

Aan : Deelnemers pilot TLB
 Van : Projectleiding pilot TLB
 Datum : 20 januari 2026 / 12 februari 2026
 Versie : 28 augustus 2025 / 12 februari 2026
 Onderwerp : aangepast n.a.v. advies Kennedy van der Laan d.d. 4 februari 2026
 Bijlage(n) : Pilot TLB 1.1 - tijdlijn van beelden als tussenfase op weg naar Beeldtijdlijn & DUO
 Geïntegreerd - Architectuur & Achtergrondinformatie TLB1.1
 Los beschikbaar - Functioneel Ontwerp TLB 1.1, Adviesrapport
 Toestemmingsvraagstuk landelijke tijdlijn 20240314

Diverse belanghebbenden bij de realisatie van de tijdlijn beeldbeschikbaarheid, zowel binnen de betrokken zorginstellingen als in regio-overleggen en op landelijk niveau (NVvR, NVZ, coördinerende UMC's) hebben behoefte aan een beschrijving van pilot TLB 1.1. Wat zijn de doelen en plannen, hoe verhoudt deze pilot zich tot de landelijke ingebruikname van Beeldtijdlijn 2.0 en hoe straks met DUO, de combinatie met XDS-netwerken. Hoe is voor deze tussenfase de samenwerking tussen de deelnemende zorginstellingen en het project georganiseerd. Dit is nodig voor bestuurlijke besluitvorming over deelname, waarbij met name is gevraagd om informatie te verstrekken voor nadere analyse door FGs en (C)ISO's op gebied van wet- en regelgeving van privacy (AVG, WGBO, Wabvpz) en security (NEN7510, 7512, 7513 & Wabvpz). De informatie over de pilot is in dit document uitgewerkt.

Waarom de pilot TLB voor beeldbeschikbaarheid

Voor de continuïteit, veiligheid en kwaliteit van zorg is het voor patiënt en zorgprofessionals essentieel dat bij diagnostiek en behandeling in een zorginstelling de arts en andere zorgverleners beschikken over alle relevante data van de patiënt, inclusief radiologische onderzoeken (beelden+verslag). Landelijke beeldbeschikbaarheid is op de Wegiz-meerjarenagenda één van de geprioriteerde gegevensuitwisselingen en zou oorspronkelijk uiterlijk in 2024 gerealiseerd zijn. De noodzaak van landelijke data- en beeldbeschikbaarheid is de grondslag van de Nationale Visie en Strategie op het Gezondheidsinformatiestelsel (VWS, 2023) en is randvoorwaardelijk voor realisatie Integraal Zorg Akkoord (IZA) doelen¹. Essentieel zijn compleetheid, actualiteit, geen/minimale administratieve lasten, en de behandelend zorgprofessional (en niet de verwijzer) bepaalt welke data relevant zijn. De FMS heeft dit, o.a. met inbreng van de NVvR, in 2023 verwoord in [Visie Databeschikbaarheid](#) en in 2025 in [Tien belangrijkste eisen voor data- en beeldbeschikbaarheid](#).

Van korte naar middellange termijn, van pilot TLB naar Beeldtijdlijn 2.0

In het DTO² van maart 2024 is een keuze gemaakt om op korte termijn een tijdlijn van beelden te realiseren en het besluit genomen tot een pilot met een tijdlijnoplossing op basis van het Twiin Portaal: de pilot Tijdlijn Landelijke Beeldbeschikbaarheid (TLB)³. Vijf zorginstellingen LUMC, Ikazia, Groene Hart, Alrijne en Erasmus MC namen deel. Mede dankzij de lessen uit hun deelname besloot het DTO in maart 2025 tot uitrol van een landelijke versie: Beeldtijdlijn 2.0. Beeldtijdlijn is de naam van TLB voor de landelijke versie. Daarnaast is toestemming gegeven om met een aangepaste versie TLB v1.1 de pilot in de tussenfase te verlengen, met een vergroting naar 12 deelnemers en een patiënttoestemming met een geldigheidsduur van 28 dagen.

In juni 2025 heeft het DTO aanvullend besloten tot een landelijke tijdlijn door verbinding van XDS-applicaties en de Beeldtijdlijn via de DUO-oplossing. Hierdoor krijgen zorginstellingen keuzevrijheid tussen tijdlijnapplicaties van Founda, Enovation of Alphasat (leverancier Beeldtijdlijn 2.0). De DUO-oplossing zorgt dat tijdlijn-informatie en versturen van beeldonderzoeken plaats kan vinden ongeacht de gebruikte applicatie.

Voor Beeldtijdlijn 2.0 als landelijke oplossing is tijd nodig voor alle zorginstellingen om zich daarop voor te bereiden, o.a. met de implementatie van Mitz als (generieke) voorziening voor toestemming en lokalisatie. Parallel aan deze voorbereiding biedt de pilot TLB1.1 de mogelijkheid om een complete, actuele en

¹ Zie ook: [IZA uitvoeringsakkoord gegevensuitwisseling \(p4\)](#), en de [MSZ IZA-digitaliseringsroutekaart](#)

² Digitaal Transitie Orgaan onder voorzitterschap van VWS met diverse koepels en partijen betrokken bij de realisatie van landelijke databeschikbaarheid.

³ Zie ook: [Tijdlijn Landelijke Beeldbeschikbaarheid | VZVZ](#)

beschikbare tijdlijn van beelden en verslagen van een patiënt verder te beproeven. Dit beperkt zich niet tot de afdeling radiologie, maar kan ook worden ingezet voor patiënten tijdens poliklinische spreekuren, op de SEH, voor (voorbereiding) MDO's en bij andere momenten van zorgverlening aan de patiënt waarbij beeldbeschikbaarheid een randvoorwaarde is.

Doel van de pilot

Het doel van de pilot is om (verder) te leren van het gebruik van de tijdlijn-applicatie in het zorgproces en de periode te overbruggen tot ingebruikname van een tijdlijn met landelijke dekking:

- Het valideren van de functionaliteit en inpasbaarheid van de tijdlijn in de zorgprocessen tussen patiënt en zorgprofessional en in de werkprocessen van de zorgprofessionals
- Het valideren van de werkbaarheid en inpasbaarheid van het verkrijgen van toestemming van de patiënt voor 28 dagen (in plaats van 72 uur)
- Het (verder) valideren van de technische prestaties (performance)
- Ervaring opdoen voor projectorganisatie en implementatie Beeldtijdlijn 2.0 en DUO
- Gebruiken van de tijdlijn in zorgsituaties waarbij er elders bij de patiënt eerdere, mogelijk relevante radiologische onderzoeken zijn uitgevoerd, totdat Beeldtijdlijn 2.0 bij de pilot-deelnemers is geïmplementeerd.

Scope van de pilot

Hiervoor geldt de volgende scope van de pilot:

- Het aantal deelnemers aan pilot TLB1.1 is beperkt tot 12 (was 5 bij TLB1.0). Verdere groei is niet in scope van de pilot.
- De volgende 12 zorginstellingen in de regio Rotterdam – Den Haag – Leiden zijn uitgenodigd voor de pilot: Alrijne, Groene Hart Zkh, LUMC, Ikazia, Erasmus MC; en Haga Zkh, Reinier de Graaf, Haaglanden MC, Rivas Zkh, Maasstad Zkh, Van Wheel Betesda en Spijkenisse MC.
- De tijdlijn- of pilot-applicatie maakt gedeeltelijk hergebruik van bewezen technieken uit het Twiin Portaal. Allereerst wordt door de zorgverlener in de applicatie bij de door de patiënt genoemde zorginstellingen gevraagd welke radiologische onderzoeken (beelden+verslag) er beschikbaar zijn. Vervolgens kunnen na selectie één of meer radiologische onderzoeken worden toegestuurd. Verschil met het Twiin Portaal is dat de tijdlijn (welke radiologische onderzoeken er van een patiënt zijn) over meer zorginstellingen wordt samengesteld, dus niet alleen van de eigen zorginstelling, en dat de zorgverlener van zijn/haar patiënt beelden en verslagen naar zich toe kan halen, zonder tussenkomst van de zorginstelling waar deze zich bevinden, dus zonder tussenkomst van de dossierhouder.
- Aan de in het ziekenhuis aanwezige patiënt wordt (uitdrukkelijk) toestemming gevraagd voor de beschikbaarstelling van de beeldonderzoeken door het dossierhoudende ziekenhuis en de opvraging en het gebruik daarvan door het opvragende ziekenhuis. De toestemming wordt vastgelegd in de pilot-applicatie door de zorgverlener die de tijdlijn wil gebruiken. Deze toestemming heeft een geldigheidsduur van 28 dagen, de geschatte maximale duur voordat een patiënt wordt besproken op een MDO.
Als de patiënt niet meer weet waar zijn radiologische onderzoeken eerder gemaakt zijn, dan wordt toestemming gevraagd voor de opvraging bij alle 12 deelnemende ziekenhuizen, maar pas nadat een toelichting is gegeven door de opvragende zorgverlener (in een pop-up scherm).
- De pilot-applicaties hebben een eigen technische infrastructuur (eigen gateways in de zorginstellingen), die gescheiden is van de productie omgeving van het Twiin Portaal en ook gescheiden van de infrastructuur voor Beeldtijdlijn 2.0. Deze infrastructuur maakt wel gebruik van dezelfde waarborgen en uitgangspunten als van het Twiin Portaal. De pilot-applicaties kunnen alleen onderling communiceren met andere pilot-applicaties. Technisch gezien en voor de gebruikers kunnen de pilot-applicaties en het Twiin portaal (en straks Beeldtijdlijn 2.0) wel op één werkstation of werkplek naast elkaar draaien. Zorgverleners krijgen voor Twiin Portaal en TLB 1.1 aparte snelkoppelingen in hun werkomgeving.
- De pilot krijgt een nieuwe, beoogde einddatum van 31 januari 2027, een jaar na de beoogde operationele start van de pilot. Voortijdig zal evaluatie plaatsvinden of verdere verlenging nodig is

vanwege de landelijke uitrol van Beeldtijdlijn v2.0. De pilot zal worden afgebouwd vanaf het moment dat driekwart van de pilotziekenhuizen is aangesloten op Beeldtijdlijn 2.0 en Mitz.

De voorwaarden voor deelname aan de pilot TLB 1.1 is maatwerk op basis van de technische waarborgen en uitgangspunten van het Twiin Portaal, de onderliggende overeenkomsten en afspraken. Zo geldt bijvoorbeeld de afgesproken scope voor Twiin Portaal ook voor de pilot: radiologische onderzoeken (inclusief Nucleaire Geneeskunde en exclusief cardiologische echo's en CAG's). Dit maatwerk is ontwikkeld vanuit het doel om zo snel mogelijk te kunnen leren van de mogelijkheden van de tijdlijn in de zorgprocessen binnen de tijdlijnen van het IZA.

Deelname aan de pilot

De 12 zorginstellingen zijn allemaal gebruiker van het Twiin Portaal, waarvan de functionaliteit wordt beheerd door VZVZ en waarvoor de zorginstellingen een aansluitovereenkomst hebben met Alphatron. Op basis hiervan wordt een pilotovereenkomst voor TLB1.1 afgesloten.

Deelname aan de pilot is vastgelegd in de pilot-overeenkomst v1.1 voor nieuwe pilot-deelnemers, en in een addendum voor de verlenging van de vijf huidige pilot-deelnemers. In ondersteunende documenten memo toepassing, handreiking DPIA, en architectuurdocumenten is het gebruik van TLB1.1 in een afgeschermd omgeving met 12 pilot-deelnemers beschreven.

Risico's en afspraken

FGs en (C)ISOs van de betrokken zorginstellingen hebben op basis van de verstrekte informatie gevraagd om nader inzicht te geven in risico's vanuit wet- en regelgeving, zodat zij deze in afweging met doel, scope en het tijdelijke karakter ter besluit kunnen voorleggen aan hun Raden van Bestuur.

Vanuit de stuurgroep DUO is eerder aan Kennedy Van der Laan (KvdL) juridisch advies gevraagd over de werking van de pilot-applicatie TLB 1.1 waar het gaat om de patiënttoestemming, en de adviezen zijn verwerkt in de toestemming.

Hoewel de pilot-applicatie technisch gezien alleen een toevoeging is op de applicatie van het Twiin portaal die landelijk door meer dan 130 zorginstellingen met elkaar wordt gebruikt, is het wat betreft wet- en regelgeving op het gebied van patiënttoestemming en lokalisatie een andere, gedeelde voorziening. Het verschil is dat de raadplegende zorgaanbieder en niet de dossierhoudende zorgaanbieder van medische gegevens van de patiënt degene is die handelt en contact heeft met de patiënt. Terwijl de dossierhoudende zorgaanbieder verantwoordelijk is voor het vast te stellen dat er toestemming gegeven is en dat die toestemming ziet op het beschikbaar stellen van gegevens. Dit vraagt om waarborgen en onderling vertrouwen om de risico's op het gebied van privacywetgeving (AVG, WGBA) voor elke deelnemende zorginstelling zo klein mogelijk te houden, maar toch te kunnen accepteren ten bate van de veiligheid en kwaliteit van zorg voor de patiënt (WGBA, Wkkgz).

Aspecten van de pilot, waardoor de risico's van het opvragen van een tijdlijn van radiologische onderzoeken van een patiënt in het gebruik gemitigeerd worden:

- Er is een behandelrelatie tussen patiënt en opvragende zorgverlener, die waarborgen van zorgvuldig en vertrouwelijk omgaan met medische gegevens met zich meebrengt, ook als die van elders komen, worden ingebracht in deze relatie en onderdeel worden van het eigen dossier.
- Toegang tot de tijdlijn verloopt via het EPD/PACS, dat in elke deelnemende zorginstelling is ingericht met authenticatie en autorisatie van de zorgverlener.
- Samenwerking, uitgangspunten, waarborgen en afspraken tussen betrokken partijen over onderlinge uitwisseling van radiologische onderzoeken zijn bestaand en operationeel vanuit de governance van het Twiin portaal.
- Alle aan pilot deelnemende zorginstellingen zijn geaccepteerd en opgenomen in het adresboek van het Twiin portaal, als zorginstelling waarmee radiologische beelden en verslagen gedeeld kunnen worden. Daarmee hebben ze elkaar al geaccepteerd als te vertrouwen partner in het uitwisselen van medische gegevens.

- De patiënttoestemming ziet zowel op de beschikbaarstelling door de dossierhoudende zorgaanbieder als op de opvraging en het gebruik door de opvragende zorgaanbieder en wordt vastgelegd in de pilot-applicatie. Het gebruik van de pilot-applicatie wordt gelogd.
- De opgevraagde tijdlijn van radiologische onderzoeken van een patiënt wordt na gebruik niet bewaard of opgeslagen. De onderzoeken die worden geselecteerd en opgehaald worden wel in het EPD/PACS van de opvragende zorgverlener bewaard en opgeslagen (en maakt de zorgverlener vanaf dat moment ook dossierhouder met bijbehorende verantwoordelijkheden).
- De patiënttoestemming heeft een beperkte geldigheidsduur van 28 dagen, en is daardoor niet langer dan de duur van de behandelrelatie met de opvragende zorgverlener.
- De patiënttoestemming heeft een beperkte scope; alleen de radiologische onderzoeken, en niet het hele medisch dossier bij een zorginstelling.
- De patiënt geeft aan in welke van de 12 ziekenhuizen eerdere relevante onderzoeken zijn gedaan voor beeldlokalisatie. Indien de patiënt dit niet (meer) weet wordt gevraagd om toestemming te verlenen voor beschikbaarstelling door en opvraging bij de 12 deelnemende ziekenhuizen, maar alleen nadat de zorgverlener hier een toelichting op heeft gegeven.
- De pilot-applicatie van Alphatron voldoet aan de NEN7510 en NEN7513
- De deelnemende zorginstellingen werken al met elkaar samen in netwerken voor zorg voor de patiënt (ROAZ, vaatnetwerken, oncologienetwerken).

Samenwerkingsverband	Deelnemende ziekenhuizen (groen = uitgenodigd voor pilot)
Univ. Vaatcentrum West en het Vaatnetwerk Groene Hart	Alrijne ziekenhuis, Groene Hart Ziekenhuis, LUMC, HMC, HagaZiekenhuis, Reinier de Graaf Ziekenhuis
Vaatnetwerk Groot Rijnmond	IJsselland Ziekenhuis, Van Weel Bethesda Ziekenhuis, Spijkenisse MC, ADRZ, Ikazia Ziekenhuis, Albert Schweitzer Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis, ZorgSaam, Franciscus Ziekenhuis, Beatrix Ziekenhuis, Erasmus MC, Bravis Ziekenhuis
Stichting SRZ/WeConnect regio Rijnmond	Erasmus MC, Franciscus Ziekenhuis, IJsselland Ziekenhuis, Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis, Oogziekenhuis R'dam, Rijnmond Revalidatie, Spijkenisse MC, Van Weel Bethesda Ziekenhuis, Albert Schweitzer Ziekenhuis
ROAZ regio: Netwerk Acute Zorg West	Alrijne ziekenhuis, Groene Hart Ziekenhuis, LUMC, HMC, HagaZiekenhuis, Reinier de Graaf Ziekenhuis
ROAZ regio: Netwerk Acute Zorg Zuidwest	IJsselland Ziekenhuis, Van Weel Bethesda Ziekenhuis, Spijkenisse MC, ADRZ, Ikazia Ziekenhuis, Albert Schweitzer Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis, ZorgSaam, Franciscus Ziekenhuis, Beatrix Ziekenhuis, Erasmus MC
Oncologienetwerk Concord	Erasmus MC, IJsselland Ziekenhuis, Van Weel Bethesda Ziekenhuis, Spijkenisse MC, Ikazia Ziekenhuis, Albert Schweitzer Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis, Franciscus Ziekenhuis, Beatrix Ziekenhuis
Oncologienetwerk Oncowest	LUMC, Alrijne ziekenhuis, Groene Hart Ziekenhuis, HMC, HagaZiekenhuis, Reinier de Graaf Ziekenhuis

Vanuit bovengenoemde samenwerkingsverbanden wordt door de deelnemende ziekenhuizen aan de pilot TLB1.1 al in diverse programma's en projecten met elkaar medische gegevens onderling uitgewisseld. Hierbij wordt de NEN7512, de nationale norm voor risicomanagement en afspraken bij gegevensuitwisseling tussen twee of meer partijen in de zorg, ook als leidraad gebruikt.⁴

⁴ NEN 7512 is de norm voor een vertrouwensbasis voor elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. De norm:

- richt zich op zekerheden die partijen elkaar moeten bieden om gegevens veilig uit te wisselen;
- vult NEN 7510 aan met concrete eisen voor veilige communicatiekanalen;
- is van toepassing op uitwisseling tussen zorgverleners, instellingen, patiënten, verzekeraars en andere zorgpartijen.

Kort gezegd: NEN 7512 bepaalt hoe je kunt aantonen dat een gegevensuitwisseling betrouwbaar, veilig en controleerbaar is.

Projectorganisatie

Besluitvorming over de pilot TLB vindt plaats in de projectorganisatie van de pilot TLB. De opdrachtgever is VWS.

Op strategisch niveau is een stuurgroep pilot TLB ingericht. De stuurgroep bestaat uit:

- Anil Jadoenathmisier namens opdrachtnemer VZVZ
- Jet Quarles van Ufford namens de NVvR (vertegenwoordiger zorgverleners)
- Peter Go (voorzitter IZA Ronde Tafel vaatchirurgische zorg; agenda-lid)
- Patrick Zondag namens Alphontr (leverancier TLB).
- Thomas van der Lans namens opdrachtgever VWS (op afroep aanwezig)

Op tactisch niveau is een projectgroep coördinatie ingericht voor tactische sturing en voorbereiding van de stuurgroep. De leden zijn Pascal Buesink (projectleiding pilot TLB), Tim Smits (productverantwoordelijke Twiin Portaal, VZVZ), Marieke Zimmerman (NVvR) en Edwin Bijkerk (deelpjectleiding pilot TLB). De leden van deze coördinatiegroep zijn naar behoefte aanwezig bij overleggen van en met de stuurgroep.

Op operationeel niveau is de werkgroep projectleiding ingericht voor realisatie en implementatie in de ziekenhuizen. Er is een projectoverleg met projectleiders van de pilot-deelnemers, projectleider Alphontr en projectleider Edwin Bijkerk (voorzitter werkgroep). Daarnaast, en in afstemming met overleg met projectleiders wordt een overleg met zorgprofessionals en betrokken zorgafdelingen uit de pilotziekenhuizen ingericht. Naar behoefte kunnen vanuit de coördinatiegroep overleggen worden geïnitieerd met andere betrokken disciplines en belanghebbenden binnen de zorginstellingen (bijv. FG's en (C)ISO's).

De oplossing voor landelijk gebruik: Beeldtijdlijn 2.0

Voor landelijke uitrol wordt Beeldtijdlijn 2.0 ontwikkeld voor elke geïnteresseerde zorgaanbieder zoals ziekenhuizen, zelfstandige behandelklinieken, diagnostische centra. Dit is een toekomstvaste productieversie, die volledig schaalbaar is voor landelijk gebruik. Functioneel verschilt deze van de pilot-versie TLB, omdat voor toestemming van de patiënt en lokalisatie van eerder gemaakte radiologische onderzoeken in aangesloten zorginstellingen, gebruik wordt gemaakt van Mitz.

Beeldtijdlijn 2.0 biedt verder voor zorgverleners dezelfde functionele werking voor tijdlijnen en overhalen van (radiologische) beeldonderzoeken; dus de radioloog en andere gebruikers zullen op hun schermen dezelfde presentatie en werking zien als in de pilot-versie v1.1.

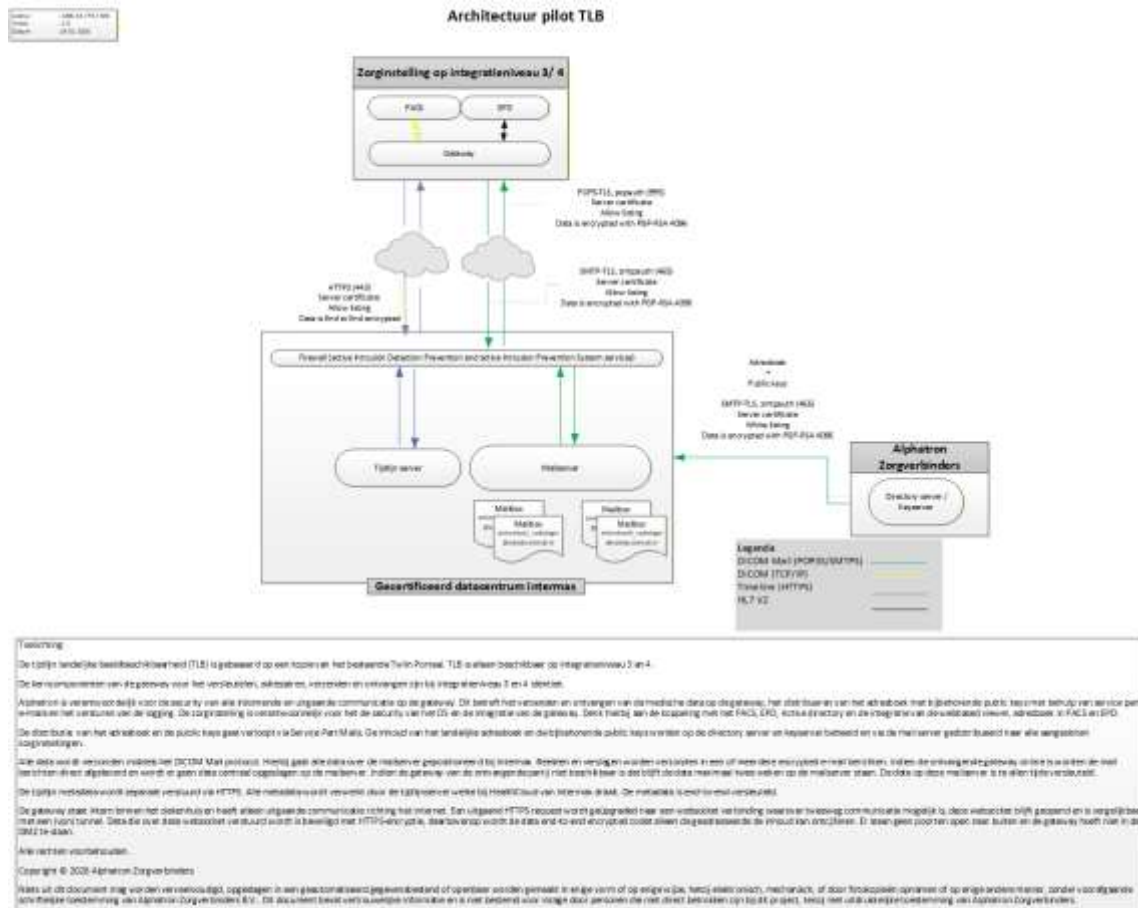
Beeldtijdlijn 2.0 komt begin 2026 beschikbaar, maar de ingebruikname zal afhankelijk zijn van de implementatie van Mitz in elke zorginstelling. De infrastructuur van Beeldtijdlijn 2.0 is straks gescheiden van de infrastructuur van pilot TLB 1.1. Pilot-huizen kunnen tijdelijk meerdere tijdlijn-applicaties in gebruik hebben:

1. TLB 1.1 met 12 pilotziekenhuizen met tijdelijke toestemming en de patiënt als lokalisatiebron.
2. Beeldtijdlijn 2.0 met alle daarbij aangesloten ziekenhuizen, met Mitz voor toestemming patiënt en lokalisatie.

Medio 2026 krijgt Beeldtijdlijn 2.0 de uitbreiding met de koppeling DUO. Hierdoor zullen Beeldtijdlijn-gebruikers van Alphontr tijdlijnen kunnen opbouwen met informatie uit Beeldtijdlijn-gebruikers en XDS-gebruikers van Enovation en Founda; en vervolgens de gewenste beeldonderzoeken (met verslag) opvragen. Deze stap met DUO realiseert het doel: een landelijke tijdlijn voor beeldbeschikbaarheid voor betere zorg. Andersom wordt de informatie van de Beeldtijdlijn-gebruikers van Alphontr ook met de XDS-gebruikers gedeeld zodat ook XDS-gebruikers een landelijke tijdlijn kunnen opbouwen.

Het afspraken- en vertrouwensstelsel tussen alle deelnemende zorginstellingen met Beeldtijdlijn 2.0 (o.a. om te voldoen aan wet- en regelgeving) zal ingericht worden aan de hand van het Twiin afsprakenstelsel en zal ook gebruikt worden voor uitwisseling via DUO, de brug tussen XDS en Beeldtijdlijn. Binnen het project DUO is een werkgroep samenwerkingsvoorwaarden opgestart om de afspraken vorm te geven.

Bijlage 1 – Architectuur pilot TLB



Bijlage 2 – Achtergrondinformatie pilot TLB

Achtergrondinformatie

1. Tijdelijke toestemming patiënt en lokalisatie in TLB 1.1 voor pull
2. De functionaliteit van TLB 1.1
3. Aanpassingen in TLB 1.1 tov 1.0

1. Tijdelijke toestemming patiënt en lokalisatie in TLB 1.1 voor pull

Technisch gezien is de tijdlijn-applicatie een add-on (toevoeging) op de verzendtechniek die wordt gebruikt bij het Twiin portaal. Echter, de werkwijze is andersom. In het Twiin portaal verzenden brondossierhouders beelden en verslagen naar raadplegers (push). In de TLB-applicatie kunnen raadplegers beelden en verslagen zonder tussenkomst van de brondossierhouder benaderen en zelf laten opsturen (pull). Hiervoor zijn de functies lokalisatie en toestemming van de patiënt nodig.

De applicatie TLB 1.1 maakt gebruik van een toestemmingsmechanisme dat alleen in gebruik is bij de pilot-versie. Bij de planvorming van de pilot in 2024 is gekeken naar de mogelijkheden om tot een complete, actuele en betrouwbare tijdlijn te komen per patiënt en de wijze van toestemming en lokalisatie die daarvoor nodig zou zijn. Mitz was in 2024 nog niet beschikbaar voor toestemming. Voor lokalisatie gaf het VWS programma Generieke functies aan dat er nog werd gewerkt aan een metadataregister of lokalisatievoorziening. Tegen de achtergrond van dit toekomstperspectief werd de pilot TLB ingericht met een toestemming van beperkte duur (indachtig breaking-the-glass procedures bij spoed), te administreren bij en door de raadplegende zorgaanbieder (raadpleger en dossierhouder beide lid van de Twiin gebruikerscommunity), en met de patiënt als lokalisatie⁵. Hiermee kon worden voorzien in de behoefte om op korte termijn te starten om landelijke beeldbeschikbaarheid volgens de doelstellingen van IZA ruim voor de ingangsdatum van landelijke volumenormen voor verdere concentratie en spreiding van o.a. vaatchirurgische zorg per 2026 te kunnen realiseren.

Het aansluiten van de tijdlijn-applicatie gedurende de pilotfase op lokaal vastgelegde patiënttoestemmingen bij en door alle deelnemende, dossierhoudende zorgaanbieders, zou in de praktijk onvoldoende dekking geven vanwege de onvolledigheid van deze lokale vastlegging. Ook zou dan per ziekenhuis een extra koppeling moeten worden gerealiseerd.

Zoals beschreven in de visies op data- en beeldbeschikbaarheid is in de medisch specialistische zorg de volledigheid en betrouwbaarheid van een tijdlijn, naast de performance, bepalend voor de functionaliteit en bruikbaarheid in het zorgproces. Dit werd bevestigd in een sessie met zorgverleners (NVvR, FMS) begin 2024: “De criteria die de werkgroep het zwaarst laat wegen zijn: compleetheid/volledigheid (18%), performance (18%), actuele gegevens (14%), integratie in EPD (14%) en integratie in PACS (10%).” Lokaal vastgelegde toestemmingen zijn in de praktijk vaak nog verre van volledig en gaan niet 5-10 jaar of langer terug. Dit is ook de ervaring in regio's of tussen samenwerkende zorginstellingen, die XDS-registers delen.

Recent heeft de TLB-werkgroep onderzocht of een ADT Query naar het EPD bij de bron voor toestemming mogelijk zou zijn. Dit zou op verschillende aspecten impact hebben:

- Technisch gezien zou het gebouwd kunnen worden, maar zou het opnieuw een investering in kosten en tijd vragen, niet alleen bij Alphanatron maar ook bij de EPD-leveranciers;
- In het gebruik zal ten opzichte van 1-2 jaar geleden het vastleggen van de lokale toestemming in het EPD wel zijn verbeterd, maar nog steeds niet volledig zijn. Met name bij patiënten die langer geleden in een zorginstelling onder behandeling zijn geweest, kunnen relevante, eerdere radiologische onderzoeken aanwezig zijn, die ontoegankelijk blijven.⁶ Dit geeft een incomplete tijdlijn met alle risico's van dien voor de zorgverlening aan de patiënt;

⁵ Zie rapport “Beeldbeschikbaarheid onderzoeksrapport 20240214.pdf”

⁶ De bewaartermijn voor medische gegevens is 20 jaar na de laatste wijziging (WGBO).

- De oplossing die Alpatron hiervoor kan ontwikkelen zal per ziekenhuis juridisch moeten worden getoetst c.q. geaccepteerd, waarbij er sprake zal zijn van een vorm van gedeeld of centraal toestemmingsregister met mogelijk de nodige aanvullende governance en afspraken.

Alles bij elkaar zou deze aanpassing met een ADT Query de pilot (verder) gaan vertragen en afleiden van het doel om op korte termijn beeldbeschikbaarheid te realiseren.

Noot: Voor het gebruik van Twiin Portaal als basis voor TLB heeft Medical PHIT een adviesrapport aan het DTO geschreven waarin op voorhand geen juridische belemmeringen werden vastgesteld. Bij uitwerking in de TLB zijn waarborgen ingebouwd voor gebruik van de toestemmingsvraag.

2. de functionele werking TLB 1.1

De pilot-versie TLB 1.1 is grotendeels gelijk aan TLB 1.0 dat als eerste versie werd gebruikt in de pilot december 2024 / januari 2025. Onderstaand geldt voor beide versies; de aanpassingen staan apart benoemd.

De TLB-applicatie is ontworpen voor de tijdlijn beschrijving uit de kwaliteitstandaard radiologie: de tijdlijn is “een integraal, plaats- en tijdonafhankelijk chronologisch overzicht van een patiënt van alle radiologische onderzoeken, toegankelijk voor bevoegde professionals”.

De functionele werking van TLB 1.1 is uitgewerkt in het Functioneel Ontwerp. Hier volgt een verkorte weergave:

De zorgverlener (of baliemedewerker) verstrekt aan de patiënt het informatiemateriaal. De zorgverlener (of baliemedewerker) vraagt de patiënt om toestemming, en bij welke zorginstelling mogelijk beelden beschikbaar zijn binnen de scope van 12 aangesloten zorginstellingen (lokalisatie). De toestemming is tijdelijk geldig gedurende 28 dagen. De toestemming wordt vastgelegd in de lokale TLB (de raadpleger). Als de patiënt toestemming heeft gegeven, dan kan de zorgverlener vragen om een tijdlijn bij de door de patiënt genoemde zorginstellingen. De TLB-applicatie verzendt een verzoek om meta-data van beeldonderzoeken over de patiënt met gebruik van BSN (uit het EPD via de EPD koppeling). Bewijs van de toestemming van de patiënt wordt meegestuurd. De bron-applicatie ontvangt de vraag om meta-data, en met toestemming patiënt (die in het bericht is opgenomen) wordt meta-data van beeldonderzoeken van de patiënt uit het gekoppelde PACS teruggestuurd. De raadplegende TLB bundelt de verschillende antwoordberichten van 1 of meerdere bronsystemen met de lokaal beschikbare beeldinformatie uit het gekoppelde PACS van de zorginstelling tot 1 volledig tijdlijn-overzicht van beschikbare beeldonderzoeken. De zorgverlener kan in het overzicht kiezen welke beeldonderzoeken relevant zijn, en maakt een selectie en drukt op de knop om te laten versturen. Het raadplegend systeem stuurt vervolgens het verzoek, en de bronsystemen sturen na ontvangst de gevraagd beeldonderzoeken op uit het gekoppelde PACS van het bronsysteem. De raadpleger krijgt de beelden na ontvangst in de TLB te zien via de viewer, en kan er vervolgens voor kiezen deze op te nemen in het PACS (handmatig of geautomatiseerd).

De pilot-applicatie is ontwikkeld en beheerd door Alpatron in opdracht van VZVZ.

3. Aanpassingen in TLB 1.1 tov 1.0

Tijdens het gebruik van de TLB 1.0-applicatie in de eerste maanden van de pilot in december/januari is door de zorgverleners benoemd dat de geldigheid van 72u te kort was voor effectief gebruik. Deze is in afstemming met VWS aangepast. In TLB 1.1 heeft de tijdelijke toestemming een geldigheid van 28 dagen. Na deze geldigheidstermijn kunnen geen tijdlijnen meer worden opgebouwd voor deze patiënt, en zal opnieuw om toestemming moeten worden gevraagd.

Voor betere besturing op toegangsbeveiliging is het in TLB 1.1 via een koppeling mogelijk dat gebruiksbeheerders van het ziekenhuis de rechten van gebruikers van TLB 1.1 inrichten in de rechtenapplicatie van het ziekenhuis (Active Directory).

Tenslotte zijn in TLB 1.1 diverse verbeterwensen van gebruikers doorgevoerd, die tijdens de eerste fase van de pilot door gebruikers zijn benoemd en verzameld.