

Leren van

Andere Landen

Verdiepingsbijeenkomst 2: nationale teststrategie
14-16 september 2022

Versie 1.0 | 30 november 2022



Inhoud

- 1 Aanleiding
- 2 Nationale teststrategie
 - 2.1 Inleiding 5
 - 2.2 Resultaten 6
 - 2.3 Conclusies nationale teststrategie 8

Bijlage 1 Factsheets Canada en Zwitserland

Auteurs | Esther Peelen en Jule van Voorthuijsen

Voorwoord

Dit adviesrapport is een uitwerking van *Leren van andere landen* voor het onderdeel nationale teststrategie. Hiervoor zijn de ervaringen van de studiereis van 14-16 september 2022 naar de IHE-Europe Connectathon in Montreux gebruikt als input. Dit adviesrapport is aangeboden aan de stuurgroep *Versnellen en Verbeteren* namens de volgende deelnemers¹:

Naam	Functie	Organisatie
Arianne van de Wetering	Specialist gegevensuitwisseling	Nictiz
Bas de Jong	Informatieanalist	Nictiz
Christine Leenen	Programmamanager VIPP5	NVZ
Dorine Veldhuyzen	Voorzitter raad van bestuur	Carecodex
Esther Peelen	Adviseur internationaal	Nictiz
Evert Sanders	Bestuurslid	IHE Nederland
Florian Visser	Directeur	Zorgring
Gieneke van Veenen	Enterprise architect	Ministerie van VWS namens programmteam Wegiz
Hans Mekenkamp	Stuurgroep lid	IHE Nederland
Jan Dols	Bestuurslid	IHE Nederland
Joris Smits	Directeur Operations	VZVZ
Jule van Voorthuisen	Adviseur internationaal	Nictiz
Lex Pater	Programmamanager digitale gezondheid	NVZ
Marc van Dijk	Directeur	MedMij
Marja Verwoerd	Programmamanager Medicatie overdracht	Nictiz
Martina Bartelink	Programmamanager Directeur	VIPP OPEN Stichting LEGIO
Matthijs Drenth	Technisch adviseur iStandaarden	Zorginstituut Nederland
Onno Gabel	Bestuurslid	IHE Nederland
Paul Hoogland	Programmamanager VIPP5	NFU
René Hietkamp	Enterprise architect	Zorginstituut Nederland
Renie Heerbaart	Directeur	ZorgNetOost
Stijn Bruls	Promovendus	Radboud Universiteit
Tie Tjee	Bestuurslid	IHE Nederland
Wouter de Haan	Manager generieke standaarden	Nictiz
Yvonne Hoogendoorn	Bestuurslid	OIZ

¹ Dit rapport heeft gebruik gemaakt van de conclusies en aanbevelingen van de deelnemers en mag niet worden gelezen als het standpunt van de organisaties waar de deelnemers werken.

1 Aanleiding

Dit adviesrapport betreft de resultaten van de tweede verdiepingsbijeenkomst *Leren van Andere Landen* van 14-16 september 2022, georganiseerd door Nictiz. Deze verdiepingsbijeenkomst volgt op de notitie *Versnelling en Verbetering digitale communicatie in de zorg* die de focusprogramma's en Zorgverzekeraars Nederland hebben gestuurd aan het Informatieberaad Zorg in 2021. Om die focuspunten verder op te pakken is in juni 2021 het traject *Versnellen en Verbeteren (VenV)* gestart. Om de focuspunten te adresseren wilde men binnen VenV in kaart brengen hoe andere landen met deze punten omgaan. Hiertoe heeft Nictiz eind 2021 het rapport *Leren van andere landen* gepubliceerd. Nictiz onderzocht van vier landen hoe zij het digitaliseren van zorginformatie organiseren. Dit langs de lat van het interoperabiliteitsmodel. Vervolgens beschreven we per land en in totaliteit welke leerpunten voor Nederland nuttig zouden kunnen zijn en kunnen worden ingezet voor het versnellen en verbeteren van digitale zorginformatie uitwisseling.

Als vervolg op dit rapport organiseert Nictiz drie verdiepingsbijeenkomsten. Deze zijn bedoeld voor IB-leden, VenV-leden en programmamanagers van de vier focusprogramma's om op geselecteerde thema's (nationale strategie en agentschap, nationale test-strategie en generieke functies) met een selectie van landen in gesprek te gaan om te leren van hun ervaringen. Deze landen zijn gekozen omdat zij ervaring hebben met de bovengenoemde thema's en omdat zij bereid zijn deze ervaringen met Nederland te delen. Op deze wijze kunnen wij de geleerde lessen achterhalen en helder krijgen welke aanpak tot succes leidt en welke niet. Daarnaast leren we van hun ervaringen: waar lopen deze landen tegenaan en hoe lossen ze het op? Wat is nodig per niveau van het lagenmodel om digitalisering succesvol te laten zijn? Op basis van deze leerpunten maken we de vertaalslag naar Nederland en kunnen we gezamenlijk conclusies trekken die de digitalisering van de Nederlandse zorginformatie vooruit helpt.

2 Nationale teststrategie

2.1 Inleiding

Een belangrijk aspect om te komen tot digitale informatievoorziening in de zorg is ‘testen’. Bij testen onderkennen we twee testdoelen: de specificaties zelf én de implementatie daarvan. Beide testdoelen kennen validatie van de specificaties (in systemen) en van de daadwerkelijke gegevensuitwisseling tussen systemen. Bij implementatie speelt daarnaast ook het certificeren van systemen.

Verschillende landelijke programma’s lopen er tegenaan dat testen momenteel niet nationaal is georganiseerd. Ieder project en programma test oplossingen met leveranciers apart. Hierdoor ontstaat kennisontwikkeling in silo’s. Die kennis wordt nauwelijks gedeeld en daardoor is het lerend vermogen van de partijen laag. In verschillende landen wordt testen op nationaal niveau georganiseerd en verschillende partijen (bijvoorbeeld Integrating the Healthcare Enterprise, IHE) hebben tools ontwikkeld om het testproces centraler te organiseren.

Studiereis

Voor de tweede verdiepingsbijeenkomst bundelde Nictiz de krachten met IHE Nederland en organiseerden zij gezamenlijk een studiereis naar de IHE-Europe Connectathon in Montreux. Tijdens dit event heeft een delegatie van 30 Nederlandse afgevaardigden geluisterd naar en gediscussieerd met een Zwitserse en een Canadese delegatie. Deze landen hebben ervaring met een teststrategie op nationaal niveau en waren bereid hun inzichten tot dusver met de Nederlandse groep te delen. Daarnaast hebben we op de vloer van de IHE-Europe Connectathon ervaren hoe een dergelijk test-event met circa 300 deelnemers van diverse bedrijven voor een grote impuls kan zorgen. In dit adviesrapport geven we onder ‘resultaten’ de lessons learned vanuit Zwitserland en Canada weer die voor Nederland relevant zijn. De leerpunten hebben we als groep opgesteld en vormt een advies aan de VenV- en IB-leden. Wij denken dat met dit advies voor een nationale test-strategie een belangrijke slag kan worden gemaakt om te komen tot een duurzaam en interoperabel zorginformatiestelsel.

Connectathon

Een connectathon of ‘connectiviteitsmarathon’ is een evenement om interoperabiliteit tussen verschillende computersystemen te testen. Gedurende een connectathon komen leveranciers bijeen om in een gestructureerde omgeving hun producten te testen op interoperabiliteit. Meerdere keren per jaar organiseert IHE een connectathon².

De *IHE Projectathon* is een specifiek testmoment waar men een subset van de IHE -profielen test voor een specifieke context of usecase. Projectathons zijn tevens een moment van ontmoeten en leren van professionals, die betrokken zijn bij een specifiek project of programma. Zwitserland organiseert zogenaamde Electronic Patient Record (EPR) Projectathons; testmomenten voor leveranciers in de Zwitserse markt om dossieruitwisseling (EPR) volgens de specifieke afspraken die gelden in Zwitserland te testen³.

² <https://connectathon.ihe-europe.net/what-connectathon>

³ <https://www.ihe-europe.net/testing-IHE/projectathons>

2.2 Resultaten

2.2.1 Van gesprekken naar conclusies

Tijdens de studiereis deden we naast de sessies met Canada en Zwitserland ook op andere manieren kennis en ervaring op over het ontwikkelen van een nationale teststrategie. Bijvoorbeeld door aanwezig te zijn bij de IHE Connectathon en een bezoek te brengen aan de testvloer waar we door internationale IHE-experts zijn rondgeleid en geïnformeerd over het verloop van een Connectathon. Daarnaast waren delegaties vanuit Tsjechië en Oostenrijk aanwezig die ons een inkijkje gaven in hun manier van ontwikkelen en ervaringen hebben gedeeld over hun test- en ontwikkelingsproces. Ook met andere internationale (IHE-)experts op het gebied van testen wisselden we ervaringen uit.

Door de groep op te delen in vier kleinere groepen met allen één focusonderwerp konden we dieper ingaan op het onderwerp ‘testen’ en voerde men binnen de groepen discussie over de aanbevelingen met betrekking tot een focusonderwerp. De focusonderwerpen waren:

- Rol van wet- en regelgeving in het testproces.
- De invulling van rollen en verantwoordelijkheden in het testproces.
- Informatie die gebruikt wordt in het testproces.
- Methodiek, tooling en faciliteiten in het testproces.

Aan het eind van de week koppelde iedere groep hun ervaringen terug. Ook discussieerden we gezamenlijk over de punten die van belang zijn om testen een centralere rol te geven in de ontwikkeling van het zorginformatiestelsel in Nederland en acties die noodzakelijk zijn om dit te doen slagen. Uit de verzamelde informatie hebben we de belangrijkste lessons learned uit Zwitserland en Canada gedestilleerd zoals in de twee paragrafen hieronder beschreven.

2.2.2 Lessons learned Canada

Regio's en leveranciers kenden eigen roadmaps en timing van ontwikkelingen. Hierdoor was het ingewikkeld partijen bij elkaar te brengen. Om dit te uniformeren was een nationale strategie nodig.

In Canada was nog geen partij die het mandaat had over de keuze voor nationale standaarden. Dit ervoer men wel als noodzakelijk om leveranciers en regio's mee te krijgen in ontwikkelingen.

Om hierboven genoemde reden is een nationale coördinator aangesteld om de verschillende partijen bij elkaar te brengen en

2.2.3 Lessons learned Zwitserland

Zwitserland heeft de nationale teststrategie opgenomen in wet- en regelgeving (de Federal Electronic Patient Record Act). Door de politieke indeling in federale overheid en kantons (regio's) hebben de verschillende kantons veel eigen zeggenschap. Voor de toekomst is de wens om de overheid een sterkere stem te geven zodat besluiten op landelijk niveau genomen kunnen worden.

In Zwitserland werkt men aan de implementatie van een nationaal EPD (elektronisch patiënt dossier) met onder andere een digitaal recept en verstrekking. Later worden hier meer gegevens aan toegevoegd.

interoperabiliteitsdoelen te bereiken (Canada Health Infoway).

In Canada koos men voor een incrementeel model. Dit houdt in dat men niet uitgaat van een perfecte eindplaat, maar van kleine stappen die uiteindelijk leiden tot succesvolle nationale implementatie.

Men erkent in Canada dat een standaard dynamisch en daarmee nooit af is. Het veld moet continu op de hoogte zijn van het ontwikkelproces dat continu plaatsvindt.

In Canada werkt men aan de implementatie van een nationale patiëntsamenvatting, gebaseerd op de International Patient Summary. Later worden hier meer gegevens aan toegevoegd.

Om tot een succesvolle start te komen heeft de Canadese overheid financiële middelen ingezet. Dit was een stimulans om mee te gaan met ontwikkelingen. Op termijn ontvangen organisaties mogelijk minder financiering als zij niet voldoen aan de nationale (test) strategie.

Tot nu toe is er in Canada één Projectathon georganiseerd, waaraan vijf leveranciers deelnamen. Hun ervaring was erg positief en gaf de volgende leerpunten voor het organiseren van een nationale Projectathon:

- 1) leveranciers hebben meer tijd nodig ter voorbereiding op een Projectathon;
- 2) een Projectathon moet meerdere dagen duren;
- 3) hoe meer leveranciers meedoen, hoe beter het evenement van de grond komt.

In Canada is de zorgprofessional en eindgebruiker vanaf het eerste moment betrokken bij ontwikkelingen van standaarden. Hierdoor ondersteunen de mensen op de werkvloer deze initiatieven en leidt dit tot succesvolle implementatie.

Tevens heeft men een jaarlijkse releasekalender met een tweejarig landelijk implementatieplan opgesteld, geplot op de lange termijn roadmap van Zwitserland.

Leveranciers en zorgorganisaties zijn door bovenstaand punt bekend met de jaarlijkse release- en testcyclus. Dit geeft rust en vertrouwen, omdat men vooruit kan plannen en niet wordt overvallen door plotselinge wijzigingen.

Een werkgroep *Releasemanagement* is opgericht om contact met alle stakeholders te onderhouden. Hierin zijn vertegenwoordigd:

- alle communities;
- Federal Office of Public Health;
- de verschillende cantons;
- eHealth Suisse.

Door maandelijks contact kan het proces doorontwikkelen en kunnen obstakels snel worden getackeld. Daarnaast leert men elkaar kennen en ontstaat er vertrouwen tussen de verschillende partijen waardoor duurzame samenwerking ontstaat.

Jaarlijks vindt een Projectathon plaats waarin leveranciers met elkaar testen. Dit draagt bij aan het creëren van een community en opbouwen van kennis en ervaring.

Het inrichten van een testproces en uitwisseling op (inter)nationaal niveau is ervaren als een cultuurverandering.

Door het vormen van regionale communities met mandaat en resources ontstaat in Zwitserland regionale implementatiekracht. Men leert elkaar kennen en leert van elkaar, er ontstaat vertrouwen tussen verschillende partijen.

Het concept *Leren van anderen* zorgde voor een versnelling in de ontwikkeling van standaarden. Zwitserland gaf aan dat andere landen, maar bijvoorbeeld ook andere sectoren een belangrijk instrument is bij het ontwikkelen van een nationale teststrategie.

2.3 Conclusies nationale teststrategie

Uit de studiereis blijkt dat een nationale teststrategie essentieel is om te komen tot een duurzaam en interoperabel zorginformatiestelsel. Duidelijk werd dat geen enkel land een kant-en-klare oplossing heeft liggen. Het inzetten op uniformiteit in testen leidt echter wel tot een gezamenlijke stip op de horizon, mogelijkheid tot continue ontwikkeling van de teststrategie en tot versnelling en verbetering in de ontwikkeling en implementatie van standaarden. De volgende conclusies trekken we voor Nederland.

1. Zorg voor een eenduidige opdrachtgever voor een nationale teststrategie en bijbehorende testfaciliteiten. Overweeg deze rol neer te leggen bij de publieke houder van het stelsel van standaarden en overweeg een nationale test-strategie vast te leggen in wet- en regelgeving zoals in Zwitserland het geval is.
2. Beleg de uitvoering van gemeenschappelijke testondersteuning en -faciliteiten door middel van duidelijke rollen (conform NEN 7522) bij voorkeur bij bestaande organisaties binnen het zorginformatiestelsel. Vul deze rollen gezamenlijk met de houder en de bestaande organisaties in en zorg dat dit een aanvulling is op het inmiddels ingezette beleid voor publiek houderschap.
3. Kies voor een uniforme, breed beschikbare landelijke methode inclusief tooling voor testen omdat:
 - a. Uniformiteit in testmethode de veelheid aan verschillende testen op verschillende momenten reduceert.
 - b. Deze eenduidigheid in methode voor lopende programma's:
 - i. het makkelijker maakt om de samenhang te zien tussen te testen objecten tussen programma's en daarmee dus belangrijk kan bijdragen aan interoperabiliteit (zowel horizontaal als verticaal);
 - ii. vergroot de efficiëntie en verbetert hiermee de kostenbeheersing voor leveranciers ;
 - iii. leidt tot meer efficiëntie in IT-audits en accreditaties, waardoor meer financiële ruimte ontstaat voor het testen.
4. Kies voor een internationaal bewezen formule zoals die van IHE en andere ISO 28280 gecertificeerde methodieken.
5. Ontwikkel een nationale roadmap gebaseerd op de landelijke visie en strategie. Deze roadmap bevat een gemeenschappelijke release- en meerjarenkalender voor standaarden. Neem hierin bijbehorende testevenementen op. Hiermee lever je een samenhangend en gestructureerd pad op wat herkenbaarheid en voorspelbaarheid biedt aan alle gebruikers. Zo kan er ook ervaring en deskundigheid worden opgebouwd ten aanzien van de testmethodiek. Dit leidt tot grotere efficiëntie en kwaliteit.
6. Laat door het ontwikkelen van een releasekalender zien dat standaarden dynamisch zijn en continu (door)ontwikkelen zodat het testproces dit ook is. Het is belangrijk om vanaf de ontwikkeling van een standaard te starten met testen zodat continu verbetering plaatsvindt.
7. Investeer in gemeenschappelijke testfaciliteiten om:
 - a. schaalvoordeel te creëren door een testmethodiek te kiezen die op meerdere plekken wordt gebruikt;
 - b. een gemeenschappelijk referentiekader te bieden;

- c. noodzakelijke bundeling van schaarse kennis en kunde te faciliteren;
 - d. uniform aantoonbaar bewijs op te leveren;
 - e. hergebruik te stimuleren en gebruik te maken van wat reeds succesvol is bewezen;
 - f. partijen te stimuleren om (veel) meer en vaker te (keten-/netwerk-) testen;
 - g. een veilige omgeving te creëren waarin testen centraal staat.
8. Organiseer gezamenlijke testevenementen zoals een Connectathon of Projectathon met alle stakeholders om de werking van oplossingen te testen en te verbeteren, te leren van elkaar en een community op te bouwen.
 9. Organiseer bij iedere processtap gemeenschappelijke tafels met alle stakeholders (van Standards Development Organizations (SDO's), ontwikkelaars en leveranciers tot eindgebruikers). Zo versterken partijen elkaar en door een ieders beweegredenen te horen, kun je je in de ander verplaatsen.
 10. Laat discussie over verdeling van kosten geen hindernis zijn om te starten; start met centrale financiering van de nationale teststrategie en faciliteiten. Kom desgewenst later in overleg met betrokken partijen tot een verdeling van kosten.

2.3.1 Vervolgstappen

De delegatie met brede vertegenwoordiging vanuit de verschillende sectoren uit de zorg heeft veel geleerd over het inrichten van een nationale teststrategie. Daarbij hebben we getracht zowel op operationeel als tactisch en strategisch niveau te kijken welke aspecten ontwikkeld moeten worden om te komen tot een duurzaam zorginformatiestelsel. Waarbij testen op nationaal niveau plaatsvindt en waarbij alle stakeholders vanaf het begin betrokken zijn. Dit om zo de implementatie en het uiteindelijke gebruik optimaal te ondersteunen.

De conclusies in dit adviesrapport zijn input voor de *Nationale Visie en Strategie*, waar Nictiz momenteel aan meewerkt. Nu al beginnen met het inrichten van een nationale teststrategie en testfaciliteit zal daarin een waardevolle toevoeging zijn.

Bijlage 1 Factsheets Canada en Zwitserland



Canada

Algemene gegevens

Bevolking	38 Mio (2020)
Zorguitgaven	10,8% van het BBP (2019)
Ziekenhuizen	meer dan 1000
Huisartsen	ca 46,800

De (digitale) gezondheidszorg van Canada geordend naar het interoperabiliteitsmodel van Nictiz:

Wet en Regelgeving

- Canada heeft een constitutioneel federaal stelsel waarbij de overheid verantwoordelijk is voor verschillende taken binnen de gezondheidszorg. Er zijn 13 'provincies' (jurisdictions) die elk hun eigen bestuur kennen.
- De Canada Health Act (CHA) geeft de wetgeving weer voor de publiek bekostigde zorgverzekering. Het doel is om de fysieke en mentale gezondheid van inwoners van Canada te beschermen, bevorderen en herstellen en om beschikbaarheid tot gezondheidsvoorzieningen zonder financiële (of andere) belemmeringen.
- De CHA geeft criteria en voorwaarden weer waar de provincies en territoria aan moeten voldoen om de volledige vergoeding te ontvangen.

Organisatiebeleid

- Canada heeft een publiek gefinancierd gezondheidszorgsysteem genaamd Medicare. Er zijn 13 provinciale/territoriale zorgverzekering plannen. Daarmee heeft iedere Canadese burger toegang tot medisch noodzakelijke zorg zonder eigen bijdrage.
- De provinciale en territoriale overheden zijn verantwoordelijk voor:
 - het management;
 - de organisatie;
 - en het leveren van zorg voorzieningen.

- De federale overheid is verantwoordelijk voor:
 - Het stellen van nationale standaarden door de Canada Health Act
 - Bekostigings-support bieden voor provinciale en territoriale gezondheid voorzieningen
 - Ondersteunen van te leveren zorg aan specifieke groepen (first nations, inuit, gevangenen)
 - Regulering van andere gezondheid gerelateerde functies (zoals voedsel, cosmetica, medische hulpmiddelen)
- Health Canada is een federaal instituut dat verantwoordelijk is voor de verbetering van de gezondheid van Canadezen, oa door preventie, onderzoek en beschikbaar stellen van digitale zorg-informatie
- Canadian Institute for Health Information (CIHI): heeft heeft een strategisch plan voor 2022-2025 gepresenteerd waarin de nadruk wordt gelegd op het samenbrengen van initiatieven en interoperabiliteit te bereiken.
- The Canadian Institute for Health Information Reference Data Model (CRDM)

Informatie

- Uit onderzoek in 2018 bleek dat slechts 23% van de inwoners van Canada toegang had tot hun eigen gezondheidsinformatie online. 73% van de inwoners die geen toegang had, had hier wel behoefte aan. Ongeveer 50% van de zorgverleners is digitaal vaardig
- Momenteel wordt gewerkt aan de introductie van de Canadese patient summary
- Canada werkt met een standaarden release kalender

Applicatie

- Canada Health Infoway: Heeft als taak om de ontwikkeling en adoptie van gezondheidsinformatiesystemen en communicatie technologieën (EHR) te coördineren in Canada. Daarnaast om standaarden voor uitwisseling van data te definiëren en te promoten zodat een netwerken van informatiesystemen ontstaat.
- Er is op dit moment geen nationaal platform of Electronic Health Record. Wel zijn in de verschillende provincies eigen systemen actief.

IT-infrastructuur

Zo'n 20 jaar geleden is een initiatief voor infrastructuur gestart, de 'Canadian Blueprint', waarin circa 2 biljoen dollar in is geïnvesteerd. De bedoeling was om deze landelijke infrastructuur in te zetten op landelijke schaal, maar heeft uiteindelijk geleid tot 13 verschillende infrastructuren. Met name de leveranciers brengen nu de urgentie naar voren dat er moet worden toegewerkt naar één gemeenschappelijke infrastructuur. Infoway speelt een belangrijke rol in het samenbrengen en op een lijn komen van de stakeholders.

Samenwerking over de grens

Informatie-uitwisseling in de zorg houdt niet op bij de Nederlandse grens. Samen met onze Europese en internationale partners werken we aan duurzame gegevensuitwisseling.
www.nictiz.nl/internationaal

Nictiz 
 Betere gezondheid
 door betere informatie



Zwitserland

Algemene gegevens

Bevolking	8,7 Mio (2021)
Zorguitgaven	12,3% van het BBP
Ziekenhuizen	276 (2020) met 37.611 bedden
Specialisten	19.000

De (digitale) gezondheidszorg van Zwitserland geordend naar het interoperabiliteitsmodel van Nictiz:

Wet en Regelgeving

- Zwitserland kent een federale overheid. Zwitserland is verdeeld in 26 kantons die ieder hun eigen grondwetten hebben. Echter zijn de kantons geen onafhankelijke staten (meer) en vallen ze onder de Zwitserse Grondwet.
- In 2015 is een federale wet doorgevoerd (Federal Act on Electronic Patient Records) die ziekenhuizen en verpleeghuizen vanaf 2022 verplicht interoperabele elektronisch patiënten dossiers in te voeren die nationale standaarden volgen.

Organisatiebeleid

- De zorg in Zwitserland is georganiseerd op Kanton niveau (Zwitserland heeft 26 kantons). De gezondheidsministers van ieder kanton vormen de 'Swiss Conference of the Cantonal Ministers of Public Health' (GDK). GDK promoot de samenwerking en bevordert de implementatie tussen de verschillende kantons.
- In 2007 is eHealth Suisse (een competentie en coördinatiecentrum) vanuit de GDK en kantons opgericht.
- EHealth Suisse is sinds 2017 verantwoordelijk voor de implementatie van de taken vanuit de Federal Act on the Electronic Patient Record (EPR)
- Zwitserland staat hoog in de boeken op het gebied van kwaliteit van zorg, maar de efficiëntie van de zorg loopt op sommige punten achter, omdat Zwitserland door zijn 26 kantons erg gefragmenteerd is.

Zorgproces

- Elke inwoner van Zwitserland dient een basis zorgverzekering af te sluiten (Soziale Krankenversicherung). Daarnaast kan een aanvullende zorgverzekering afgesloten worden bij één van de bijna 60 geregistreerde zorgverzekeringsmaatschappijen.
- De huisarts kan een patiënt doorsturen naar de specialist, maar het is, onder voorwaarde van je zorgverzekering, ook mogelijk om zonder verwijzing een specialist te raadplegen

Informatie

- Generieke voorzieningen
 - Er is schriftelijke toestemming per patiënt nodig om informatie van de patiënt uit te wisselen via het EPR.
 - Patiënten en zorgverleners hebben een elektronsich ID nodig om toegang te krijgen tot het EPR
 - Patiënt kan aangeven welke data gedeeld mag worden met de zorgverleners
 - Zorgverzekeraars gelden niet als zorgverleners en kunnen het EPR niet inzien

Applicatie

- De federale wet stelt vanaf 2022 verplicht met het EPR te werken. Tot die tijd waren er andere systemen die zorgde voor (digitale) uitwisselingen van patiëntgegevens. Zo werd een verwijzersportaal gebruikt van de huisarts naar de specialist (HIS) en werd nog veel via beveiligde mail verstuurd (Health Info Net).
- Ondanks dat Zwitserland op het gebied van kwaliteit van zorg erg hoog staat, staat het op het gebied van digitalisering nog in de kinderschoenen.

Samenwerking over de grens

Informatie-uitwisseling in de zorg houdt niet op bij de Nederlandse grens. Samen met onze Europese en internationale partners werken we aan duurzame gegevensuitwisseling.
www.nictiz.nl/internationaal



Nictiz is de Nederlandse kennisorganisatie voor digitale informatievoorziening in de zorg. Nictiz ontwikkelt een visie op het zorginformatiestelsel en de architectuur die dat stelsel ondersteunt. We ontwikkelen en beheren standaarden die digitale informatievoorziening mogelijk

maken en zorgen ervoor dat zorginformatie eenduidig kan worden vastgelegd en uitgewisseld.

Daarnaast adviseren we en delen we kennis over digitale informatievoorziening in de zorg. Daarbij kijken we niet alleen naar Nederland, maar ook naar wat er internationaal gebeurt.

Nictiz | Postbus 19121 | 2500 CC Den Haag | Oude Middenweg 55 | 2491 AC Den Haag
070 - 317 34 50 | www.nictiz.nl



<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>