

Samenwerken aan netwerkzorg

Hoe CumuluZ en KIK-V samen kunnen bijdragen aan een landelijke aanpak waarin zorggegevens veilig kunnen worden uitgewisseld én hergebruikt.

De zorg in Nederland staat voor een enorme uitdaging. Om de zorg in de toekomst goed, veilig en betaalbaar te houden, is een betere digitale samenwerking tussen zorgorganisaties noodzakelijk. Zorggegevens moeten veilig beschikbaar zijn op het moment dat ze nodig zijn, voor directe patiëntenzorg, maar ook voor kwaliteitsverbetering, verantwoording en sturing.

Op dit moment is de digitale werkelijkheid in de zorg versnipperd. Gegevens worden op verschillende manieren vastgelegd, systemen sluiten niet vanzelfsprekend op elkaar aan en informatie moet nog te vaak handmatig worden verzameld of opnieuw worden ingevoegd.

Begin 2024 ondertekenden het **Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport** (VWS) en **verschillende zorgpartijen** het **IZA Uitvoeringsakkoord gegevensuitwisseling**. Daarin is **CumuluZ** aangewezen als de drijvende kracht achter **sectoroverstijgende databeschikbaarheid**.

Tegelijk bestaat in de langdurige zorg al een succesvol digitaliseringsprogramma: **KIK-V. Zorginstituut Nederland** startte daarom het onderzoek **CumuluZ x KIK-V**. De centrale vraag was hoe deze twee initiatieven elkaar kunnen versterken. En hoe zij samen kunnen bijdragen aan een samenhangende landelijke aanpak voor het veilig beschikbaar stellen en hergebruiken van zorggegevens.

In één oogopslag

Wat onderzochten we? Of twee landelijke digitaliseringsinitiatieven, CumuluZ en KIK-V, elkaar kunnen versterken. Daarnaast onderzochten we hoe ze op termijn kunnen integreren in één landelijk dekkend netwerk. Dit netwerk dient verschillende doelen: het veilig beschikbaar stellen als het hergebruiken van zorgdata, zowel voor directe zorg als voor verantwoording en kwaliteit.

Wat bleek? De twee initiatieven vullen elkaar aan in plaats van te overlappen. Een test toonde aan dat één gestandaardiseerde vraag tegelijk informatie kan ophalen uit het ziekenhuis, de VVT én de huisartsenpraktijk, zonder dat gegevens de bron hoeven te verlaten.

Wat adviseren we? Maak nu bestuurlijke keuzes over de samenwerking tussen CumuluZ en KIK-V en voorkom overlap in systemen. Toets de aanpak in echte zorgsystemen en benut deze ontwikkeling om datakwaliteit aan de bron te verbeteren. Hierdoor kunnen zorggegevens betrouwbaar en zonder extra administratieve lasten voor meerdere doelen worden ingezet.

Waarom dit u aangaat

De keuzes die nu worden gemaakt over de inrichting van digitale gegevensuitwisseling in de zorg bepalen hoe zorgorganisaties in de toekomst gegevens beschikbaar stellen en hergebruiken. Dit onderzoek laat zien dat CumuluZ en KIK-V elkaar kunnen versterken, maar ook dat duidelijke keuzes nodig zijn om versnippering en overlappende systemen te voorkomen. Daarnaast vraagt succesvolle samenwerking om gezamenlijke afspraken over standaardisatie en verdere opschaling naar de praktijk.

Twee hoofdrolspelers: CumuluZ en KIK-V

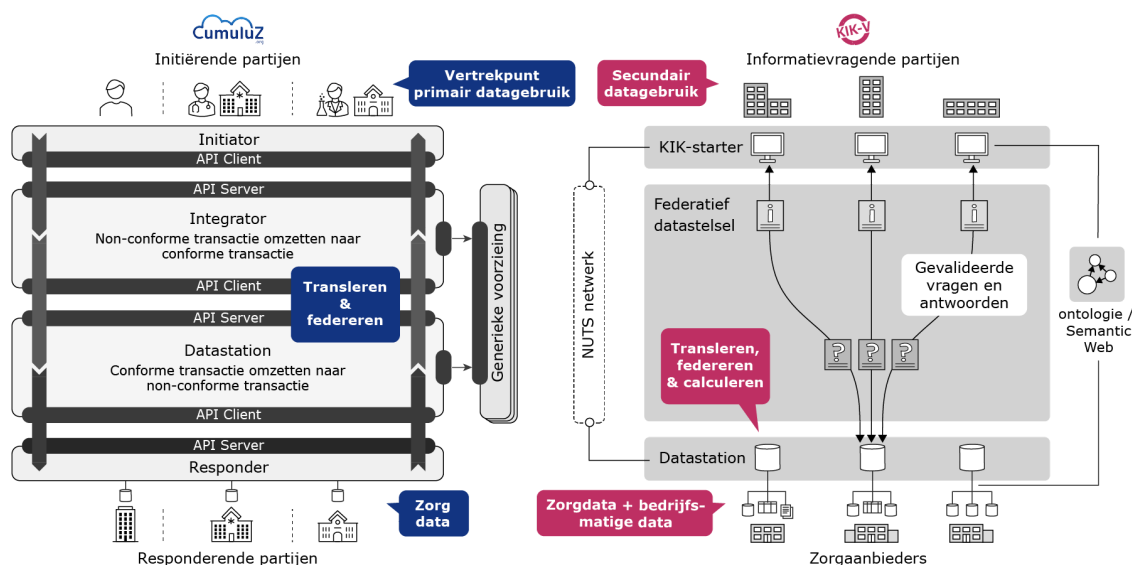
Om het onderzoek te begrijpen, helpt het om te weten waarin de twee initiatieven verschillen en waarin ze overeenkomen. Het verschil zit vooral in het doel waarvoor data wordt gebruikt.

CumuluZ: data voor de directe zorg (primair gebruik)

CumuluZ richt zich op de directe zorg voor de patiënt. Als een huisarts, ziekenhuis of verpleeghuis gegevens met elkaar delen zodat de zorgverlener aan het bed direct weet wat de status van een patiënt is, noemen we dat primair gebruik. CumuluZ ontwikkelt de landelijke infrastructuur om die gegevens veilig beschikbaar te maken voor uitwisseling.

KIK-V: dezelfde data voor verantwoording en kwaliteit (secundair gebruik)

Dezelfde gegevens die in de zorg worden vastgelegd, zijn ook nodig voor andere doelen: kwaliteitsvisitaties, interne bedrijfsvoering, landelijke monitors of de verantwoording aan zorgkantoren en andere ketenpartijen. KIK-V heeft een methode ontwikkeld waarmee zorgaanbieders zorg- én bedrijfsvoeringsdata eenvoudig, veilig en automatisch kunnen bewerken en delen, zonder extra administratieve lasten. In onderstaande afbeelding worden CumuluZ en KIK-V conceptueel afgebeeld.



Afbeelding 1: CumuluZ ondersteunt gegevensuitwisseling voor directe zorg. KIK-V ondersteunt het hergebruik van zorg- en bedrijfsvoeringsgegevens voor kwaliteit, verantwoording en sturing.

Waar ontmoeten CumuluZ en KIK-V elkaar?

Beide programma's streven naar exact hetzelfde fundament: **data moet herbruikbaar** zijn en **de kwaliteit ervan moet op orde** zijn. Het ministerie heeft in kamerbrieven (januari 2024 en maart 2025) benadrukt dat bestaande, bewezen initiatieven zoals KIK-V niet verloren mogen gaan, maar goed moeten aansluiten op de landelijke ontwikkeling van CumuluZ. Dit onderzoek laat zien hoe die integratie er in de praktijk uit kan zien.

Uitgangspunt: data blijft bij de bron

De privacygevoelige gegevens blijven in het bronsysteem van ziekenhuis of verpleeghuis. KIK-V berekent het antwoord op een landelijke vraag bij de bron en stuurt alleen het geanonimiseerde antwoord terug (bijvoorbeeld een percentage). De privacygevoelige data verlaat de bron dus niet.

Een praktijksituatie: Proactieve Zorgplanning

Om te onderzoeken hoe CumuluZ en KIK-V in de praktijk samenwerken, is gekozen voor een concrete praktijksituatie: **Proactieve Zorgplanning (PZP)**. Dat is het proces waarin een patiënt samen met naasten en zorgverleners tijdig spreekt over toekomstige behandelwensen, voorkeuren en grenzen (zoals reanimatiewensen of behandelbeperkingen). Het is een doorlopend proces waarbij veel verschillende zorgverleners betrokken zijn.

PZP past goed bij dit onderzoek, omdat het:

- informatie bevat uit de verpleeghuiszorg (de focus van KIK-V), maar ook uit de ziekenhuis- en huisartsenzorg;
- een relatief compacte, maar cruciale set gegevens betreft;
- het zowel een primair doel heeft (de arts aan het bed moet direct de reanimatiewens weten) als een secundair doel (meten of de Proactieve Zorgplanning bij betrokken zorgverleners kwalitatief goed verloopt).

Het verloop van het onderzoek

Het onderzoek is in meerdere fasen uitgevoerd door een expertteam met kennis van zowel CumuluZ als KIK-V. Een inhoudelijke stuurgroep vanuit het Zorginstituut Nederland en CumuluZ heeft de aanpak en bevindingen gedurende het onderzoek periodiek getoetst.

Fase 1: de nulmeting in de Achterhoek

Eerst is gekeken naar de huidige situatie in de regio Achterhoek: hoe worden gegevens over Proactieve Zorgplanning nu vastgelegd en uitgewisseld tussen ziekenhuizen, de VVT en huisartsen? De conclusie was confronterend maar duidelijk: gegevens worden nog versnipperd vastgelegd, mede doordat een gezamenlijke, vastgestelde standaard op dat moment ontbrak. Noot: in het afgelopen jaar zijn op dit vlak zeker stappen gezet en is Release Candidate 3 van de informatiestandaard Proactieve Zorgplanning (PZP) recentelijk in consultatie gebracht

Fase 2: analyse en beproeving

Het vervolg op het onderzoek bestond uit een analyse en een praktische beproeving.

In de analyse is onderzocht hoe CumuluZ en KIK-V zich technisch en functioneel tot elkaar verhouden. Daaruit bleek dat de systemen elkaar aanvullen. Waar CumuluZ zich richt op het eenduidig beschikbaar maken van gegevens voor directe zorg,

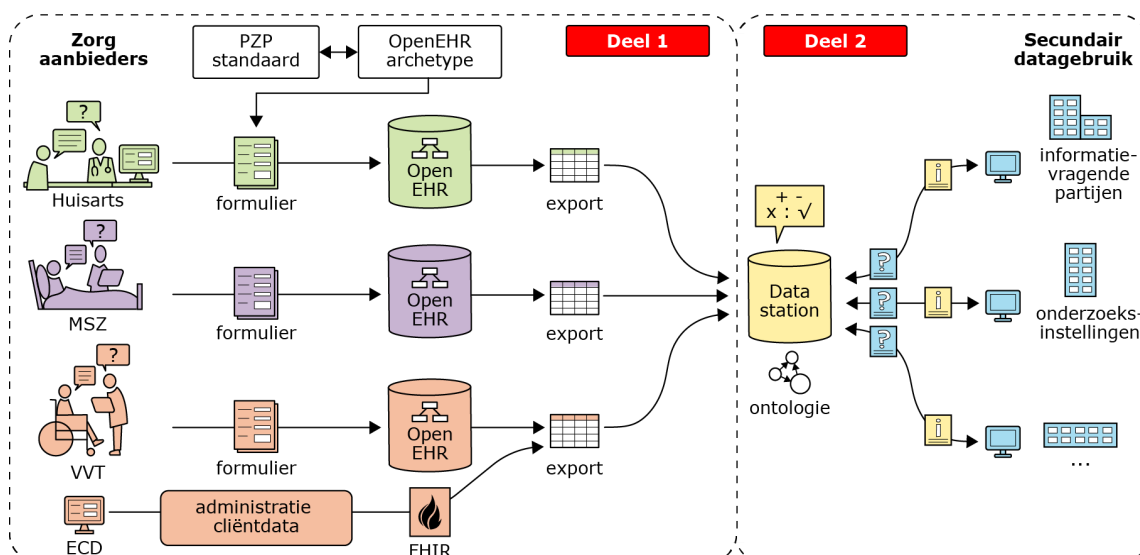
ondersteunt KIK-V het combineren, analyseren en hergebruiken van gegevens voor kwaliteit, verantwoording en andere informatievragen.

In de beproeving is getest of één gestandaardiseerde informatievraag kon worden gericht tot drie verschillende zorgsectoren: ziekenhuiszorg, VVT en huisartsenzorg.

Daarbij zijn twee technologieën gecombineerd:

- **openEHR:** een internationale standaard om medische gegevens op een uniforme manier vast te leggen, zodat informatie uit verschillende systemen beter op elkaar aansluit.
- **Semantic Web Technology (in combinatie met de KIK-V ontologie):** Een slimme technologie die de computer helpt om de betekenis van data te begrijpen, waardoor je gericht ingewikkelde zoekopdrachten kunt geven aan verschillende systemen tegelijk.

Er werden op basis van de informatiestandaard PZP gesimuleerde datasets gemaakt voor een ziekenhuis, een verpleeghuis en een huisartsenpraktijk. Vervolgens is getest of één uniforme informatievraag over deze drie verschillende bronnen heen de juiste antwoorden kon opleveren. In onderstaande afbeelding wordt de beproeving in beeld gebracht. Noot: in de vereenvoudigde opzet van een beproeving wordt uitgegaan van één datastation. In de praktijk wordt binnen KIK-V één datastation per organisatie ingericht.



Afbeelding 2: De beproeving laat zien hoe gegevens uit verschillende zorgsectoren via één uniforme aanpak sectoroverstijgend kunnen worden bevraagd.

De belangrijkste conclusies

Het onderzoek leverde drie richtinggevende conclusies op voor de toekomst van de Nederlandse zorginfrastructuur.

1. KIK-V en CumuluZ vullen elkaar aan

De CumuluZ-adapter ontsluit en standaardiseert data voor de directe zorg (primair gebruik). Het KIK-V datastation vertaalt, verzamelt en berekent data voor analyse (secundair gebruik). De twee zijn complementair en versterken elkaar.

2. De kracht van openEHR en Semantic Web

De beproeving bewees dat één uniforme zoekopdracht, gebaseerd op het openEHR-model voor Proactieve Zorgplanning, succesvol werkt op systemen uit drie verschillende zorgsectoren. Dat zorgt voor eenheid van taal en betekenis, waardoor sectoroverstijgend bevragen echt mogelijk wordt.

3. Aandachtspunten in de praktijk

Het onderzoek bracht ook twee aandachtspunten aan het licht:

- **De huidige PZP-standaard is te vrijblijvend.** De standaard laat nog te veel ruimte voor eigen interpretatie door softwareleveranciers. Als iedereen het net iets anders invult, kan een computer het niet verwerken.
- **Administratieve en bedrijfsmatige gegevens passen niet volledig in openEHR.** openEHR is uitstekend voor klinische gegevens, zoals een behandelwens. Voor verantwoordingsrapportages zijn ook administratieve gegevens nodig. Denk hierbij aan geboortedatum of geslacht. Daarvoor blijft een aanvullende techniek nodig: een zogenoemde FHIR-repository, een aparte opslag voor dit soort basisgegevens. Deze functionaliteit bestaat al in de huidige systemen. De impact van dit aandachtspunt is hierdoor beperkt. Bedrijfsmatige gegevens over locaties van vestigingen of personeel zijn in de betekenis bibliotheek (KIK-V ontologie) opgenomen. Hier ontstaat direct meerwaarde door de KIK-V ontologie te hergebruiken van bedrijfsmatige gegevens.

Kortom, een combinatie van de standaarden openEHR, FHIR en Semantic Web (KIK-V ontologie) lijkt de beste oplossing.

Geadviseerde vervolgstappen

Om van deze geslaagde beproeving naar de echte zorgpraktijk te komen, adviseert het onderzoeksteam drie stappen.

1. Ontwikkel een gezamenlijke visie op datastations

Maak een scherpe keuze tussen het integreren van systemen of het slim doorsturen (routeren) van berichten. Werk beide scenario's uit en laat de keuze daaruit volgen. Dit voorkomt dat zorgorganisaties straks meerdere, overlappende deelsystemen moeten aanschaffen. **Advies is dat CumuluZ en KIK-V deze visie gezamenlijk ontwikkelen**, zodat er een samenhangende landelijke aanpak ontstaat voor het veilig beschikbaar stellen en hergebruiken van zorggegevens.

2. Schaal de beproeving verder op

Breid de test uit van nagebootste data naar échte, operationele bronsystemen van softwareleveranciers in de zorg. Automatiseer ook verder de koppeling tussen de datamodellen (archetypes) en de betekenis bibliotheek (ontologie). Voor de koppeling naar bronsystemen is **het wenselijk om bij deze aanbeveling leveranciers (bijvoorbeeld één leverancier per sector – Medisch Specialistische Zorg, Huisartsenzorg en VVT) te betrekken**. Het automatiseren van de koppeling tussen datamodellen en de betekenis bibliotheek kan uitgewerkt worden **met behulp van materiedeskundigen van openEHR en Semantic Web Technology (en KIK-V ontologie)**.

3. Gebruik secundaire vragen om datakwaliteit en vastlegging te verbeteren

Ontwikkel slimme software functies, die de datakwaliteit bewaken. Als een zorgverlener een PZP-formulier invult, kan het systeem direct controleren of het aan de landelijke standaard voldoet. Dat leidt tot betere data voor de zorg én direct bruikbare data voor rapportages, zonder extra administratief werk achteraf. Om deze aanbeveling ter harte te nemen, is het van belang om **een inzichtvrager van deze secundaire vragen toe te wijzen**. Dit kunnen **individuele zorgorganisaties** zijn – vanuit de gedachte dat zij verantwoordelijk zijn voor datakwaliteit. Ook kan dit de **beheerder van de informatiestandaard (IKNL)** zijn – of **IGJ** vanuit een toezichthoudend perspectief.

Dankzij dit onderzoek is de synergie van samenwerking tussen CumuluZ en KIK-V helder aangetoond. Het biedt een concrete en geteste blauwdruk voor gezamenlijke doorontwikkeling.