

Bijlage 1: **Overzicht en stand van zaken van IV- en ICT trajecten binnen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

1 **Projecten in voorbereiding**

1.1 **Programma Vernieuwing Praeventis**

De uitvoering van de preventieprogramma's NHS (Neonatale Hiehprik Screening), PSIE (Prenatale Screening Infectieziekten en Erythrocytenimmunisatie) en RVP (Rijksvaccinatieprogramma) wordt ondersteund door een ICT-systeem genaamd Praeventis. Op basis van externe onderzoeken en gesprekken met het RIVM is geconstateerd dat dit systeem vernieuwd dient te worden om uitbreiding van of wijziging in de drie preventie-programma's te kunnen blijven ondersteunen. Hierbij worden ook de gevolgen voor de uitvoering opnieuw bekeken, zodat zeker is dat de ICT ook in de toekomst passend zal zijn. Vernieuwing zal in beheersbare kleine stappen plaatsvinden.

Vanwege de complexiteit is de CIO van VWS intensief betrokken en zal kwaliteitsborging onder andere plaatsvinden door het houden van zogenaamde Gateway Reviews. Mocht dit traject, of één van onderstaande trajecten, leiden tot een groot ICT-project, dan zullen de hiervoor geldende regels (waaronder het opstellen van CIO-oordelen en het vragen van een BIT-advies) gevolgd worden en zullen de leden van de Tweede Kamer geïnformeerd worden.

1.2 **Ondersteuning van de WvGGZ**

In meerdere brieven en een wetsvoorstel is de voorbereiding van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (WvGGZ, Kamerstukken dossiernummer 32 399) beschreven. Het rapport van de commissie Hoekstra stelde dat een goede ketensamenwerking en verbetering van de informatievoorziening en uitwisseling tussen justitie, politie en GGZ noodzakelijk zijn, zowel vanuit het oogpunt van de betrokkene als vanuit het oogpunt van maatschappelijke veiligheid. In het ingediende wetsvoorstel is er voor gekozen niet de technische oplossingsrichting, het instrumentarium, te benoemen maar het gewenste doel, namelijk het digitaal beschikbaar zijn van informatie voor de verschillende betrokken professionals. Bij de verdere uitwerking hiervan in technisch haalbare oplossingen worden de CIO's van alle partijen betrokken.

1.3 **Zorgdata voor wettelijke taken**

In een memorandum van overeenstemming over informatievoorziening over de zorguitgaven hebben Zorgverzekeraars Nederland, Vektis, IGZ, NZa, ZIN en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport afgesproken om, binnen de huidige wet- en regelgeving, samen te werken aan een betere toegang voor overheidspartijen tot de informatie die zij nodig hebben voor hun wettelijke taken (Kamerstukken 2015-2016 32 761 en 27 529, nr. 103) . Daarmee willen deze partijen ook een vermindering van administratieve lasten realiseren. De ontwikkeling van een zorgdataplatform beoogt de betrokken overheidspartijen eenvoudiger toegang te geven tot deze informatie en tegelijkertijd deze toegang met nog meer waarborgen te omkleden.

Zo wordt de toegang van gebruikers tot de gegevens geformaliseerd en wordt het gebruik van de gegevens geautomatiseerd gelogd. Hiervoor zal een proof of concept worden ontwikkeld. De Autoriteit Persoonsgegevens wordt daarbij betrokken en de CIO kijkt mee.

1.4 Budgethoudersportaal PGB

Over de ICT-ontwikkeling voor het trekkingsrecht is meerdere malen met uw Kamer van gedachten gewisseld; voor de invoering van het trekkingsrecht die als groot ICT-project betiteld stond, in het kader van de invoering van het trekkingsrecht en de stand van de ICT bij de SVB en in het kader van de voornemens te investeren in de SVB en de BIT-toets die daarover aan SZW als eigenaar van de SVB is uitgebracht. Hieruit zijn belangrijke lessen te leren over onder andere het centraal zetten van de budgethouder en de zorgvuldigheid waarmee dergelijke wijzigingen doorgevoerd moeten worden.

Voor het trekkingsrecht PGB wordt op dit moment gewerkt aan de voorbereidingen voor de bouw van een nieuw budgethoudersportaal. Ik heb u daar op 2 november jl. in mijn brief met kenmerk 1042114-157822-DMO over geïnformeerd. Het portaal moet budgethouders ondersteunen in het beheer van hun pgb en fouten voorkomen. In lijn met mijn visie op informatievoorziening en eerder advies van de Ombudsman over het trekkingsrecht moet de budgethouder bij de ontwikkeling van het portaal centraal staan. Voor de werking van het portaal is tevens een goede gegevensuitwisseling met verstrekkers en SVB van belang. Het geheel aan investeringen voor het trekkingsrecht is complex. Ik wil daarom aansluiten bij de adviezen van de Algemene Rekenkamer en hier de tijd voor nemen en zorgvuldig handelen. Vanwege de complexiteit is mijn CIO betrokken. Ik wil de Algemene Rekenkamer en de Nationale Ombudsman alvast zoveel mogelijk betrekken bij de investeringen in de keten. Voorts ben ik van plan om het BIT te vragen om een advies uit te brengen.

2 Gestarte projecten

2.1 Overheveling van de burgerregelingen van het Zorginstituut Nederland naar het CAK

Het voornemen is om per 1 januari 2017 de uitvoering van de burgerregelingen van het Zorginstituut naar het CAK over te hevelen. Hierover bent u regelmatig geïnformeerd (Kamerstukken 2015-2016, 34203, nr.18, 34203, nr.21 en 34203, nr.22). Voor de uitvoering van deze burgerregelingen wordt gebruik gemaakt van een omvangrijke ICT-omgeving; de migratie daarvan is complex.

In juli 2016 bleek, na eerder uitstel, uit nieuwe testen dat de gerealiseerde oplossingen effectief zijn en dat er op ICT-terrein geen belemmeringen voor de overheveling zijn. De testen zijn door externe Quality Assurance-experts gevalideerd. De CIO heeft positief geoordeeld over de overheveling van de burgerregelingen volgens de herziene planning, stapsgewijze aanpak en fasering. De bestuurders van zowel het Zorginstituut als het CAK hebben in een gezamenlijke brief aangegeven dat ze er alle vertrouwen in hebben dat beide organisaties klaar zijn om de regelingen per 1 januari 2017 op een verantwoorde wijze over te hevelen. Per 1 oktober is daartoe de migratie in gang gezet.

2.2 Het Implantatenregister

Het doel van het Implantatenregister is het verbeteren van de patiëntveiligheid door 1) het verbeteren van de traceerbaarheid van implantaten en 2) het borgen dat de IGZ kan toezien op een adequate registratie en, bij problemen met implantaten, op het adequaat oproepen van patiënten door zorgverleners. In het verkeer met uw Kamer is hierbij vrij snel en instrumenteel een door de overheid te realiseren implantatenregister voorgesteld. Een publiek register op basis van private gegevens is niet eenvoudig te realiseren. In de aanloop naar een publiek register is daarom een tijdelijk privaat register ontwikkeld. Dit wordt beheerd door een commerciële partij en gevuld vanuit vier kwaliteitsregisters van zorgverleners.

Op dit moment vindt de transitie plaats naar de volgende fase, waarbij de overheid, conform wetsvoorstel, het register beheert en waarbij de zorgaanbieders verantwoordelijk worden voor het aanleveren van de benodigde gegevens.

Belangrijk uitgangspunt daarbij, en ook opgenomen in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel, is dat voor het vullen van een implantatenregister uiteindelijk wordt aangesloten bij registratie aan de bron door zorgverleners. Het CIBG heeft de opdracht gekregen om in een definitiestudie een aantal scenario's uit te werken voor de technische realisatie van de volgende fase. In dat kader wordt momenteel met de IGZ een programma van eisen uitgewerkt. Daarnaast wordt nu een aantal te maken keuzes die onderling samenhangen (reikwijdte, termijn, functionaliteiten) verder doordacht, waarbij ook rekening wordt gehouden met aanpalende trajecten (herziening WGBO, registratie aan de bron, terugdringing regeldruk, barcodering, Europese verordening over Unique Device Identification (UDI), het burgerinitiatief schriftelijke informatievoorziening over implantaten, expertisecentrum bijwerkingen implantaten, etc.) en de daarbij behorende bestuurlijke en politieke afstemming en consequenties, welke ook hun weerslag hebben op de verdere technische (ICT) inrichting van het register.

2.3 Verbetering van de informatievoorziening bij de IGZ en het CIBG

Bij de IGZ en het CIBG is in het kader van risicomangement enkele jaren geleden een aantal belangrijke keuzes gemaakt qua uitgangspunten voor de inrichting van de ICT (Kamerstukken 2014-2015 27529 nr. 133):

- *van ICT naar informatievoorziening (van middelen naar doel)*
De nadruk komt niet te liggen op ICT maar op de informatie die nodig is;
- *van zelf doen naar het inkopen van diensten*
ICT-middelen worden bij voorkeur niet meer zelf ingekocht en beheerd. Informatiediensten worden gevraagd aan een gespecialiseerde partij, tegen betaling van een all-in bedrag naar rato van gebruik;
- *van specifieke ICT voor de eigen organisatie naar hergebruik en generieke ICT*
Bij het inkopen van informatiediensten wordt waar mogelijk samengewerkt met vergelijkbare organisaties en worden de kosten met meer afnemers gedeeld.

Zowel de IGZ als het CIBG werken op dit moment in kleine haalbare stappen en met adequate kwaliteitsborging om deze transitie te realiseren. Hierbij is het cruciaal dat de ICT-partners die de gevraagde diensten moeten gaan leveren (zowel uit de overheid als uit de markt) daartoe ook in staat zijn. Vandaar dat dit proces grote zorgvuldigheid vereist, onder meer blijkend uit betrokkenheid van het BIT (Kamerstukken 2015-2016 25268, nr.133). De eerste aanbesteding voor de IGZ door de dienst DICTU van het ministerie van Economische Zaken heeft niet tot resultaat geleid. Vervolgens is een bestaande mantelovereenkomst gebruikt om een dienstverlener te selecteren. Dit heeft inmiddels tot het gewenste resultaat geleid, waarschijnlijk zonder dat de beoogde realisatiedatum moet worden uitgesteld.

Het CIBG is samen met de DICTU bezig te komen tot een infrastructuur bij de DICTU waarop de diensten van het CIBG beschikbaar komen. In dit beheerste proces in kleine stappen en met duidelijke go/no-go momenten is op dit moment sprake van vertraging. De vertraging die is ontstaan bij het inrichten van het beheer en de ICT-omgeving van het personenregister kinderopvang en peuterspeelzaalwerk, zoals door mijn collega van SZW aan uw Kamer gemeld (Kamerstukken 2015-2016 31322 nr. 301), is mede veroorzaakt door deze algemene vertraging. Voor andere diensten van het CIBG ontstaat door de vertraging geen risico. Bestaande diensten zullen na gereed komen van de nieuwe infrastructuur beheerst en in stappen worden overgezet.

Niet alleen voor IGZ en CIBG, maar ook voor andere onderdelen van mijn ministerie geldt dat in het kader van professionalisering van informatievoorziening en ICT zij hun informatievoorziening zoveel mogelijk onderbrengen bij gespecialiseerde Rijksdienstverleners. Waar dat niet kan maken ze gebruik van samenwerking met meerdere organisaties, en alleen als ook dat niet kan ontwikkelen zij zelf hun ICT-voorzieningen. In dat licht zal bijvoorbeeld de IGZ-oplossing gebruikt gaan worden door ondermeer de IJZ en het Agentschap Telecom. Deze intensievere samenwerking vergt, zo blijkt uit genoemde ervaringen van IGZ en CIBG, soms meer tijd dan gedacht. Dit betekent dat op een aantal trajecten ook nog geïnvesteerd wordt in eigen kennis en ervaring en

eigen ICT. De ingezette professionalisering van de CIO-functie bij de uitvoeringsorganisaties draagt hier aan bij.