

Betreft	Implementatieplan Babyconnect Regio Noord-Holland Noord
Datum	7-07-2022
Auteurs	Maarten Caspari, Rob Hoogervorst, Jeroen van Dalen

Inleiding

Dit implementatieplan is een concretisering van het plan van aanpak wat op 13 januari 2022 is besproken in de stuurgroep en is opgesteld om de regio en de lokale implementatieteams houvast te bieden.

In dit implementatieplan maken we zoveel mogelijk gebruik van de voorbeeldimplementatie¹ die in de eigen regio is uitgevoerd. Dit document beschrijft hoe de regio Noord-Holland Noord fase 1 gaat implementeren en geeft een doorkijkje naar vervolgfases.

Doelstelling

Het doel van fase 1 is om in de regio Noord-Holland Noord de verloskundige praktijken en de betrokken ziekenhuizen elkaars geboortezorggegevens te laten raadplegen met behulp van viewers. Hiervoor zullen de partijen de geboortezorggegevens beschikbaar stellen door deze te publiceren.

Aan deze opdracht werken de lokale implementatieteams, het regionale projectteam en het landelijk programmabureau Babyconnect nauw samen.

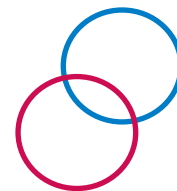
De subsidie die de regio Noord-Holland Noord is aangegaan met het Ministerie van VWS kent een aantal subsidieactiviteiten, zie bijlage 1.

Scope

De scope voor fase 1 is voor de regio Noord-Holland Noord als volgt geformuleerd:

- Verloskunde praktijken publiceren geboortezorggegevens die door ziekenhuizen (verloskunde/gynaecologie) en andere verloskunde praktijken geraadpleegd kunnen worden.
- Ziekenhuizen publiceren (verloskunde/gynaecologie) geboortezorggegevens die door verloskunde praktijken en andere ziekenhuizen geraadpleegd kunnen worden.
- Het raadplegen wordt gedaan met zogenaamde viewers, waarbij gegevens zichtbaar worden gemaakt zonder deze over te nemen in het eigen zorginformatiesysteem, waarbij single sign-on is gewenst.
- Toestemmingsregistratie; het registreren van de toestemming die een cliënt verleent voor het publiceren van de geboortezorggegevens.
- Logging, authenticatie en autorisatie (rollen en rechten).

¹ Aanvankelijk was het doel om de voorbeeldimplementatie 'as-is' uit te rollen, maar bij de voorbereiding hiervan bleek dat de leveranciers nog niet op alle fronten klaar zijn voor een degelijke uitrol. Het gaat hier vooral om het productiewaardig maken van de software. Wij zijn dus genoodzaakt om de leveranciers de tijd te geven om de software aan te passen zodat deze stabiel en veilig gebruikt kan worden in de dagelijkse praktijk. Deze tijd kan gebruikt worden om aan de organisatorische kant de voorbereidingen te treffen zodat zodra de techniek op orde is, de uitrol soepel verloopt.



- Gestructureerde gegevens op basis van de Basisgegevensset Zorg (BgZ) zibs. Specifieke geboortezorg zibs zijn in ontwikkeling en volgen zodra deze beschikbaar zijn (na fase 1).
- Ongestructureerde gegevens op basis van de 'zwangerschapskaart' in de vorm van pdf-bestanden.

Buiten de scope van fase 1, maar wel in scope van het totale project:

- Koppeling PGO (patiënten toegang) (fase 2 of 3)
- Koppeling Kraamzorg (fase 3 of 2)
- Specifieke geboortezorg zibs (vervanging zwangerschapskaart in PDF-formaat door uitbreiding koppeling met HIX)
- Koppeling met Jeugdgezondheidszorg
- Medicatieveiligheid
- Koppelingen met echosystemen (verslagen inclusief echobeelden)
- Koppelingen met laboratoriumsystemen

Buiten scope van het project:

- Het automatisch overnemen van geboortezorggegevens in eigen zorginformatiesysteem (alleen inkiijkfunctie doormiddel van viewers wordt ondersteund).

De oplossing voor Fase 1

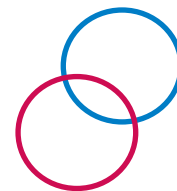
De regio Noord-Holland Noord streeft naar een zo simpel mogelijke architectuur die aansluit bij de landelijke Babyconnect richtlijnen. In de regio wordt gebruik gemaakt van de verloskunde informatiesystemen Orfeus, Vrumum en Onatal. Het ziekenhuisinformatiesysteem van alle betrokken ziekenhuizen is HIX (Chipsoft).

Er is gekozen om te werken met een viewer om elkaars geboortezorggegevens te kunnen raadplegen. Het gaat hierbij om een indirecte manier van gegevensuitwisseling. Om de interoperabiliteit in te vullen is integratieplatform van HINQ. Deze leverancier levert het integratieplatform en de viewer.

Met behulp van de bovenstaande systemen zal fase 1 worden gerealiseerd.

Globale aanpak

In dit project worden de afspraken die zijn gemaakt om de integrale geboortezorg te stroomlijnen verwezenlijkt. Het project wordt uitgevoerd aan de hand van twee stromen: techniek en zorgverleners. Deze stromen werken nauw samen en zijn afhankelijk van elkaar. Kort gezegd zorgt de techniek dat de gegevensuitwisseling mogelijk is en is de stroom zorgverleners er verantwoordelijk voor dat de nieuwe gegevensuitwisseling ook daadwerkelijk gebruikt gaat worden. De projectstructuur sluit naadloos aan bij de projectstromen.



Projectstructuur

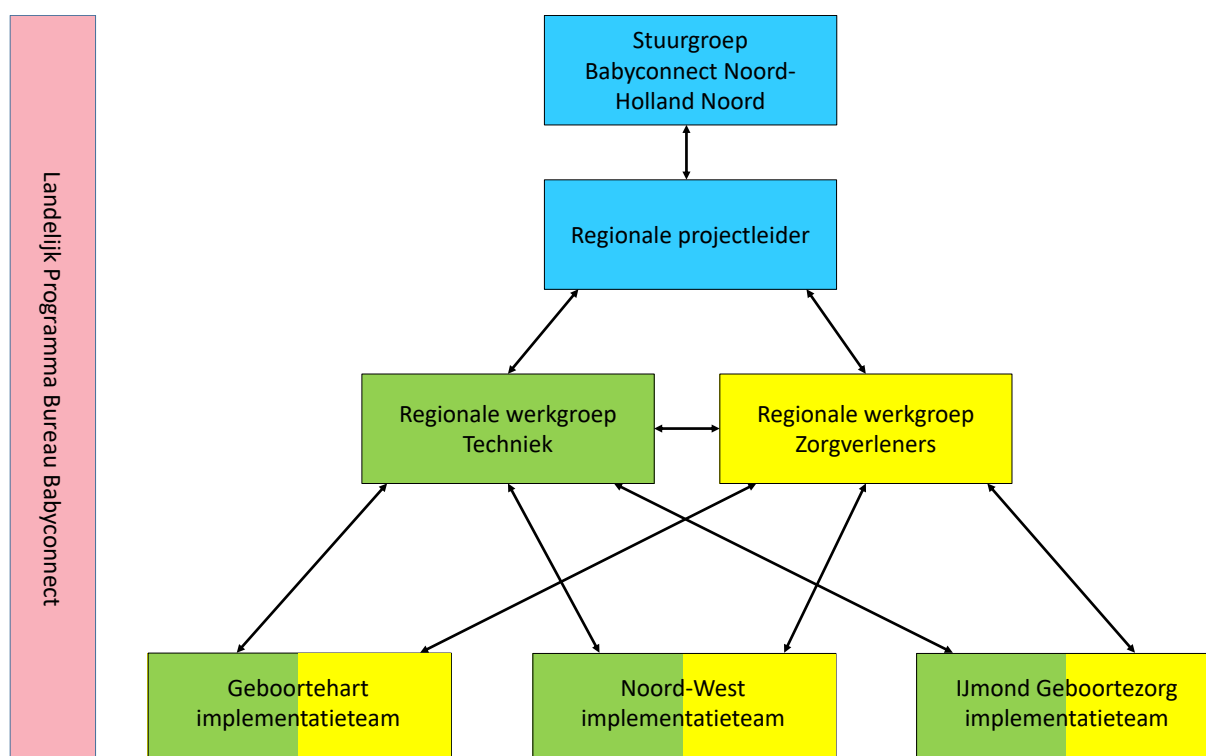
In de stuurgroep zitten vertegenwoordigers van de betrokken VSV's/IGO's, ROS (ZONH) en RSO (Zorgring). Het Landelijk programmabureau Babyconnect sluit op afroep aan voor bijvoorbeeld het geven van advies of informatie.

Vanuit het regionale projectteam zijn twee projectleiders beschikbaar, te weten: Maarten Caspari (ZONH) met de focus op de stroom zorgverleners en Rob Hoogervorst (Zorgring) voor de stroom techniek. De lokale en regionale teams worden ondersteund door het Landelijk programmabureau Babyconnect.

Elke sub-regio heeft een implementatieteam. De lokale implementatieteams zijn georganiseerd rondom de VSV's/IGO's:

- Geboortehart implementatieteam (Dijklander ziekenhuis)
- IJmond Geboortezorg implementatieteam (Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk)
- Noord-West Ziekenhuisgroep implementatieteam (VSV Alkmaar en VSV Noordkop)

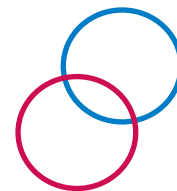
De implementatieteams worden aangestuurd door lokale projectleiders. Vanuit ieder implementatieteam is afvaardiging in de regionale werkgroepen zorgverleners en techniek.



Figuur 1: Projectstructuur

Rol landelijk programmabureau Babyconnect

- Ondersteunen van de regio met de implementatie.
- Vormgeven aan interoperabiliteit in de geboortezorg.
- Ondersteuning bij contractvorming en -management met ICT-leveranciers.
- Bewaken van de samenhang met andere regio's en/of landelijke koers.



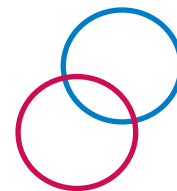
- Ondersteunt met delen van expertkennis de regionale werkgroepen en lokale implementatieteams.
- Relatiemanagement met het Ministerie van VWS (financiering, outcome doelen en wetgeving) en hierover de regio actief informeren.

Rol overall Regionale Project Management

- Beheren van subsidie in overleg met de penvoerder.
- Opstellen van implementatieplan met zorg- en technische projectmanagers en in overleg met lokale projectleiders en landelijke programmabureau.
- Overstijgend managen van:
 - Doelen
 - Activiteiten
 - Tijdsplan
 - Kosten
- Schakelpunt in regio voor:
 - Stuurgroep
 - Eindgebruikers
 - Technische Ontwikkelaars
 - Landelijk programmabureau
- Ondersteunen implementatie in sub regio's.
- Zorgt voor communicatie over regio.
- Signaleert vertragingen, volgende stappen, oplossingen aan Stuurgroep.
- Ondersteund Stuurgroep.

Rol regionale werkgroepen

- Vertalen van de landelijke standaarden (voor zover beschikbaar) te vertalen in praktisch uitvoerbare implementatieactiviteiten.
- Ondersteunen van de lokale implementatieteams.
- Regionale randvoorwaarden (vaststellen van resultaatverplichtingen, tijdsplan, scope etc.).
- Aanleveren van inhoud/informatie voor trainingen zorgverleners (in afstemming met het landelijk programmabureau).
- Onderhandelingen en contracten met leveranciers (in afstemming met het landelijk programmabureau).
- Communicatie over regionale voortgang (zoals de periodieke nieuwsbrief).
- Regionale borging van resultaten (implementatieteams koppelen eigen bevindingen over zorginhoud/informatievoorziening terug naar regionale projectleiding).
- Invullen en organiseren van regionale werkgroepen met eindgebruikers.
- **Vorbereiden en uitschrijven van de Communicatie** over de uitrol, inclusief de planning voor lokale betrokkenen zodat kartrekkers deze binnen sub-regio kunnen verspreiden.
- Vorbereiden van de zorginhoud zodat deze verder kan worden uitgewerkt binnen sub-regio.
- Het organiseren van **trainingen** aan de betrokkenen zodat deze binnen sub-regio door kartrekkers kan worden uitgerold.
- Vorbereiden van ketentesten voor **acceptatie** zodat deze door lokale kartrekkers kan worden uitgevoerd.



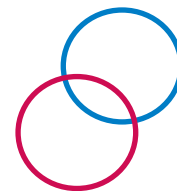
- **Monitoren en rapporteren van de uitrol** (voorbereidingen).

1. Techniek	<p>Ervoor zorgen dat systemen technisch op elkaar aangesloten worden en op tijd worden geconfigureerd.</p> <p>Regionaal architectuurontwerp per fase maken en bewaken.</p> <p>Ontwerpen technische ketentest.</p>
2. Zorgverleners	<p>Uniformeren van werkprocessen rondom gegevensuitwisseling.</p> <p>Verbeteren dossier kwaliteit, functioneel mede ontwerpen van publiceren en raadplegen in de viewers ter ondersteuning van het zorgproces.</p> <p>Ontwerpen functionele ketentesten.</p> <p>Scholing.</p> <p>Feedback op de uitwerking.</p> <p>Implementatie.</p> <p>Input voor beheer, doorontwikkeling en borging (wat hebben zorgverleners nodig?).</p>

Rol lokale implementatieteams

De activiteiten die de lokale implementatieteams uitvoeren worden in overleg met de regionale werkgroepen voorbereid en waar nodig gezamenlijk uitgevoerd.

- Ambassadeurschap/eerste aanspreekpunt; **de trekkers** verantwoordelijk voor de implementatie in de eigen sub-regio.
- **Communicatie** naar betrokkenen binnen eigen sub-regio over de uitrol, inclusief de planning.
- Invulling geven aan zorginhoud binnen eigen sub-regio.
- Participatie in de **regionale werkgroepen**.
- Het organiseren van **trainingen** aan de betrokkenen binnen eigen sub-regio.
- Uitvoeren van ketentesten in de eigen sub-regio voor **acceptatie**.
- Ondersteuning van de verloskunde praktijken bij de implementatie.



Planning op hoofdlijnen

Tijdpad Noord-Holland Noord	2022		2023				2024	
	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2
Fase 1								
Uitwisseling BgZ en Zwangerschapkaart (PDF)								
Vorbereiding								
Implementatie								
Fase 2								
Kraamzorg								
Vorbereiding								
Implementatie								
Fase 3								
PGO								
Vorbereiding								
Implementatie								
Fase 4								
Vervangen van PDF door Geboortezorg zibs								
Vorbereiding								
Implementatie								
Fase 5								
indicatief uitbreiding Echo en Jeugdgezondheidszorg								
Vorbereiding								
Implementatie								

Implementatieplan techniek

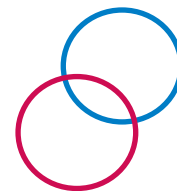
Het implementatieplan techniek is uitgewerkt op basis van de handreiking die het Landelijk programmabureau Babyconnect heeft opgesteld. Daarnaast zal leverancier HINQ een op maat gemaakt implementatieplan opleveren (naar verwachting medio juni 2022) voor de regio Noord-Holland Noord.

Doelen werkgroep Techniek

- Oplossing voor gegevensuitwisseling: in Noord-Holland Noord is gekozen om hiervoor een integratieplatform te gebruiken (HINQ) waarbij met een viewer wordt gewerkt.
- Het HINQ-platform gereed maken om regionaal ingezet te kunnen worden.
- Het aansluiten van de 1^e en 2^e lijnssystemen.
- Ervoor zorgen dat systemen op elkaar worden aangesloten.

Technische afhankelijkheden

Zoals hierboven aangegeven hebben de ICT-leveranciers tijd nodig om hun software productiewaardig te maken voor de gegevensuitwisseling zoals Babyconnect beoogt. De regio Noord-Holland Noord streeft naar een zo simpel mogelijke architectuur die aansluit bij de landelijke Babyconnect richtlijnen. In de regio wordt gebruik gemaakt van de verloskunde informatiesystemen Orfeus, Vrumum en Onatal. Het ziekenhuisinformatiesysteem van alle betrokken ziekenhuizen is HIX (Chipsoft). HINQ is gekozen als integratieplatform. Met behulp van deze systemen zal fase 1 worden gerealiseerd.



Hieronder is per leverancier de status aangegeven. Tevens is aangegeven welke aanpassingen aan de systemen er nodig zijn om fase 1 uit te kunnen rollen.

Integratieplatform (HINQ):

- Autorisatie en toestemmingen
- Viewer (wordt ingebouwd in de XIS-sen)
- Koppelplatform gereed maken
- Ontsluiten PGO

Verloskundige systemen (Orfeus, Vrumum, Onatal):

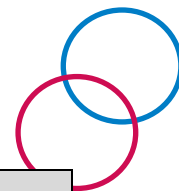
- Kunnen publiceren van geboortezorg gegevens
- Converter om gegevens aan te kunnen leveren (ZWconnect, zelfbouw, etc.)
- Inbouwen van de HINQ-viewer
- Toestemmingsvoorziening faciliteren
- Systemen aanpassen naar dataset PWD 3.2
- FHIR-adapter inbouwen voor het aanleveren van zibs

Ziekenhuis systeem (Chipsoft):

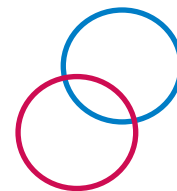
- Publiceren BGZ en geboortezorgkaart (PDF)
- Inbouwen van de viewer
- Toekomst: inbouwen van de geboortezorg zibs

De activiteiten die door de werkgroep techniek worden uitgevoerd in fase 1 zijn in onderstaande tabel weergegeven.

#	Activiteiten	Tijd
1	Regioplan opstellen Basis Regionaal implementatieplan Leveranciersgesprekken en contractering HINQ ORFEUS Vrumun Onatal Chipsoft	
2	Trainingen key users en gebruikers, beheerorganisatie Mandaatregeling NHN Beheervoorstel Oplijnen werkgroepen Regionaal Zorgproces Techniek/Architectuur Privacy & Security Regionaal akkoord gegevens viewer HINQ Regionale afspraken toestemming Regionaal Convenant Communicatieplan Regio NHN Trainingen	
3	HINQ Contractering afgerond	



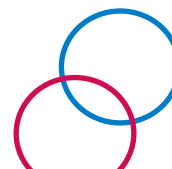
#	Activiteiten	Tijd
	Afsluiten van abonnementen bij HINQ per zorgspecialist per instelling Architectuurontwerp met 3 Vissen uitgewerkt Basis implementatieplan 6 maanden Inbouwen translatieservice Koppelingen Koppeling MITZ (of alternatief) gereed Koppeling ORFEUS gereed Koppeling VRUMUN gereed Koppeling Onatal gereed Koppeling Chipsoft gereed Viewer gereed fase1 obv SSO Testen per leverancier	
4	Chipsoft Dijklander: Viewer gereed fase1 obv SSO Dijklander HL7 CDA gereed Publiceren aan jezelf RKZ: Viewer gereed fase1 obv SSO RKZ HL7 CDA gereed Publiceren aan jezelf NWZ: Viewer gereed fase1 obv SSO NWZ HL7 CDA gereed Publiceren aan jezelf	
5	Lokale team Kick-off Praktijkgegevens aanleveren Technische inventarisatie updaten PRI uitvoeren ??	
6	Voldoen aan AVG-wetgeving Inventarisatie/update regionale vastlegging Toestemmingen (per systeem en inhoud) Toestemmingsvoorziening MITZ DPIA per geraakt bronsysteem (in overleg met het Landelijke programmabureau) Risico-inventarisatie Toestemmingsvoorziening in VIS systemen	
7	Zorgproces Informeren inhoud voorbeeldimplementatie Impact analyse zorgverleners Afstemming te tonen data in viewer Analyse vastleggen datakwaliteit Welke gegevens deel je in welk processtap (proportionaliteit) Wat vraag je bij toestemmingsvraag (betekenins voor andere zorgverleners afstemmen)	



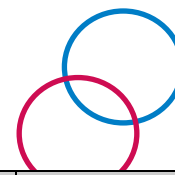
Implementatieplan zorgverleners

Doelen Regionale werkgroep Zorgverleners

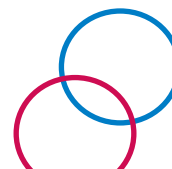
- Bewustwording digitale gegevensuitwisseling -> Hoe werkt het (gebruik gestandaardiseerde velden)? Wat is nodig in zorgproces/dossiervoering voor adequate uitwisseling?
- Bewustwording privacy protocollen en regels
- Overweeg controle op privacy protocol/opstellen regionaal protocol.
- Uniformeren van werkprocessen rondom gegevensuitwisseling.
- Dossiervoering; tijdig, juist en volledig. Implementeren van best practise dossiervoering.
- Wat vul je waarin en waar komt het terecht in de viewer?
- Hoe draag je over en hoe informeer je elkaar met behulp van een pop-up in het XIS/Viewer?
- Hoe werken we met publiceren en raadplegen met behulp van een viewer?
- Inrichten proces werkafspraken dossiervoering ivm digitale gegevensuitwisseling per VSV / wellicht regionaal?
- Training en scholing van de zorgverleners.
- Inbreng in de uitbreiding van de gegevenssets en in de planning van vervolgfases.
- Feedback op de uitwerking.
- Borging op regionaal niveau in overleg met Landelijke programmabureau Babyconnect.
- Inrichten van de regionale I&B cycles.
- Aansluiting op landelijke I&B cycles.



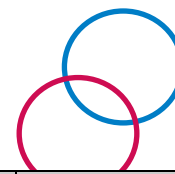
Vraag	#	Onderdeel	Doel	Hoe	Wie	Tijd
1.Waarom?						
	1.1	Wet- en regelgeving	Kennis van achterliggende wet- en regelgeving (AVG, WGBO, Wbsn-z, NEN7510, NEN7512, NEN7513, Wet Cliëntenrechten).	Roadshow/Nieuwsbrief	Lokaal/Regionaal/LPB	
	1.2	Geboortezorg afspraken	Verstand van afspraken tussen verschillende zorgverlener verenigingen van geboortezorg.	Roadshow/Nieuwsbrief	Lokaal/Regionaal/LPB	
	1.3	VIPP project	Relatie tussen verschillende VIPP projecten.	Roadshow/Nieuwsbrief	Lokaal/Regionaal/LPB	
	1.4	Veiligheid	Gegevensuitwisselingen betekent dat de juiste zorgverlener de juiste informatie heeft op het juiste moment – kan sneller en gericht zorg verlenen.	Roadshow/Nieuwsbrief	Regionaal/Lokaal/LPB	
	1.5	Efficiëntie	Gegevens een keer registreren, hergebruik.	Roadshow/Nieuwsbrief	Regionaal/Lokaal/LPB	
2. Hoe?						
	2.1	Voorbeeld naar productie. HINQ Viewer	Om verloskundigen te laten zien hoe het product eruit gaat zien – wat kunnen zij verwachten. Wat doet de viewer eigenlijk.	HINQ bouwt een concept voor laptop met hoe de viewer eruit gaat zien.	HINQ - Regionaal	
	2.2	Verloskundigen Systemen	Hoe gaat het eruit zien in mijn systeem – Orfeus/ Vrumen/Onatal – wat wordt gestuurd vanuit de systemen.	Voorbeelden in elk systeem of 'live'. Automatisch/Upgrade- moet ik registreren. Handleiding/E-learning of fysiek.	HINQ/Leveranciers/R. Technisch / Sub	
	2.3	Ziekenhuissystemen	Link met ziekenhuizen door HIX. Wat wordt gestuurd vanuit het ziekenhuis.	Feedback tussen ziekenhuizen en verloskundigen.	Ziekenhuizen/HIX/Reg. Technisch	
	2.4	Kraamzorg Systemen	Wat moeten wij doorsturen aan kraamzorg.			
	2.5	PGO	Welke PGO's kunnen aangesloten worden? Hoe moet ik de patiënten ondersteunen of doorverwijzen. Opleiding voor verloskundigenpraktijken – hoe zetten wij dit in voor de patiënten?	Regionaal of leverancier afhankelijk of landelijk bepaald. 'Best practice'	HINQ/Regionaal/LPB	
	2.6	Architectuur	Onderliggende kennis van hoe de verschillende systemen met elkaar verbonden zijn en van de	Uitleg / diagram van totale structuur van systemen en	Regionale en leveranciers	



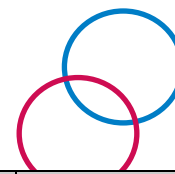
Vraag	#	Onderdeel	Doel	Hoe	Wie	Tijd
			doorstroom van informatie. Moet simpel genoeg zijn zodat het met een A4 diagram kan worden uitgelegd.	informatiestromen – raadplegen en publiceren.		
3. Wat?						
	3.1	Bgz/Zwangerschapsk aart (PDF)	Welke informatie is meegenomen.	Doornemen van bestande lijsten – missen wij iets?	LPB - Regionaal	
	3.2	PGO- patiënt portaal	Wat zal de patiënten kunnen zien en wat moeten ze doen als de informatie niet correct is. Is een vrijblijvende keus maar patiënten zullen wel advies zoeken.	Recensie van verschillende PGO's. Advies zoeken bij verschillende bronnen? Met patiëntengroep testen.	Regionaal met lokaal. Input.	
	3.3	Kraamzorg met viewer	Moet nog uitgewerkt worden.	Moet nog uitgewerkt worden.		
	3.4	Geboortezorg zibs (HIX)	Uitbreiding van informatie – keus of wij nemen alles mee. Verloskundigen worden meegenomen in proces.		Chipsoft/HIX/LPB/Regi onaal/Lokaal	
	3.5	Echo	Wat kan gedeeld worden? Realtime beelden gedeeld.	Moet nog uitgewerkt worden.		
4. Wanneer?						
	4.1	Tijdspad - Regionale	Verloskundigen hebben overzicht over het hele project en de mijlpalen.	In afstemming met stakeholders/belanghebbenden; wordt opgesteld en doorgegeven.	Regionaal/LBP	
	4.2	Tijdspad – Sub regionale	Wanneer moet ik beschikbaar zijn om mijn eigen opleiding te volgen, feedback of inbreng te geven op verschillende vraagstukken.	Sub-regionale projectleider maakt tijdspad voor sub-regio.	Lokaal/Regionale	
	4.5	Tijdspad - Praktijken	Implementatieplan voor mijn praktijk	Ondersteund door sub. regiopraktijken hebben hun eigen implementatie plan.	Praktijken/ Lokaal	
5. Wat moet ik doen?						



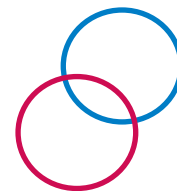
Vraag	#	Onderdeel	Doel	Hoe	Wie	Tijd
	5.1	Roadshow	Om doelen, kennis, tijdspad uit te leggen en enthousiasme op te bouwen.	Moet aansluiten bij sessie		
	5.2	E-learning	Verloskundigen hebben overstijgende kennis van project – doelen, reden en hoe het wordt uitgewerkt.	Beschikbaar Noodzakelijk voor kennis en om implementatie te starten.	LPB - Lokaal	
	5.3	Dossiervoering(juistheid/volledig/tijdig)	Kwaliteit van de informatie die wordt uitgewisseld en om te voorkomen dat er gaten in de informatiestromen zijn. Implementatie van aanbeveling van werkgroep.	Een plan wordt nu landelijk opgesteld met input van Rijmond en Dijklander. Stappen die moeten worden genomen door verloskundigen.	LPB/Regionaal/ Lokaal	
	5.4	Jouw leverancier	Wat wordt van je verwacht? Onatal/Orfeus/Vrumun Wordt het automatisch geleverd of moet je het aanvragen.	Duidelijk stappenplan van leveranciers.	Leveranciers	
	5.5	Viewer (gebruikersvoorschriften en opleiding)	Verloskundigen worden opgeleid in gebruik van viewer binnen hun systeem.	Hoe willen wij dit organiseren – e-learning/handleiding/fysiek	HINQ/Regionaal/ Lokaal	
	5.6	Patiënt toestemming	Toestemming van de patiënt is geborgd en voldoet aan de AVG.	Ingebouwd in systeem – hoe ga jij het aanvragen – in systeem zetten? Moet nog uitgezocht worden wat in de bronsystemen staat en wat vanuit de viewer kan.	HINQ/Leveranciers Uitwerking in regio/ Lokaal	
6. Kosten?						
	6.1	Implementatie	Hoe wordt de implementatie gefinancierd? Verschillende fasen.	Gesprek met VWS en dit moet gecommuniceerd worden met praktijken.	LPB/Regionaal	
	6.2	Operationeel	Wat zijn de kosten per maand - wat wordt ondersteund door VWS . Uitwerking van delen van subsidie over operationele kosten .	Uitwerking zwangere per VSV/IGO – per praktijk – per verloskundige. Deling met ziekenhuizen. Werkgroep van een van de IGOs.	LBP/Regionaal/ Lokaal	



Vraag	#	Onderdeel	Doel	Hoe	Wie	Tijd
	6.3	Delen van subsidie	Er is een eerlijk verdeling van het beschikbaar geld voor kosten die zijn gemaakt door de verschillende zorgverleners.	Wie gaat dit doen- IGO Ziekenhuis Direct RSO	Regionaal/ Lokaal	
7. Patiënt?						
	7.1	Toestemming AVG	De gegevensuitwisseling voldoet aan de AVG regels.	Houden wij ons aan de wet ? Toestemming 'by design' en by 'default'.	HINQ/ Leveranciers / Regionaal	
	7.2	Juiste informatie om zorg te kunnen leveren				
	7.3	PGO – 8 opties	Verloskundigen kunnen hun patiënten advies geven over de mogelijkheden en over de manier waarop patiënten kunnen aansluiten.	Documenten beschikbaar Discussie met leveranciers en HINQ. Is er een voorkeur voor bepaalde PGO en mag dat?	Regionaal/ Lokaal LBP/HINQ	
	7.4	Patiëntraad	Patiënten zijn op de hoogte van het project en doelen en hebben inbreng.	Presentatie bij patiëntraad. Advies van raad wordt meegenomen.	VSV/IGO	
8. Borging?						
	8.1	Financiering	Kosten zijn grotendeels gedekt voor zorgverlener	Over lange termijn – wat hebben wij nodig? Totale kostenplaatje moet uitgewerkt worden inclusief wat het gaat kosten in de praktijken.	LBP/Regionaal Lokaal	
	8.2	Wie – IGO/VSV of RSO of ziekenhuis	Hoe wordt Baby Connect op een 'ongoing' basis georganiseerd- inbreng van de users	Moet met stakeholder besproken worden	Regionaal met inbreng Lokaal	
	8.3	Regeling over lange termijn			LPB met regio's	



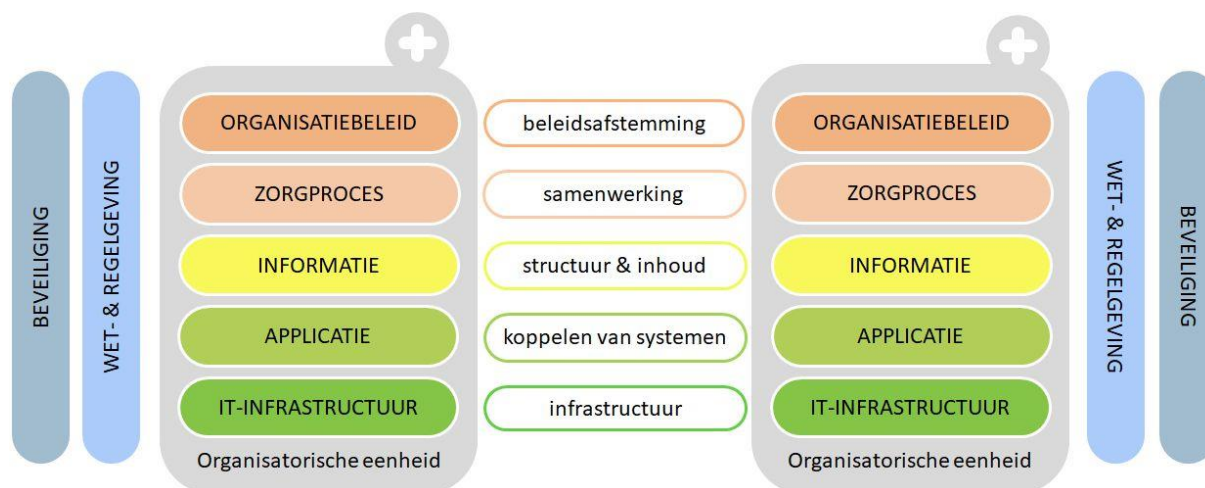
Vraag	#	Onderdeel	Doel	Hoe	Wie	Tijd
	8.4	Helpdesk	Er is hulp beschikbaar als verloskundigen problemen met het systeem hebben.	Wat hebben verloskundigen nodig? Moet regionaal en misschien zelfs landelijk aangepakt worden.	Leveranciers/ Lokaal regionale/praktijken	
9. Toekomst?						
	9.1	Impact andere VIPP projecten	Welke impact en koppeling hebben de andere VIPP projecten en hoe sluiten zij aan?	Moet nog uitgewerkt worden.	Regionaal	
	9.2	Verder publiceren mogelijkheden tussen systemen	Verdere ontwikkelingen -hoe verzamelen wij ideeën en feedback van verloskundigen?	Moet nog verder uitgewerkt worden.	LBP/Regionaal	
	9.3	Jeugd zorg/ Kraamzorg	Impact op verloskundigen, kraamzorg/jeugd zorg – waar liggen de grenzen in wat gedeeld moet worden.	Moet nog uitgewerkt worden	LBP	



Bijlage 1: Overzicht subsidieactiviteiten

Zie: *Bijlage 01 Subsidieactiviteiten20220522.xlsx*

De subsidieactiviteiten zijn geordend op basis van het Nictiz Interoperabiliteitsmodel.



Figuur 2: Nictiz Interoperabiliteitsmodel