

Gegevensuitwisseling haalbaar maken. ‘Spreken is zilver, bouwen is goud’

7 december 2021



In de Nuts-community ontwikkelen we open standaarden voor veilige gegevensuitwisseling. Die standaarden implementeren we ook in de zogenaamde ‘Nuts node’, een stuk software dat we Open Source en kosteloos voor iedereen beschikbaar stellen. Omdat verschillende softwareleveranciers in de zorg deze nodes gebruiken, ontstaat er een peer-to-peer netwerk waarmee zorginstellingen hun digitale diensten veilig aan elkaar kunnen adverteren en veilig onderling autorisaties kunnen uitwisselen. Ook helpt de node om met behulp van cryptografie gebruikers met een hoge mate van veiligheid en zekerheid te identificeren.

□ Toen we bijna vier jaar geleden aan dit avontuur begonnen, deden we dat met de uitdrukkelijke wens om gegevensuitwisseling in de zorg toegankelijker, sneller en makkelijker te maken voor gebruikers. Daarom hebben we twee jaar geleden de metafoor van ‘Bolts’ verzonnen. Net zoals een moer waardeloos is zonder een bout, is Nuts behoorlijk waardeloos zonder een Bolt. Een Bolt is dus onze term voor een toepassing die Nuts-technologie gebruikt om een concreet probleem in de zorg aan te pakken. □

Zorginzage en eOverdracht

□ De eerste toepassing die we zo ontwikkelden, is de Zorginzage Bolt. In 2020 hebben leveranciers Caresharing en Nedap het mogelijk gemaakt dat huisartsen via hun eigen cBoards-applicatie inzage kregen in de dossiers van de langdurige zorg die stonden opgeslagen in het ECD Ons, op basis van een eerste productierijpe versie van de Nuts node. □

Deze eerste Bolt toonde de haalbaarheid aan van gegevensuitwisseling tussen verschillende softwareleveranciers op basis van open standaarden en de beveiliging van Nuts. Daarna kwam al snel een nieuwe vraag op ons af. In het Inzicht-programma (het VIPP-versnellingsprogramma voor de langdurige zorg vanuit VWS) werd de module 'eOverdracht' opgenomen, waarmee zorginstellingen in de langdurige zorg en ziekenhuizen expliciet worden opgeroepen om de verpleegkundige overdracht digitaal en op basis van open standaarden te gaan doen.

□□Dat betekent natuurlijk ook een inspanning voor softwareleveranciers, en een mooie kans voor Nuts om een tweede Bolt te realiseren. Afgelopen september hebben de leveranciers Ecare, Tenzinger, PinkRocade, Nedap, ZorgDomein, Gerimedica en Enovation de specificaties van de eOverdracht Nuts Bolt succesvol beproefd en onderling ZIBs uitgewisseld tijdens een Hackathon van een week. De pre-concurrentiële samenwerking tussen zorg IT bedrijven begint zijn vruchten af te werpen.□□

Technisch hergebruik

□Doordat we de open standaarden van Nuts toepassings-agnostisch als één 'laagje' in het model van gegevensuitwisseling hebben ontwikkeld, kunnen we heel gemakkelijk diverse toepassingen ondersteunen. Bolts kunnen verschillende keuzes maken in de daadwerkelijk uitgewisselde inhoud en de specifieke processtappen die daarbij komen kijken. Zo maken de Bolts Zorginzage en eOverdracht gebruik van hele andere ZIBs en processtappen. Maar ze gebruiken onder water wel dezelfde standaarden en technologie voor de beveiliging en facilitering van de uitwisseling.

□□Dit soort technisch 'hergebruik' van standaarden en technologie, met kleine aanpassingen per toepassing, maakt het voor softwareleveranciers veel haalbaarder en goedkoper om verschillende uitwisselingen te ondersteunen. □

- Haalbaarder omdat er nog een enorme hoeveelheid uitwisselingen gedigitaliseerd moet worden en het ondoenlijk is om voor elk van die uitwisselingen weer een heel traject te starten waarin we weer bij nul beginnen, veelal met dezelfde partijen.
- Goedkoper omdat het ontwikkelen en vooral ook het onderhouden van software een enorm kostbare aangelegenheid is. Door deels dezelfde software te kunnen gebruiken voor verschillende uitwisselingen bespaar je als leverancier dus op die ontwikkel- en onderhoudskosten. En door die ontwikkeling zo veel mogelijk gezamenlijk in de Nuts node te doen, verdelen we de kosten ook nog onderling.

Breed inzetbaar

□Nu het concept van de Bolt echt begint te vliegen, komen er vanzelf meer vraagstukken op ons af. Zo zijn we al een tijdje met het Zorginstituut Nederland in gesprek over het gebruik van Nuts-technologie voor het programma KIK-V (Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg).

□De uitdaging daar is — naast elkaar kunnen vinden — hoe vastgesteld kan worden welke verzoeken om informatie legitiem zijn en welke niet. Open standaarden voor cryptografische handtekeningen die al zijn geïmplementeerd in de Nuts node zouden daarvoor wel eens het antwoord kunnen bieden.

□□Ook wordt er geschreven aan een Bolt voor het programma BabyConnect, in eerste instantie

een uitbreiding op de Zorginzage Bolt. Deze uitbreiding moet eerste- en tweedelijns zorgverleners in de geboortezorg in staat stellen om in elkaars dossiers te kijken, wanneer daar toestemming voor is gegeven.

□□De meest recente Bolt is voor het projectteam Quartz, dat digitalisering van de zorg in krimpregio's stimuleert. In de avonden, nachten en weekenden moet ook zorg geleverd worden, maar gaat het vaak om hele kleine aantallen cliënten verspreid over een groot gebied en om veelal ongeplande zorg. Vaak werken verschillende zorginstellingen in een regio daarom ook samen om die lastige uren bemand te krijgen. Met de nieuwe Bolt ANW zorg willen we de digitale samenwerking tussen die zorginstellingen faciliteren op een elegantere manier dan wat nu vaak gebeurt. Nu krijgen alle ANW-zorgverleners nog accounts voor alle verschillende dossiersystemen in de regio.□□

Succesformule

□Zo langzamerhand begint een soort patroon te ontstaan in hoe we dit soort issues aanpakken en samen met partijen tot een Bolt komen. In de eerste plaats wordt er iemand bij een project of een programma enthousiast van de technologie die Nuts te bieden heeft. Er is een duidelijk probleem met betrekking tot organisatie-overstijgende samenwerking of gegevensdeling, en de softwareleveranciers van deze organisaties zijn bereid om te verkennen wat er nodig is om het probleem op te lossen.

□□Dan volgt er doorgaans een aantal gesprekken met het technische team van Nuts en eventueel met het stichtingsbestuur, waarin de haalbaarheid van de Bolt wordt verkend door de toepassing af te pellen tot de verschillende logische eenheden en de interacties daartussen. Bij de ontwikkeling van een Bolt worden ook zo snel mogelijk de zorgverleners betrokken die uiteindelijk met de toepassing aan de slag gaan.□□

Vervolgens wordt formeel besloten om een Bolt verder uit te werken. Dat leidt tot een specificatie die precies beschrijft welk probleem we gaan oplossen (en wat niet), uit welke onderdelen dat probleem bestaat en welke technische standaarden we daarvoor gaan inzetten. Het bevat ook technische documentatie voor de concrete implementatie door een softwareleverancier en een hoofdstuk over het juridische kader van de uitwisseling.□□

Doorlooptijd

□Dat alles opschrijven is een hele klus, en het kost best wat doorlooptijd om het probleem echt goed te begrijpen en een passende oplossing te formuleren. Sommige delen daarvan worden beschreven door zorgverleners, sommige door de technenuten uit de Nuts community en weer andere door de mensen van het betreffende projectteam of programma.

□□Voor de Bolt eOverdracht maakten ook de consultatiesessies van Nictiz met alle betrokken leveranciers deel uit van het proces, omdat we niet in een vacuüm willen werken, maar vooral aansluiting zoeken bij andere programma's. Juist die multidisciplinaire samenwerking maakt dat een Bolt uiteindelijk ook echt hout snijdt.

□□Vervolgens kunnen leveranciers aan de slag met het implementeren van een Bolt. Dit staat of valt uiteraard ook met de prioriteit die zorgorganisaties er aan geven. Of elke Bolt vervolgens leidt tot een Hackathon met leveranciers zal de toekomst uitwijzen. We hebben in elk geval nu ook voor BabyConnect en KIK-V Hackathons gepland staan, in navolging van de

eOverdracht Hackathon. Maar we verwachten dat leveranciers op een gegeven moment ook individueel aan de slag kunnen met de specificatie.

□□Waar we in elk geval voor alle toepassingen op aansturen, is een werkende oplossing voor zorgverleners, waarmee we echte gegevens van echte mensen veilig kunnen uitwisselen. Niet alléén in de regio, maar ook landelijk. Daar hebben we allemaal belang bij en dat drijft ons. Daarom zeggen we ook regelmatig tegen elkaar: “spreken is zilver, bouwen is goud”.

Lees ook de artikelen over Nuts in [ICT&health 4](#) & [ICT&health 5](#)