

Datum Den Haag, 24 oktober 2022  
Afzender MedElkaar  
Betreft **Voortgangsrapportage MedElkaar oktober**

Beste relatie,

In september ontving je de vorige MedElkaar-update met de stand van zaken in de diverse bouwblokken. Daarin stonden ook de datums van een aantal online expertsessies over de bouwblokken, met als doel daarin meer in de diepte met elkaar over de diverse onderwerpen en vragen die spelen te spreken. Inmiddels zijn alle bouwbloksessies achter de rug. Via MedCom zijn de verslagen hiervan met de deelnemers gedeeld.

In deze oktober-update lichten we graag weer kort de voortgang van de activiteiten binnen MedElkaar toe.

### **Bouwblok 1. Inloggen**

#### *Korte termijn*

De eerstvolgende mijlpaal voor het bouwblok inloggen is het realiseren van toestemming voor langere duur. We verwachten dat de benodigde aanpassingen voor het MedMij Afsprakenstelsel in de eerste release (1.7.0) van 2023 meegenomen kunnen worden. De voorbereidingen hiervoor verlopen conform planning. Het uitwerken is in volle gang, we verwachten geen Proof of Concept (PoC) nodig te hebben. In plaats hiervan werken we toe naar een praktische toets samen met MedMij-deelnemers.

#### *Middellange en lange termijn*

Na het realiseren van toestemming voor langere duur, zal worden ingezet op verdere gefaseerde verbetering door realisatie van:

- Middellang: Met één keer inloggen alle toestemmingen kunnen beheren, zodat bij alle zorgaanbieders gegevens opgevraagd kunnen worden.
  - Tijdens de expertsessie over dit bouwblok ontstond discussie over op welke plek hiervoor een toestemmingregister moet worden gerealiseerd. Voorstel is om uit te zoeken of toestemmingen centraal of decentraal vastgelegd kunnen worden. Tijdens de volgende regiegroep in november rapporteren we de uitkomsten.
- Lange termijn: Eén identiteit kunnen gebruiken in zowel het persoons- als het zorgdomein; bijvoorbeeld DigiD toestaan in de PGO en deze identiteit hergebruiken. In gesprekken met Logius/Dictu moet dit verder vormgegeven worden.

### **Bouwblok 2. Index (lokalisatie en adressering)**

Op basis van input tijdens de online expertsessie over dit bouwblok onderzoeken we een door de deelnemers aangeleverde (decentrale) alternatieve oplossing, inclusief een oplegger waarin de alternatieven tegen elkaar worden afgezet. De uitkomsten hiervan verwachten we in november. Het vooronderzoek en de voorbereidingen voor een PoC zijn verder in volle gang. Hiervoor is afstemmen geweest met Mitz en PROVES. Nu wordt eerst gewerkt aan de Request for PoC.

### **Bouwblok 3. Datakluis**

Zoals aangekondigd in de kamerbrief onderzoekt VWS de mogelijkheden om tot een landelijk dekkend netwerk voor gegevensuitwisseling te komen. Dit onderzoek bevat ook een verkenning "datakluis". De resultaten van dit onderzoek worden in december verwacht. Stichting MedMij voert een theoretische verkenning ("papieren PoC") uit, om meer kennis op te halen vanuit MedMij-perspectief. Deze inzichten kunnen worden ingebracht in het lopende VWS-onderzoek.

Tijdens de online expertsessie over het bouwblok datakluis stelden MedMij-deelnemers kritische vragen. Diverse voor- en nadelen werden ingebracht, ook deze worden meegenomen in de papieren PoC.

#### **Bouwblok 4. Technische basis op orde**

De aangekondigde stappen rondom “Technische basis op orde” lopen volgens planning. De regie voor dit bouwblok is in handen van Nictiz:

- API-strategie (eind 2022). Samen met MedMij wordt gekeken naar de invulling van MedMij als launching customer (eerste oogst in termen van API-strategie). De uitwisseling van huisartsgegevens is nu naar voren geschoven als beste kandidaat.
- Releasebeleid (eind 2022): In november stelt het MT en de directie van Nictiz het releasebeleid vast. Start implementatie 1 januari 2023. Verwachte doorlooptijd is drie jaar. Positieve reacties van de meeste partijen in de externe consultaties. Connectie met het afsprakenstelsel moet nog goed bekeken worden.
- Zib-strategie (zomer 2023): Zib-strategie startte op 7 juli jl. met een kick-off meeting, samen met Stichting MedMij. Er zijn drie werkgroepen (gebruiker, bouwer en architectuur) en één klankbordgroep, waarvoor Stichting MedMij is uitgenodigd.
- UI (zomer 2023): De handreiking (hoe ga je om met unieke identifiers?) voor MedMij-deelnemers is gepubliceerd. De architectuurboard van Nictiz heeft een breed advies geschreven. De verdieping naar de MedMij-situatie wordt nu gemaakt, daarna volgt de projectomschrijving ter ondersteuning van de budgetaanvraag bij VWS.

#### **Bouwblok 5. Organisatorische basis op orde**

Voor een goed functionerende PGO is het essentieel dat de ontsluiting van gegevens vanuit alle zorgaanbieders plaatsvindt en ook blijft plaatsvinden. Een belangrijk aandachtspunt is dat de VIPP-subsidieregelingen vrijwillig zijn (niet iedereen doet mee) en dat er na afloop van de regelingen veel vrijblijvendheid is om te blijven meedoen. Vanuit partijen zoals Zorgverzekeraars Nederland, Patiëntenfederatie Nederland, Stichting MedMij en de Tweede Kamer is gevraagd of de vrijblijvendheid weggenomen kan worden. Daarbij wordt zowel gekeken naar de mogelijkheden vanuit de ontwikkelingen rondom de Wegiz als aanvullende wetgeving die nodig is om te komen tot minder vrijblijvende ontsluiting van gegevens naar PGO's.

#### **Bouwblok 6. Financiële basis op orde**

De PGO-leveranciers hebben inmiddels een mondelinge toelichting ontvangen over het financiële pakket aan maatregelen dat bij VWS in voorbereiding is, en nu de laatste fase van besluitvorming in gaat. Kern van het conceptvoorstel is dat de huidige gebruikersregeling in 2023 wordt voortgezet, en het tarief verhoogd wordt. Er komt een onderzoek om de verwachte toename in aantallen PGO-gebruikers beter te onderbouwen.

De voorbereidingen voor een structurele financieringsoplossing worden voortgezet. Daarbij wordt onder meer gekeken naar de mogelijkheid van een nieuwe gebruikersregeling. Tot slot is er een voorstel om de PGO-leveranciers een incidentele vergoeding te geven ter compensatie van kosten die “niet onder het normale ondernemingsrisico vallen”.

#### **Bouwblok 7. Herijken implementatiestrategie en vergroten meerwaarde**

Het ophalen van kansen uit de markt om de meerwaarde van PGO's aan te tonen, onder meer rondom specifieke doelgroepen, loopt. Hierbij is ook overleg met regio's die hierin vooroplopen zoals PGO Netwerk Noord, de Achterhoek en Eindhoven.

Voor de korte termijn is het van groot belang om samen met de sectoren in kaart te brengen hoe wordt verdergegaan na afloop van de VIPP-regelingen. Een aantal VIPP-regelingen loopt al op korte termijn af

(OPEN en VIPP 5). De VIPP GGZ werd eerder dit jaar al afgerond. Er zijn twee lijnen in gang gezet om na te gaan wat er moet gebeuren na de VIPP-regeling. Enerzijds heeft VWS aan ICTU gevraagd onderzoek te doen naar de implementatiebehoefte bij koepels. Dat onderzoek loopt en is eind dit jaar afgerond. Voor huisartsen en GGZ moet er al op korte termijn een antwoord komen. Om die reden worden aanvullend op het ICTU-onderzoek gesprekken gevoerd met deze twee sectoren. Voor alle sectoren is het daarbij ook van belang te beseffen dat met het amendement dat is aangenomen bij de Wegiz, de gegevens die worden uitgewisseld ook moeten worden uitgewisseld met de PGO. Ook om die reden is het van groot belang voor de sectoren om de opgebouwde kennis en implementatiegraad te behouden en te vergroten.

### **Bouwblok 8. Gebruiksvriendelijkheid**

De activiteiten binnen dit bouwblok lopen volgens planning. De doelstelling is gedefinieerd, inclusief de mijlpalen en actiepunten. Hierin is inbreng van de PGO-leveranciers meegenomen. Ook met de sectoren is overleg.

### **Overige verbeteringen korte termijn**

Bij de voortgang op de bouwblokken zullen veel knelpunten op middellange en lange termijn worden opgelost, om zo te komen tot succesvolle PGO-implementatie en versnelling van het PGO-gebruik. Naast de bovengenoemde punten die op korte termijn verbeteringen opleveren, zijn of worden de volgende verbeterstappen gemaakt:

- Voor huisartsen is er een beleidsregel voor de bekostiging van de DVZA's.
- Vanaf oktober is gebruik van Verbind.MedMij (met tot nu toe vier PGO's) mogelijk. Verbind.MedMij maakt het ophalen van medische gegevens bij zorgverleners een stuk makkelijker. De patiënt/cliënt selecteert via de QR-code/URL die de zorgverlener aan hem geeft, een PGO naar keuze. Vervolgens wordt de gebruiker automatisch naar de plek gebracht waar hij medische gegevens kan ophalen in de PGO.
- 70% van de ziekenhuizen kan sinds eind september gegevens ontsluiten naar PGO's, zie ook: <https://www.vipp-programma.nl/vipp-centraal/nieuws/2022/merendeel-van-ziekenhuizen-en-klinieken-klaar-om-gegevens-aan-patienten-beschikbaar-te>
- VIPPthathon - Samen met VIPP 5, Stichting MedMij, VZVZ en Nictiz beproeven zo'n 20 zorgaanbieders met PGO-leveranciers, DVZA's en EPD's in twee testrondes de gegevensdiensten BgZ en PDF/a. Het geeft de zorgaanbieders een goed beeld van wat er nu al mogelijk is. Deze VIPPthathon werd erg goed ontvangen.
- Verbeteringen aangebracht in het kwalificatie- en acceptatieproces (Validatieproject) door Nictiz en VZVZ.
- Pilot om geboortezorg aan te sluiten.