

Scope & hoofdthema's digitalisering

De gehandicaptenzorg op weg naar
digitale transitie



Praktische afspraken

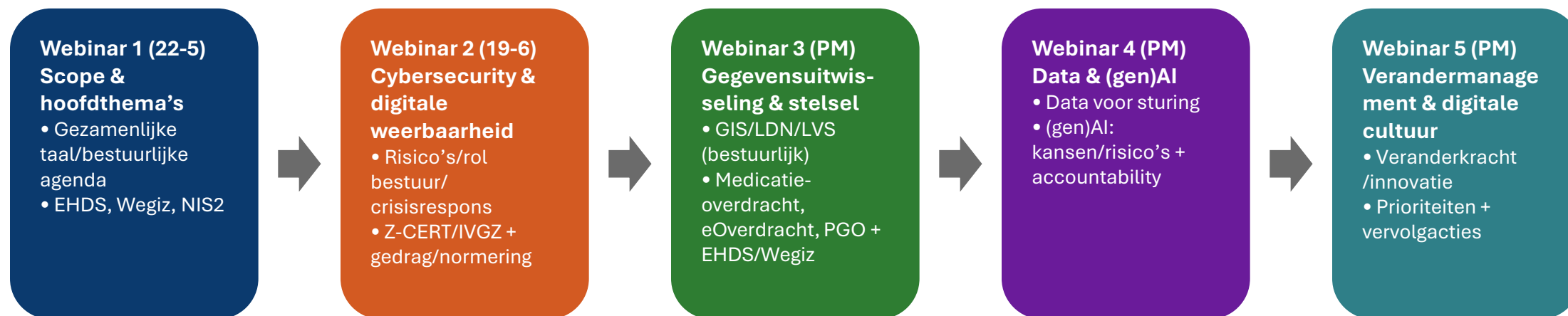
1. Zet uw camera en microfoons uit
2. Vragen en reacties kunt u kwijt in de chat
3. Vragen waar we niet aan toekomen tijdens het webinar, mailen we u de antwoorden na het webinar
4. De presentatie wordt toegezonden in een aftermail
5. Aan het eind van het webinar hebben we nog een vraag aan u, uw antwoord daarop helpt ons bij het organiseren van het volgende webinar

Van overzicht naar uitvoering

Doel: kennis en betrokkenheid vergroten rond gegevensuitwisseling, databeschikbaarheid, privacy en cyberbeveiliging (en de bestuurlijke sturing daarop).

Wat (inhoud)

Hoe (implementatie)



Kruisverbanden

- 2 ↔ 3: beveiliging & privacy randvoorwaarde
- 3 → 4: data/uitwisseling basis voor werken & AI
- 1 → 2/3/4/5: webinar 1 zet het kader

Even voorstellen.....



Zweder Bergman
Sectorlead
VZVZ



Stefan Clement
Beleidsmedewerker
VGN

Introductie VZVZ

2011 VZVZ wordt opgericht

2012 VZVZ wordt beheerder van het LSP

2013 Start uitwisseling gegevens via het LSP

2018 Nieuwe governance met koepelorganisaties

2020 VGN treedt toe als lid

2023 VZVZ draagt bij aan nationale visie en strategie op het gezondheidsinformatiestelsel (NVS)

2026 KNMT is lid geworden

In nauwe samenwerking met:



Patiëntenfederatie Nederland



ZN (Zorgverzekeraars Nederland, de belangenvereniging van alle zorgverzekeraars)

Opgericht door koepelverenigingen:



LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging)



KNMP (Beroeps- brancheorganisatie van Nederlandse apothekers)



NVZ (Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen)



InEen (de Vereniging van eerstelijnszorgorganisaties)



Adviseur

- Advies aan VWS
- Nationale Visie en Strategie
- Bijdrage NEN-werkgroepen
- Wetgeving



Netwerk-coördinator

- (Cross)Sectorbena-dering
- Vraag ophalen en bundelen
- Netwerk-bijeenkomsten



Stelselbeheer

Stelselbeheer, regie op keten en doorontwikkeling

- AORTA
- Koppeltaal
- Twiin
- Mitz



Programma's, projecten en voorzieningen

- LSP
- Mitz
- ZORG-AB
- ZORG-ID
- Medicatieoverdracht
- Twiin Portaal
- IGF
- Etc

Van gegevensuitwisseling naar databeschikbaarheid



Behoeftte aan actuele (real-time) gegevens die voor alle betrokken verpleegkundigen en persoonlijk begeleiders snel en gebruiksvriendelijk in te zien zijn



Cliënt ondersteunen bij zijn 'verhaal' en voorkomen van herhaling



Veilige en toekomstbestendige borging



Aanvullend: voldoen aan wet- en regelgeving



Tijd voor een poll vraag

*Waar ligt u 's nachts wakker van in
het kader van databeschikbaarheid?*



Welke trends en uitdagingen komen we tegen?

Omgevingsontwikkelingen

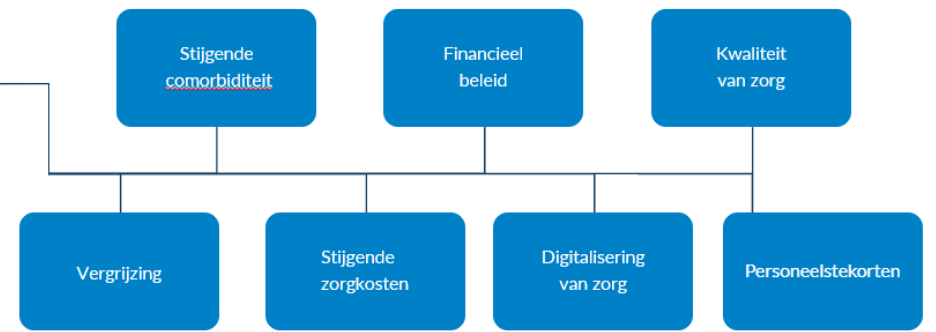


Politieke



(Sociaal) Economische

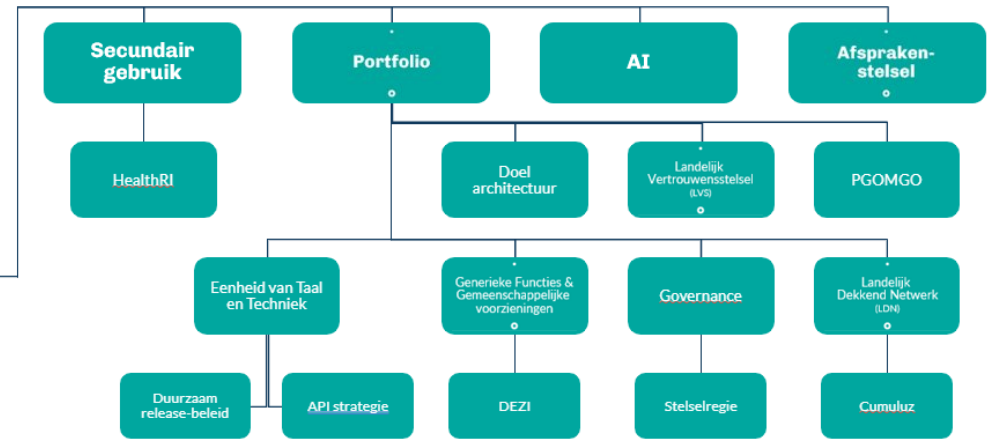
Gegroepeerd per cluster



Legale



Technische



Politiek

(dubbele) Vergrijzing
(co)Morbiditeit
Personeelstekorten


Legale

Technische

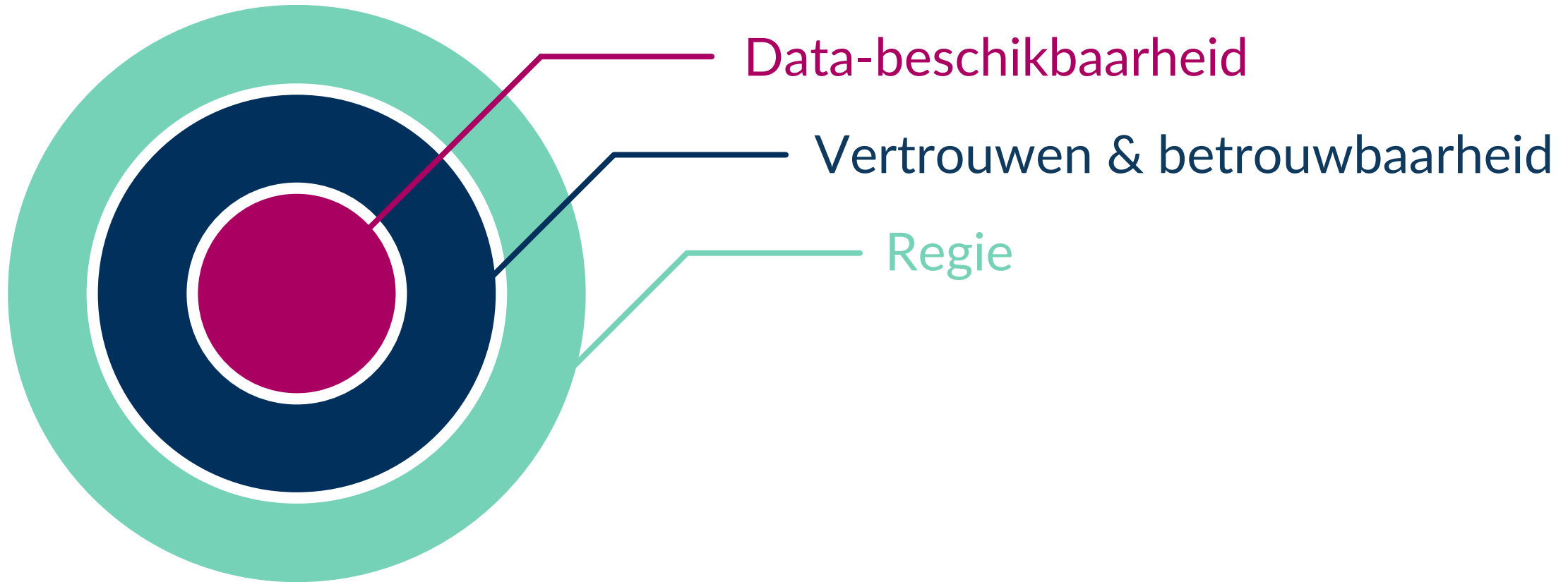




Nationale Visie & Strategie (NVS)



3 fundamente



Samenwerken aan databeschikbaarheid

Ook sociaal
domein

Clïent centraal;
databeschikbaar

Gegevens cliënt
van A naar B

2023 - 2026

2027 - 2030

2031 - 2035

Dromen

**Integraal
georganiseerd**

Denken

**Netwerk
georganiseerd**

Doen

**Interoperabiliteit
georganiseerd**



4 Vier leidende principes



Data zijn beschikbaar voor de burger en alle betrokkenen in het zorgnetwerk.



Data zijn beschikbaar voor secundair gebruik met minimale registratielast voor zorgverleners.



Data zijn gescheiden van functionaliteit.



Databeschikbaarheid creëert een open markt die innovatie stimuleert.



Aanvullend
Zorg- en Welzijns-
akkoord
(AZWA)



Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)

In samenwerking met

Overheid: Ministeries (VWS), Gemeenten, Zorgverzekeraars, Zorginstellingen, Huisartsen en eerstelijnszorg, Welzijnsorganisaties, Patiënt- en cliëntvertegenwoordigers, Onderwijs- en kennisinstellingen

Doelstellingen

Toegankelijkheid

Zorg en ondersteuning beschikbaar voor iedereen

Kwaliteit

Handhaven & verbeteren kwaliteit zorg & welzijn

Betaalbaarheid

Beheersen zorgkosten en efficiënter inzetten middelen

Arbeidsmarkt

Aantrekken, behouden & ontwikkelen gekwalificeerd personeel

Samenwerking

Bevorderen integrale aanpak over sectoren heen

Passende Zorg

Zorg op maat, preventie & juiste zorg op juiste plek

Digitalisering & E-Health

Inzet technologie zorg verbeteren & efficiënter maken

Preventie & Gezondheid

Inzet voorkomen ziekte & bevorderen gezonde leefstijl

Arbeidsmarkt & Onderwijs

Oplossingen personeelstekorten, scholing & perspectieven

Samenwerking in Regio

Versterken lokale & regionale samenwerking partijen

Speerpunten

Extra middelen voor subsidieregeling Strategisch Opleiden Zorg en Welzijn

Het totaal beschikbare budget voor de subsidie Strategisch Opleiden Zorg en Welzijn (SO-ZenW) wordt verhoogd met €12 miljoen in 2026. Dit bedrag komt vanuit de SLIM-Scholingssubsidie voor collectieve aanvragen. Daarmee komt het totale bedrag voor de subsidie SO-ZenW op circa €60 miljoen in 2026. Er kan niet opnieuw worden aangevraagd voor de subsidie SO-ZenW.

🕒 2 minuten 👤 Quinten Fenmans





Tijd voor een poll vraag

*Heeft u gebruik gemaakt van de
subsidieregeling?*





Wetten



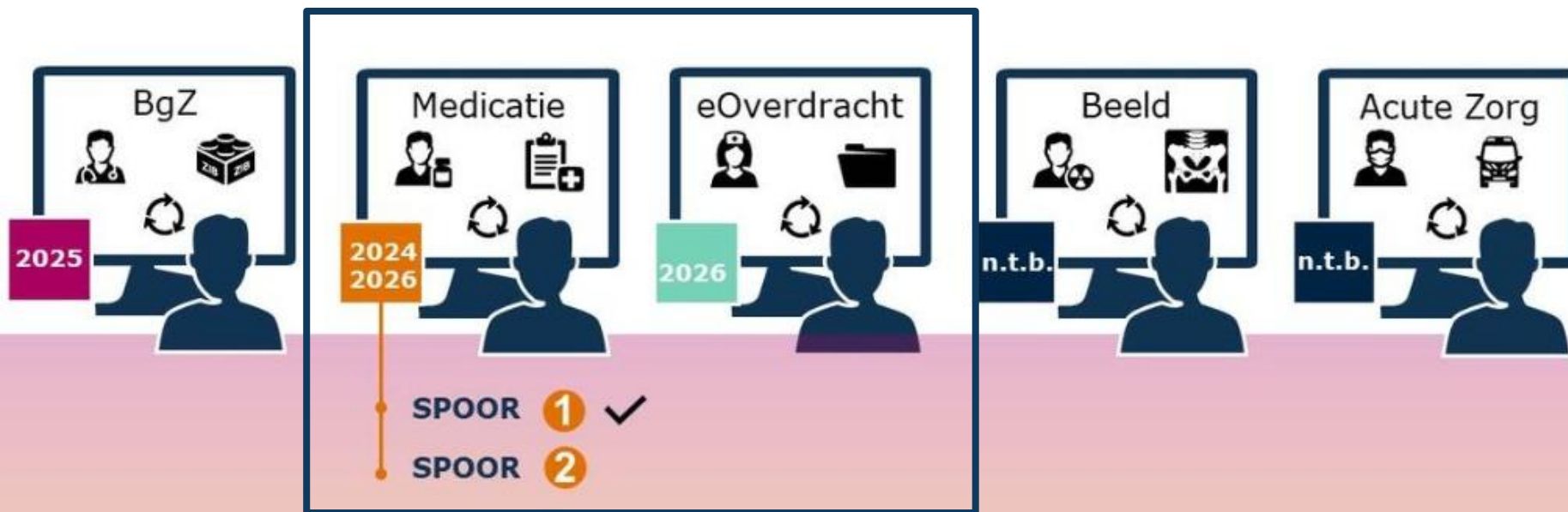


Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz)



Meerjarenagenda

Geplande publicatiedata AMvB's



Resultaten;

1. Over onderdeel van administratieve gegevens is geen discussie.
2. Onderdeel cliëntencontext kan worden aangevuld met levensverhaal indien de use case hierom vraagt.
3. Onderdeel medische context; er is behoefte om meer achtergrond over onderzoek/ uitkomst daarvan op te nemen. En in te gaan op de oorzaken van verstandelijke beperking.
4. Onderdeel zorgplan wordt in de sector 'ondersteuningsplan' genoemd. Belangrijk is om een sectie bejegening toe te voegen en indien van toepassing het signaleringsplan.
5. Onderdeel gezondheidstoestand; hier mist cognitie & sociaal/emotionele ontwikkeling. Dit moet worden toegevoegd. Deze informatie is relevant, maar wordt nu veelal in vrije tekst beschreven. Sommige informatie (zoals zien, horen) komt terug op risicoscorelijsten, maar deze zijn niet gestandaardiseerd.

Vervolg eOverdracht

- Dit jaar staat in het teken van het landelijk toetsen;
 - Nadat de BAC (Bestuurlijke Advies Commissie) Techniek opvolging heeft gevraagd
- Met onze leden een POC uitzetten dit jaar
 - In samenwerking met Adapcare, Nedap en Nictiz

Meld je nu aan voor de POC eOverdracht

- In samenwerking met Adapcare, Nedap, Terzinger en Nictiz





European Health Data Space (EHDS)



De European Health Data Space (EHDS)

De European Health Data Space (EHDS), in het Nederlands, de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens (EHDS) versterkt de patiëntenzorg en bevordert wetenschappelijk onderzoek, innovatie en beleid in Europa. Betere zorg door betere databeschikbaarheid dus. Het geeft burgers meer regie over elektronische gezondheidsgegevens die over hen zijn opgeslagen en zorgverleners meer tijd voor patiëntenzorg. Dit alles draagt bij aan een gezondere maatschappij.



De EHDS bestaat grofweg uit drie onderdelen:

- 1 Het gebruik van data voor de verlening van zorg (primair datagebruik).
- 2 Het reguleren van de markt van EPD-systemen.
- 3 Het gebruik van elektronische gezondheidsgegevens voor (medisch) wetenschappelijk onderzoek, zorginnovatie en beleidsontwikkeling.

Bron: Lorem ipsum



1 Het gebruik van data in gezondheidszorg (primair datagebruik)



Zorgverleners

Betere zorg door betere databeschikbaarheid betekent voor zorgverleners dat zij sneller over de nodige en accurate gegevens over hun patiënten beschikken. Ook als die gegevens in verschillende zorgsystemen zit. Dat scheelt veel administratieve lasten. Daardoor kunnen zorgverleners patiënten beter helpen.

Patiënten hebben vaak meerdere zorgverleners die elk een beetje data over hen opslaan. Als een zorgverlener al die beetje's in een overzicht beschikbaar kan hebben, scheelt dat tijd. Die hoeft dan bijvoorbeeld onderzoeken niet opnieuw te doen, en heeft een completer beeld van de te behandelen patiënt.



Burgers

Burgers krijgen binnen de EHDS meer rechten over de gezondheidsgegevens die over hen zijn vastgelegd. Zij kunnen:

- direct toegang krijgen tot de elektronische gezondheidsgegevens over hun gezondheid. Dat is gratis; die gegevens delen met zorgverleners die hen behandelen in Nederland of in een ander Europese lidstaat;
- informatie over hun gezondheid toevoegen, eventuele fouten daarin aanpassen;
- toegang beperken van wie hun informatie mag inzien;
- informatie krijgen over hoe die gegevens worden gebruikt;
- zeggenschap over wie die gegevens mag inzien;
- als een land daarvoor kiest, bezwaar maken tegen het beschikbaar stellen van gezondheidsgegevens die over hen zijn opgeslagen. Dit heet opt-out.



Over de grens

De EHDS maakt het makkelijker voor Nederlandse burgers om ook in andere EU-landen tijdig de juiste zorg te krijgen. Dit biedt voordelen voor Nederlanders die op reis voor zaken of toerisme zijn in een ander Europese lidstaat en Nederlanders die in grensregio's wonen en werken.

Een Nederlander kan bijvoorbeeld zijn medicijnrecept gebruiken bij een Spaanse apotheek. En een Nederlandse dokter kan toegang krijgen tot de gezondheidsinformatie over een Spaanse patiënt die bij die Nederlandse dokter in behandeling is. Op deze manier wordt ook bijgedragen aan het betaalbaar houden van de zorg.

2 Reguleren van de markt van EPD-systemen

Elektronische patiëntendossiers in Europa moeten binnen de EHDS aan dezelfde vereisten voldoen. Daarmee wil de EU borgen dat EPD-systemen de gegevens op een veilige en eenduidige wijze kunnen beschikbaar stellen. Alle EPD-systemen moeten voldoen aan de specificaties van een Europees uitwisselingsformaat voor elektronische patiëntendossiers. Dit is bijvoorbeeld dat:

- systemen een zelfde taal gebruiken (interoperabiliteit)
- systemen veilig zijn.
- systemen bijhouden wanneer toegang is verkregen tot gegevens (logging).

3 Gegevens verbeteren levens

Net als bloed bij bloeddonthaties, kunnen ook gezondheidsgegevens die over burgers zijn opgeslagen het leven van andere mensen verbeteren. Bijvoorbeeld als deze gebruikt worden voor (medisch) wetenschappelijk onderzoek, zorginnovatie en beleidsontwikkeling. Dat noemen we secundair datagebruik.

Secundair datagebruik van gezondheidsgegevens is belangrijk om goede, toegankelijke en betaalbare zorg te bevorderen en om preventie te ondersteunen. De EHDS stelt voor dit gebruik strikte voorwaarden op zoals waarborgen voor privacy en veiligheid.



Onderzoekers

Onderzoekers kunnen makkelijker toegang krijgen tot grotere datasets met anonieme of pseudonieme gezondheidsgegevens. Dat maakt onderzoek naar bijvoorbeeld nieuwe behandelingen makkelijker. Zij krijgen ook makkelijk inzicht welke data beschikbaar is, waar die is en van welke kwaliteit. Daar wordt de gezondheidszorg en de maatschappij beter van.



Tijdlijn

De EHDS is de eerste van de Europese sector- en domein specifieke dataruimtes die de Commissie voorziet in haar Europese datastrategie. Hierover is in Brussel in april 2024 een politiek akkoord bereikt.

De EHDS bestaat grofweg uit drie onderdelen:

- 1 Het gebruik van data voor de verlening van zorg (primair datagebruik).
- 2 Het reguleren van de markt van EPD-systemen.
- 3 Het gebruik van elektronische gezondheidsgegevens voor (medisch) wetenschappelijk onderzoek, zorginnovatie en beleidsontwikkeling.

an de markt stemmen

ndossiers in Europa moeten binnen
vereisten voldoen. Daarmee wil de
stemmen de gegevens op een veilige
innen beschikbaar stellen. Alle
n voldoen aan de specificaties van
lingsformaat voor elektronische
is bijvoorbeeld dat:

lfde taal gebruiken

t)

ijn.

den wanneer toegang is verkregen
ging).

beteren levens

ddonaties, kunnen ook gezond-
ver burgers zijn opgeslagen het
nsen verbeteren. Bijvoorbeeld als
n voor (medisch) wetenschappelijk
vatie en beleidsontwikkeling.
ndair datagebruik.

ik van gezondheidsgegevens is
toegankelijke en betaalbare zorg
preventie te ondersteunen.
it gebruik strikte voorwaarden
voor privacy en veiligheid.

n makkelijker toegang krijgen
met anonieme of pseudonieme
is. Dat maakt onderzoek naar
behandelingen makkelijker.
elijk inzicht welke data beschikbaar
welke kwaliteit. Daar wordt de
de maatschappij beter van.

van de Europese sector- en domein
es die de Commissie voorziet in
... strategie. Hierover is in Brussel in
april 2024 een politiek akkoord bereikt.

De European Health Data Strategy

De European Health Data Strategy is een Nederlands, de gegevens (EHD) wetenschappelijk onderzoek in Europa. Betere dus. Het geeft in gezondheidsgegevens en zorgverleners Dit alles draagt



De EHDS uit drie

- 1 Het gebruik van elektronische gezondheidsgegevens (primair)
- 2 Het reguleren van de markt van EPD-systemen.
- 3 Het gebruik van elektronische gezondheidsgegevens voor (medisch) wetenschappelijk onderzoek, zorginnovatie en beleidsontwikkeling.



Het gebruik van data in gezondheidszorg



Reguleren van de markt

Relatie tussen de WEGIZ en EHDS usecases?



WEGIZ

BGZ & Acute zorg

Medicatieoverdracht

Ontslagbrieven

Beeldbeschikbaarheid

Lab voor medicatie



EHDS

EU Patient Summary

ePrescription & eDispensation

Discharge reports

Medical imaging and reports

Medical test results

voordelen voor Nederlanders die op reis voor zaken of toerisme zijn in een ander Europese lidstaat en Nederlanders die in grensregio's wonen en werken.

Een Nederlander kan bijvoorbeeld zijn medicijnrecept gebruiken bij een Spaanse apotheek. En een Nederlandse dokter kan toegang krijgen tot de gezondheidsinformatie over een Spaanse patiënt die bij die Nederlandse dokter in behandeling is. Op deze manier wordt ook bijgedragen aan het betaalbaar houden van de zorg.

Zij krijgen ook makkelijk inzicht welke data beschikbaar is, waar die is en van welke kwaliteit. Daar wordt de gezondheidszorg en de maatschappij beter van.



Tijdlijn

De EHDS is de eerste van de Europese sector- en domein specifieke dataruimtes die de Commissie voorziet in haar Europese datastrategie. Hierover is in Brussel in april 2024 een politiek akkoord bereikt.

European Health Data Space

- Autoriteiten:
 - Autoriteit digitale gezondheid (ADG)
 - Health data access body (HDAB)

Maart
2027

26 maart 2031



EHDS

- Grensoverschrijdend data kunnen uitwisselen
- Regie voor de burger
- Opt-out voor toestemmingen

- EU patiënt samenvatting
- Medicatie uitgifte
- Medicatie voorschriften

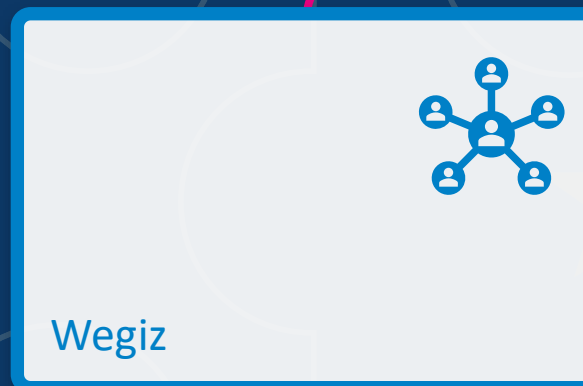
Maart
2029

Maart
2031

- Beelduitwisseling
- Laboratorium uitslagen
- Ontslagbrieven

Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg versus EHDS

- De EHDS borgen in de Nederlandse wetgeving
- Eventuele herzieningen/ aanvullingen in de wet



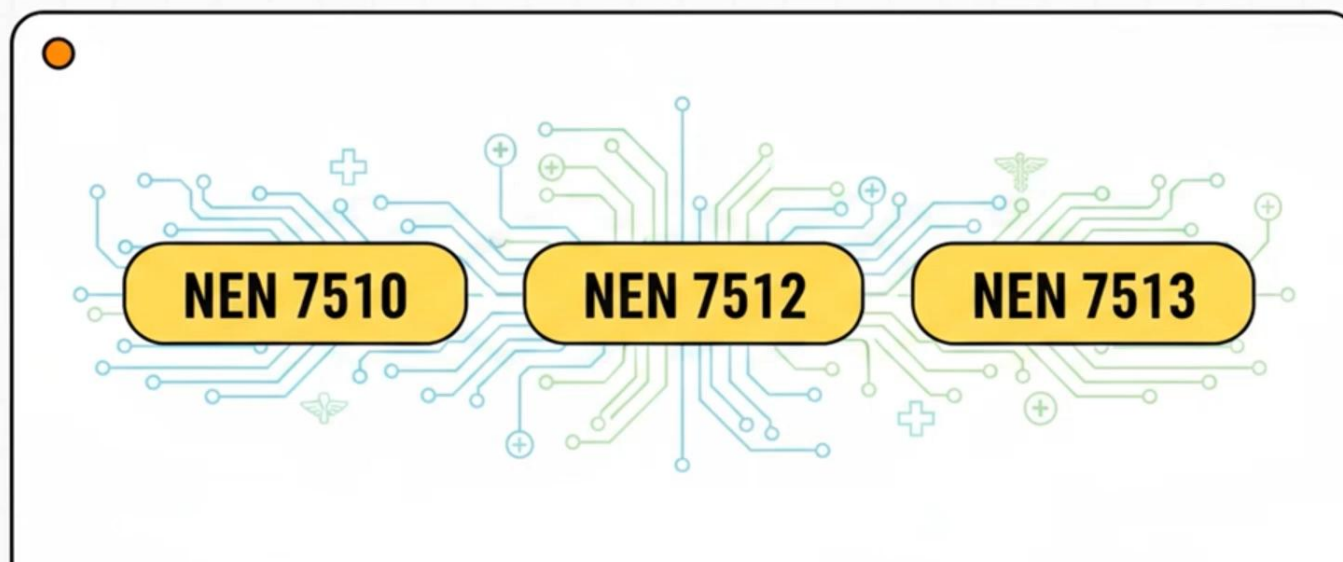
Integratie
EHDS met
Nederlandse wetgeving

Nu

Maart
2029

Uitvoerings-
Implementatiewet

Strategische Blauwdruk Zorg



•
Technische
Ontwikkelingen
Landelijk
afsprakenstelsel
○

Twiiin Afsprakenstelsel: alle vertrouwensafspraken in de zorg op één plek

Nieuwsbericht | 18-09-2024 | 10:00

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft het Twiiin Afsprakenstelsel gekozen als dé centrale plek voor de vastlegging van geharmoniseerde en gestandaardiseerde vertrouwensafspraken in de zorg. Dit is een belangrijke stap richting een Landelijk Vertrouwensstelsel: een kader voor alle technische, organisatorische en juridische afspraken die nodig zijn voor veilige en betrouwbare gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid in de zorg.

Wat is Twiiin?

Twiiin is een **samenwerkingsverband** waarin zorgaanbieders, leveranciers en partners werken aan het **Twiiin Afsprakenstelsel**.



twiiin

Wat is Twiiin?

Twiiin is een **samenwerkingsverband** waarin zorgaanbieders, leveranciers en partners werken aan het **Twiiin Afsprakenstelsel**.

Generiek deel

Specifiek deel

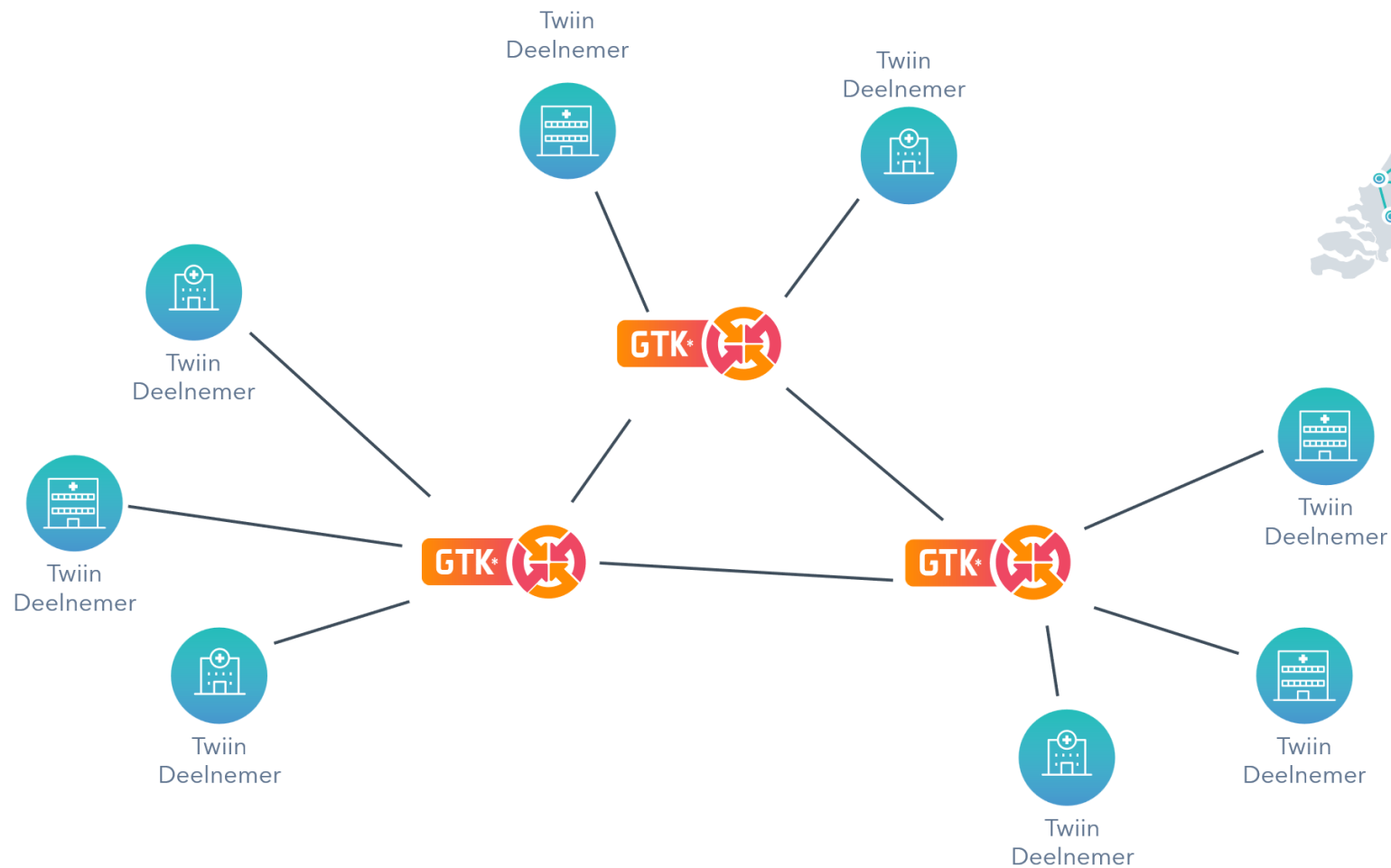


twiiin

Twijn afsprakenstelsel

15

Publicatie 10 april 2026



Twijn Deelnemer = Zorgaanbieder

GTK* = Gevalideerd Twijn Knooppunt



NUTS

Nederlandse Uitwisselingsvoorziening
voor Patiënten en Burgers

 **DOEL**
Burgers/cliënten toegang geven tot hun eigen gegevens en regie over delen.

 **VOOR WIE**
Burgers / cliënten (eigen regie over gezondheidsgegevens).

 **WAT**
Houdt gegevens beschikbaar zodat de cliënt ze kan inzien, downloaden en (zelf) kan delen.

 **HOE**
Via NUTS kunnen gegevens door de cliënt worden opgehaald (pull door cliënt).

 **VOORBEELDEN**
Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO), zelfmetingen, leefstijlgegevens, deelverzoeken.



LSP

Landelijk Schakelpunt

 **DOEL**
Zorginformatie beschikbaar maken voor zorgverleners.

 **VOOR WIE**
Zorgverleners (professioneel gebruik in het zorgproces).

 **WAT**
Geeft zorggegevens eenmalig beschikbaar op het moment dat een zorgverlener deze nodig heeft.

 **HOE**
Via het LSP worden gegevens opgehaald (push op verzoek).

 **VOORBEELDEN**
Medicatieoverzicht, Beeldbeschikbaarheid, Labuitslagen, Brieven (via zorgportalen).



NUTS

Nederlandse Uitwisselingsvoorziening voor Patiënten en Burgers

 **DOEL**
Burgers/cliënten toegang geven tot hun eigen gegevens en regie over delen.

 **VOOR WIE**
Burgers / cliënten (eigen regie over gezondheidsgegevens).

 **WAT**
Houdt gegevens beschikbaar zodat de cliënt ze kan inzien, downloaden en (zelf) kan delen.

 **HOE**
Via NUTS kunnen gegevens door de cliënt worden opgehaald (pull door cliënt).

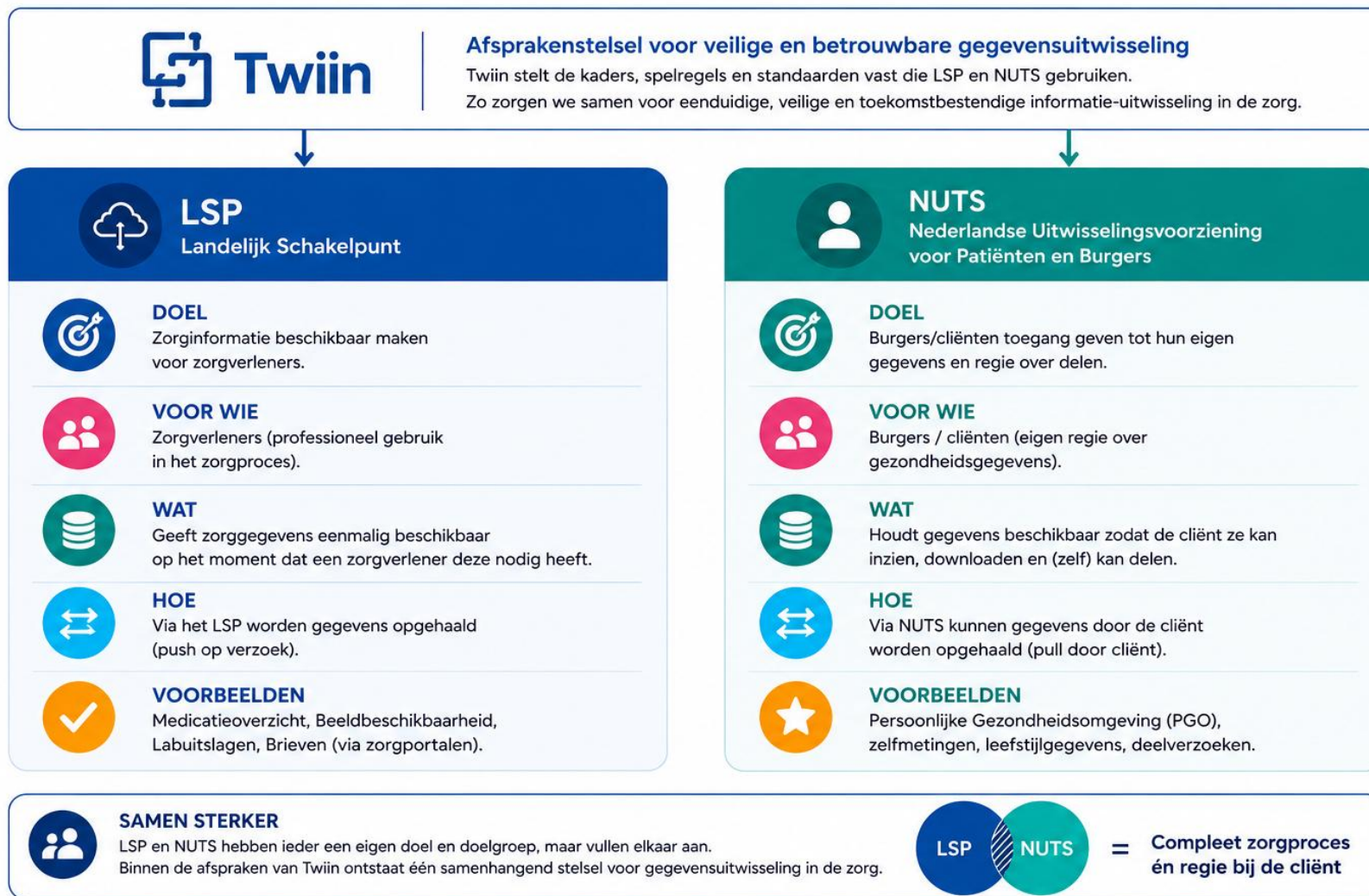
 **VOORBEELDEN**
Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO), zelfmetingen, leefstijlgegevens, deelverzoeken.

Twiiin & LSP versus Nuts



Twiiin als afsprakenstelsel

Twiiin maakt landelijke afspraken, waarbinnen LSP en NUTS complementair samenwerken





Technische algemene Ontwikkelingen



Ontwikkelingen technologisch

Standaardisatie

Data kwaliteit



Prioritaire
Uitwisselingen

Interoperabiliteit
en de Wegiz

Technologische Vernieuwing
en AI

Generatieve AI
voor
administratieve
lastenverlichting

Ketenbeveiliging

Security en
Compliance
(NIS2 & AVG)

Strategische
Verschuiving:
Ecosystemen

Modulariteit
&
Kernpunt voor de toekomst

Zorgplicht en Aansprakelijkheid

Patiëntregie





Chat vraag;

Welke rollen zijn er nodig in jullie organisatie rond databeschikbaarheid en cybersecurity?



Essentiële functies voor komende jaren

1. CISO (Chief Information Security Officer)

- Eindverantwoordelijk voor cybersecurity en NIS2-compliance
- Richt risicomanagement, incidentrespons en beleid in
- NIS2 maakt dit expliciet bestuurlijke verantwoordelijkheid

2. Manager Informatiemanagement / CIO

- Verbindt zorgstrategie, digitalisering en databeschikbaarheid
- Stuurt op samenhang (Wegiz, EHDS, data-uitwisseling)
- Voorkomt versnipperde IT-initiatieven

3. Data steward (in de zorglijn)

- Zorgt dat data klopt, eenduidig is en gebruikt kan worden
- Eigenaarschap van cliëntdata en processen
- Cruciaal voor databeschikbaarheid en uitwisseling

4. Security / IT operations (intern of uitbesteed)

- Zorgt dat systemen veilig én continu beschikbaar zijn
- Monitoring, updates, toegangsbeheer
- NIS2 vereist aantoonbare operationele maatregelen

5. Functioneel beheerder ECD / zorgapplicaties

- Maakt de vertaalslag naar het primaire proces
- Zorgt dat systemen goed gebruikt worden
- Essentieel voor implementatie van standaarden (bv. Medicatieoverdracht)

6. CMIO/CNIO

- Verbindt zorginhoud (medisch/verpleegkundig) met digitalisering en informatiemanagement
- Borgt dat systemen aansluiten bij de dagelijkse zorgpraktijk en kwaliteit verbeteren
- Essentieel voor adoptie, datakwaliteit en implementatie van standaarden in de zorg

Wat zijn de ontwikkelingen voor GHZ?





Chat vraag;

Met welke technologische ontwikkelingen op gebied van gegevensuitwisseling zijn jullie met jullie organisatie de komende twee jaar bezig?



Verandering voor gehandicaptenzorg



Nieuwe
communicatie-
processen

Informatie-
uitwisseling
en data



Continue
communicatie



Netwerkzorg



Samenwerking



Gestructureerde
gegevens



Realtime
informatie

ZORG



Klinische samenvattingen
naar datatoegang



Tweerichtings-
verkeer



Interdisciplinaire
zorg



Zorginstelling ↔
Buiten instelling



Digitale (en fysieke) zorg
(eHealth/blended care)

Grip op je applicatielandschap => grip op kosten



1. Voorkom afhankelijkheid (lock-in)

- Let op langdurige afhankelijkheid van leveranciers
- Zorg dat data overdraagbaar en toegankelijk blijft
- Voorkom dat vervangen van systemen te complex wordt



Stuur op openheid,
niet op gemak alleen

Grip op je applicatielandschap => grip op kosten



1. Voorkom afhankelijkheid (lock-in)

- Let op langdurige afhankelijkheid van leveranciers
- Zorg dat data overdraagbaar en toegankelijk blijft
- Voorkom dat vervangen van systemen te complex wordt



Stuur op openheid,
niet op gemak alleen



2. Denk in bedrijfsfuncties (niet in systemen)

- Dek alle functies af: zorg, planning, medicatie, administratie
- Voorkom overlap en versnippering
- Maak bewuste keuzes: geïntegreerd vs. best-of-breed



Het landschap moet je organisatie ondersteunen,
niet andersom

Grip op je applicatielandschap => grip op kosten



1. Voorkom afhankelijkheid (lock-in)

- Let op langdurige afhankelijkheid van leveranciers
- Zorg dat data overdraagbaar en toegankelijk blijft
- Voorkom dat vervangen van systemen te complex wordt



Stuur op openheid, niet op gemak alleen



2. Denk in bedrijfsfuncties (niet in systemen)

- Dek alle functies af: zorg, planning, medicatie, administratie
- Voorkom overlap en versnippering
- Maak bewuste keuzes: geïntegreerd vs. best-of-breed



Het landschap moet je organisatie ondersteunen, niet andersom



3. Kies voor standaard koppelingen

- Gebruik bestaande standaarden (zoals HL7 / FHIR)
- Vermijd maatwerk waar mogelijk
- Beperk beheerlast en kosten



Standaard = schaalbaar en toekomstvast

Grip op je applicatielandschap => grip op kosten



1. Voorkom afhankelijkheid (lock-in)

- Let op langdurige afhankelijkheid van leveranciers
- Zorg dat data overdraagbaar en toegankelijk blijft
- Voorkom dat vervangen van systemen te complex wordt



Stuur op openheid, niet op gemak alleen



2. Denk in bedrijfsfuncties (niet in systemen)

- Dek alle functies af: zorg, planning, medicatie, administratie
- Voorkom overlap en versnippering
- Maak bewuste keuzes: geïntegreerd vs. best-of-breed



Het landschap moet je organisatie ondersteunen, niet andersom



3. Kies voor standaard koppelingen

- Gebruik bestaande standaarden (zoals HL7 / FHIR)
- Vermijd maatwerk waar mogelijk
- Beperk beheerlast en kosten



Standaard = schaalbaar en toekomstvast



Resultaat



Lagere kosten



Minder complexiteit



Meer flexibiliteit en toekomstbestendigheid



Niet het systeem centraal, maar de regie op het geheel







Verandering voor de cliënt en naasten

Eigen regie



Actieve rol
van de cliënt



Medische
gegevens inzien



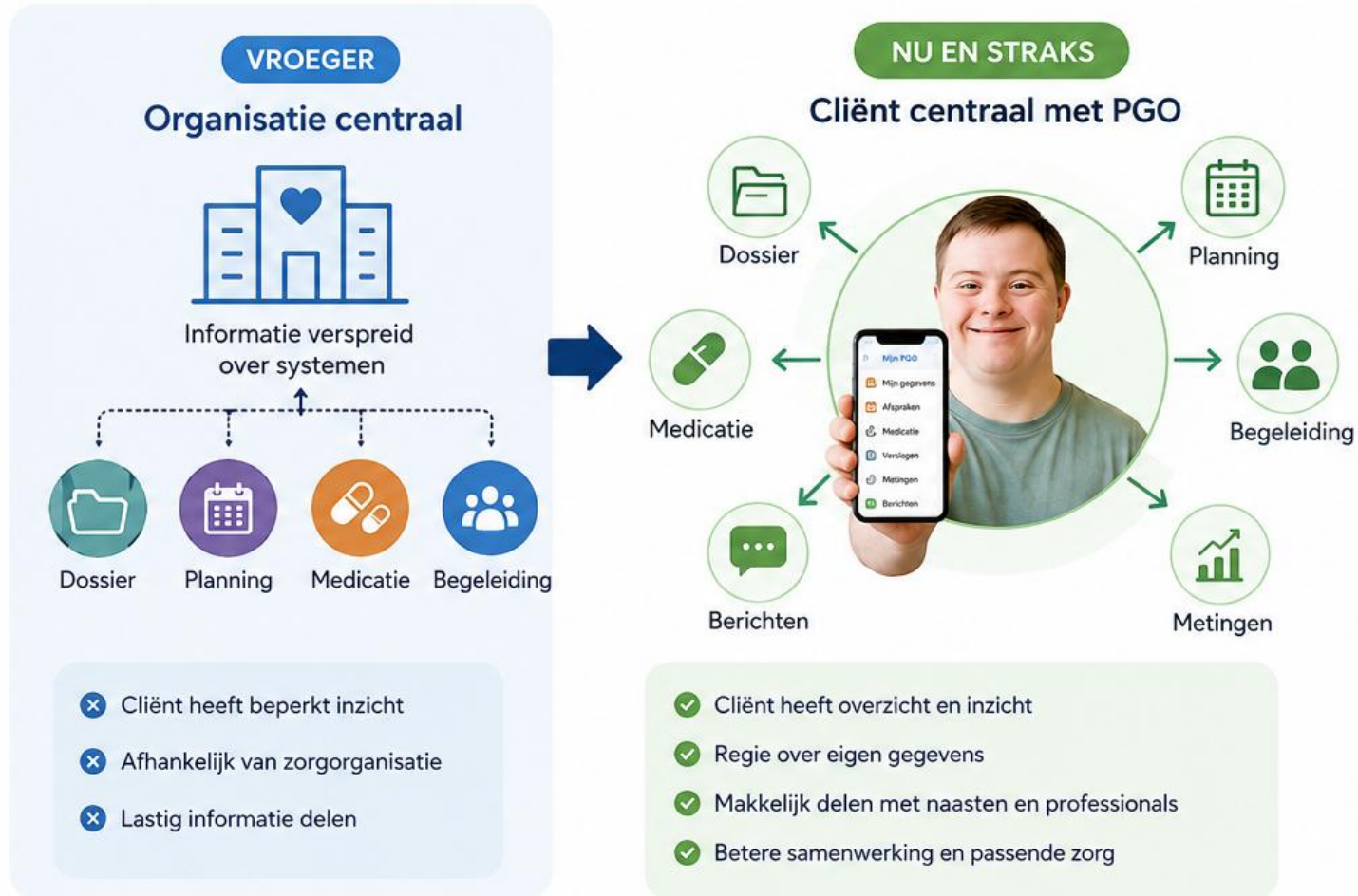
Medische gegevens
beheren



Gegevens delen met zorg-
verleners naar keuze
(toestemming)



De komst van de PGO; meer regie bij de cliënt



De komst van de PGO; meer regie bij de cliënt



De komst van de PGO; meer regie bij de cliënt



Onze rol als organisatie

- ✅ We organiseren betrouwbare data en veilige koppelingen
- 💜 We empoweren cliënten en hun netwerk
- 👥 We werken samen in de keten

Wat kan je meenemen naar jouw eigen organisatie?



1. Zet koers en maak het bespreekbaar

- Maak digitale regie en gegevensdeling een vast onderdeel van je strategie.
- Neem teams mee in het 'waarom' en de voordelen voor cliënt én medewerker.



Van sturen op systemen naar sturen op waarde voor de cliënt.



2. Werk aan een slim applicatielandschap

- Kies voor oplossingen die open, koppelbaar en standaard zijn.
- Voorkom leveranciersafhankelijkheid en maatwerk.



Grip op kosten, flexibiliteit en keuzevrijheid.

Wat kan je meenemen naar jouw eigen organisatie?



1. Zet koers en maak het bespreekbaar

- Maak digitale regie en gegevensdeling een vast onderdeel van je strategie.
- Neem teams mee in het 'waarom' en de voordelen voor cliënt én medewerker.



Van sturen op systemen naar sturen op waarde voor de cliënt.



2. Werk aan een slim applicatielandschap

- Kies voor oplossingen die open, koppelbaar en standaard zijn.
- Voorkom leveranciersafhankelijkheid en maatwerk.



Grip op kosten, flexibiliteit en keuzevrijheid.



3. Zet de cliënt centraal met regie op data

- Bereid je organisatie voor op de PGO en meer regie bij de cliënt.
- Werk samen in de zorgketen en deel informatie veilig en betekenisvol.



Meer eigen regie voor de cliënt, betere zorg en samenwerking.

Wat kan je meenemen naar jouw eigen organisatie?



1. Zet koers en maak het bespreekbaar

- Maak digitale regie en gegevensdeling een vast onderdeel van je strategie.
- Neem teams mee in het 'waarom' en de voordelen voor cliënt én medewerker.



Van sturen op systemen naar sturen op waarde voor de cliënt.



2. Werk aan een slim applicatielandschap

- Kies voor oplossingen die open, koppelbaar en standaard zijn.
- Voorkom leveranciersafhankelijkheid en maatwerk.



Grip op kosten, flexibiliteit en keuzevrijheid.



3. Zet de cliënt centraal met regie op data

- Bereid je organisatie voor op de PGO en meer regie bij de cliënt.
- Werk samen in de zorgketen en deel informatie veilig en betekenisvol.



Meer eigen regie voor de cliënt, betere zorg en samenwerking.



4. Maak data waardevol en bruikbaar

- Zorg voor eenheid van taal.
- Zorg voor procesafspraken en gebruik data voor inzicht, leren, verbeteren en verantwoorden.



Van registratie aan de bron naar sturen op impact.

Wat kan je meenemen naar jouw eigen organisatie?



1. Zet koers en maak het bespreekbaar

- Maak digitale regie en gegevensdeling een vast onderdeel van je strategie.
- Neem teams mee in het 'waarom' en de voordelen voor cliënt én medewerker.



Van sturen op systemen naar sturen op waarde voor de cliënt.



2. Werk aan een slim applicatielandschap

- Kies voor oplossingen die open, koppelbaar en standaard zijn.
- Voorkom leveranciersafhankelijkheid en maatwerk.



Grip op kosten, flexibiliteit en keuzevrijheid.



3. Zet de cliënt centraal met regie op data

- Bereid je organisatie voor op de PGO en meer regie bij de cliënt.
- Werk samen in de zorgketen en deel informatie veilig en betekenisvol.



Meer eigen regie voor de cliënt, betere zorg en samenwerking.



4. Maak data waardevol en bruikbaar

- Zorg voor eenheid van taal.
- Zorg voor procesafspraken en gebruik data voor inzicht, leren, verbeteren en verantwoorden.



Van registratie aan de bron naar sturen op impact.



5. Investeer in mensen en vaardigheden

- Betrek medewerkers vroeg en laat zien wat het hen oplevert.
- Zorg voor training, ondersteuning en ruimte om te leren.



Betrokken medewerkers maken het verschil in de praktijk.

Wat kan je meenemen naar jouw eigen organisatie?



1. Zet koers en maak het bespreekbaar

- Maak digitale regie en gegevensdeling een vast onderdeel van je strategie.
- Neem teams mee in het 'waarom' en de voordelen voor cliënt én medewerker.



Van sturen op systemen naar sturen op waarde voor de cliënt.



2. Werk aan een slim applicatielandschap

- Kies voor oplossingen die open, koppelbaar en standaard zijn.
- Voorkom leveranciersafhankelijkheid en maatwerk.



Grip op kosten, flexibiliteit en keuzevrijheid.



3. Zet de cliënt centraal met regie op data

- Bereid je organisatie voor op de PGO en meer regie bij de cliënt.
- Werk samen in de zorgketen en deel informatie veilig en betekenisvol.



Meer eigen regie voor de cliënt, betere zorg en samenwerking.



4. Maak data waardevol en bruikbaar

- Zorg voor eenheid van taal.
- Zorg voor procesafspraken en gebruik data voor inzicht, leren, verbeteren en verantwoorden.



Van registratie aan de bron naar sturen op impact.



5. Investeer in mensen en vaardigheden

- Betrek medewerkers vroeg en laat zien wat het hen oplevert.
- Zorg voor training, ondersteuning en ruimte om te leren.



Betrokken medewerkers maken het verschil in de praktijk.



Jouw rol als bestuurder

Geef richting, faciliteer de juiste keuzes en creëer de randvoorwaarden. Zo maak je digitale zorg menselijker, slimmer en toekomstbestendig.



Leid vanuit betekenis



Verbinden en samenwerken



Keuzes maken en prioriteren



Sturen op resultaat en impact



Begin klein, denk groot, werk samen en blijf in beweging.

Samen maken we het verschil.





Chat vraag;

Welke thema's zou u graag terugzien in het volgende webinar over Cybersecurity?



VZVZ.

vgn vereniging
gehandicaptenzorg
nederland

Vragen?

