



Handboek OPEN Toetsingsprocedure

Auditsystematiek voor de
realisatie van de OPEN-basiseisen
door ICT-leveranciers

Handboek OPEN Toetsingsprocedure

Auditsystematiek voor de
realisatie van de OPEN-basiseisen
door ICT-leveranciers

Versie 21 november 2019

1 Inleiding	4
1.1 ICT doelstellingen OPEN	5
1.2 Relatie OPEN basiseisen ICT met MedMij afsprakenstelsel	6
2 Algemene procedure OPEN toetsing ICT-aanpassingen	7
3 Opzet van het normenkader OPEN ICT	9
3.1 Normenkader	9
3.2 Authenticatieniveau en beveiliging	9
3.3 Onderzoekswijze	10
3.3.1 Testpatiënten	11
3.3.2 Dummy zorgverlener	12
3.4 Voorbereiding ICT-leverancier	12
4 Rapportage	13
Bijlage 1 - Definities	14

Inleiding

OPEN is het programma dat de veilige uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners en patiënten in de eerstelijnszorg wil stimuleren en versnellen. OPEN is daarmee één van de Versnellingsprogramma's voor Informatie-uitwisseling tussen Patiënt en Professional (VIPP) en ontvangt hiervoor subsidie van het ministerie van VWS. Het programma bestaat uit vier onderdelen.

1. De uitvoering van het programma door het OPEN-programmabureau;
2. Het (doen) realiseren van de noodzakelijk functionaliteit door ICT-leveranciers;
3. De implementatie van het programma met behulp van regionale coalities;
4. Het stimuleren van het gebruik van elektronische informatie-uitwisseling tussen patiënten en zorgverleners in de huisartspraktijk.

Dit handboek beschrijft de toetsing op onderdeel 2 en beperkt zich tot de ICT-leveranciers in de eerste lijn. Dit onderdeel gaat over de ICT-leveranciers en niet over de zorgpraktijken.

Op verzoek van het OPEN-programma zal de Stichting Landelijk Eerstelijns Gebruikers ICT Overleg (LEGIO), opgericht door NedHIS, LHV, NHG en InEen, de opdrachtgever en acceptant zijn, namens de eerstelijns ICT-gebruikers richting de leveranciers. De Stichting LEGIO vraagt voor deze activiteiten subsidie aan bij het ministerie van VWS, beheert deze en zorgt voor de financiële en inhoudelijke verantwoording naar de subsidiegever. Hiervoor is van belang dat deze stichting:

- Als vertegenwoordiging van gebruikers en aan de hand van de OPEN-basiseisen en het MedMij-afsprakenstelsel overeenkomsten sluit met leveranciers voor het realiseren van de voor OPEN noodzakelijke functionaliteit;
- Acceptant is voor de opgeleverde functionaliteit en wanneer is voldaan aan de vooraf vastgestelde acceptatiecriteria de overeengekomen bedragen zal uitkeren aan de leveranciers.

Volgens de subsidieregeling dient bevoorschotting van en betaling aan leveranciers te worden verantwoord aan de hand van een IT-audit volgens het Handboek OPEN toetsingsprocedure, waaruit blijkt dat desbetreffende functionaliteiten zijn opgeleverd en functioneren. Dit handboek beschrijft de wijze waarop deze toetsing van de OPEN-resultaatdoelstellingen en de ICT-aanpassingen wordt uitgevoerd.

Utrecht, 21 november 2019

Mariëtte Willems, Michiel Boerkamp en Wilco Brouwers

1.1 ICT-doelstellingen OPEN

LHV, NHG en InEen willen eerstelijns zorgverleners¹ helpen om per 1 juli 2020 aan iedere inwoner van Nederland die dat wil veilig, betrouwbaar en zonder kosten, elektronisch toegang te verlenen tot de eigen gezondheidsgegevens. In ieder geval de patiëntgegevens van de huisarts en daarna, waar mogelijk, ook die van andere zorgverleners uit de programmatische eerstelijns ketenzorg. Hiervoor zijn aanpassingen in de eerstelijns ICT-systemen nodig, vooral in de huisartsinformatiesystemen (HIS) en in sommige gevallen de keteninformatiesystemen (KIS) en systeemintegrators.

De ICT-doelstellingen van OPEN zijn gesplitst in drie ICT-ontwikkelvragen:

Vraag 1: Maak het beschikbaar stellen van patiëntgegevens uit het HIS (onderdeel H-EPD) conform de richtlijn 'Online inzage in het H-EPD door de patiënt' mogelijk. Houd hierbij rekening met de gebruikersvriendelijkheid voor zowel huisarts als patiënt.

Vraag 2: Maak het mogelijk dat (onderdelen van) deze gegevens door patiënten kunnen worden gebruikt bij de consultvoorbereiding, het online maken van een afspraak, het online aanvragen van een herhaalrecept en het uitvoeren van een eConsult.

Vraag 3: Maak het mogelijk dat informatie vanuit de patiënt (bijvoorbeeld: zelfmeetgegevens en de antwoorden op consultvoorbereidingsvragen) op een gebruikersvriendelijke en overzichtelijke manier door de huisarts kan worden ontvangen, beoordeeld en opgeslagen in het H-EPD.

Van leveranciers wordt verwacht dat zij deze ICT-aanpassingen mogelijk maken via een door de leverancier gekozen oplossing (portaal). Daarnaast wordt van hen verwacht dat zij deelnemer worden aan het MedMij Afsprakenstelsel (als dienstverlener in het zorgdomein) en de in de OPEN-basiseisen genoemde MedMij Informatiestandaarden implementeren. Aan deze verplichting kan ook worden voldaan door het maken van solide afspraken met een partner-leverancier (systeemintegrator) die aan de MedMij-eisen voldoet. Leveranciers zullen dus direct of indirect het MedMij-label moeten dragen.

¹ OPEN begint bij de huisarts en gaat verder met de partners waarmee de huisarts samenwerkt, bijvoorbeeld in ketenzorgprogramma's en andere eerstelijns samenwerkingsverbanden. Dat kan per regio verschillen.

1.2 Relatie OPEN basiseisen ICT met MedMij Afsprakenstelsel

In de OPEN-basiseisen ICT is opgenomen dat de gegevens zoals gedefinieerd in de richtlijn 'Online inzage in het H-EPD door de patiënt' op verzoek van een patiënt ook elektronisch moeten kunnen worden toegevoegd aan een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) voorzien van het MedMij-label. Dit betekent dat de leverancier direct of indirect deelnemer zal moeten worden aan het MedMij Afsprakenstelsel en ervoor zorgt dat de relevante MedMij Informatiestandaarden zijn geïmplementeerd op de wijze die door de Stichting MedMij wordt voorgeschreven.

Het betreft de relevante MedMij Informatiestandaarden en Zorginformatiebouwstenen:

- De Informatiestandaard MedMij Huisartsgegevens;
- De Informatiestandaard MedMij Zelfmetingen;
- De Informatiestandaard MedMij PDF/A;
- De Informatiestandaard MedMij eAfspraak.

Algemene procedure OPEN toetsing ICT-aanpassingen

Dit handboek vormt de basis van de toetsing op de ICT-leveranciers.

Uitgangspunt voor de toetsing op de ICT-leveranciers is de door VWS verleende subsidie aan de Gebruikersstichting LEGIO voor de ICT-aanpassingen uitgevoerd door de betreffende ICT-leverancier. De Stichting LEGIO zal voor deze ICT-aanpassingen overeenkomsten sluiten met de ICT-leverancier.

Om de (volledige) betaling door Stichting LEGIO vanuit de OPEN-subsidie te rechtvaardigen moet onafhankelijk worden vastgesteld dat alle drie de ontwikkelvragen uit de OPEN Basiseisen zijn gerealiseerd. De toetsing vindt plaats op de door de leverancier gekozen combinatie van HIS-portaal/PGO.

Ontwikkelvraag 1 wordt als eerste getoetst. De deadline van deze toets wordt in de overeenkomst tussen de leverancier en Stichting LEGIO afgesproken. Tevens moet met betrekking tot ontwikkelvraag 1 door de leverancier (direct of indirect) het MedMij-label zijn verkregen en moeten de voor ontwikkelvraag 1 relevante MedMij Standaarden (Huisartsgegevens en PDF/A) in gebruik genomen zijn.

De toets over ontwikkelvraag 2 en 3 moet uiterlijk worden aangevraagd op de dag waarop de laatste ontwikkelvraag is gerealiseerd. Ook hiervoor geldt dat de deadline voor afronding van ontwikkelvraag 2 en 3 wordt vastgesteld in de overeenkomst tussen de leverancier en Stichting LEGIO. De toets kan tussentijds per ontwikkelvraag worden verricht, maar de eindtoets dient aan het einde van de toetsperiode - naar de situatie op dat moment - voor ontwikkelvragen 2 en 3 vast te stellen of aan de overeengekomen voorwaarden is voldaan. Hierbij geldt wederom dat de leverancier (direct of indirect) het MedMij-label heeft en de voor OPEN relevante MedMij Standaarden in gebruik heeft genomen.

De Stichting LEGIO is de acceptant en bepaalt uiteindelijk aan de hand van het auditrapport en de met een leverancier afgesloten overeenkomst of aan de overeengekomen voorwaarden voldaan is.

Deze onafhankelijke toets kan:

1. door de leverancier zelf met de eigen auditor, mits Register EDP-auditor (RE) ingeschreven in het NOREA register, worden verricht: er wordt dan een stelpost voor de financiering van de audit in de overeenkomst opgenomen;
2. via Stichting LEGIO worden ingevuld: de stichting brengt in dat geval de stelpost voor de financiering van de audit in mindering op de bedragen in de overeenkomst om daarmee zelf een auditor te kunnen inschakelen.

Daarbij geldt voor de opzet van deze toets:

- De IT-toets dient in alle gevallen te worden uitgevoerd door een Register EDP-Auditor [RE], ingeschreven in het NOREA register;
- De toets dient volgens de Richtlijn 3000 van de NOREA voor assurance-opdrachten door IT-auditors plaats te vinden. De toets dient te leiden tot een oordeel met redelijke mate van zekerheid over het voldoen aan de in het normenkader opgenomen eisen, met inachtneming van de hierin opgenomen tolerantie.
- Eindrapportage is een 3000 rapportage met een uitspraak per norm, waardoor de stichting kan evalueren in hoeverre in totaliteit aan de subsidie-vereisten is voldaan. De IT-auditor doet zelf dus geen overall uitspraak over het voldoen aan de overeenkomst met Stichting LEGIO, maar beperkt zich tot een oordeel per norm.
- Het object van onderzoek is de opzet en het bestaan van gegevensverwerking met behulp van de door de leverancier gerealiseerde modules op de drie ontwikkelvragen uit de OPEN Basiseisen én voldoen aan MedMij (waarbij gesteund wordt op kwalificaties van MedMij en Nictiz en niet op eigen testen door OPEN-auditor).
- Indien er tijdens de toets normen niet worden gehaald, kunnen er gedurende de onderzoeksperiode herstelwerkzaamheden uitgevoerd worden zodat alsnog aan de normen wordt voldaan.

Opzet van het normenkader OPEN ICT

Voor de normering van de uit te voeren toets zijn opgesteld:

1. OPEN Basiseisen ICT: betreft de doelstellingen (functionaliteit) waaraan systemen minimaal moeten voldoen.
2. OPEN Normenkader: hierin worden de doelstellingen vertaald naar meer concrete normen en vertaald in een beoordelingsmatrix en de testen die de auditors moeten uitvoeren (meetmethode) inclusief de controletolerantie.

In deze paragraaf is het normenkader opgenomen conform de OPEN Basiseisen ICT, versie 12-2019.

3.1 Normenkader

De normen zijn uitgewerkt in het normenkader dat onderdeel uitmaakt van dit handboek en als bijlage in de vorm van een Excelsheet is toegevoegd.

3.2 Authenticatieniveau en beveiliging patiënttoegang

In het normenkader wordt voor authenticatie en inlog patiënt naar MedMij en overige standaarden als NEN 7510 verwezen. In deze normen wordt verwezen naar te gebruiken authenticatieniveaus substantieel en hoog, overgenomen van Europese eIDAS-Verordening (EU) 2014/910. Een omschrijving van de specificaties waar de authenticatie aan moet voldoen om substantieel of hoog te zijn, zijn omschreven in de uitvoeringsverordening 2015/1502 van de Europese Commissie.

In de brief van 4 oktober 2018 van de AP aan VWS is over het gewenste betrouwbaarheidsniveau in de zorg het volgende aangegeven:

"In het verleden heeft de AP regelmatig aangegeven dat bij patiëntauthenticatie in het kader van de

uitwisseling van gegevens over gezondheid in beginsel dient te worden uitgegaan van een "hoog betrouwbaarheidsniveau" en dat in gevallen waar het gaat om gegevens waarop het medisch beroepsgeheim van de zorgverlener rust het "hoogste betrouwbaarheidsniveau" vereist is. In de terminologie van de eIDAS-verordening wil dit zeggen dat bij patiëntauthenticatie minimaal niveau "substantieel" vereist is. Als het gaat om gegevens waarop het medisch beroepsgeheim van de hulpverlener rust, is betrouwbaarheidsniveau "hoog" vereist."

De AP erkent in de brief ook het probleem dat het middel "substantieel" en "hoog" op dit moment nog niet op redelijke schaal beschikbaar is en vereist daarom voor dit moment het hoogst mogelijke betrouwbare middel, te weten 2-factor (naam, wachtwoord en sms of app). Zodra middelen op niveau substantieel, en uiteindelijk hoog, beschikbaar zijn moet dit alsnog worden toegepast.

3.3 Onderzoekswijze

De IT-auditor voert zijn werkzaamheden uit in lijn met de geldende vaktechnische voorschriften. De testen zullen worden uitgevoerd op een testomgeving van de ICT-leverancier en zullen normaliter geen privacygevoelige data bevatten. Daar waar dit toch het geval is, is de IT-auditor vanuit de privacywetgeving niet bevoegd om in het dossier van de patiënt te kijken of daadwerkelijk de relevante medische gegevens (gestandaardiseerd) zijn uitgewisseld met de patiënt of de zorgverlener. Derhalve zal de methodiek zich beperken tot testen op een testomgeving van de ICT-leverancier, gebruikmakend van anonieme testdata en bestaan uit drie onderdelen, testgebruikers (patiënt en zorgverlener), procedures en rapportages.

De testgebruiker methodiek (fictieve patiënten en zorgverleners met representatieve gegevens) wordt toegepast indien toetsing nodig is op het niveau van de individuele patiënt, zoals beoordelen van de inhoud van de medische inzage, het online maken van een afspraak of het maken van een e-consult.

Procedures betreffen ontwerpen, systeemdokumentatie en workflows die de procesgang in het systeem weergeven voor bijvoorbeeld het datamodel, de workflow voor het verlenen van toegang et cetera. Het voldoen aan MedMij wordt getoetst middels steunen op kwalificaties MedMij en Nictiz.

De rapportages worden gebruikt om te toetsen dat een overzicht van het aantal accounts en het aantal inlogs per account per periode te verkrijgen is. Daarnaast worden er rapportages ten aanzien van volwassenheid informatiebeveiliging, ten aanzien van de normen voor toegankelijkheid van de software voor gebruikers en ten aanzien van de MedMij Standaarden. Deze rapportages worden in meer detail in het normenkader beschreven.

3.3.1 Testpatiënten

Om de functies voor de zorggebruikers te toetsen wordt gebruik gemaakt van een testfamilie. Deze familie betreft een kind <12 jaar, een kind >12 jaar en <16 jaar, een volwassene (de ouder), een tweede volwassene (grootouder).

Testpatiënten worden gebruikt waarmee kan worden vastgesteld of wordt voldaan aan de normen. Met de familie kunnen de instellingen voor inzage door derden getest worden.

Ten einde de normen te kunnen toetsen moeten er voor de testpatiënten minimaal de volgende gegevens beschikbaar zijn.

- Twee of meer actuele episodes met attentiewaarde.
- Twee of meer actuele episodes zonder attentiewaarde.
- Twee of meer afgesloten episodes met attentiewaarde.
- Eén of meer behandelingen (bijvoorbeeld een operatie).
- Eén of meer profylaxe en voorzorg.
- Drie of meer geneesmiddelen dosering die de patiënt nu gebruikt.
- Minimaal één geneesmiddel waarvoor de patiënt overgevoelig is, en minimaal één geneesmiddel waarvoor de patiënt een allergie heeft.
- Twee of meer verwijsbrieven, twee of meer specialistenbrieven, minimaal één radiologiebericht en minimaal één microbiologiebericht, minimaal één HAP-bericht (als correspondentie of als contact).
- Diverse resultaten bepalingen, verdeeld over de laatste veertien maanden, waaronder minimaal één bloeddruk, één gewicht en meerdere laboratoriumbepalingen als zoals Hb, leukocyten, kreatinine, eGfr, glucose en HbA_{1c} in bloed en albumine in urine.
- Meerdere E- en P-regels van het consult vastgelegd na invoering van online inzage.
- Zelfmeetgegevens.

< Deze eisen staan in detail uitgewerkt in het normenkader >

3.3.2 Testzorgverlener

Voor zorgverlener functionaliteit wordt een dummy zorgverlener account gebruikt. In de basis heeft deze zorgverlener volledige huisarts/praktijkmanagement bevoegdheid.

Ten einde de normen te kunnen toetsen moeten er voor de zorgverlener minimaal de volgende gegevens beschikbaar zijn:

- Mogelijkheid tot het aanmaken van een rapport t.a.v. de loggegevens, beschikbaar maken van de gegevens voor OPEN.
- Mogelijkheid tot werken in een testpatiënt dossier.
- Mogelijkheid tot ontvangen en verwerken van e-consulten en zelfmeetgegevens.
- Mogelijkheid tot ontvangen en verwerken van online aangevraagde herhaalrecepten.
- Mogelijkheid tot beschikbaar stellen van een volledig medisch dossier.
- Mogelijkheid om opmerkingen toe te voegen aan toets uitslagen.

< Deze eisen staan in detail uitgewerkt in het normenkader >

3.4 Voorbereiding ICT-leverancier

De ICT-leverancier moet bij aanvang van de toets de volgende zaken faciliteren:

- Inrichting van testpatiënten met bijbehorende gegevens.
- Beschikbaarheid van een dummy zorgverlener met bijbehorende gegevens.
- Beschikbaarheid rapportage download/patiëntenportaal/PGO.
- Beschikbaarheid procesbeschrijving t.a.v. inzage medische gegevens.
- Rapportage toegankelijkheid door testpanel, zoals beschreven in het normenkader.
- Rapportage beveiliging.
- Rapportage t.a.v. gebruik van inzage medische gegevens.
- Aanvullende door de leverancier relevant geachte documentatie.

Rapportage

De specifieke bevindingen en conclusies over de huidige situatie ten aanzien van de in dit handboek beschreven doelstellingen en normen zullen door de IT-auditor worden teruggekoppeld in de beoordelingsmatrix aan de ICT-leverancier. De IT-auditor rapporteert vervolgens met een richtlijn 3000 rapportage.

Als eindverslag van OPEN ICT-aanpassingen dient door de ICT-leverancier de rapportage van De IT-toets aan de Stichting LEGIO te worden overlegd, inclusief het oordeel van de IT-auditor. De Stichting LEGIO dient dit vervolgens in bij VWS ter verantwoording van de verkregen subsidiegelden.

Bijlage 1 - Definities

Gebruikersstichting LEGIO: Landelijk Eerstelijns Gebruikers ICT-overleg;

Handboek OPEN toetsingsprocedure: het handboek wordt gebruikt om vast te stellen of de Stichting LEGIO aan de resultaatsverplichtingen van de subsidie heeft voldaan. In het handboek wordt concreet en gedetailleerd beschreven hoe de auditor moet toetsen of een resultaat voldoende is behaald. Dat wil zeggen: volgens de OPEN-basiseisen, met implementatie van de overeengekomen MedMij Informatiestandaarden en in overeenstemming met het MedMij Afsprakenstelsel;

Huisartsen informatiesysteem (HIS): het digitale informatiesysteem van een huisarts, bestaand uit verschillende bronsystemen, waarin medische en administratieve gegevens van patiënten worden verwerkt en opgeslagen;

IT-Audit: toets volgens de Richtlijn 3000 van de NOREA voor assurance-opdrachten door IT-auditors ten behoeve van de subsidievaststelling uitgevoerd door de brancheorganisatie NOREA erkende onafhankelijke IT-auditor;

Ketenzorg: is programmatische zorg voor een (chronische) patiënt verleend door verschillende zorgaanbieders, en afgestemd op de klachten van de patiënt.

Ketenzorg informatiesysteem (KIS): het digitale informatiesysteem van een huisarts, bestaand uit verschillende bronsystemen, waarin medische en administratieve gegevens van patiënten worden verwerkt en opgeslagen in het kader van de programmatische ketenzorg;

ICT-Leverancier: producent van een HIS, KIS of een systeem bedoeld om de elektronische informatie-uitwisseling van, naar of tussen één of meer van deze systemen te integreren;

InEen: brancheorganisatie van eerstelijnsorganisaties, zoals zorggroepen, gezondheidscentra en huisartsenposten.

Informatiestandaarden: de Informatiestandaard MedMij Labuitwisseling, de Informatiestandaard MedMij AllergieIntolerantie, de Informatiestandaard MedMij Zelfmetingen, de Informatiestandaard MedMij PDF/A, de Informatiestandaard MedMij eAfspraken en de Informatiestandaard MedMij Huisartsgegevens. Het betreft, per 1 april 2019, de MedMij Informatiestandaarden die zijn getoetst in de Proof of Concept 'PROVES'.

MedMij: de set van afspraken die door de Stichting MedMij wordt beheerd ten behoeve van het veilig uitwisselen van persoonsgegevens tussen een zorggebruiker en zorgverleners, zie <https://afsprakenstelsel.medmij.nl>;

MedMij VolwassenheidsNiveau (MMVN): MedMij heeft een volwassenheidsmodel van de Standaarden. Dit model onderscheidt verschillende MedMij VolwassenheidsNiveaus (MMVN) namelijk:

MMVN	Beschrijving
0	De (te ontwikkelen) standaard die onderdeel wil gaan worden van het MedMij Afsprakenstelsel is aangemeld bij Standaarden Autoriteit MedMij (SAM). SAM heeft dit gepubliceerd.
1	SAM heeft positief oordeel over nut en noodzaak van deze standaard voor MedMij afgegeven (zoals bijvoorbeeld kan volgen uit eerste advies, zie paragraaf 2.1.4).
2	Standaard is gepubliceerd/beschikbaar.
3	Openbare consultatie voor de standaard is afgerond.
4	Standaard is getoetst in testomgeving (Proof-of-Concept).
5	Standaard is getoetst in productie-omgeving (Pilot/Kickstart).
6	Standaard is in gebruik in minimaal drie verschillende productie-omgevingen.

LEGIO, gebruikersstichting (Landelijk Eerstelijns Gebruikers ICT Overleg): de stichting die is opgericht door de besturen van InEen en LHV en NHG en NedHIS, met de statutair vereiste instemming en/of goedkeuring van hun leden, met als doel het stimuleren en tot stand doen brengen van een integere, veilige en betrouwbare elektronische en toekomstvaste infrastructuur gericht op ondersteuning van het zorg- en bedrijfsproces van huisartsen en andere eerstelijnszorgverleners. In deze stichting zijn alle gebruikersentiteiten van HIS-sen en KIS-sen verenigd en, waar nodig, andere voor de eerstelijns zorginformatiesystemen relevante leveranciers, zoals systeemintegratoren.

Leverancier: producent van een HIS, KIS of een systeem bedoeld om de elektronische informatie-uitwisseling van, naar of tussen één of meer van deze systemen te integreren.

LHV: Landelijke Huisartsen Vereniging, belangenorganisatie.

NedHIS: koepel van HIS-gebruikersverenigingen.

NHG: Nederlands Huisartsen Genootschap, de wetenschappelijke vereniging van huisartsen.

Onafhankelijke IT-auditor: deze IT-auditor is ingeschreven in het register van gekwalificeerde IT-auditors, het Register EDP-Auditor, dat beheerd wordt door NOREA;

OPEN: Ontsluiten van Patiëntengegevens uit de Eerstelijnszorg in Nederland. Versnellingsprogramma om de informatie-uitwisseling tussen patiënt en professional in de huisartsenzorg en programmatische ketenzorg mogelijk te maken.

OPEN Basiseisen ICT: Het document waarin de voor het OPEN-programma noodzakelijke ICT-aanpassingen staan beschreven.

Patiënt/Zorggebruiker:

- a. een verzekerde als bedoeld in artikel 1, onderdeel f, van de Zorgverzekeringswet;
- b. een persoon die uit hoofde van een verordening van de Raad van de Europese Gemeenschappen dan wel toepassing van zodanige verordening krachtens een overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte of een verdrag inzake sociale zekerheid waarbij Nederland partij is, recht heeft op zorg of andere diensten in de zin van de Zorgverzekeringswet;

Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO): Hulpmiddel voor de burger/patiënt om relevante gezondheidsinformatie te verzamelen, te beheren en te delen via gestandaardiseerde gegevensverzamelingen voor gezondheidsinformatie en geïntegreerde digitale zorgdiensten;

Systeemintegrator: een leverancier van een systeem bedoeld om de elektronische informatie-uitwisseling van, naar of tussen één of meer bronssystemen (HIS en/of KIS) te integreren, inclusief het beschikbaar stellen van deze gegevens ten behoeve van patiënten. Een systeem integrator kan ook de partij zijn die de deelneming aan het MedMij Afsprakenstelsel voor één of meerdere bronssystemen verzorgt.

Zorg informatiebouwsteen (Zib): beschrijft nauwkeurig wat er over een bepaald item van het zorgproces van de patiënt moet worden vastgelegd.



OPEN is een initiatief van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en InEen, vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg.

