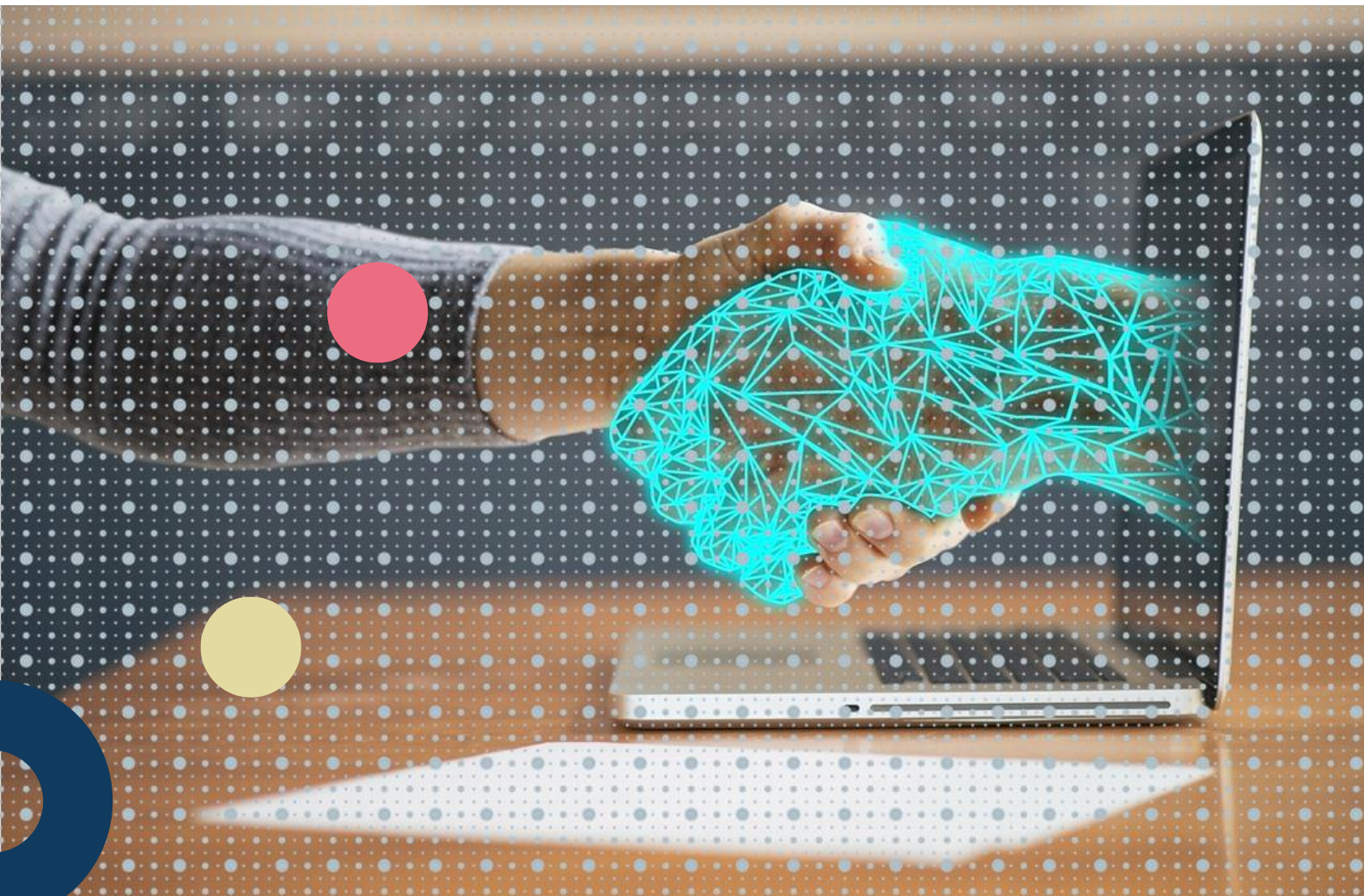




# Jaarplan VZVZ 2024

Behoud het goede en neem initiatief tot vernieuwing



Datum:	21-12-2023
Status:	Definitief
Versie:	1.0
Classificatie:	Vertrouwelijk
Eigenaar:	Control & Bedrijfsvoering

## Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	4
1.1	Visie en ambitie 2024 .....	4
	Voor VZVZ betekent dit behoud, verbeter en vernieuw.....	5
1.2	Samenwerking .....	6
	Externe samenwerking .....	6
	Invloed van landelijk beleid.....	6
	Samenwerking in implementatie.....	7
1.3	Ontwikkeling.....	7
1.4	Missie .....	8
1.5	Visie .....	8
2	Jaarplan.....	10
2.1	Dienstverlening.....	10
	Visie op samenhang en architectuur.....	10
2.2	Geïntegreerde samenwerking met sectoren.....	10
	Netwerkzorg .....	10
	Burgers.....	11
	Huisartsenzorg/Generalistische zorg .....	11
	Farmacie .....	12
	Mondzorg .....	12
	Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) .....	12
	Medische specialistische zorg (MSZ).....	13
	Ambulancezorg .....	13
	Diagnostiek.....	14
	Trombosezorg .....	14
	Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) - Gehandicaptenzorg (GZ).....	14
	Jeugdgezondheidszorg (JGZ) .....	15
	Implementatiemanagement in 2024 .....	15
	Regionale samenwerking 2024 en visievorming 2024-2026.....	15
	Leveranciersmanagement .....	16
2.3	Productdienstverlening .....	17
	AORTA/LSP .....	17
	AORTA on FHIR.....	17
	AORTA BgZ GtK.....	17
	AORTA on NCPeH (Piezo).....	17
	MedMij (Beheer en doorontwikkeling afsprakenstelsel) .....	18
	PROVES .....	18

Koppeltaal 2.0 (KT2.0).....	18
LSP+ (koppelpunt tussen AORTA en MedMij).....	19
LSP Ketenzorg/netwerkzorg.....	19
Mitz De landelijke uitrol, doorontwikkeling en Service & Beheerorganisatie .....	19
Acute Zorg/ Programma Met Spoed Beschikbaar (MSB).....	20
ZORG-AB – Vinden en gevonden worden.....	20
ZORG-ID Smart .....	20
Twiiin Portaal.....	21
Advies & Innovatie (A&I) .....	21
Project AIFI.....	22
Nationaal Test- en Validatiecentrum.....	22
2.4 Kassiersfunctie – Decentrale vergoedingen AORTA.....	23
2.5 Programma's .....	23
Medicatieoverdracht.....	23
Twiiin.....	23
Faexit.....	24
Route66a: Labwaarden voor apothekers .....	24
Project MIO-zorg.....	24
2.6 Organisatie en begroting.....	25
Organisatie .....	25
Personeel, ontwikkeling, huisvesting en ICT .....	25
Service Concept VZVZ 2024.....	25
Bijlage I: Begrippenlijst.....	26

# 1 Inleiding

## 1.1 Visie en ambitie 2024

2024 is voor VZVZ een jaar van actieve sturing op verandering, vernieuwing en aanscherpen focus, aanpassen van onze portfolio. Veel gaat goed. Daar mogen we terecht trots op zijn en wordt met elan voortgezet. Maar zal met meer efficiency en daadkracht worden uitgevoerd. Hiermee bereiken we meer maar met minder (gevoel van) inspanning. Meer focus op afspraak is afspraak, zowel voor de organisatie als voor individuele medewerkers. Dat betekent ook helder maken wat we wel en dus ook wat we niet doen. Verandering van onze interne besturing. Doel is om daarmee de kern van onze kracht als coördinator en netwerkspeler van én voor het zorgveld te vervullen met nog meer merkbaar en meetbaar resultaat voor burgers en zorgaanbieders. Er is immers geen betere motivator dan het leveren van resultaten waar je doelgroep blij van wordt en dat ook laat weten.

VZVZ vervult ten behoeve van het zorgveld drie belangrijke functies:

- Expertisecentrum voor interoperabiliteit;
- Netwerkcoördinatie-organisatie;
- Ontwikkelaar en beheerder van verschillende afsprakenstelsels en gemeenschappelijke voorzieningen.



Er zijn belangrijke ontwikkelingen gaande in het gezondheidsinformatiestelsel. Enkele kernpunten zijn;

- de invulling van regie van VWS;
- de realisatie van de Nationale Visie en Strategie op het Gezondheidsinformatiestelsel (NVS), inclusief een Landelijk Data Netwerk;
- de implementatie van het Integraal Zorg Akkoord (IZA);
- het verwerken van de internationale eisen aan de inrichting en werking van het Nederlandse gezondheidsinformatiestelsel;
- de meer gezamenlijke aanpak van VWS en ZN op al deze terreinen;
- de nadrukkelijke behoefte van de zorg- en patiëntorganisaties om mede door VZVZ ondersteund de vereiste digitaliseringsslag in 2024 te maken.

### **Voor VZVZ betekent dit behoud, verbeter en vernieuw**

Alles gericht op waardetoevoeging voor de burger, de zorgverlener en de ICT-partners in de praktijk.

Burgers krijgen met Mitz in 2024 een praktisch digitaal middel om, op een moment dat zij dat willen, hun toestemming voor data beschikbaarheid in te stellen. Via Volgjezorg behouden zij het zicht op wie hun gegevens hebben ingezien en krijgen in 2024 steeds meer mogelijkheden en data in de eigen Persoonlijke Gezondheidsomgeving. Daarnaast zullen patiënten merken dat de zorgverleners minder vaak vragen naar bijvoorbeeld een medicatieoverzicht omdat zij deze al digitaal zelf hebben kunnen opvragen. De basis wordt gelegd voor het zelf door de burger kunnen toevoegen van eigen informatie via het PGO.

De zorgverlener zal in 2024 steeds minder door de patiënt worden gevraagd om een toestemming in het XIS aan- of uit te zetten omdat de patiënt dit al zelf heeft kunnen doen. De fax kan de deur uit en de informatie van andere zorgverleners komt nu echt digitaal binnen én is eenvoudiger te verwerken. Het wordt in 2024 mogelijk extramuraal, bij de cliënt thuis en op de ambulance –maar ook intramuraal in grote instellingen– eenvoudig in te loggen met ZORG-ID smart.

ICT-leveranciers gaan profiteren van een soepele aansluiting op stelsels en systemen ongeacht of hun XIS/EPD op HL7 V3 of op de nieuwe FHIR standaard werkt. De ontwikkelaar van eHealth apps voor hybride zorg kan gebruik maken van het vernieuwde en toegankelijke Koppeltaal 2.0 stelsel en hiervoor snel en eenvoudig nieuwe toepassingen introduceren. Ook zijn zij, als zij dat willen, verlost van de noodzaak zelf allerlei technische adresseringen van zorgaanbieders actueel en gekoppeld te houden door aan te sluiten op het Zorgadresboek.

De woorden Focus, portfolio en prioriteit zijn eenvoudig uitgesproken. De realisatie van deze begrippen heeft meer voeten in de aarde. Het aanscherpen van de focus krijgt in 2024 nader invulling door het aanscherpen van de kernfuncties en portfolio van VZVZ en een daarop te baseren herverdeling van activiteiten en verantwoordelijkheden in samenwerking met Nictiz. Aanvullend wordt de rolverdeling met RSO's verder uitgewerkt. Daarnaast is het proces van Selectie en Prioritering bij VZVZ ingevoerd: in 2024 wordt elke nieuwe aanvraag/opdracht die niet in het bestaande programma past expliciet beoordeeld op aspecten als; past het in de focus, kunnen wij het inhoudelijk aan en hebben we de capaciteit en de middelen.

In 2024 neemt VZVZ volledig deel aan het Digitaal Transitie Orgaan waarin samen met VWS, ZN, Zorgaanbieders, Patiënten federatie, Nictiz, RSO NL en een leveranciersvertegenwoordiging de uitvoering van de zorgdigitaliseringsbesluiten wordt gestimuleerd en gestuurd.

Intern realiseert VZVZ in 2024 het proces waarin de vraag uit het veld wordt gekoppeld op het capaciteitsaanbod en hierover verantwoording afleggen aan leden, beleidsmakers, opdrachtgevers en financiers. Wij verbouwen het grote AORTA/LSP tot een open stelsel van gemeenschappelijke diensten die naar behoefte kunnen worden gebruikt door zorgaanbieder en ICT-leveranciers. De modularisering die wat XIS- en EPD-leveranciers vragen, voeren we zelf ook door. Hiermee wordt de keuzevrijheid voor alle veldpartijen vergroot.

De rol van de directie bedrijfsvoering wordt verbreed van kaderstelling naar tevens ondersteuning en monitoring. Hiermee kunnen de lijn directies veel beter zelf hun werk plannen, sturen en bewaken.

De organisatie zal nog wel in omvang toenemen maar niet meer in het tempo van de afgelopen twee jaar. De managementlaag van teamleiders is nu geheel gevuld. In 2024 worden de teamleiders verder gecoacht en ondersteund. Het is hiermee mogelijk de gewenste rolverdeling tussen bestuur (strategie), directie (bedrijfsbesturing) en teamleiding (vakinhoudelijk, capaciteits- en personeelsmanagement) in onderlinge samenwerking en samenhang te realiseren. We verminderen de inzet van externe inhuur door toename van eigen medewerkers. Hiermee willen de kennisopbouw intern borgen en de kosten verlagen. Een wat beperktere flexibele schil van externe medewerkers blijft wenselijk.

## 1.2 Samenwerking

### Externe samenwerking

VWS heeft behoefte aan advies en ondersteuning, waarbij er enerzijds richtinggevend en kaderstellend wordt geadviseerd, en anderzijds coördinatie en uitvoering wordt gegeven in de totstandkoming van een duurzaam gezondheidsinformatiestelsel. Met name in de uitvoering spelen ook de zorgverzekeraars een stimulerende en sturende rol. De stelselregie die hiervoor nodig is kent functies, taken en verantwoordelijkheden die, onder andere, door Nictiz en VZVZ (kunnen) worden ingevuld. Daarbij richt Nictiz zich primair op de standaarden en VZVZ primair op praktische werking d.m.v. afspraken. Dit kan alleen in optimale onderlinge afstemming en samenwerking. De landelijke informatievoorziening en databeschikbaarheid moet tot stand komen met implementatie- en ondersteuningsactiviteiten, test- en validatie activiteiten en het ontwikkelen en beheren van gemeenschappelijke voorzieningen, die op landelijk niveau ingeregeld worden.

De levering van technische infrastructures en -diensten en functionele software ligt op bij de commerciële ICT-markt, binnen de door de overheid en het veld gestelde kaders. Met name het gebruik van afsprakenstelsels en de coördinatie van implementatie en het testen en valideren kunnen bij het zorgveld worden belegd. De governance van VZVZ leent zich hiervoor in samenwerking met Regionale Samenwerkingsorganisaties verenigd in RSO NL.

Een belangrijke stip op de horizon is de inrichting/oprichting van een digitale gezondheidsautoriteit (National Digital Health Authority). De inrichting neemt enkele jaren in beslag. In de tussentijd ambieert VWS de vorming van coalities van samenwerkende partijen, die (delen van) de functies uitvoeren.

Er wordt gewerkt aan externe governance waar we ons op kunnen baseren. In het Digitaal Transitie Orgaan (DTO) wordt uitvoering gegeven aan de afspraken en besluiten die de Minister op advies van het Informatieberaad neemt. Het (DTO) is het tactisch uitvoeringsoverleg waar portfolio en implementatie wordt gevolgd en knelpunten worden opgelost. Deelnemers in het DTO zijn VWS, ZN, VZVZ, Nictiz, RSO-NL, Patiëntenfederatie en ICT-Leveranciers. Dit is de governance voor de realisatie van het eerste plateau van de NVS. Of en hoe dit DTO de opmaat is naar de National Health Authority, weten we niet. Dat Nictiz en VZVZ daar een rol in hebben, is evident.

### Invloed van landelijk beleid

De hele zorgsector heeft te kampen met stijgende werkdruk, o.a. vanwege personeelstekorten, stijgende zorgvraag en veranderende wetgeving.

Vanuit de overheid ligt de focus op het ontwikkelen van een Nationale Visie en Strategie (NVS) en het implementeren van het Integraal ZorgAkkoord (IZA) en Wet Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg (Wegiz). 'De juiste zorg op de juiste plaats' (= passende zorg) en meer inzet van digitale hulpmiddelen ('hybride zorg') staan daarbij centraal.

Vanuit die wetgeving ligt de komende jaren de focus van VZVZ op twee thema's:

- **Thema 1:** Basis op orde voor het invullen van randvoorwaarden:
  - Landelijk Dekkend Netwerk (LDN) en Landelijk Vertrouwensmodel (LVM). Een concrete eerste stap hierin is actief gebruik stimuleren bij een sector waarbij bijna iedereen is aangesloten op het Landelijk Schakelpunt (LSP);
  - inzet en uitbreiden gemeenschappelijke voorzieningen om interoperabiliteit en beschikbaarheid van gegevens te vergroten, zoals Mitz, ZORG-AB, ZORG-ID en vereenvoudigd gebruik UZI-middelen;
  - adviseren over Alternatieven voor UZI middelen binnen de sector op gebied van ontwikkelingen.
- **Thema 2:** Focus op de geprioriteerde Wegiz-uitwisselingen met focus op het programma Medicatieoverdracht.

### **Samenwerking in implementatie**

Enerzijds streven wij samenwerking na in de uitvoering (met Nictiz en RSO's) en anderzijds in de vertaling van beleid naar implementatie (met overheid, ZN en ICT-leveranciers). Bij de implementatie zelf werken wij nauw samen met onze regionale partners. Wij hebben met de sectorteam een aanpak gekozen met rondetafelgesprekken en panelonderzoeken voor de samenwerking met de zorgaanbieders. Het directe contact met de zorgaanbieders zorgt voor een betere aansluiting op de actuele behoeftes van de zorgaanbieders.

In de uitvoering van diverse werkzaamheden werken VZVZ en Nictiz meer en meer samen in het vormgeven en werkend maken van het zorginformatiestelsel in Nederland. Op het gebied van gegevensuitwisseling is het veld sterk versnipperd; tegelijkertijd neemt de vraag naar functionaliteiten fors toe. Goede samenwerking met en tussen betrokken veldpartijen moet uiteindelijk leiden tot meer structuur en vooral een ongestoorde stroom van relevante informatie. Het gaat daarbij niet alleen om gegevensbeschikbaarheid tussen zorgprofessionals en patiënt, en tussen zorgprofessionals onderling, maar ook om secundair gebruik van data voor onder meer onderzoek. Veel partijen waaronder VZVZ zoeken nog naar hun rol of functie in de ontwikkeling en implementatie van het secundaire gebruik. Door onze krachten op de juiste punten te bundelen, worden VZVZ en Nictiz een (nog) krachtige(r) speler in het veld. Wij richten ons daarbij op de vereisten die nodig zijn om te voldoen aan de verplichtingen die zijn opgenomen in het voorstel voor de European Health Data Space verordening voor zowel primair als secundair gebruik van gegevens. In 2023 geven we stap voor stap uitwerking aan onze samenwerking en gezamenlijke propositie.

### **1.3 Ontwikkeling**

De betrouwbaarheid van onze diensten is zeer hoog. Maar de wereld verandert en de gegevensuitwisseling verandert ook. Wij kijken continu vooruit. Zo maakt AORTA ook gebruik van de FHIR-standaard. Daarnaast hebben wij een vernieuwde architectuurvisie ontwikkeld. Deze architectuurvisie is een belangrijke stap naar een duurzame inrichting van de uitwisselingsstructuur AORTA, waarbij de componenten niet alleen te gebruiken zijn door het LSP, maar ook door andere uitwisselingssystemen.

Wij ontwikkelen op programmatische basis afsprakenstelsels over een periode van meerdere jaren. Het tempo van de voortgang in de diverse programma's verschilt. De systemen en voorzieningen die wij al in beheer hebben, blijven wij verder doorontwikkelen en innoveren. Dat doen we op geleide van de vraag van het zorgveld, maar ook op basis van veranderingen in wet- en regelgeving en van actuele, innoverende ontwikkelingen op het gebied van informatisering. Met het Twiin Afsprakenstelsel legt VZVZ de focus op het verbinden van bestaande zorginfrastructuren voor landelijke uitwisseling van medische beelden en gegevens.

## 1.4 Missie

Betere zorg en gezondheid, doordat de juiste informatie veilig en op het juiste moment toegankelijk is voor de juiste mensen.

Waar wij voor staan met onze missie “Betere zorg en gezondheid door goede informatie” is niet eenvoudig. VZVZ vervult in het veld de functie van netwerkorganisatie. Het zorgveld heeft te maken met vraagstukken, die te typeren zijn als ‘complexe problemen’ (wicked problems). Hieronder wordt verstaan een probleem dat uit meerdere issues bestaat, die onderling afhankelijk zijn en veranderlijk in de tijd. Een groot aantal partijen is erbij betrokken, maar elke partij heeft zo zijn eigen waarden, visies en belangen, met een fragmentatie van macht en verantwoordelijkheid, zonder dat er één actor is die eigenstandig tot een oplossende interventie kan komen. Samenwerking tussen meerdere partijen is nodig. VZVZ vervult de coördinerende functie, tussen de partijen, om juist deze issues te adresseren en tot een werkbare situatie te komen.

De netwerkorganisatie als organisatievorm bundelt middelen, kennis en competenties van verschillende (pluriforme) organisaties en maakt daardoor oplossingen mogelijk voor zeer complexe problemen die door geen van de deelnemers afzonderlijk opgelost kunnen worden gebracht. Een netwerkorganisatie formuleert netwerkdoelen en voert de regie om die doelen te realiseren. En dat is de kern van onze werkzaamheden. Onze opdracht is dan ook niet het leveren van oplossingen die ontwikkeld zijn door VZVZ, maar om onze netwerkpartners te ondersteunen in het behalen van hun gemeenschappelijke netwerkdoelstellingen. Met andere woorden: er moet waarde gecreëerd worden op het niveau van het netwerk.

Dat doen we door:

- met zorgaanbieders, patiëntenorganisaties, ICT-leveranciers, regio-organisaties (RSO's), en de overheid en zorgverzekeraars te werken aan veilige en betrouwbare beschikbaarheid van medische gegevens. Met landelijk beleid en de functionele wensen van zorgaanbieders en patiënten als uitgangspunten;
- de rol van netwerkcoördinator in te vullen, omdat géén van de individuele partijen in staat is om de gemeenschappelijke doelen van het netwerk te realiseren door de complexiteit van de uitdagingen;
- nieuwe uitwisselingsfunctionaliteiten helpen ontwikkelen, waarbij VZVZ haar kennis en expertise ten aanzien van interoperabiliteit en het beheer/ontwikkelen van afsprakenstelsels en hun onderlinge verband inbrengt;
- alleen generieke infrastructurele componenten en diensten (pré concurrentieel) aan te bieden als die nodig zijn en de markt die niet (tegen acceptabele voorwaarden) kan of wil bieden.

## 1.5 Visie

De digitale beschikbaarheid van medische gegevens voor zorgverleners, die bij de zorg voor een patiënt of cliënt betrokken zijn, is onmisbaar voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De burger behoort toegang tot deze gegevens te hebben en daar zelf over te kunnen beschikken. VZVZ streeft daarbij naar optimale privacybescherming, betrouwbaarheid en beschikbaarheid van de gegevens.

In de visie van VZVZ wordt de focus verlegd van zorg naar gezondheid. Zorg en verzorging spelen daarin nog steeds een zeer grote rol. Maar burgers zelf, hun gedrag, individueel en in hun sociale en maatschappelijke omgeving is even belangrijk. Dit betekent dat alle gezondheidsinformatie die we als zorgveld opbouwen, ook beschikbaar gemaakt zal worden voor die burgers zelf. En in het sociaal domein waarin zij leven, werken en worden ondersteund. Dat stelt nieuwe eisen aan de gezondheidsinformatie. Inhoudelijk en aan de manier waarop deze beschikbaar is. Gezondheidsinformatie wordt ook niet eenzijdig van zorgaanbieder aan de burger aangeboden maar gaat ook van burger naar zorgaanbieder. En dat stelt nieuwe eisen aan het gezondheidsinformatiestelsel. We realiseren ons dat verder gaande digitalisering van zorg en gezondheid een risico met zich meebrengt voor grote groepen in de samenleving die minder vaardig zijn in de omgang met informatie en digitalisering. Er moeten oplossingen worden gevonden dat de kloof tussen hen die gemakkelijk en zij die lastiger toegang tot de zorg krijgen niet groter en dieper wordt. Een deel van de informatie en tijd die de zorgverlener vrij krijgt door digitalisering zal worden besteed aan het actief ondersteunen van deze groep Nederlanders in hun gezondheidsgedrag. Dit draagt bij aan de transitie van cure en care naar preventie.

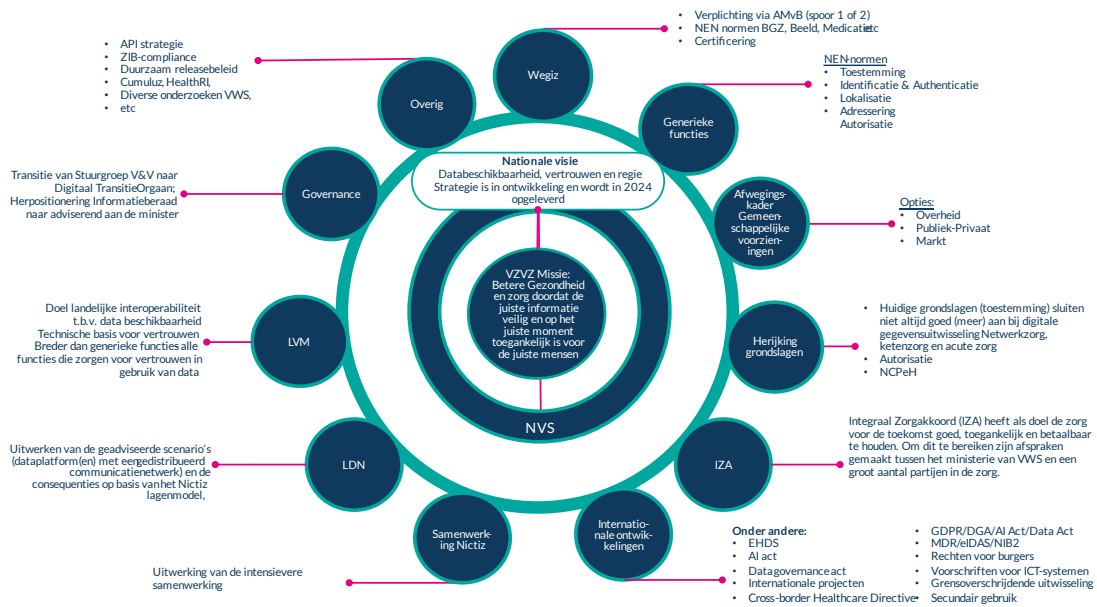
In 2024 zullen we vooral werken aan de toegang tot informatie voor alle Nederlanders. Dit vergt volop doorgaan met de verbetering van de onderlinge beschikbaarheid van medische informatie tussen alle



zorgaanbieders. Als basis voor toegang voor alle Nederlanders. De stap naar daadwerkelijk gezamenlijk opbouwen en gebruiken van gezondheidsinformatie tussen burger en zorgverlener komt daarmee dichterbij.

VZVZ richt zich op de innovatie die medische interoperabiliteit kan verbeteren, zodat de zorgverlener en patiënt worden ondersteund met de juiste informatie 'at the point of care'. Hierbij hebben wij niet per se als doel om de technologie die nodig is voor innovatie ook zelf te leveren. Onze visie op innovatie met betrekking tot informatie-uitwisseling in de zorg richt zich niet alleen op diensten van VZVZ of op uitbreiding van het VZVZ-portfolio. Onze inzet is ook bedoeld om de stakeholders in het veld als kennispartner te ondersteunen bij interoperabiliteitsvraagstukken. Gericht op daadwerkelijk en eenvoudig bruikbare informatie.

In figuur 1 zijn de belangrijkste ontwikkelingen die gerelateerd zijn aan de missie van VZVZ in kaart gebracht. Zij hebben nu en op de langere termijn invloed op onze activiteiten.



Figuur 1: Nationale en internationale ontwikkelingen op het gebied van digitalisering in de zorg relevant voor VZVZ

## 2 Jaarplan

### 2.1 Dienstverlening

VZVZ organiseert regiediensten met als focus het ontwerpen van grootschalige, landelijk dekkende informatie-uitwisseling voor zorgtoepassingen. Deze ontwerpen zijn gebaseerd op Nictiz-informatiestandaarden. Afsprakenstelsels zijn opgesteld om organisatorische en technische afspraken samen te brengen en consensus met het veld te bereiken. VZVZ helpt bij implementatie en stimuleert de kwaliteit van de uitwisseling met ondersteunende en toezichhoudende taken. Als gemeenschappelijke voorzieningen nodig zijn, ontwikkelt VZVZ deze via aanbestedingen en stuurt op dienstverleningskwaliteit, terwijl het als regievoerder op landelijke uitwisseling fungeert.

#### Visie op samenhang en architectuur

De architectuurvisie van VZVZ richt zich op het leveren van toegevoegde waarde aan zorgverleners en patiënten. In 2022 is een architectuurvisie ontwikkeld om in te spelen op veranderingen in het gedigitaliseerde zorgveld. De herziene visie omvat een tweesporenbeleid:

- modus 1 voldoet aan strikte wet- en regelgeving voor stabiliteit, terwijl;
- modus 2 flexibiliteit biedt voor snellere ontwikkeling van zorgtoepassingen.

Deze aanpak, met focus op modus 2, is noodzakelijk om landelijk beleid te sturen en samenwerking en interoperabiliteit te bevorderen. De architectuurvisie evolueert samen met nationale strategieën en ondersteunt het Twiin Afsprakenstelsel.

VZVZ implementeert Agile en Scrum in ontwerp-, ontwikkel-, test- en beheerprocessen, gebaseerd op Lean-werkprincipes. De eerste ervaringen in deze manier van werken zijn al succesvol gebleken bij Koppeltaal, Mitz, Medmij en AORTA on FHIR. Standaardisatie en automatisering van processen, samenwerking tussen afdelingen en aandacht voor groei staan centraal in 2024. Daaronder valt ook het verder automatiseren van de contract- en aansluitadministratie wordt en het optimaliseren van het aansluitproces van zorgtoepassingen (ZTWerkt!).

### 2.2 Geïntegreerde samenwerking met sectoren

VZVZ heeft een structuur opgezet voor geïntegreerde samenwerking met verschillende sectoren in het zorgveld. Zo kunnen vragen en behoeften met betrekking tot gegevensuitwisseling geïdentificeerd worden en kan VZVZ passend ondersteunen indien ze vallen binnen de visie. VZVZ streeft naar verdere geïntegreerde en nieuwe samenwerking met sectoren die recentelijk deel zijn gaan uitmaken of zullen maken van de vereniging VZVZ. De betrokken partijen bepalen hoe VZVZ haar diensten het beste kan positioneren en implementeren.

De sectoren worden bekostigd vanuit de producten, programma's en projecten.

#### Netwerkgzorg

In 2024 zal VZVZ een visie ontwikkelen over de digitale ondersteuning van netwerkgzorg. VZVZ wil zich richten op landelijke gegevensuitwisseling en de rol als adviseur op zich nemen. De focus ligt op het identificeren van randvoorwaarden voor veilige en betrouwbare gegevensuitwisseling in een keten of netwerkgzorg. VZVZ zal zich verdiepen in de rol van adviseur en in 2024 beslissen op welke manier en met welke middelen ze de sectoren en zorgaanbieders kunnen ondersteunen.

Onderwerp	MSZ	Diagnostiek	Ambulancezorg	Trombosezorg	GGZ	Farmacie	Generalistische zorg	VVT	GZ	Sociaal domein	JGZ	Geboortezorg	Kindnetwerkgz	Burgers	GGD	Mondzorg
Toestemmingen (Mitz & toestemmingen algemeen)																
Adressering (ZORG-AB)																
Zorgverlenerauthenticatie (o.a. ZORG-ID, UZI-roadmap)																
Patiëntparticipatie/regie (PGO MedMij, eHealth, Koppeltaal)																
Hybride zorg (Koppeltaal)																
Netwerkgz																
Medicatieoverdracht																
Landelijk dekking netwerk, landelijk vertrouwensmodel, koppelen infrastructuur (Twin)																

**Legenda aan de hand van de theorie van de prioriteitenmatrix**

Prioriteit	Betekenis	Bijbehorende kleur
Urgent/belangrijk	Hoge prioriteit op jaarplan	Groen
Belangrijk/niet urgent	Op to do lijst zetten voor jaarplan	Oranje
Belangrijk/niet urgent	Onderzoeksfase	Blauw
Urgent/Niet belangrijk	Monitoren	Rood
Niet urgent/niet belangrijk	Niet op jaarplan	Wit

- ★ = Er is een discrepantie (praktijk vs politiek knelpunt in de zorg vs actie)
- 🟢 = Het is reeds ingevoerd

## Burgers

Voor de toekomst van de zorg is het belangrijk dat inwoners van Nederland zelf de regie nemen over hun gezondheid en welzijn. VZVZ focust zich op drie speerpunten om obstakels en vooroordelen weg te nemen:

- toestemmingen als randvoorwaarde voor zelfregie;
- kwaliteit van dienstverlening van VZVZ;
- stakeholders actief betrekken bij sectorteam en VZVZ.

VZVZ is verbinder tussen alle partijen in het zorgveld zoals zorgaanbieder en stakeholders (koepelorganisaties, patiëntvertegenwoordigers, overheden e.a.). De sectorteam Burgers en JGZ (Jeugdgezondheidszorg) onderzoeken hoe de steeds grotere rol van het sociaal domein hoe op het zorgproces het beste aansluit op bestaande activiteiten. VZVZ doet ook onderzoek naar het gebruik en de effecten van medische informatie-uitwisseling.

Speciale aandacht gaat ook in 2024 uit naar de kwetsbare inwoners.

## Huisartsenzorg/Generalistische zorg

Huisartsenzorg gaat niet alleen over huisartsen maar o.a. ook over artsen verstandelijk gehandicaptenzorg en specialisten ouderenzorg, De zorg die zij leveren staat onder druk. Zowel op financieel als organisatorisch vlak. Dat komt door een sterk veranderend zorglandschap waarin het sociaal domein en volksgezondheid steeds belangrijker worden.

Het sectorteam van VZVZ ondersteunt de huisartsenzorg met:

- het veilig uitwisselen van gegevens;
- het organiseren van samenwerking en het maken van afspraken over registratie en financiering;
- het samenwerken met deelnemers aan het HIPMA-overleg (o.a. met Nictiz en leveranciers);
- het verbeteren van werkprocessen, met een focus op het verminderen van de administratieve last.

De belangrijkste van de uitdagingen zijn:

- steeds complexere zorg waarin de huisarts samenwerkt met andere zorgverleners (multi- en interdisciplinaire);
- geplande zorg volgens vaste protocollen verandert naar netwerkzorg en (ongeplande) persoonsgerichte zorg;
- preventie krijgt steeds meer aandacht.

### Farmacie

De rol van de apotheek gaat de komende tijd veranderen. De apotheek wordt meer regisseur en krijgt daarmee een essentiële rol in de keten. Het actueel medicatieoverzicht heeft daarin een essentiële functie.

Het sectorteam wil de kwaliteit en de continuïteit van de farmaceutische zorg in Nederland verbeteren. De rol van de apotheek als regisseur in de keten willen we versterken en de gegevensuitwisseling optimaliseren. Daarvoor werken we samen met stakeholders. Wetgeving (IZA – WEGIZ) zorgt dat de focus ligt op:

- programma Medicatieoverdracht;
- VIPP Farmacie, en
- gemeenschappelijke voorzieningen zoals Mitz, ZORG-AB, ZORG-ID en Vereenvoudigd gebruik UZI-pas.

Daarbij zijn we een regieorganisatie aan het oprichten, in de richting van HIPMa, om daarmee de ontwikkelagenda goed op de rails te krijgen.

### Mondzorg

Het sectorteam Mondzorg wil de kwaliteit en de continuïteit van de mondzorg verbeteren. Vanuit wetgeving moet ook de sector Mondzorg medische gegevens uitwisselen met andere zorgverleners (zowel eerste- als tweedelijns behandelaren). Daarbij volgen we het programma Medicatieoverdracht (voorschrijfproces en opvragen actuele medicatiegegevens). Aansluiten op het Landelijk Schakelpunt (LSP) en gemeenschappelijke voorzieningen (zoals MITZ, ZORG-AB, ZORG-ID) is daarbij essentieel.

Samen met de koepel, leveranciers en andere stakeholders gaan we de meerwaarde en de randvoorwaarden van gegevensuitwisseling inzichtelijk maken.

### Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

De GGZ-sector heeft net als de algehele zorg te maken met grote werkdruk en uitdagingen. Door samen te werken met andere partijen moeten de duur, doelmatigheid en de wachtlijsten in de GGZ verbeterd worden. Speciale focus ligt op arbeidsmarkt, cliëntparticipatie, preventie en ICT.

De sector ziet kansen in digitalisering om de doelmatigheid van zorg te verbeteren. Dat is mede ingegeven door de IZA. Uitwisselen van medische gegevens en hybride zorg met meer regie van de cliënt staan daarbij centraal. Zo wordt de zorg laagdrempeliger en kunnen ook de administratieve lasten worden verlaagd.

Het sectorteam GGZ focust in 2024 op:

- samenwerking met koepelorganisatie om de meerwaarde en de randvoorwaarden van digitalisering te realiseren;
- brede toepassing van standaarden als Koppeltaal (hybride zorg), Mitz (centraal toestemmingen vastleggen) en AORTA/LSP (gestandaardiseerde beschikbaarstelling van data tussen instellingen en praktijken);

- adviseren en voorbereiden van de uitwisseling van medische gegevens, zowel binnen de sector als tussen sectoren onderling;
- de kansen onderzoeken voor 'Samen Beslissen' in de GGZ door middel van PGO's volgens de MedMij-standaard.

### Medische specialistische zorg (MSZ)

Medisch Specialistische Zorg (MSZ) wordt geleverd door ziekenhuizen, categorale instellingen en zelfstandige klinieken.

Het sectorteam wil de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorg verbeteren en helpen de werkdruk te verminderen. Dan kan door nog verder in te zetten op passende en waarde gedreven zorg, juiste zorg op de juiste plek, en hybride zorg. Elektronische gegevensuitwisseling verder standaardiseren en opschalen helpt daarbij. Dat ligt ook in lijn met het Integraal Zorgakkoord, de Wegiz, en de Nationale Visie en Strategie op het gezondheidsinformatiestelsel.

Speciale aandacht gaat in 2024 uit naar:

- BgZ (uitrol via het LSP en via Twiin met LSP als GtK);
- beeldbeschikbaarheid (afhankelijk van Wegiz koers, verkenning open stelsel Twiin portaal);
- verpleegkundige overdracht (o.a. verkenning verbinden AORTA en NUTS via Twiin);
- Medicatieoverdracht (issues oplossen en voorbereiden opschaling);
- Acute Zorg (voortzetting implementatie richtlijn).

Het sectorteam werkt samen met stakeholders om de randvoorwaarden en de prioriteiten voor digitalisering te realiseren. Dat doen we door het opstellen van een [digitaliseringsroadmap](#)<sup>1</sup> voor de MSZ.

### Ambulancezorg

Ambulancezorg is onderdeel uit van de keten van (acute) zorg.

Naast de uitdagingen van de hele zorgsector hebben Acute Zorg in het algemeen en Ambulancezorg in het bijzonder ook te maken met twee specifieke thema's:

- zorgcoördinatie, het gezamenlijk organiseren en coördineren van de acute zorg met andere aanbieders in de acute zorg. De patiënt moet één gezamenlijk (virtueel) loket hebben, waarachter de acute zorgaanbieders vlekkeloos samenwerken;
- mobiele zorg zowel met én zonder vervoer: Regionale ambulancevoorzieningen (RAV's) zijn aanbieder van mobiele zorg én brengen de zorg naar de patiënt.

Daarom gaat het sectorteam extra inzetten op:

1. Betere gegevensuitwisseling:
  - opvragen spoedsamenvatting;
  - rapportages naar huisarts;
  - spoedmelding HAP-MKA;
  - triagistverwijzing MKA-HAP;
  - verwijzing AMBU-HAP/HA (onder voorbehoud, niet starten zonder commitment van leveranciers en zorgveld).
2. Invullen van randvoorwaarden:
  - zorgverlenerauthenticatie voor ambulancezorg, incl. pilots ZORG-ID smart of UZI-vertalers);
  - toestemmingen via Mitz i.c.m. opvragen spoedsamenvatting en medicatiegegevens (opt-out op z'n vroegst in 2025 in nieuwe wetgeving, dus niet afwachten maar inzetten op Mitz).

---

<sup>1</sup> <https://www.izadigitalisering.nl/MSZ/>

## Diagnostiek

Met medische diagnostiek worden onderzoeken en uitslagen bedoeld die in laboratoria, bij beeld- en/of functie-onderzoeken tot stand komen. In Nederland zijn er 20 diagnostische centra. Deze diagnostische centra leveren onder andere diensten aan huisartsen, verloskundigen, ziekenhuizen, GGZ en VVT-instellingen. De branchevereniging SAN stelt in haar visie integrale medische diagnostiek centraal. Die levert een bijdrage aan zinnige en zuinige zorg op de juiste plek.

Samen met SAN heeft het sectorteam Diagnostiek de volgende prioriteiten vastgesteld om interoperabiliteit en gegevensuitwisseling te verbeteren:

- patiënttoestemming (Mitz);
- zorgadresboek (ZORG-AB);
- onderzoek naar bredere databeschikbaarheid t.b.v. diagnostiek;
- benutten Twiin Portaal door beeldvormende centra;
- laboratoriumuitslagen beschikbaar maken voor apothekers ism programma Medicatieoverdracht.

## Trombosezorg

De trombosezorg richt zich op het begeleiden en monitoren van patiënten die worden behandeld met antistollingsmedicatie. Het gaat hier specifiek om de groep patiënten die wordt behandeld met zgn. vitamine K-antagonisten (kortweg VKA's). Deze medicijnen moeten zeer nauwkeurig gedoseerd worden. Patiënten die met nieuwere antistollingsmedicatie ('DOACs') worden komen doorgaans niet bij een trombosediensdienst.

Trombosezorg wordt in Nederland geleverd door 39 trombosediensdiensten. Specifieke problemen die bij deze diensten spelen zijn het tekort aan doseerartsen en -adviseurs en de afnemende aantallen VKA-patiënten. Daarom wordt regionale samenwerking en databeschikbaarheid steeds belangrijker.

Visie en ambities voor 2024:

- leveren van optimale antistollingsbehandeling voor de VKA patiënten met focus op wat al mogelijk is via het LSP en hoe gemeenschappelijke voorzieningen (Mitz, UZI-middelen, ZORG-AB) ingezet kunnen worden (en de financiering hiervan);
- meer en betere regionale samenwerking voor bredere databeschikbaarheid en de invulling van randvoorwaarden om dit voor de trombosezorg mogelijk te maken.

Prioriteiten voor VZVZ in 2024:

- Medicatieoverdracht (voorbereiding opschaling);
- toestemmingen (Mitz);
- bredere databeschikbaarheid t.b.v. trombosezorg (verkenkend onderzoek).

## Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) - Gehandicaptenzorg (GZ)

Betere en meer gegevensuitwisseling is essentieel voor om de belangrijkste knelpunten in de sector op te lossen: personeelstekort (deels) ondervangen en implementatie van de IZA.

Het sectorteam VVT/GZ helpt hierbij. Samen met koepels en andere samenwerkingspartners creëren we bewustzijn, geven advies en dragen oplossingen aan rond digitale medische gegevensuitwisseling. Het actuele medicatie overzicht (AMO) van het programma Medicatie Overdracht (MO) is hierbij de concrete stip op de horizon.

Om dat uiteindelijk te kunnen implementeren ligt de focus in 2024 dan ook op:

- onderzoeken en laten aansluiten van de randvoorwaarden voor digitale medische gegevensuitwisseling op de zorgprocessen in de VVT (= markt vraag). O.a. het GBZ-beheer verdient extra aandacht;
- nut, noodzaak van, én kennisoverdracht over digitale uitwisseling voor de sectoren in begrijpelijke taal;
- gemeenschappelijke voorzieningen en toepassingen uit het VZVZ-portfolio verbinden aan de processen van de VVT en GZ en verbinding houden met Nuts;
- verbinding met andere sectoren en interne en externe ontwikkelingen;

- optimaliseren VZVZ-aansluitadministratie (GBZ-Beheer);
- leveranciers netwerk opbouwen;
- doorontwikkeling van netwerkzorg.

### Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Ook bij de jeugdgezondheidszorg, geboortezorg, kindnetwerkzorg en het sociaal domein ligt de focus op integrale beschikbaarheid van gegevens en de transformatie naar passende en hybride zorg.

Het sectorteam geeft actief input voor de Nationale Visie en Strategie (NVS) op het gezondheidsinformatiestelsel en richt zich in 2024 op:

- een duurzame informatiestandaard voor de jeugdgezondheidszorg (het kind/jeugd dossier en het volwassenendossier met inzet van workflow, ZIB's en FHIR);
- ondersteuning en implementatie van regionale platformen voor generieke functies (met HINQ) voor de geboortezorg (om van daaruit de overdracht te doen naar jeugdgezondheidszorg);
- onderzoek naar implementatie van Mitz voor toestemmingen in de geboortezorg;
- opstellen van use cases en functionele requirements voor de kindnetwerkzorg;
- optimalisatie van de VZVZ-aansluitadministratie voor JGZ-organisaties (GGD en VVT-aansluitingen);
- ondersteuning van de geboortezorgregio's bij de implementatie van het platform en de overdracht naar de JGZ;
- inventarisatie inzet Koppeltaal voor gebruik van eHealth in de JGZ;
- ontwikkelen van een visie en strategie voor het Sociaal domein/publieke gezondheidszorg.

### Implementatiemanagement in 2024

In 2024 ligt de focus van Implementatiemanagement op het vergroten van de klantwaarde. Dit vertaalt zich in het centraal orkestreren, inrichten en procesmatig begeleiden van de implementatiebehoeften bij de VZVZ aangesloten zorgaanbieders, vanuit een landelijk en sectoraal perspectief, voor uitwisselingsvoorzieningen.

Om dit te kunnen realiseren heeft VZVZ het project ZTWerk! ("Zorgtoepassing werkt zo") opgestart. Het gaat niet alleen om het aansluiten op een voorziening, maar VZVZ wil ook haar rol als netwerkorganisatie oppakken. Dat doen we door met alle partijen in de keten te komen tot werkende zorgtoepassingen voor onze leden, ieder vanuit de eigen rol. Zonder de verantwoordelijkheid van anderen over te nemen

Om dit te bereiken, wordt er actief samengewerkt met de zorgaanbieders om de vragen zo goed mogelijk te vertalen naar een landelijke, sectoraal breed gedragen, concrete implementatieaanpak.

Implementatiemanagement werkt hierbij nauw samen met de sectorverantwoordelijken, regiomanagement, softwareleveranciers en lokale samenwerkingsorganisaties (RSO's, ROAZ, ROS). Op hun beurt, vertalen deze samenwerkingsorganisaties de ontworpen aanpak -vanuit de sectoren en beleid en regelgeving- door naar een lokale implementatie-bereidbaarheid, een daadwerkelijke implementatie en uiteindelijk, een tevreden zorgaanbieder.

### Regionale samenwerking 2024 en visievorming 2024-2026

In 2024 wordt er verder vormgegeven aan de intensivering van de samenwerking die opgebouwd is de afgelopen jaren. De samenwerking vindt plaats op strategische, tactisch en operationeel niveau, en met de diverse partijen die regionaal de zorg ondersteunen zoals: RSO's ROAZ, ROS en overige regionale initiatieven. Met het ook op de landelijke ontwikkelingen zoals de doelstellingen van het IZA, wordt er een grote rol toebedeeld aan de regio's. VZVZ kan als netwerkcoördinator partijen aan elkaar verbinden en bij implementaties samenwerken met deze partijen in een regio. Met RSO NL zullen de verkenningen verder gaan voor een samenwerking waarbij het de wens is kennis, kunde en capaciteit te bundelen voor de implementatie van de generieke voorzieningen.

### Leveranciersmanagement

Leveranciersmanagement zet zich in 2024 in op het verder opbouwen van langdurige strategische partnerschappen met leveranciers. Dit betekent niet alleen een transactiegerichte relatie, maar een wederzijdse betrokkenheid bij elkaars succes. Leveranciers ervaren de oplossingen van VZVZ als een verlengstuk van hun bedrijf. Leveranciersmanagement is binnen VZVZ het team dat draagvlak voor het ontwikkelen van draagvlak, een passende aanpak en het maken van duurzame afspraken met leveranciers borgt. In 2024 wordt verder gewerkt aan een systematische aanpak voor het beoordelen en benchmarken van leveranciersprestaties en het ondersteunen van continue verbetering in samenwerking. Open communicatie en transparantie richting leveranciers vanuit VZVZ is cruciaal voor het behalen van onze doelstellingen.

Voor het behalen van de doelstellingen in 2024, wil VZVZ samen met leveranciers de agenda en prioritering beter afstemmen voor nieuwe ontwikkelingen op landelijk niveau. Dat kan door overzicht te bieden en samen te werken in de driehoek: leveranciers, zorgaanbieders en VZVZ. In deze samenwerking kunnen we zorgen voor realistische en haalbare plannings, maar ook vaststellen of hetgeen gevraagd wordt aan de leveranciers, ook daadwerkelijk gewenst is door de zorgaanbieders, en dus afgenomen zal worden.



## 2.3 Productdienstverlening

### AORTA/LSP

In 2024 is de primaire focus van AORTA en het LSP het handhaven van stabiliteit en bedrijfszekerheid. De ketenbeschikbaarheidsnorm staat op 99,8%. Om dat te halen moeten gemeenschappelijke voorzieningen binnen en buiten het LSP moeten een beschikbaarheid van 99,982% behouden. Tegelijkertijd ondergaan AORTA en het LSP belangrijke veranderingen, met de opening van AORTA voor uitwisseling met andere systemen en de implementatie van de Nationale Visie en Strategie.

Er is een overgang naar de FHIR-berichtenstandaard, met ontwikkeling van generieke functies voor transformaties tussen oude en nieuwe versies. AORTA zal dienen als integrerend platform voor FHIR. Andere prioriteiten in 2024 omvatten de ondersteuning voor groei in zorgtoepassingen, aansluitingen en koppelingen met andere afsprakenstelsels en voorzieningen.

### AORTA on FHIR

De standaard voor informatie-uitwisseling verschuift van HL7 versie 3 naar HL7 FHIR, vooral in communicatie tussen zorgaanbieders. VZVZ integreert FHIR binnen AORTA. Eerst gericht op ondersteuning van VIPP-regelingen en nu op Programma Medicatieoverdracht (MO). In 2024 ligt de focus op het operationeel maken van benodigde functionaliteiten voor MO, inclusief ontwikkeling en testen. Daarna wordt ruimte gecreëerd voor extra functies, zoals uitbreiding van BgZ-uitwisseling en VWI Synchronisatie mechanisme. Het project AORTA-on-FHIR wil nieuwe toepassingen configureerbaar toevoegen, met het doel om Agile werkwijzen in het LSP-beheerteam te implementeren in 2024. Zo wordt het project afgerond en de activiteiten voortgezet vanuit de reguliere werkzaamheden.

### AORTA BgZ GtK

Met het Twiin Afsprakenstelsel wil VZVZ bestaande zorginfrastructuren verbinden voor landelijke uitwisseling van medische beelden en gegevens. VZVZ wil een gekwalificeerd Twiin Knooppunt (GtK) worden en met de Zorgtoepassing LSP-BgZ als knooppunt aansluiten op Twiin. In 2023 is VZVZ als GtK-dienstverlener en -beheerder aangesloten op Twiin en is gestart met de ontwikkeling van de BgZ-GtK-applicatie.

In 2024 wordt de ontwikkeling afgerond, gevolgd door een Proof of Concept met een andere GtK om de werking vast te stellen. Het toetredingsproces van Twiin wordt doorlopen, de applicatie wordt gevalideerd, en na goedkeuring wordt deze in productie genomen via een pilot/ Gecontroleerde LiveGang (GLG).

### AORTA on NCPeH (Piezo)

Het Programma Implementatie Europese Zorgdiensten (Piezo) heeft als doel een Nederlandse Patient Summary (PS) in Europees verband uit te wisselen. VZVZ neemt deel aan Piezo en voert activiteiten uit om het Nationaal Contactpunt voor eHealth Nederland (NCPeH-NL) aan te sluiten op AORTA. Mitz wordt geschikt gemaakt voor benodigde toestemming voor uitwisseling. Het NCPeH-NL fungeert als knooppunt in het Europese afsprakenstelsel MyHealth@EU.

Belangrijkste doelen voor VZVZ in 2024 zijn onder andere het realiseren van een koppelvlak tussen AORTA en NCPeH, het gereed maken van Mitz voor toestemmingsregistratie Europese gegevensuitwisseling, en het uitvoeren van Europese ketentesten voor een geplande livegang eind 2024. De Europese audit in 2025 moet aantonen dat aan alle Europese eisen wordt voldaan.

### **MedMij (Beheer en doorontwikkeling afsprakenstelsel)**

MedMij streeft ernaar dat iedereen veilig toegang heeft tot zijn medische gegevens via een zelfgekozen Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO). In 2023 is MedMij gegroeid en de verwachting is dat deze groei in 2024 doorzet.

De focus ligt in 2024 op het verbeteren van beheerprocessen, het vergroten van de betrouwbaarheid van het afsprakenstelsel, eenvoudiger gegevensuitwisseling met zorgaanbieders, en het verbreden van beschikbaarheid van medische gegevens in de PGO.

Doelstellingen zijn:

- hogere betrouwbaarheid van gegevensoverdracht;
- makkelijkere identificatie van zorgaanbieders;
- monitoring van de gehele keten;
- kwalificatie van zorgaanbieders voor het MedMij-label;
- eenmalig en langdurig inloggen bij een PGO;
- machtigingen voor toegang tot gegevens; en
- lokalisatie van medische gegevens.

In 2024 wordt de publieke functie van MedMij onder directe verantwoordelijkheid van de overheid verder vormgegeven, wat gevolgen heeft voor de samenwerking met VZVZ.

### **PROVES**

VZVZ richt zich op het verbeteren van medische interoperabiliteit door innovatie. VZVZ wil niet noodzakelijk zelf de technologie leveren voor innovatie, maar fungeert als kennispartner voor stakeholders in het veld bij interoperabiliteitsvraagstukken.

PROVES is een VZVZ-dienst die Proof of Concepts (PoC's), pilots en gecontroleerde livegangen (GLG's) organiseert om zorginnovaties en informatieuitwisseling te beproeven en van theorie naar de praktijk te brengen. Het doel van de PoC's is om oplossingen technisch (en functioneel) te beproeven in testomgevingen en daar input over op te halen uit het veld ter verbetering. Bij pilots en GLG's wordt in een specifieke, gecontroleerde setting, de oplossing live gebracht en beproefd, waarbij de focus ligt op de functionele aspecten. PROVES werkt in opdracht van diverse programma's en organisaties, zoals MedMij, VIPP OPEN en Twiin.

Naast ondersteuning van interne VZVZ-programma's zal PROVES ook externe stakeholders in 2024 helpen bij hun gegevensuitwisselingsinitiatieven. De lopende opdrachten voor bestaande opdrachtgevers hebben momenteel de hoogste prioriteit voor PROVES.

De bezetting van PROVES zal worden aangepast op basis van concrete vraag, en de kosten zijn opgenomen in de begrotingen van respectievelijke programma's en stelsels.

### **Koppeltaal 2.0 (KT2.0)**

Koppeltaal is een standaard die zorgverleners en patiënten in staat stelt optimaal deel te nemen aan behandel- of begeleidingstrajecten. Dat doet Koppeltaal door behandelaars- en patiëntomgevingen te integreren met digitale interventies. De KT2.0-release, ontworpen in de eerste helft van 2023, vormt de toekomst vaste basis voor eHealth, ROM en EPD in hybride en digitale zorg.

In 2024 zal Koppeltaal oogsten wat betreft nieuwe mogelijkheden, groei, doorontwikkeling, en migratie van gebruikers naar KT2.0. Tijdelijke dienstverlening op basis van twee infrastructuren, organisatieontwikkeling, en het handhaven van veilige zorgcommunicatie op beide infrastructuren verdienen daarbij extra aandacht. IZA en NVS stellen hybride zorg als nieuwe standaard en dat levert (samen met de komst van KT2.0) grote en hernieuwde belangstelling voor hybride zorg waardoor de markt in beweging komt. Zowel bij bestaande als nieuwe leveranciers.

### **LSP+ (koppelpunt tussen AORTA en MedMij)**

LSP+ is een aanvullende dienst van VZVZ voor zorgaanbieders die deelnemen aan AORTA en MedMij. Het is opgezet om MedMij te ondersteunen en heeft momenteel ongeveer 1.750 aangesloten zorgaanbieders. In 2023 heeft LSP+ ongeveer 5 miljoen berichten verwerkt. Voor 2024 worden geen grote wijzigingen of nieuwe subsidieregelingen verwacht. De doorontwikkeling blijft beperkt tot aanpassingen in het MedMij Afsprakenstelsel.

### **LSP Ketenzorg/netwerkzorg**

Het LSP Ketenzorg-programma stopt formeel eind 2023. Regulier onderhoud op datasets van bestaande zorgprogramma's gaat door. Er vindt een pilot plaats voor het zorgprogramma Atriumfibrilleren. Daarbij wordt de dataset van CVRM uitgebreid.

Het team richt zich op de uitvoering van lopende trajecten en de doorontwikkeling naar persoonsgerichte- en netwerkzorg.

In 2024 wordt de pilot voor medicatiebeoordeling in Amsterdam afgerond, en de resultaten beïnvloeden de kaders voor andere samenwerkingsplatforms. Het innovatietraject chronische netwerkzorg start formeel in Q1/2024, met focus op onderzoeksvragen, datasets en autorisatie. Voortdurend wordt gekeken naar standaarden en infrastructurele ontwikkelingen, vooral de transitie naar FHIR, waarbij afstemming met Nictiz en leveranciers plaatsvindt voor de doorontwikkelagenda van Keten- en netwerkzorg.

### **Mitz De landelijke uitrol, doorontwikkeling en Service & Beheerorganisatie**

Mitz is een systeem dat zorgaanbieders en burgers in staat stelt om toestemming te geven voor het uitwisselen van medische gegevens. Mitz is dit jaar ondergebracht in een aparte Stichting Gemeenschappelijke Voorzieningen voor Zorgcommunicatie (GVvZ) en is hierdoor opdrachtgever van VZVZ.

In 2023 is Mitz live gegaan. Ook zijn de voorbereidingen voor landelijke uitrol gestart.

In 2024 ligt de focus op drie thema's:

- 1. Landelijke uitrol:**
  - huisartsen, apotheken, diagnostische centra, ambulancediensten aansluiten;
  - een deel van spoedeisende hulpen, GGZ-instellingen, trombosediensten, ziekenhuizen, VVT-instellingen aansluiten;
  - gecontroleerde livegangen per sector, begeleiding van zorgaanbieders en softwareleveranciers.
- 2. Doorontwikkelen:**
  - aanpassingen aan veranderende wet- en regelgeving;
  - verbreden van Mitz-toepassing (wetenschappelijk onderzoek, PGO's, Europese uitwisselingen);
  - toevoegen van functionaliteiten (Engelstalige versie, QR-code voor wachtkamer, verbeterde beheermogelijkheden);
  - aansluiten op TVS en NCPeH (programma Piezo);
  - bestendigen Mitz Service- & Beheerorganisatie.
- 3. Overgang van programma naar lijn.**
  - heldere procedures, afspraken, rollen, en verantwoordelijkheden;
  - inzet van extra personele capaciteit in de opbouwfase;
  - inrichting van kennismanagement en uitbreiding van opleiding;
  - expliciete aandacht voor interne communicatie.

### Acute Zorg/ Programma Met Spoed Beschikbaar (MSB)

Na afronding van het MSB-programma zijn de werkzaamheden overgedragen aan Nictiz en VZVZ. Er is geen budget en opdracht meer van de koepelorganisaties voor het project Acute Zorg.

In 2024 zal VZVZ de koplopers van het MSB-programma begeleiden in de afronding en de zorgtoepassing 'LSP acute zorg' in de lijnorganisatie borgen. De doelstellingen voor acute zorg worden bijgesteld. Eind 2024 zullen alle procesonderdelen van het programma 'Met spoed beschikbaar' geïntegreerd zijn binnen relatiebeheer, met een gezamenlijke strategie van VZVZ en Nictiz voor gegevensuitwisseling in de acute zorg.

Er zijn SMART-doelen geformuleerd voor de koplopers en de innovatieprojecten. Deze doelen hebben te maken met het bereiken van de implementatiefase, het verhogen van de gebruikersgraad, het voltooiën van de onderzoeksvraag en het afronden van de pilot.

Het gaat om de volgende uitwisselingen:

- implementatie van triagist, verwijzing en bevestiging;
- pilot & implementatie van de ambulancerapportage;
- opschaling van bericht naar een gebruikersgraad van 70 – 80% voor de SEH en 60 – 70% voor de HAP;
- innovatie t.b.v. implementatie bij de projecten HA-MKA, AMBU en SEH (bericht #3, #7, #11 (spoedsamenvatting));
- klaar voor implementatie via het LSP: de voor aankondiging, interventie & beloop, overdracht en terugkoppeling (berichten AMBU-SEH #8, #9, #10 en #12);
- afgerond pilot voor project: opvragen medicatie & ICA op ambulance (ZORG-ID Smart).

### ZORG-AB – Vinden en gevonden worden

In 2024 wordt ZORG-AB landelijk geïmplementeerd, waarbij RSO's en regio's zonder RSO worden benaderd. Regionale plannen worden opgesteld om de implementatie vorm te geven, en samenwerking tussen regio's wordt aangemoedigd. ZORG-AB streeft naar verrijking met extra informatie van zorgaanbieders via het webportaal en de outlook add-in.

De missie is het vindbaar maken van zorgaanbieders en zorgverleners voor het uitwisselen van zorg gerelateerde informatie. Samenwerking met programma's zoals MO en Piezo wordt nagestreefd, waarbij technische integratie met Twiin wordt onderzocht.

Specifieke doelen voor 2024 zijn:

- verbeteren van de rol van zorgaanbieders in het MedMij-stelsel;
- aansluiten van nieuwe bronnen zoals Vecozo, NUTS, Zivver en MDL-apps;
- deelnemen aan programma's zoals MO, Twiin en Piezo. De samenwerking met MedMij omvat vereenvoudiging van processen; en
- verbetering van identificatie en rol van zorgverleners.

### ZORG-ID Smart

*Het product ZORG-ID omvat twee belangrijke functionaliteiten:*

1. identificatie en authenticatie via een fysieke UZI-pas, en
2. identificatie en authenticatie via 'lokale identiteiten' op een smartphone (ZORG-ID Smart).

Het plan voor 2024 richt zich op de uitrol en doorontwikkeling van ZORG-ID Smart, met focus op verschillende zorgsectoren. In 2023 starten pilots in de ambulancezorg, en andere sectoren zoals apotheek, huisartspraktijk, VVT en SEH worden benaderd voor use-cases. ZORG-ID Smart biedt niet alleen functionele voordelen maar ook financiële voordelen.

De drie speerpunten voor 2024 zijn:

- borging operational excellence (hoog beschikbaar houden van ZORG-ID Smart);

- introductie van ZORG-ID Smart in diverse programma's, sectoren en ontwikkelagenda's van leveranciers;
- verbetering van het beheerproces van ZORG-ID Smart, inclusief registratieprocessen, om klaar te zijn voor bredere uitrol.

De prioriteit ligt op het handhaven van hoge beschikbaarheid zonder complicaties. ZORG-ID Smart zal worden geïntegreerd in sectoren zoals spoed, ziekenhuizen en de eerste lijn. Bestaande sectoren zullen ZORG-ID Smart in gebruik nemen volgens aangepaste vergoedingsregelingen. Dit vraagt om heldere communicatie met softwareleveranciers en zorgaanbieders. Een soepel beheer- en registratieproces is essentieel voor opschaling, en er wordt samengewerkt met alle partijen om efficiënte en gebruiksvriendelijke processen te waarborgen.

### **Twiin Portaal**

Het Twiin Portaal fungeert als een landelijk platform voor de uitwisseling van radiologische onderzoeken tussen ziekenhuizen, zelfstandige klinieken en diagnostische centra. In 2023 steeg het maandelijkse gebruik naar meer dan 135.000 verstuurd radiologische onderzoeken. Voor 2024 wordt een verdere stijging naar 140.000 per maand verwacht. Het aantal verzonden ZorgBerichten, om informatie te delen met patiënten of zorgaanbieders zonder aansluiting, bedraagt momenteel ongeveer 5.000 linkjes per maand. Het groeiende gebruik vereist meer investeringen in 2024 voor prestaties en technische vereisten. Dat heeft gevolgen voor het personeel van VZVZ en Alphatron.

Het toenemende gebruik is deels te danken aan de groei van het aantal aangesloten deelnemers, momenteel 130 zorginstellingen met 140 actieve gateways. Het Twiin Portaal dient als tijdelijke oplossing totdat er landelijke alternatieven beschikbaar zijn via Wegiz/NEN. Op verzoek van de adviesraad Beeldbeschikbaarheid overwegen Alphatron en VZVZ de overeenkomst die medio 2024 afloopt te verlengen.

In 2024 ligt de focus op de verdere uitrol van de 2023 release, met verbeteringen in de ZorgBericht-functionaliteit (meervoudig delen en het toevoegen van berichtinformatie). Het doel is om de functionaliteit aantrekkelijker te maken voor het uitwisselen van berichten met zorginstellingen zonder aansluiting op het Twiin Portaal en de patiënt.

Belangrijke speerpunten voor 2024 zijn:

- onderzoek naar nieuwe use-cases;
- betere integratie van de functionaliteit in de processen en applicaties van ziekenhuizen; en
- het volgen van landelijke ontwikkelingen op het gebied van beelduitwisseling.

### **Advies & Innovatie (A&I)**

Het team Advies & Innovatie concentreert zich op nationale, sector overschrijdende vraagstukken op strategisch-tactisch niveau. Het doel is om waarde toe te voegen door objectief en onafhankelijk advies te geven. In 2023 heeft het team bijgedragen aan de Nationale Visie en Strategie, het actieplan MedElkaar, onderzoek naar een Landelijk Dekkend Netwerk, Piezo, Janus, en de opzet en implementatie van beleid voor selectie & prioritering. In 2024 wordt deze rol doorgezet.

Het team volgt beleidsontwikkelingen, adviseert hierover en neemt actief deel aan beleidsniveau-ontwikkelingen. Innovatie-initiatieven worden bevorderd en gestructureerd binnen de organisatie ingevoerd. Daarbij heeft het team een coördinerende rol in het selectie & prioriteringsproces en ondersteunt het veld en de organisatie met interne expertise.

Het team heeft doorlopende activiteiten en doelen voor 2024 gedefinieerd:

- verkrijgen van overzicht en inzicht over het VZVZ-portfolio;
- uitwerken van beleid en processen voor nieuwe marktfragen;
- inzet van een loketfunctie en betrokkenheid bij projecten/programma's/sectorteam.

De uitbreiding van het team (van 5,8 fte naar 7-10 fte in 2024) is een strategische investering om te voldoen aan de groeiende vraag naar expertise in de gezondheidszorginformatievoorziening. Dit versterkt de positie van VZVZ en stelt het in staat effectief bij te dragen aan lopende ontwikkelingen in de gezondheidszorg, met duurzame expertise en minder afhankelijkheid van externe inzet.

### **Project AIFI**

Project AIFI heeft als doel radiologen en andere specialisten op een toegankelijke manier gebruik te laten maken van kunstmatige intelligentie (AI) toepassingen. Met als doel het verbeteren van de zorgefficiëntie.

Het project beoogt een centrale beschikbaarstelling van waardevolle AI-software voor de radiologie. Dit wordt bepaald in samenwerking met de NVvR. Producten worden centraal ingekocht en beschikbaar gesteld via het Twiin Portaal. Radiologen in aangesloten ziekenhuizen kunnen radiologiebeelden aanbieden aan gevalideerde AI-producten via deze infrastructuur.

De doelen voor eind 2024 zijn onder andere:

- uitvoeren van een haalbaarheidsstudie met meerdere AI-producten;
- beschikbaar stellen van een toekomstbestendige landelijke infrastructuur;
- bepalen van voorwaarden voor toelating van AI-producten tot de infrastructuur; en
- opstellen van een business case voor centrale inkoop en landelijke beschikbaarstelling van de infrastructuur en AI-producten.

Bij een positieve evaluatie is het plan om op te schalen naar een landelijke infrastructuur voor AI in beeldvorming.

### **Nationaal Test- en Validatiecentrum**

Eind 2023 is in samenwerking met Nictiz het Nationaal test- en validatiecentrum gestart. We voegen de test- en acceptatiewerkzaamheden van VZVZ en de test- en kwalificatiewerkzaamheden van Nictiz onder één dienstverlening. De werkzaamheden voor het NTV doen VZVZ en Nictiz volledig gezamenlijk, vanuit één team. Nictiz moet in dit proces een verklaring van voldoen aan de informatiestandaard kunnen blijven geven en VZVZ voor de combinatie van informatiestandaard en implementeerbare zorgtoepassing. Deze verklaring op de combinatie zal aan moeten gaan sluiten op de NEN-normen voor de vanuit de Wegiz verplicht gestelde uitwisselingen.

De projecten waarmee gestart worden zijn:

1. de integratie van acceptatie en kwalificatie;
2. de oplevering van een testomgeving die het geïntegreerde validatieproces ondersteunt, zodanig dat leveranciers hier zelfredzaam tot de vereiste aantoonbare kwaliteit kunnen komen;
3. de validatie wordt gereed gemaakt voor een NEN75020 certificering.

Vervolgens worden de volledige test en validatie werkzaamheden van andere programma opgenomen in het NTV, te starten met MO als basis en vervolgens met MedMij en overige, uiteraard in goed overleg met deze programma's.

## 2.4 Kassiersfunctie – Decentrale vergoedingen AORTA

Voor 2024 zijn concept afspraken gemaakt tussen ZN, de KNMP en LHV over de LSP vergoedingen en UZI-vergoedingen in 2024 met een nieuwe component voor Mitz (apotheken). Op basis van deze voorlopige afspraken is de begroting opgesteld.

De LSP vergoedingsregeling wordt afgebouwd in 2024 en met de komst van ZORG-ID Smart gaan er wijzigingen plaatsvinden in de vergoeding van UZI-medewerkerpassen op naam. De vergoeding voor 'Samen naar mijn Mitz' wordt bepaald op basis van de pilot die eind 2023/begin 2024 start. Dit betekent dat de vergoedingsprocessen aangepast moeten worden in 2024.

## 2.5 Programma's

### Medicatieoverdracht

In 2024 zullen zorgaanbieders in de Kickstart werken volgens de richtlijn voor medicatieoverdracht, waarbij medicatiegegevens worden uitgewisseld conform Medicatieproces 9. Voor 2024 ligt de focus op het gereedmaken van het Landelijk Schakelpunt (LSP) voor berichtuitwisseling, het succesvol maken van de Kickstart Medicatieoverdracht, en de voorbereiding op aanvullende beproevingen. Quick wins voor landelijke opschaling zullen worden doorgevoerd in sectoren die als eerste opschalen (Huisartsenzorg, Openbare Farmacie, MSZ, Trombosezorg). Daarbij is rekening gehouden met het feit dat de Kickstart stroever en trager verloopt dan verwacht.

In 2024 wordt expertise ingebracht bij het vaststellen van informatiestandaarden voor Lab en Contra-indicaties en Overgevoeligheden (CiO). Verder worden voorbereidingen getroffen voor aanvullende beproevingen HAP, Lab en CiO, en de doorontwikkeling van het LSP. Andere activiteiten omvatten het ondersteunen van Kickstart-leveranciers, het uitvoeren van ketenregie, het beheren van de zorgtoepassing Medicatieoverdracht, het implementeren van MVP sectorspecifieke handleidingen, en het uitvoeren van communicatie.

Niet alle activiteiten zullen in 2024 worden uitgevoerd, zoals het faciliteren van aanvullende beproevingen Lab en CiO, het uitvoeren van backlog verbeteractiviteiten, en de ontwikkeling van sector-specifieke handleidingen voor sectoren die later opschalen. Aandachtspunten en risico's omvatten de onzekerheden in de voortgang van het programma Medicatieoverdracht en de noodzaak om tijdig capaciteit te waarborgen voor cruciale analysewerkzaamheden.

### Twiiin

Het programma Twiiin faciliteert veilige uitwisseling en beschikbaarstelling van gezondheidsgegevens in Nederland. Samenwerkingsafspraken zijn vastgelegd in het Twiiin Afsprakenstelsel.

In 2023 werd de Nationale Visie & Strategie positief ontvangen, waarbij Twiiin een rol speelt in het eerste plateau (Interoperabiliteit georganiseerd).

In 2024 focust Twiiin op strategische positionering in landelijke trajecten, met name NVS, LVM, en LDN, en opschaling van het Twiiin Afsprakenstelsel bij zorgaanbieders en leveranciers.

Speerpunten voor 2024 zijn:

- het strategisch positioneren van de visie en denkbeelden van Twiiin in landelijke trajecten zoals de Nationale Visie en Strategie, Landelijk Vertrouwensmodel en Landelijk Dekkend Netwerk, en het verankeren van het Twiiin Afsprakenstelsel in nationale stelselregie;
- opschaling van het gebruik van het Twiiin Afsprakenstelsel bij zorgaanbieders en leveranciers, met een focus op implementatie in de medisch specialistische zorg en gerichte benadering van zorgaanbieders in nieuwe of aangepaste samenwerkingsverbanden.

Aandachtspunten zijn:

- uitbetaling van het beschikbare budget in drie tranches, afhankelijk van de toegevoegde waarde en steun van betrokken partijen, waaronder VWS, koepels en leveranciers;
- duidelijkheid over de samenhang van Twiin met nationale ontwikkelingen onder regie van VWS.

### **Faexit**

Voor 2024 sluiten we aan bij de doelstellingen van 2023: eind 2024 moet meer dan 90% van de zorgaanbieders faxloos zijn. De huidige aanpak werkt, en er is voortgang. Met vijf regio's die al faxloos zijn. Ongeveer 25 regio's hebben een stopdatum in 2023. Enkele regio's zullen hun einddatum naar 2024 verschuiven. Naar schatting zullen ongeveer 20 van de 40 regio's nog niet gestopt zijn met faxen. De focus in 2024 blijft gericht op het stoppen van faxen en het ondersteunen van de overgebleven regio's tijdens deze uitfasering. Speciale aandacht gaat uit naar de meer uitdagende regio's die extra ondersteuning nodig hebben. Zowel het regionale als landelijke projectteam zal worden afgeschaald naar mate er meer regio's gestopt zijn met de fax.

### **Route66a: Labwaarden voor apothekers**

Route66a is een project dat tot doel heeft labwaarden van laboratoria beschikbaar te stellen aan apothekers. Het project is nog niet gestart, maar er is in 2023 een onderzoek en een eerste aanpak opgesteld. Volgens de Geneesmiddelenwet (art. 66a) moeten apothekers toegang hebben tot relevante labwaarden voor medicatieveiligheid. Het delen van deze labwaarden draagt bij aan optimale medicatiebewaking en patiëntveiligheid.

Het project is een tijdelijke oplossing en is opgezet op verzoek van apotheken en laboratoria. Het eindigt zodra het bredere Medicatieoverdracht (MO) programma een structurele landelijke oplossing heeft geïmplementeerd. De focus ligt op een duidelijke exitstrategie en het afstemmen van de tijdlijnen tussen Route66a en MO, zonder de ontwikkelkalender van AIS-leveranciers te belasten. MO streeft naar een structurele oplossing inclusief het delen van labwaarden voor apothekers tegen 2027.

De scope van Route66a omvat een leveranciersselectie en contractering voor de inkoop en implementatie van software bij ongeveer 2.000 apotheken en 55 laboratoria. De software wordt kosteloos ter beschikking gesteld, inclusief onderhoud, voor apotheken en laboratoria die al over de geselecteerde software beschikken. Aandachtspunten zijn onder meer de aansturing van het project door VZVZ, waarbij inzet van externen en VZVZ-medewerkers zal plaatsvinden waar nodig.

### **Project MIO-zorg**

Voor Project MIO-zorg is de financiering in aanvraag.



## 2.6 Organisatie en begroting

### Organisatie

VZVZ en haar omgeving zijn volop in ontwikkeling, de bedrijfsvoering zal hierop aan moeten sluiten en meer aandacht moeten krijgen. Bedrijfsvoering ondersteunt alle teams van VZVZ bij haar kernactiviteiten op een klantgerichte wijze. Dit doen we door middel van:

- alle processen in kaart brengen en gestandaardiseerd zonder verspilling;
- beschikbaar stellen van de juiste tooling en bedrijfsmiddelen;
- beschikbaar stellen van informatie voor besturing en management;
- heldere afbakening van taken & verantwoordelijkheden.

### Personeel, ontwikkeling, huisvesting en ICT

De organisatie zal ook in 2024 weer licht groeien om alle projecten en programma's uit te kunnen voeren.

- interne formatie 31-12-2023 145,8 fte
- interne formatie 31-12-2024 175 fte

Voldoende personeel is de eerste stap, een formatieplan waarin zowel de interne en externe formatie is opgenomen, intern waar het kan en extern waar het niet anders kan. De verhouding intern/extern op max. 70/30. Voor zowel intern als extern personeel zal het gaan om de juiste medewerker op de juiste plek, externen werken interne medewerkers in om te werken aan continuïteit en ontwikkeling.

In 2024 gaan we ook samen met Nictiz werken aan een huisvestingsplan voor de toekomst. Hoe toekomst bestendig is onze huidige huisvesting.

Dit jaar zal er ook extra aandacht zijn voor de ICT: 'hebben we nog de juiste systemen en is het niet tijd voor een nieuwe inrichting met nieuwere applicaties'. Power BI wordt ingezet voor het inrichten van bedrijfsprocessen om veel handmatige stappen overbodig te maken. Daarnaast wordt er nog steeds hard gewerkt aan verbeteringen voor het dienstenportaal voor de zorgaanbieders en gaan we op zoek naar een nieuwe invulling voor ons CRM-systeem. Ook vragen als hoe werken we samen en welke systemen zal in het nieuwe jaar volop aandacht krijgen.

### Service Concept VZVZ 2024

Met de komst van nieuwe voorzieningen zoals Mitz, komen er nieuwe vragen op de organisatie af, vragen van burgers, zorgaanbieders, leveranciers en overige stakeholders. Dit vraagt om een nieuw proces, waarbij VZVZ een eerste, tweede en derdelijns ondersteuning gaat inrichten.

Voor het Service & Informatiecentrum (SIC) betekent dit een duidelijke positionering als centraal contactpunt om onze klanten – in de ruime zin van het woord – optimaal te ondersteunen bij de afname en het gebruik van onze dienstverlening. Dit stelt eisen aan de verdere professionalisering en kennis uitbouw, van het SIC en relatiebeheer, om goede ondersteuning te bieden.

Hiervoor is een Service Concept in de maak waarin de samenwerking intern naar extern en andersom georganiseerd wordt, door betere kanalisering en bewaking van allen vragen die op de organisatie afkomen. We willen hiermee maximale klantwaarde behalen.

Naast het inrichten van de processen zal VZVZ in 2024 de benodigde systemen implementeren, zoals een klantenportaal en ticketsysteem, en maken we gebruik van flexibele capaciteit in de vorm van een klant contactcentrum.

## Bijlage I: Begrippenlijst

Begrip	Betekenis
(Project) AIFI	Artificiële Intelligentie For Imaging; Het project beoogt een centrale beschikbaarstelling van waardevolle AI-software voor de radiologie
AIS	Apotheekinformatiesysteem (mv: AIS'en)
AMBU	Ambulance
AMO	Actuele medicatieoverzicht
AORTA	Analyse Ontwerp Realisatie Technische Architectuur
BgZ	Basisgegevensset Zorg
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg. De Wet BIG geeft regels voor beroepen in de gezondheidszorg en beschermt patiënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Het BIG-register is een onderdeel van de Wet BIG.
Blended care	Een combinatie van online en offline zorg en contactmomenten
BSN	Burgerservicenummer (mv: BSN's)
CiO	Contra-indicaties en Overgevoeligheden
CVRM	Cardiovasculair risicomanagement
DTO	Digitaal Transitie Orgaan
eHealth	Algemene term voor digitale toepassingen in de zorg
EPD	Elektronisch patiëntendossier
Faexit	Project over de Nederlandse gezondheidszorg zonder fax maar met een eenvoudig, digitaal en veilig alternatief
FHIR	Fast Health Interoperability Resources, een HL7-standaard voor informatie-uitwisseling
GBZ	Goed Beheerd Zorgsysteem (mv: GBZ'en)
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GLG	Gecontroleerde Livegang
GtK	Gekwalificeerd Twiin knooppunt
GVvZ	Stichting Gemeenschappelijke Voorzieningen voor Zorgcommunicatie
GZ	Gehandicaptenzorg
HA	Huisarts
HAP	Huisartsenpost (mv: HAP'en); dit is een locatie van een huisartsdienstenstructuur (organisatie)
HIPMA	Huisarts ICT Portfolio Management
HIS	Huisartsinformatiesysteem (mv: HIS'en)
HL7	Health Level 7
ICA	Intoleranties, contra-indicaties en allergieën
ICT	Informatie- en Communicatietechnologie
IZA	Integraal Zorg Akkoord
Janus	Programma over landelijke autorisatieafspraken
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
KNMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie; de beroeps- en brancheorganisatie voor apothekers
Koppeltaal	Koppeltaal is een standaard die zorgaanbieders in staat stelt om behandelprocessen, waarin eHealth en blended care wordt toegepast, beter toegankelijk te maken voor behandelaar en cliënt.
LDN	Landelijk Dekkend Netwerk
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LSP	Landelijk Schakelpunt
LSP+	DVZA (Dienstverlener ZorgAanbieder) voor het LSP
LVM	Landelijk Vertrouwensmodel
MedElkaar	Een programma waarin MedMij, VWS en ZN via het overkoepelend actieplan MedElkaar de PGO-implementatie willen verbeteren
MedMij	MedMij is de Nederlandse standaard voor het veilig uitwisselen van gezondheidsgegevens tussen patiënt en zorgprofessionals
(Project) MIO-zorg	Project Mijn inzicht en overzicht-Zorg

<b>Begrip</b>	<b>Betekenis</b>
Mitz	De publieksdienst voor de Online Toestemmingsvoorziening (OTV)
MKA	Meldkamer ambulancezorg
MO	(Programma) Medicatieoverdracht
MP	MedicatieProces (landelijk programma vanuit het Informatieberaad)
MP9 / MP-9	Versie 9 van het MedicatieProces
MSB	Met spoed beschikbaar; programma dat zorgverleners in de acute zorg helpt met digitale uitwisseling van gegevens.
MSZ	Medisch-specialistische zorg, hieronder vallen ziekenhuizen, zelfstandige klinieken, categorale instellingen en revalidatiecentra.
MVP	Minimum Viable Product
NCPeH	Nationaal Contactpunt voor eHealth
NEN 7510	Informatiebeveiliging in de zorg
Nictiz	Nationaal ICT-instituut in de Zorg
NTV	Nationaal Test- en Validatiecentrum
NVS	Nationale Visie en Strategie op het Gezondheidsinformatiestelsel
NVvR	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR), de beroepsvereniging van radiologen in Nederland
OPEN	Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professionals voor de eerstelijnszorg, met name huisartsen (landelijk programma vanuit het Informatieberaad). Meer informatie:
OTV	Online toestemmingsvoorziening
PGO	Persoonlijke gezondheidsomgeving (mv: PGO's); ICT-hulpmiddel om gezondheidsinformatie te verzamelen, beheren en delen
Piezo	Programma Implementatie Europese Zorgdiensten
PoC	Proof of Concept (mv: PoC's)
PROVES	Het programma PROVES bestaat uit het begeleiden van pilots om gecontroleerd live te gaan met echte patiëntdata; binnen PROVES worden PoC's getest
PS	Patient Summary/ Professionele Samenvatting (van het huisartsdossier); een subset van alle gegevens uit het HIS over één patiënt, voor zover nodig om de kwaliteit van de zorg te waarborgen tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten: niet te weinig maar ook niet te veel (definitie NHG)
RAV	Regionale Ambulancevoorziening (mv: RAV's)
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorgketen
ROM	Routine Outcome Monitoring is de methode waarmee in de GGZ het effect van de behandelingen gemeten wordt op basis van gevalideerde vragenlijsten
ROS	ROS-netwerk is het landelijk dekkend netwerk van Regionale Ondersteuningsstructuren
Route66a	Een project dat tot doel heeft labwaarden van laboratoria beschikbaar te stellen aan apothekers
RSO	Regionale samenwerkingsorganisatie
(Branchever.)	Samenwerkende Artsenlaboratoria en diagnostische centra in Nederland
SAN	
SEH	Spoedeisende hulp
SIC	VZVZ Service- en Informatiecentrum; het supportcentrum van VZVZ
TVS	ToegangVerleningService
Twiin	Programma voor het ontwikkelen van landelijke afspraken en gemeenschappelijke voorzieningen voor veilige communicatie (in de zorg); het koppelen van verschillende zorginfrastructuren om te komen tot uniforme gegevensuitwisseling
Twiin Portaal	Het Twiin Portaal vervangt de DVD binnen de zorg. Komt voort uit het project DVDexit
UZI	Unieke Zorgverlener Identificatie
VIPP	Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professionals (landelijk programma vanuit het Informatieberaad)
Volgjezorg	Op Volgjezorg kun je toestemming regelen en volgen wat er met jouw medische gegevens gebeurt.
VVT	Sector van verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties
VWI	Verwijsindex (van het LSP)
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

<b>Begrip</b>	<b>Betekenis</b>
VZVZ	Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie
Wegiz	Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg
XIS	Generieke (willekeurige) aanduiding voor een zorgverleners informatiesysteem (mv: XIS'en)
XIS-leverancier	Leverancier van een zorginformatiesysteem
ZIB	Zorginformatiebouwsteen (mv: ZIB'en); een (niet-technische) standaard voor het eenduidig vastleggen van zorginformatie zodat deze kan worden hergebruikt ('eenmalig vastleggen voor meervoudig gebruik')
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
Zorgaanbieder	Organisatie die zorg aanbiedt (huisartsenpraktijk, apotheek, ziekenhuis)
Zorgverlener	Behandelaar die zorg verleent (huisarts, apotheker, medisch specialist)
ZORG-AB	Zorgaanbiederadresboek (voorheen ZAB)
ZORG-ID	ZORG-ID is een onafhankelijke platform dat identificatie, authenticatie en autorisatie faciliteert
ZTWerk!	Zorgtoepassing werkt zo



*Copyright © 2023 - 2024, Stichting VZVZ Servicecentrum, alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door printouts, kopieën, of op welke andere manier dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Stichting VZVZ Servicecentrum.*