelsel werkzaam zodat de verschillende partijen die een rol vervullen in het governancestelsel in nauwe verbinding staan met elkaar.



### 6.2 Integraal geregelde governance

- Een duurzame governance-inrichting is gerealiseerd over het zorgdomein, het domein van de publieke gezondheid en het sociaal domein; de domeinen die gebruikmaken van het gezondheidsinformatiestelsel.
- Integraliteit van het gezondheidsinformatiestelsel is ook op het gebied van governance georganiseerd, waarmee het sturen op en het overzien van het gehele gezondheidsinformatiestelsel is geborgd.



### 6.3 Marktmeesterschap

- Marktmeesterschap is gerealiseerd. Hierdoor wordt erop toegezien dat de markt voor zorg-ICT-aanbieders onder voorwaarden open is.

# 7



Het gezondheids-  
informatiestelsel  
strekt zich uit over  
het zorgdomein,  
het publieke  
gezondheids- en  
sociaal domein

## In 2035 geregeld:



### 7.1 Domeininclusie in afspraken en voorzieningen

- Op basis van gezamenlijke afspraken, databeschikbaarheid en interoperabiliteit zijn alle betrokken domeinen (zorgdomein, publieke gezondheid en sociaal domein) en Caribisch Nederland volwaardig deelnemer in het gezondheidsinformatiestel.



### 7.2 Aandacht voor aansluiting van domeinen ten behoefte van netwerkgang

- Ten behoeve van het zorgproces van de burger zijn afspraken gerealiseerd die voor alle domeinen aangeven wie, wanneer, welke gegevens mag inzien.
- Het is duidelijk en wettelijk vastgesteld welke gegevens uit het sociaal domein en het domein van de publieke gezondheid voor primair gebruik in het zorgproces mogen worden ingezet en vice versa, onder strikte privacy- en securitywaarborgen.
- Het landelijk vertrouwensstelsel is toepasbaar voor alle deelnemende domeinen.



### 7.3 Databeschikbaar- heid vanuit verschillende domeinen voor secundair datagebruik

- Gezondheidsdata voor secundaire doeleinden zijn breed beschikbaar.
- Onderzoek ten behoeve van preventiemaatregelen neemt een vlucht doordat de coördinerende instantie voor toegang tot gezondheidsgegevens breed wordt gevonden door gebruiker.
- Belangrijk daarvoor is dat gegevensvastlegging tussen verschillende sectoren zoveel mogelijk betekenisvol op elkaar aansluit.

# 8



## Openheid van systemen en een gelijk speelveld in de zorg-ICT-markt

### In 2035 geregeld:



#### 8.1 Openheid van systemen

- Internationale standaarden, (internationale) gemeenschappelijke voorzieningen en/of diensten en internationale API-producten zijn de norm, waardoor interoperabiliteit tussen zorg-ICT-systemen gegarandeerd is.
- Leveranciers worden ondersteund met documentatie en testvoorzieningen om interoperabiliteit tussen systemen te testen.
- Doordat uitgegaan wordt van internationale normen en standaarden ontstaat er een speelveld waarin de drempel om naar een andere leverancier over te stappen lager is.



#### 8.2 Kennis en vaardigheden van de vraagkant stimuleren

- Kennis en vaardigheden van zorgaanbieders over functionaliteiten van zorg-ICT-systemen zijn op niveau. Dit helpt bij de keuze voor een leverancier van zorg-ICT-systemen en gerelateerde producten.
- Zorgaanbieders werken waar nodig samen in de onderhandeling met leveranciers, binnen de kaders van de Mededingingswet. Dit draagt bij aan de creatie van een gelijk speelveld.



#### 8.3 Een handhavende markttoezichthouder

- Er is een handhavende markttoezichthouder voor XIS-, EPD- en ECD-systemen.
- De markttoezichthouder heeft een grondslag om handhavingsmiddelen toe te passen.
- Het aanwijzen van deze markttoezichthouder (marktmeester) is een verplichting vanuit de EHDS-verordening.

# Randvoorwaarden

Het goed invullen van een aantal randvoorwaarden waarvoor brede verantwoordelijkheid bij meerdere partijen ligt, is van essentieel belang om het gezondheidsstelsel te kunnen realiseren

## Proces en gedrag

- De transitie vraagt om proces- en gedragsverandering van alle belanghebbenden.
- Digitale vaardigheden
- Vertrouwen in overheid
- Aandacht in opleidingen
- Gebruiksvriendelijkheid
- Aanpassing in werkprocessen

## Financiering en wet- en regelgeving

- Aandacht voor domein overstijgende en/of integrale bekostiging
- Verschil volwassenheid tussen sectoren
- Investerings- en desinvesteringen, kosten/baten
- Afhankelijkheid financieringsstromen
- Zuinig met aanpassing Wet- en regelgeving
- Functioneel afstemmen van wet & regelgeving tussen domeinen

## Duurzaamheid

- Van systemen: adaptief en robuust; consistent in besturing bij regie op publiek en privaat
- Van klimaat: bijdrage aan klimaatdoelstelling; milieueffect grote data opslag en rekenkracht
- Moeilijk te kwantificeren

## Innovatie als middel

- Innovatieklimaat in de zorg van belang om zorg sneller en beter te ontwikkelen
- Innovatie structuren en samenwerking van belang

## Ecosysteem

- Ecosysteem GIS onderdeel van groter ecosysteem
- Onderlinge samenhang en afhankelijkheden ecosystemen
- Continue doorontwikkeling en bijstelling ecosysteem GIS

# Basis op orde

Een aantal zaken aan de basis van het gezondheidsinformatiestelsel moeten geregeld worden om het stelsel als geheel waar te kunnen maken

Aansluiting van primair op secundair gebruik verbeteren

Standaarden vaststellen:  
(inter)nationaal en open

Scheiding tussen inhoud en transport regelen

Eenheid van taal bevorderen

Keuze maken voor een landelijk dekkend netwerk van infrastructuren

Gemeenschappelijke voorzieningen aanwijzen

De totstandkoming van het GIS in samenhang banaderen

Leidende richtlijnen voor privacy en beveiliging en/of specifieke normen volgen

# Aanpak realisatie NVS

Het gaat om doen, leren en bijstellen met behulp van een iteratieve aanpak die het gezondheidsinformatiestelsel dynamisch vorm geeft.

## Transitie aanpak bestaat uit 7 activiteiten

Monitoren  
Implementatie  
programma's in  
onderlinge  
samenhang

Richten en  
bewaken  
realisatie o.b.v.  
NVS

Identificeren en  
faciliteren  
kansrijke  
initiatieven

Zelf initiëren  
nieuwe  
initiatieven voor  
blinde vlekken

Oplossen van  
(programma  
overstijgende)  
knelpunten

Stoppen  
programma's en  
uitfaseren  
verouderde  
werkwijzen

Bijstellen en  
ontwikkelen  
strategische  
kaders o.b.v.  
voortschrijdend  
inzicht

## Ondersteund door 3 instrumenten

**Dynamisch Overzicht**

**Dynamische Leer proces**

**Sturing op basis van X-Curve**