INFORMATIE BERAAD

MEMO

Rapport ‘Outcome-doelen in kaart’

DATUM
15 oktober 2018

ONDERWERP
Reactie KPMG rapport

Geachte Minister,

Hierbij bieden wij u het onderzoeksrapport ‘Outcome-doelen in kaart’ met bijlagen aan. Het rapport is geschreven op verzoek van het Informatieberaad Zorg.

Zoals u bekend is, is het Informatieberaad Zorg opgericht om afspraken, standaarden en voorzieningen te maken en te bewaken voor een duurzaam informatiestelsel in de zorg. Dit informatiestelsel is nodig om zorggegevens veilig en betrouwbaar te kunnen delen.

Het duurzaam informatiestelsel geeft mensen meer regie over hun gezondheidsgegevens, vergroot de medicatieveiligheid en stelt mensen in staat om met behulp van e-Health zorg ook thuis te kunnen laten plaatsvinden. Binnen het duurzaam informatiestelsel staan zorgbrede - in gezamenlijkheid opgestelde – doelen voorop. Deze doelen noemen we outcome-doelen en zijn primair gericht op:

1. vergroten van de medicatieveiligheid;
2. het ontwikkelen van een persoonlijke gezondheidsomgeving;
3. gestandaardiseerde informatie-uitwisseling;
4. het eenmalig vastleggen en hergebruik van gegevens.

Om dit te realiseren is er behoefte aan een basisinfrastructuur die primair gericht is op het inrichten van randvoorwaarden om digitale informatie-uitwisseling tussen zorgprofessionals in verschillende sectoren en tussen zorgprofessional en patiënt mogelijk te maken.

Sturing in het Informatieberaad
Met het inrichten van het Informatieberaad is een keuze gemaakt het duurzaam informatiestelsel samen met het zorgveld te realiseren. Van vrijwillig en vrijblijvend gaan we stap voor stap naar vrijwillig, maar niet vrijblijvend. Zelfbinding is inmiddels een belangrijk onderdeel van de governance bij het Informatieberaad. Het duurzaam informatiestelsel is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de zorgsector als geheel, waarbij gewerkt wordt aan overeenstemming tussen alle belanghebbenden. Wanneer overeenstemming is bereikt, maar naleving van de afspraken achterblijft, kan doorzettingsmacht in werking treden.

Doorzettingsmacht betekent eigenlijk dat er op de levenscyclus van de onderdelen van het informatiestelsel zoals afspraken, standaarden en voorzieningen gestuurd kan worden. Van het begin (veldnormontwikkeling), via vertaling naar informatiestandaarden, sturen op het implementeren en aansluiten, tot inkoopsturing en handhaving. Op al deze vlakken hebben de leden van het Informatieberaad en het veld verschillende rollen en mogelijkheden tot sturing.

Schets van het probleem
Het Informatieberaad richt zich op de outcome-doelen, maar er gebeurt veel meer op het gebied van informatie in de zorg. Veel van deze initiatieven dragen wel bij aan de outcome-doelen van het Informatieberaad. Programma's zoals VIPP[1] dragen bijvoorbeeld sterk bij aan alle vier de outcome-doelen. En zo zijn er meer grote trajecten met effecten op de outcome-doelen, zonder dat het Informatieberaad er goed zicht op heeft.

Het realiseren van de outcome-doelen is een complexe opgave en nu er zo veel andere initiatieven lopen rondom informatie in de zorg, ontstond bij het Informatieberaad de behoefte aan overzicht van lopende programma's die bijdragen aan de outcome-doelen van het Informatieberaad. Het Informatieberaad heeft aangegeven dat daarbij expliciet gekeken moest worden naar de samenhang en afhankelijkheden tussen de programma's.

Het ministerie van VWS heeft hierop - op verzoek van het Informatieberaad – het extern onderzoeksbureau KPMG onderzoek laten doen naar de afhankelijkheden tussen de programma's onderling en naar de mijlpalen in relatie tot de outcome-doelen. Het resultaat is een rapportage en visuele weergave die de samenhang tussen de programma's en outcome-doelen weergeeft. Het geeft een overzicht per doel en per sector met daarbinnen een plot van programma-activiteiten.

Het onderzoek biedt een overzicht van de huidige situatie en kan worden gebruikt om "witte vlekken" te identificeren - plekken waar programma's elkaar raken of plekken waar juist niets aan implementatie gebeurt - om daarmee te sturen op samenhang en implementatie.

Resultaten van het onderzoek
Op basis van de verkregen input heeft KPMG twaalf programma's geïdentificeerd die bijdragen aan de realisatie van de outcome-doelen. Deze programma's hebben eigen stuurgroepen en worden niet direct aangestuurd door het Informatieberaad. Resultaten uit die programma's dragen echter wel bij aan de realisatie van de outcome-doelen.

Het KPMG rapport bestaat uit twee delen:
- Outcome-doelen in kaart;
- Outcome-doelen in kaart – bijlagen;

[1] Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt Professional

Het rapport brengt met een aantal platen de samenhang tussen de programma's en de outcome-doelen in beeld. De samenhang is op drie verschillende manieren weergegeven:

1. Een directe samenhang tussen programmadoelen;
2. Een indirecte afhankelijkheid tussen programmadoelen. Hiertoe zijn vier tussendoelen in kaart gebracht:
    - 'PGO[2] beschikbaar';
    - BgZ[3] geïmplementeerd' ;
    - 'Medicatie proces';
    - 'Technische uitwissel standaard[4]'.
3. En de afhankelijkheden tussen de programma's en het tussendoel.

De verzameling van platen toont vooral de veelheid van initiatieven die nu in beeld zijn en die een directe of indirecte relatie met elkaar hebben.
KPMG heeft daarnaast een aantal knelpunten gesignaleerd. Deze knelpunten zijn toegevoegd aan de rapportage. Aan de knelpunten zijn door KPMG geen aanbevelingen verbonden. De volgende knelpunten zijn benoemd:

- Ontbreken van een masterplan;
- De rollen (zorgbreed, van koepels en van VWS) zijn niet duidelijk;
- De outcome-doelen zijn voor meerdere interpretaties vatbaar;
- Er is te weinig zich op uitvoeringsconsequenties;
- Leveranciers zijn te machtig of te klein;
- Er wordt niet gekozen voor een infrastructuur;
- Er liggen standaarden klaar die niet worden geïmplementeerd;
- Niet alle zorgaanbieders zijn aangesloten bij een Regionale Samenwerkingsorganisatie (RSO).

De bijlage bevat verdiepende informatie en geeft voor een aantal sectoren een beeld hoe de outcome-doelen zijn geconcretiseerd.

Conclusies
Het Informatieberaad herkent het geschetste beeld van het rapport, waarbij de veelheid en verscheidenheid van programma's een ingewikkeld geheel oplevert. Het rapport toont in ieder geval dat er samenhang is tussen de lopende programma's.

Het rapport maakt duidelijk dat - nu er zoveel initiatieven lopen en er op steeds grotere schaal geïmplementeerd wordt - dit het moment is om de samenhang op te zoeken ten behoeve van de realisatie van de outcome-doelen.

[2] PGO = Persoonlijke Gezondheidsomgeving
[3] BgZ = Basisgegevenset Zorg
[4] Digitale, gestandaardiseerde en beveiligde manier van uitwisselen

Vervolg: sturing op samenhang en implementatie
Het Informatieberaad neemt de knelpunten uit het rapport serieus en zet in op vijf instrumenten om samenhang te bevorderen en strakker op implementatie te sturen:

1) Nadere uitwerking van de outcome-doelen;
2) Monitoring van de voortgang;
3) Stimulering door subsidies;
4) De architectuurboard;
5) Meet-up special.

Nadere uitwerking outcome-doelen
In het Informatieberaad van 18 juni 2018 is de afspraak gemaakt dat de verschillende sectoren met een uitwerking van de outcome-doelen voor hun sector komen. Hierover vindt per kwartaal rapportage plaats, te beginnen in september 2018. Daarmee willen we de outcome-doelen concretiseren, zodat ze niet meer multi-interpretabel zijn en de implementatie beter gemonitord kan worden.

Monitoring van de voortgang
Een aantal zorgkoepels ontwikkelt met elkaar een monitor waarmee beter inzicht op de voortgang van de outcome-doelen wordt verkregen. De voor de outcome-doelen benoemde ambassadeurs rapporteren hierover in het Informatieberaad. De nieuwe monitor moet zicht bieden op waar barrières liggen en wat het Informatieberaad daarvoor moet oplossen. Een voorbeeld hiervan zou de barrières met leveranciers kunnen zijn.

Daarnaast is een implementatieplan een voorwaarde voor de toelating van informatiestandaarden en wordt op de voortgang van implementatie gerapporteerd. Uitvoerbaarheid is daarin een belangrijk criterium.

Stimulering door subsidies
Naast het faciliteren van samenwerking en organiseren van transparantie door middel van open consultaties, is er subsidie beschikbaar voor het stimuleren van regionale gegevensuitwisseling. De komende jaren is hiervoor jaarlijks een budget beschikbaar om te verdelen over meerdere partijen, waaronder zorg-, en patiëntenkoepels, maar ook RSO's en samenwerkende partijen die niet direct aangesloten zijn bij RSO's. Deze subsidietrajecten worden binnen het ministerie van VWS verbonden aan andere lopende programma's, zodat er meer samenhang ontstaat.

De architectuurboard
Op 8 juni heeft een eerste bijeenkomst plaatsgevonden van de Architectuurboard zorg. De Architectuurboard beoordeelt voorstellen ten behoeve van de basisinfrastructuur op samenhang, technische haalbaarheid, risico's, betaalbaarheid, veiligheid en duurzaamheid. Daarmee is er nog geen masterplan, maar komt er wel meer samenhang in de basisvoorzieningen (bouwstenen en en infrastructuur) van het duurzame informatiestelsel. De Architectuurboard is adviserend aan het Informatieberaad. Besluitvorming vindt plaats in het Informatieberaad.

Meet-up special
In oktober 2018 wordt een extra Meet Up georganiseerd. De mensen die betrokken zijn bij de programma's die bijdragen aan de outcome-doelen van het Informatieberaad komen tijdens deze bijeenkomst bij elkaar, om met elkaar en met leveranciers in gesprek gaan. Zo willen de partijen die werken aan een duurzaam informatiestelsel voor de zorg eventuele toekomstige barrières richting dit stelsel tijdig signaleren en gezamenlijk werken aan oplossingen voor het wegnemen van deze barrières. Ook zij kunnen zorgen voor nog meer samenhang tussen de verschillende programma's.

Tenslotte
Zoals aan het begin van deze reactie is geschetst, is het een bewuste keuze geweest de regie vooral in gezamenlijkheid op te pakken, door middel van zelfbinding en doorzettingsmacht in het Informatieberaad. Dit is wel het moment om te gaan sturen op samenhang en implementatie. Het KPMG rapport heeft hiervoor een foto van de situatie geleverd, waar we mee verder kunnen. Het ministerie van VWS zal de ontwikkeling van het duurzaam informatiestelsel blijven faciliteren, door ondersteuning aan het Informatieberaad en gerichte subsidies van programma's in het zorgveld.

Hoogachtend,

De leden van het Informatieberaad Zorg,

Vincent Buitendijk, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

Marcel Daniels, Federatie Medisch Specialisten

Rob Dijkstra, Nederlands Huisartsen Genootschap

Brechtus Engelsma, Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapeuten

Lex de Grunt, GGZ Nederland

Pieter Jeroense, Vereniging van Nederlandse Gemeenten

Sonja Kersten, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland

Maarten Klomp, InEen

Erik Kuik, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

Carin Littooij, Landelijke Huisartsen Vereniging

Maarten van Rixtel, Actiz

Jan Pieter Schouten, Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

Arno van Son, Zorgverzekeraars Nederland

Dianda Veldman, Patientenfederatie Nederland

David Voetelink, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra