

De antwoorden in deze FAQ zijn tot stand gekomen na overleg tussen NOREA en Bureau Inzicht. Deze FAQ is opgesteld voor instellingen en auditoren die betrokken zijn bij het VIPP programma voor Subsidieregeling subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Langdurige Zorg (VIPP Inzicht) Het ministerie van VWS stelt de uiteindelijke subsidie vast en waar het gaat om vragen en antwoorden met betrekking tot de subsidieregeling verwijzen wij naar [Vragen en antwoorden | Versnellingsprogramma gegevensuitwisseling Langdurige Zorg \(InZicht\) | Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen \(dus-i.nl\)](#)

Vragen die **geel gemarkeerd** zijn, zijn nieuw ten opzichte van de vorige versie van de FAQ of hebben een nieuw antwoord.

Disclaimer

Wij beantwoorden alle vragen naar beste kunnen en weten. Mochten er aanvullingen nodig zijn dan zullen we dat corrigeren en kenbaar maken via een bericht.

VIPP Inzicht Algemeen 3

- 1. Waar kan ik de Staatscourant, subsidieregeling/voorwaarden terugvinden? 3
- 2. Wat behelst de regeling InZicht? 3
- 3. Aan welke voorwaarden moet ik voldoen binnen de regeling InZicht?..... 3
- 4. Kan ik nog inschrijven op de regeling InZicht 4
- 5. Tot wanneer loopt de regeling InZicht? 4
- 6. Wat doet Bureau InZicht 4
- 7. Voor wie is de IT audit InZicht bedoeld?..... 4
- 8. Wat is het verschil tussen het handboek, de handreiking en de beoordelingsmatrix? 4
- 9. Wat behelst de "driejaarlijkse monitor" van het programmabureau 5

VIPP InZicht assessment algemeen 6

- 10. Is er een lijst beschikbaar met NOREA auditors? 6
- 11. Wat is de bewaartermijn voor de documenten in het kader van de VIPP subsidie? 6
- 12. Mag de audit plaatsvinden (ruim) voor de deadlines? 6
- 13. Wanneer moet de audit worden uitgevoerd?..... 6

Na het afronden van de module eOverdracht of PGO, moet de subsidieaanvrager het rapport van de auditor binnen 22 weken na de deadline aan VWS verstrekken. 6

- 14. De werkwijze vooraf en tijdens de audit verschilt per auditor. Wat wordt gedaan om deze verschillen te minimaliseren? 6
- 15. Kan een samenwerkingsverband volstaan met één audit voor alle organisaties? 6
- 16. Hoe worden de financiële consequenties van de audit teruggekoppeld?..... 6

InZicht - PGO..... 7

- 17. Waar kan ik terecht met vragen over MedMij? 7
- 18. Wat is een DVZA? 7
- 19. Kan ik meerdere DVZA's hebben?..... 7
- 20. Is mijn leverancier al DVZA? 7

21. Hoe weet ik of mijn EPD-leverancier DVZA wordt voor VIPP Inzicht?	7
22. De partij die wij als DVZA willen gebruiken heeft het MedMij-label nog niet behaald, is dat een probleem?.....	7
23. Wat is de ZAL? Hoe meld ik mij daarvoor aan?.....	7
24. Moet ik als instelling een keuze maken voor één PGO?	7
25. Hoe kiest een patiënt een PGO?	8
26. Kan ik via de DVZA met ieder PGO gegevens uitwisselen?	8
27. Mag er voor kwalificatie van een gegevensdienst BgLZ bij MedMij gebruik gemaakt worden van verschillende zib-versies?.....	8
28. Zijn de verschillende versies van MedMij gegevensdiensten backwards compatible?	8
29. Wat merkt de patiënt als de DVP van het PGO en de DVZA van de zorgaanbieder niet gebruik maken van dezelfde versie?	8
30. DVZA's worden gekwalificeerd per gegevensdienst. Waar kan ik vinden voor welke gegevensdienst een DVZA gekwalificeerd is?.....	8
31. Wanneer is een herkwalificatie bij MedMij nodig?	8
32. Waarom wordt testen binnen de instelling aangeraden als de DVZA het MedMij-label heeft?	8
33. Biedt MedMij/ Nictiz de mogelijkheid te kwalificeren voor de "BGLZ light"?	8
VIPP Inzicht - eOverdracht	9
34. Waarvoor de informatiestandaard eOverdracht?.....	9
35. Moet elke deelnemende organisatie aan de regeling InZicht – module eOverdracht een audit laten uitvoeren?.....	9
36. Waar vind ik (informatie over) de informatiestandaard eOverdracht?.....	9
37. Wat doet de beroepsvereniging V&VN met Verpleegkundige overdracht?	9
38. "Wat moet nu gestructureerd en wat ongestructureerd verzonden worden?	9
39. Wat is de Resultaatverplichting voor Care organisaties?.....	9
40. Wat is de Resultaatverplichting voor Cure organisaties?.....	9
41. Wat zijn "de 14 zibs" van de Resultaatverplichting eOverdracht?	10
42. Wat is de Inspanningsverplichting voor alle organisaties?	10
43. Is de BGLZ light ook afdoende voor de Resultaatverplichting eOverdracht?.....	10
44. Als er sprake is van twee dossiers binnen dezelfde organisatie?	10

VIPP Inzicht Algemeen

1. Waar kan ik de Staatscourant, subsidieregeling/voorwaarden terugvinden?

De regeling Subsidieregeling subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Langdurige zorg (VIPP Inzicht) is gepubliceerd in de [Staatscourant van 30 april 2022](#).

2. Wat behelst de regeling InZicht?

Zie <https://www.dus-i.nl/subsidies/inzicht>

Het programma InZicht heeft als doel om veilige en eenduidige elektronische gegevensuitwisseling te versnellen.

InZicht bestaat op dit moment uit 2 modules:

- Module Ontsluiting naar een PGO. U gaat gestructureerd de gegevens uit de BgLZ of de BgGGZ ontsluiten via de PGO van uw cliënt. Hierdoor kan de cliënt een PGO gebruiken. De implementatie van deze module is verplicht voor zogenoemde care-organisaties (oftewel organisaties die zorg verlenen op grond van de Wlz of wijkverpleging op grond van de Zvw of Wmo 2015). Uiteraard geldt de verplichting niet als uw organisatie al de BgLZ of BgGGZ kan ontsluiten naar een PGO.
- Module eOverdracht. U gaat met zorgprofessionals elektronisch gegevens uitwisselen bij de verpleegkundige overdracht. Deze module is niet verplicht. Het aanvragen ervan kan alleen binnen een samenwerkingsverband. Dit is een aantal van ten minste drie zorgorganisaties, waarvan minimaal twee care-organisaties (oftewel organisaties die zorg verlenen op grond van de Wlz of wijkverpleging op grond van de Zvw of de Wmo 2015) en minimaal één zogenoemde cure-organisatie (oftewel een organisatie die zorg levert op grond van de Zvw, en geen organisatie is die wijkverpleging levert).

3. Aan welke voorwaarden moet ik voldoen binnen de regeling InZicht?

Zie <https://www.dus-i.nl/subsidies/inzicht/documenten/publicaties/2020/08/31/handboek-inzicht-2021>

Op 31 december 2022 heeft u de techniek van de betreffende module(s) ingebouwd en is uw instelling klaar voor gebruik.

Voor de module Ontsluiting naar een PGO betekent dit dat:

- Alle elementen van de Informatiestandaard Basisgegevensset Langdurige Zorg (BgLZ) of Basisgegevensset Geestelijke Gezondheidszorg (BgGGZ) ontsloten moeten zijn naar een PGO.
- Het cliëntinformatiesysteem opgeleverd is met het koppelvlak naar een PGO volgens de BgLZ of de BgGGZ.
- U gebruikt een ICT-infrastructuur om gegevensuitwisseling mogelijk te maken.
- Uw leverancier voldoet aan het MedMij-afsprakenstelsel.
- De ingebouwde wijzigingen in het zorginformatiesysteem geschikt zijn gemaakt voor een regelmatige update van de geldende standaarden die Nictiz in beheer heeft.
- De werkprocessen zoals vastgelegd in uw plan van aanpak zijn ingevoerd

Voor de Module eOverdracht betekent dit voor alle organisaties in het samenwerkingsverband dat:

- U met de betrokken organisaties binnen het samenwerkingsverband op bestuurlijk niveau schriftelijk afspraken heeft gemaakt over het doel van de samenwerking en de financiële kaders.
- U en uw ICT-leveranciers contractuele afspraken hebben gemaakt over de zorginformatiebouwstenen, conform de informatiestandaard eOverdracht.
- U met de betrokken organisaties binnen het samenwerkingsverband afspraken heeft gemaakt op het gebied van het gebruik van infrastructuur over de eOverdracht en de eOverdracht is mogelijk gemaakt.
- U periodiek schriftelijk uw ervaringen over de infrastructuurkeuze heeft gedeeld met het ministerie van VWS.

- U met de betrokken organisaties binnen het samenwerkingsverband afspraken heeft gemaakt met betrekking tot de eOverdracht, conform het functioneel ontwerp van de informatiestandaard eOverdracht.
- U uw werkproces met betrekking tot de eOverdracht ingericht heeft conform het functioneel ontwerp van de informatiestandaard eOverdracht, waarin een aanmeld- en overdrachtsbericht is uitgewerkt.
- U de registratie rondom de verpleegkundige overdracht heeft teruggebracht **naar de bron**, dus het EPD en/of ECD.
- U de zib's van de informatiestandaard eOverdracht die overlappen met de Basisgegevensset Zorg kan versturen, ontvangen en verwerken en de overige gegevens uit de informatiestandaard eOverdracht ongestructureerd als opgemaakte tekst kan versturen, ontvangen en tonen. Met uitzondering van overdrachten van 'care' organisaties naar 'cure' organisaties. Deze overdracht mag geheel ongestructureerd als opgemaakte tekst worden verstuurd, ontvangen en getoond (zie het [document resultaatverplichting eOverdracht](#)).
- U voor het uitwisselen van de berichten met betrekking tot de eOverdracht gebruik maakt van de technische specificaties zoals deze zijn opgesteld bij de informatiestandaard eOverdracht (HL7 FHIR).
- U op verzoek van het programmabureau data aan heeft geleverd over de voortgang, ten behoeve van de monitoring van deze voortgang van de implementatie van de module eOverdracht.

4. Kan ik nog inschrijven op de regeling InZicht

Nee. De deadline voor de inschrijving was 1 september 2021 en het beschikbare budget (subsidieplafond) is bereikt. Alle organisaties die nu subsidie hebben ontvangen behoren tot de groep deelnemers aan de regeling InZicht.

5. Tot wanneer loopt de regeling InZicht?

De subsidiabele periode loopt tot en met 31-12-2022.

NB: Er wordt een verlenging van de regeling met een half jaar voorbereid; deze wordt z.s.m. kenbaar gemaakt.

6. Wat doet Bureau InZicht

Bureau InZicht ondersteunt en adviseert de deelnemende organisaties bij het realiseren van hun gesubsidieerde plannen. Ook monitoren zij in opdracht van VWS en de betrokken brancheorganisaties (ACTIZ, VGN, ZorgthuisNL, GGZ-NL) en de beroepsvereniging VenVN de voortgang en de knelpunten in de uitvoering.

Zij faciliteren daarnaast de kennisdeling tussen de deelnemers aan de regeling en de afstemming met en tussen de betrokken softwareleveranciers.

7. Voor wie is de IT audit InZicht bedoeld?

- De IT-audit is verplicht vanaf een verleend subsidiebedrag van € 125.000.
- Met de IT-audit wordt de opzet en de uitvoering van gegevensuitwisseling volgens de generieke ICT-oplossing(en) onderzocht.
- De audit richt zich op de modules waarvoor subsidie is verkregen (PGO of eOverdracht)
- Voor het uitvoeren van de IT-audit geldt een zogenoemd normenkader. Hierin staan de voorwaarden voor de subsidie voor de betreffende module (PGO of eOverdracht), zie <https://www.dus-i.nl/subsidies/inzicht/documenten/publicaties/2020/08/31/handboek-inzicht-2021>
- De IT-audit moet leiden tot een zogenoemd goedkeurend oordeel met redelijke mate van zekerheid over het behalen van de subsidie-eisen.

8. Wat is het verschil tussen het handboek, de handreiking en de beoordelingsmatrix?

Het **handboek** beschrijft de wijze waarop de toetsing van de InZicht resultaatsdoelstellingen wordt uitgevoerd. Doel van de **handreiking** is om de IT-auditor een uniform toetsbaar kader te bieden voor het zorgvuldig uitvoeren van een VIPP InZicht assessment, in overeenstemming met NOREA 3000A, gericht op

het met redelijke mate van zekerheid vaststellen of opdrachtgever (de betreffende instelling) heeft voldaan aan de InZicht-resultaatsdoelstellingen. Verder bevat de handreiking een rapport sjabloon dat de IT-auditor dient te gebruiken voor de vastlegging van de onderzoeksresultaten en de subsidie aanvrager dient te verstrekken aan DUS-I ter verantwoording. De **beoordelingsmatrix** bevat een toetsingsraamwerk, dat de IT-auditor gebruikt bij de uitvoering van de assessment ter beoordeling van de mate waarin de subsidie aanvrager heeft voldaan aan de doelstellingen. Bovengenoemde documenten worden gepubliceerd door [DUS-I](#).

9. Wat behelst de “driejaarlijkse monitor” van het programmabureau

Het programma bureau – Bureau InZicht – vraagt de deelnemers aan de regeling eens per vier maanden en dus drie maal in één jaar om een beknopte vragenlijst in te vullen. Organisaties die pas in januari-maart 2022 subsidie hebben ontvangen krijgen in 2022 slechts twee vragenlijsten van Bureau InZicht. Het invullen en retourneren van deze vragenlijsten volstaat voor de betreffende organisaties.

VIPP InZicht assessment algemeen

10. Is er een lijst beschikbaar met NOREA auditors?

NOREA heeft een lijst van auditors samengesteld. Deze lijst is terug te vinden op:
<https://www.norea.nl/aandachtspunten-vipp-assessments>

11. Wat is de bewaartermijn voor de documenten in het kader van de VIPP subsidie?

Alle documenten die in het kader van de verantwoording voor de subsidievestiging van belang zijn moeten gedurende 10 jaar worden bewaard.

12. Mag de audit plaatsvinden (ruim) voor de deadlines?

De deadlines zoals vastgesteld in de regeling betreffen de uiterste data. Het is geen probleem als een auditor al eerder vaststelt dat een doelstelling is behaald. Let op, afhankelijk van uw aanvraag (of u wel of geen versnellingsoptie voor module 1 heeft gekozen), kan in uw verleningsbeschikking een andere deadline staan. De datum in uw verleningsbeschikking is leidend.

13. Wanneer moet de audit worden uitgevoerd?

Na het afronden van de module eOverdracht of PGO, moet de subsidieaanvrager het rapport van de auditor binnen 22 weken na de deadline aan VWS verstrekken.

14. De werkwijze vooraf en tijdens de audit verschilt per auditor. Wat wordt gedaan om deze verschillen te minimaliseren?

Alle auditoren die VIPP Inzicht assessments uitvoeren, werken conform dezelfde richtlijn. We herkennen dat er in de praktijk een verschil bestaat in de werkwijze van auditoren. De auditor blijft een onafhankelijk persoon die zelfstandig handelt volgens zijn eigen principes. Wij proberen daar tijdens de looptijd van het VIPP Inzicht project zoveel mogelijk op in te spelen. Bureau Inzicht en NOREA organiseren bijvoorbeeld gezamenlijk auditorenbijeenkomsten en stemmen maandelijks de FAQ met elkaar af. Daarnaast is bij het opstellen van de verschillende documenten getracht nog meer eenduidigheid te creëren.

15. Kan een samenwerkingsverband volstaan met één audit voor alle organisaties?

Nee, het assessment is per subsidie aanvrager en dient uit te monden in een rapport per subsidie aanvrager. Maar de werkzaamheden van de auditor in het samenwerkingsverband kunnen wel gedeeltelijk worden gebundeld.

In het geval van eOverdracht is er sprake van een samenwerkingsverband waarbij de deelnemers afzonderlijk een subsidie aanvraag hebben ingediend. De verantwoording mondt zodoende ook per deelnemer afzonderlijk uit in een rapportage die de betreffende deelnemer bij DUS-I conform de gestelde eisen moet indienen. Een deel van de uit te voeren toetsen behorende bij het assessment zijn te combineren doordat deze gelijk zijn voor de deelnemers aan het samenwerkingsverband. Er zijn echter ook toetsen die qua invulling door de deelnemer kan verschillen. Daardoor zal een deel van de toetsen gezamenlijk kunnen worden uitgevoerd en een deel per subsidie aanvrager.

16. Hoe worden de financiële consequenties van de audit teruggekoppeld?

Als elke organisatie (afzonderlijk) wordt getoetst op het wel of niet behalen van de resultaat- en inspanningsdoelstellingen hoe wordt vervolgens omgegaan met de financiële consequenties? De financiële consequenties maken geen onderdeel uit van het IT-assessment van de IT-auditor. Er is een procentuele verdeling vastgesteld van de set resultaatverlichtingen. Hoe daarmee om te gaan is in de regeling/ handboek vastgelegd.

InZicht - PGO

17. Waar kan ik terecht met vragen over MedMij?

Voor vragen over MedMij is het MedMij-loket bereikbaar via 070-317 34 34 of via info@medmij.nl. Uiteraard is ook op de [website van MedMij](#) meer informatie te vinden. Bovendien hebben zij een [toolkit](#) met veel informatie en hulpmiddelen, specifiek voor zorginstellingen die bij MedMij willen aansluiten.

18. Wat is een DVZA?

Voor informatie-uitwisseling met PGO's via MedMij, is het nodig om een, bij MedMij geregistreerde, dienstverlener zorgaanbieder (DVZA) te hebben. Deze DVZA organiseert de aansluiting op het MedMij-stelsel. Dit kan de eigen EPD-leverancier zijn of een andere IT-dienstverlener, die dat doet als integrators. Ook is het mogelijk om deze rol zelf te vervullen. In dat geval moet de subsidieaanvrager zelf voldoen aan alle eisen, die MedMij aan deze rol stelt.

19. Kan ik meerdere DVZA's hebben?

Het is mogelijk om voor verschillende gegevensdiensten verschillende DVZA's te hebben.

20. Is mijn leverancier al DVZA?

Een overzicht van de DVZA's vind je hier: <https://www.medmij.nl/overzicht-medmij-deelnemers/>. Voor VIPP Inzicht zijn verschillende gegevensdiensten van toepassing. Controleer of de DVZA voor de juiste gegevensdienst en de juiste rol (uitwisseling van of naar PGO) is gekwalificeerd.

21. Hoe weet ik of mijn EPD-leverancier DVZA wordt voor VIPP Inzicht?

Op [de MedMij-website](#) is te vinden welke leveranciers al DVZA zijn. Let hierbij op of zij gekwalificeerd zijn voor de gegevensdiensten die gevraagd worden bij VIPP Inzicht. Niet alle EPD-leveranciers zijn voornemens een MedMij gecertificeerde DVZA te worden. Het is een intensief traject om aan de strenge MedMij-voorwaarden te voldoen en het MedMij-label te ontvangen. Om deze reden is het belangrijk dat instellingen in gesprek gaan met de EPD-leverancier, om erachter te komen of deze deelnemer gaat worden van MedMij. Ook andere partijen dan EPD-leveranciers kunnen DVZA worden, zogenoemde integrators. Een instelling heeft keuzevrijheid en kan ook via een andere bij MedMij geregistreerde DVZA-aansluiting op het MedMij-stelsel organiseren. In dat geval is vaak wel afstemming nodig met de EPD-leverancier over de communicatie tussen EPD en DVZA.

22. De partij die wij als DVZA willen gebruiken heeft het MedMij-label nog niet behaald, is dat een probleem?

Het is niet noodzakelijk dat de leverancier het MedMij-label heeft om afspraken te maken, of voorafgaand aan de subsidieaanvraag. Het is wel zeer raadzaam om duidelijke (schriftelijke) afspraken te maken tussen instelling en leveranciers over de planning.

23. Wat is de ZAL? Hoe meld ik mij daarvoor aan?

Als je als instelling bent aangesloten bij MedMij, word je opgenomen in de Zorgaanbiederslijst (ZAL). Dit zorgt ervoor dat de instelling vindbaar is voor patiënten vanuit hun PGO. De DVZA, waarvan je gebruik maakt, zorgt dat je wordt aangemeld voor de ZAL. Hiervoor spreek je met de DVZA af met welke unieke zorgaanbiedersnaam hij de instelling moet aanmelden.

24. Moet ik als instelling een keuze maken voor één PGO?

Nee, een instelling hoeft geen contract af te sluiten met een PGO-leverancier. Patiënten kiezen zelf welk PGO ze gebruiken op basis van bijvoorbeeld ziektebeeld. Dat betekent dat patiënten verschillende PGO's gebruiken. Omdat de instelling bij MedMij aansluit via een DVZA, kan ieder PGO dat ook een MedMij label heeft, gegevens opvragen via die aansluiting.

25. Hoe kiest een patiënt een PGO?

Patiënten kiezen zelf welk PGO ze gebruiken op basis van bijvoorbeeld ziektebeeld of functionele wensen. De Patiëntenfederatie stelt een [keuzehulp](#) beschikbaar voor patiënten voor het kiezen van een PGO.

26. Kan ik via de DVZA met ieder PGO gegevens uitwisselen?

Via de DVZA kunnen gegevens uitgewisseld worden met PGO's die het MedMij label hebben en voor dezelfde gegevensdienst gekwalificeerd zijn. Een lijst met PGO's met MedMij label is beschikbaar op de [website van MedMij](#).

27. Mag er voor kwalificatie van een gegevensdienst Bg LZ bij MedMij gebruik gemaakt worden van verschillende zib-versies?

De zorgorganisatie kan kiezen voor één van de volgende twee MedMij-gegevensdiensten: [Basisgegevens Langdurige Zorg](#) en/of [Basisgegevens geestelijke gezondheidszorg](#) en eventueel [PDF/A](#)

28. Zijn de verschillende versies van MedMij gegevensdiensten backwards compatible?

Nee, verschillende releases van gegevensdiensten zijn niet backwards compatible. Daarvoor in de plaats hanteert MedMij de mogelijkheid om tegelijkertijd voor meerdere versies van dezelfde gegevensdienst gekwalificeerd te zijn. Indien een nieuwe release beschikbaar komt, wordt de datum van uitfasering voor de 'oude' release gepubliceerd.

29. Wat merkt de patiënt als de DVP van het PGO en de DVZA van de zorgaanbieder niet gebruik maken van dezelfde versie?

Als de DVP en de DVZA niet dezelfde versie van een gegevensdienst gebruiken, is het voor de patiënt niet mogelijk om die gegevens te verzamelen of te delen.

30. DVZA's worden gekwalificeerd per gegevensdienst. Waar kan ik vinden voor welke gegevensdienst een DVZA gekwalificeerd is?

Op de website van MedMij staat een overzicht van de DVZA's die het MedMij-label mogen voeren. Onderaan de pagina staat een link naar een actueel overzicht met daarin alle (kandidaat)deelnemers en de gekwalificeerde gegevensdiensten.

31. Wanneer is een herkwalificatie bij MedMij nodig?

Of een herkwalificatie nodig is, is ter beoordeling aan de DVZA. De DVZA kan de herkwalificatie inzetten bij wijzigingen die een risico vormen voor de interoperabiliteit en kwaliteit van de gegevensuitwisseling. Situaties die aanleiding kunnen zijn voor een herkwalificatie zijn bijvoorbeeld een versie-update van het bronsysteem of een update bij de DVZA. Als er een nieuwe gegevensdienst komt door een wijziging in de standaard, moet hiervoor wel opnieuw gekwalificeerd worden.

32. Waarom wordt testen binnen de instelling aangeraden als de DVZA het MedMij-label heeft?

Leveranciers krijgen als DVZA het MedMij-label als hun systeem voldoet aan alle eisen van het MedMij Afsprakenstelsel. Het hebben van een MedMij-label wil nog niet zeggen dat het systeem meteen bij elke instelling werkt. De wijze waarop het systeem bij de instelling is geïmplementeerd, speelt ook een belangrijke rol. Door tests uit te voeren op de hele keten (van bronsysteem van een instelling tot en met het PGO) wordt nagegaan of de gegevens uit de bronsystemen van de instelling juist en volledig ontsloten worden naar een PGO. Eventuele fouten kunnen dan nog hersteld worden, voordat patiënten daadwerkelijk gegevens opvragen. Daarnaast geeft testen zorgverleners inzicht in hoe de gegevens die zij vastleggen, verstuurd worden en wat patiënten zien in hun PGO. Als daar vragen over komen, kunnen instellingen hier adequaat op reageren. Voorbeelden van testen die vanuit de instelling in samenwerking met de leverancier(s) en MedMij uitgevoerd kunnen worden zijn de Proof of Service (POS) en Gecontroleerde Livegang (GLG).

33. Biedt MedMij/ Nictiz de mogelijkheid te kwalificeren voor de "BGLZ light"?

Ja

VIPP Inzicht - eOverdracht

34. Waarvoor de informatiestandaard eOverdracht?

De informatiestandaard eOverdracht zorgt voor eenduidige en volledige overdracht van verpleegkundige patiëntgegevens. Verpleegkundigen en verzorgenden registreren tegenwoordig bijna alles digitaal, maar hebben desondanks nog onvoldoende voordelen van digitale verwerking. Het doel van de informatiestandaard eOverdracht, is het beter organiseren van de gegevensuitwisseling rond de verpleegkundige overdracht, zodat zorgverleners die voordelen wel hebben.

35. Moet elke deelnemende organisatie aan de regeling InZicht – module eOverdracht een audit laten uitvoeren?

De module eOverdracht wordt gerealiseerd door samenwerkingsverbanden van zorgorganisaties. Gezamenlijk verzorgen zij de verantwoording en de audit.

36. Waar vind ik (informatie over) de informatiestandaard eOverdracht?

Nictiz verzorgt de informatie over eOverdracht. Zie: [eOverdracht - Nictiz](#)

37. Wat doet de beroepsvereniging V&VN met Verpleegkundige overdracht?

V&VN is betrokken bij het implementatieprogramma InZicht, dat als doel heeft via de implementatie van de eOverdracht te zorgen dat de verschillende elektronische zorgdossiers beter op elkaar aansluiten. Daarnaast zorgen zij dat ook verpleegkundigen en verzorgenden ook naast en aansluitend op InZicht met de eOverdracht aan de slag kunnen. Zie [Het overdragen van patiëntgegevens: Verpleegkundige overdracht | V&VN \(venvn.nl\)](#)

38. "Wat moet nu gestructureerd en wat ongestructureerd verzonden worden?"

Van Care naar Care → 14 overlappende zibs gestructureerd verzenden / ontvangen / verwerken. Resterende gegevens ongestructureerd.

Van Care naar Cure → eOverdracht als geheel mag ongestructureerd verzonden / ontvangen / verwerkt

Van Cure naar Care → 14 overlappende zibs gestructureerd verzenden / ontvangen / verwerken. Resterende gegevens ongestructureerd.

Zie bijlage B in [Specificatie leveranciers InZicht PGO en eOverdracht \(versie 1.4\)](#)

39. Wat is de Resultaatverplichting voor Care organisaties?

- Alle care organisaties uit het samenwerkingsverband kunnen de 14 zibs uit de eOverdracht die overlappen met de BgZ van alle organisaties in het samenwerkingsverband ontvangen en verwerken. De overige gegevens uit de eOverdracht kunnen ongestructureerd als opgemaakte tekst worden ontvangen en getoond.
- Alle care organisaties uit het samenwerkingsverband kunnen de 14 zibs uit de eOverdracht die overlappen met de BgZ naar de andere care organisaties in het samenwerkingsverband versturen. De overige gegevens uit de eOverdracht kunnen ongestructureerd als opgemaakte tekst naar de andere care organisaties in het samenwerkingsverband worden verstuurd.
- Alle care organisaties uit het samenwerkingsverband kunnen de gegevens uit de eOverdracht ongestructureerd als opgemaakte tekst naar de cure organisatie(s) in het samenwerkingsverband versturen

40. Wat is de Resultaatverplichting voor Cure organisaties?

- Alle cure organisaties uit het samenwerkingsverband kunnen alle gegevens uit de eOverdracht ongestructureerd als opgemaakte tekst ontvangen van de care organisaties in het samenwerkingsverband.
- Alle cure organisaties uit het samenwerkingsverband kunnen de 14 zibs uit de eOverdracht die overlappen met de BgZ versturen naar de care organisaties in het samenwerkingsverband. De overige gegevens uit de eOverdracht kunnen ongestructureerd als opgemaakte tekst) naar andere care organisaties in het samenwerkingsverband worden verstuurd.

41. Wat zijn "de 14 zibs" van de Resultaatverplichting eOverdracht?

1. Patiënt
2. Betaler
3. Contactpersoon
4. Zorgverlener
5. Woonsituatie
6. Bekende wilsverklaring
7. Probleem
8. AllergieIntolerantie
9. Alert
10. Bloeddruk
11. Lichaamsgewicht
12. Lichaamslengte
13. Contact
14. Voedingsadvies

42. Wat is de Inspanningsverplichting voor alle organisaties?

Alle organisaties uit het samenwerkingsverband verplichten zich via ondertekening van een intentieverklaring om zich in te spannen naast de 14 zibs vervolgens ook de overige zibs van de informatiestandaard eOverdracht te registreren en uit te wisselen

43. Is de BGLZ light ook afdoende voor de Resultaatverplichting eOverdracht?

Nee; het gaat voor eOverdracht om voornoemde 14 zibs.

44. Als er sprake is van twee dossiers binnen dezelfde organisatie?

Hoe dienen zorgorganisaties om te gaan met de resultaatverplichting, als er sprake is van twee dossiers binnen dezelfde organisatie?

Als voorbeeld: er is sprake van een behandel- en een zorgdossier die door verschillende disciplines gebruikt worden. Moeten de standaarden (eOverdracht, BgLZ of BgGGZ) in beide systemen volledig (in elk deelnemend systeem 14 zibs voor eOverdracht en minimaal de BgLZ Light (11 zibs) en/of BgGGZ) gerealiseerd zijn? En/of moet/mag de informatie samengevoegd zijn/worden uit meerdere bronsystemen tot één standaard zodat er één set aan gegevens (één composition) overgedragen wordt (in geval van eOverdracht) of beschikbaar gesteld wordt aan de PGO?

Het antwoord:

In de regeling wordt niet expliciet gesproken over meerdere bronsystemen binnen een zorgorganisatie. De regeling legt de focus op het kunnen uitwisselen van de informatiestandaarden (eOverdracht, BgLZ, BgGGZ) van bron naar bron (al dan niet met tussenkomst van een broker in het geval van de eOverdracht). Het is aan de zorgorganisaties hoe zij met bovenstaande vraagstuk om wensen te gaan, waarbij de resultaatverplichting is dat minimaal één bronsysteem de 14 zibs van de eOverdracht op gestructureerde wijze kan uitwisselen (en dus gekwalificeerd is door Nictiz) of, in geval van PGO, de BgLZ (light)/BgGGZ.

Indien voor het werkproces informatie uit meerdere bronsystemen relevant is, kan informatie uit meerdere bronnen beschikbaar gesteld worden. Voorwaarde is wel dat indien er sprake is van het beschikbaar stellen van gestructureerde informatie (zibs), dat dit dan ook door Nictiz gekwalificeerd is.

Indien er eerst sprake is van aanlevering door één bronsysteem waarbij op een later moment informatie uit een ander bronsysteem wordt toegevoegd (waardoor er dus een samengestelde 'composition' ontstaat), dan betekent dit dat deze opnieuw getest en gekwalificeerd dient te worden door Nictiz.

InZicht

0111011010111101

Elektronische
gegevensuitwisseling
in de langdurige zorg

111101

101111

NOREA

DE BEROEPSORGANISATIE VAN IT-AUDITORS

