

The logo for ActiZ, featuring the word "actiz" in a white, lowercase, sans-serif font. The text is set against a dark blue, tilted rectangular background. A small orange triangle is positioned at the bottom right corner of this blue rectangle, overlapping the white background of the slide.

**actiz**

# Q&A

## **Programma InZicht**

Elektronische gegevensuitwisseling in de langdurige zorg  
(ActiZ, VGN, Zorgthuis.nl)

**branchevereniging van zorgorganisaties**

verpleeghuiszorg | zorg thuis | revalidatie en herstel | jeugd

# Inleiding

## **De volgende onderwerpen komen aan bod:**

- A. Programma InZicht algemeen
- B. Module PGO (Persoonlijke Gezondheidsomgeving)
- C. Module eOverdracht
- D. Subsidieregeling InZicht algemeen
- E. Financiering (en subsidiale) activiteiten
- F. Aanvragen subsidie
- G. Verantwoording, audit

## A. Programma InZicht algemeen

### 1. Waarom is er een programma InZicht?

**Antwoord:**

Het blijkt dat in de zorg noodzakelijke informatie wel wordt vastgelegd maar zelden wordt gedeeld met de 'volgende' zorgverlener in het zorgnetwerk van de cliënt of met de cliënt zelf. Door het stimuleren van gestandaardiseerde gegevensuitwisseling tussen zorgorganisaties in de care en de cure moet hierin versneld verandering komen. [Dit is wat we met het programma InZicht willen bereiken.](#)

### 2. Voor welke zorgorganisaties is het Programma InZicht?

**Antwoord:**

Het programma is voor zorgorganisaties uit de verpleeghuiszorg, thuiszorg en gehandicaptensector mits gefinancierd via Zvw, Wlz of Wmo. Ook psychogeriatrische zorg valt onder het Programma InZicht. Voor de module eOverdracht is het verplicht om een samenwerkingsverband te vormen met in ieder geval één organisatie actief in de cure. [Zie voor de voorwaarden de regeling.](#)

### 3. Wat is een informatiestandaard?

**Antwoord:**

Een informatiestandaard is een verzameling afspraken die er voor moeten zorgen dat partijen in de zorg informatie over de verleende zorg betrouwbaar en tijdig kunnen vastleggen, opvragen, uitwisselen en overdragen. Er staat in ieder geval in beschreven welke gegevens zorgaanbieders in het primaire proces vastleggen en welke zorgaanbieders welke informatie uitwisselen. In een informatiestandaard staat ook met welke medische/verpleegkundige terminologie of codestelsels/classificaties de gegevens worden vastgelegd. De informatiestandaard definieert zo op eenduidige wijze hoe de gegevens

worden vastgelegd, zodat verschillende zorgaanbieders de gegevens kunnen uitwisselen.

4. Welke informatiestandaarden zijn relevant voor het Programma InZicht?

**Antwoord:**

Voor het programma InZicht zijn de volgende standaarden van belang:

- [het Medmij afsprakenstelsel](#)
- [de standaard verpleegkundige overdracht](#)

## B. Module PGO (Persoonlijke Gezondheidsomgeving)

1. Wat is een PGO?

**Antwoord:**

Een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) is een website of app voor de cliënt. In een PGO verzamelt de cliënt zelf alle gezondheidsgegevens die nu versnipperd bij verschillende zorgverleners/zorgorganisaties zijn opgeslagen. Van diagnose tot inentingen en van onderzoek uitslagen tot behandelingen. Zo heeft de cliënt een overzicht van zijn of haar gezondheidsgegevens en is hij of zij een gelijkwaardige gesprekspartner bij behandeling. Cliënten kunnen op termijn ook gegevens delen met zorgverleners. [Lees meer.](#)

[Bekijk ook de animatie over PGO.](#)

2. Moet onze organisatie een PGO voor de cliënten regelen?

**Antwoord:**

Nee. Cliënten, patiënten en burgers kiezen zelf de PGO die het best bij hun situatie past en zijn daar zelf verantwoordelijk voor. Er zijn verschillende PGO's op de markt. Cliënten kunnen baat hebben bij een specifiek PGO.

Denk hierbij b.v. aan PGO's voor diabetici. De zorgorganisatie kan hierin dan adviseren. Ieder zorgorganisatie moet ervoor zorgen dat er ontsluiting van hun gegevens naar een PGO mogelijk is als de cliënt daar om vraagt. De zorgorganisaties moeten hun systemen inrichten op een manier dat er een technische ontsluiting naar PGO's mogelijk is.

3. Onze organisatie heeft een patiënten portaal. Is dat hetzelfde?

**Antwoord:**

Nee, dat is niet hetzelfde. Een patiënten portaal is een gepersonaliseerd deel op uw website, dat door u wordt beheerd. Een PGO is een app of website van een marktpartij (zijnde geen zorgverlener). Het uitgangspunt hierbij is dat de cliënt zelf bepaalt welk PGO hij wil gaan gebruiken. Hij kiest dus uit het marktaanbod. Zorgverleners moeten ervoor zorgen dat hun gegevens naar PGO's kunnen worden ontsloten. Dit gebeurt op basis van het afsprakenstelsel. Het is belangrijk dat de gegevens van zoveel mogelijk zorgverleners in de PGO van de cliënt/patiënt kunnen worden ontsloten, zodat zij een volledig gevuld PGO krijgen en daarmee overzicht hebben.

## C. Module eOverdracht

1. Waarom is er eOverdracht?

**Antwoord:**

Uit een onderzoek van Nictiz en V&VN onder 340 verpleegkundigen en verzorgenden blijkt: 1) Bijna 52% van de (transfer)verpleegkundigen, verzorgenden en andere betrokkenen bij de verpleegkundige zorg ervaart knelpunten in de overdracht van verpleegkundige en verzorgende gegevens: onvolledige informatie, geen overdracht of een onduidelijke overdracht. 2) 64% van de verpleegkundigen en verzorgenden mist essentiële informatie om het zorgproces in de nieuwe zorgsetting te kunnen continueren. 3) Slechts 35% van de respondenten zegt een overdracht digitaal te versturen. Om de overdracht van gegevens in de

zorg tussen professionals te verbeteren, is eOverdracht ontwikkeld. [Lees meer](#) over eOverdracht op de website van ActiZ.

[Bekijk de animatie over eOverdracht.](#)

2. Wat zijn ZIBs (Zorginformatiebouwstenen)?

**Antwoord:**

Zorginformatiebouwstenen (zibs) worden gebruikt om inhoudelijke c.q. functionele - niet technische - afspraken vast te leggen voor het standaardiseren van de informatie die wordt gebruikt in het zorgproces. De focus ligt op klinisch relevante concepten die in verschillende zorgsituaties (use cases) en daardoor verschillende informatiestandaarden herbruikbaar zijn. Denk bijvoorbeeld aan NAW-gegevens, medicatie of bloeddruk. [Lees meer over zib's op de webiste van Nictiz.](#)

3. Waarom moet alle ZIBs worden ingebouwd, onze organisatie gebruikt er maar een paar?

**Antwoord:**

V&VN heeft in sectoren waar verpleegkundigen en verzorgenden werkzaam zijn, onderzocht welke informatie verpleegkundigen vastleggen. Dit kan per sector verschillend zijn. Dit hangt onder andere af van de zorgzwaarte: bij een complexe cliënt vult de verpleegkundige een uitgebreidere overdracht in dan bij een minder complexe cliënt. Het hangt ook af van de context waarin de zorg wordt verleend. Een belangrijk uitgangspunt is dat de informatie met de cliënt mee gaat, zodat de zorg/het zorgplan gecontinueerd kan worden zonder informatieverlies. De verpleegkundige bepaalt uiteindelijk per cliënt welke informatie relevant is. 'Alle' zibs (van de eOverdracht) moeten dan wel aanwezig zijn in het ECD, zodat de verpleegkundige of verzorgende ongeacht waar zij werkt de juiste gegevens kan invullen.

## D. Subsidieregeling InZicht algemeen

1. Waar kan ik de tekst van de subsidieregeling InZicht vinden?

**Antwoord:**

[De tekst van de Regeling InZicht kunt u vinden op de website overheid.nl](#)

2. Wij hebben al eerder subsidie ontvangen vanuit een andere VIPP-regeling. Komen we dan nog in aanmerking voor deze regeling?

**Antwoord:**

U kunt deelnemen aan de InZicht regeling als u al eerder subsidie heeft ontvangen. Dit geldt niet voor de onderdelen die gelijk zijn met de modules waar u subsidie voor aanvraagt, zoals bijvoorbeeld overlappende zib's. In uw aanvraag dient u hier bij de begroting rekening mee te houden.

3. Wij hebben als GGZ-organisatie al subsidie ontvangen voor het inbouwen van de BgGGZ, mag ik nu nog subsidie ontvangen voor de module Ontsluiting naar een PGO (BgLZ) of eOverdracht?

**Antwoord:**

U kunt als GGZ-organisatie die zorg levert op grond van de Wlz, ook subsidie ontvangen voor de implementatie van de BgLZ. Maar de subsidie geldt niet voor de zib's die overlappend zijn met de BgGGZ, waarvoor u al subsidie voor heeft ontvangen. In uw aanvraag dient u hier bij de begroting rekening mee te houden. U kunt ook subsidie ontvangen voor de module eOverdracht, mits u voldoet aan de voorwaarden voor het samenwerkingsverband.

4. Welke zorgaanbieders kunnen meedoen in een samenwerkingsverband eOverdracht?

**Antwoord:**

Zorgaanbieders die kunnen meedoen in een samenwerkingsverband eOverdracht zijn privaatrechtelijke rechtspersonen die zorg en/of ondersteuning verlenen op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 (Wmo 2015), de Wet langdurige zorg (Wlz) of de Zorgverzekeringswet (Zvw). Een samenwerkingsverband bestaat uit ten minste drie zorginstellingen die een samenwerkingsovereenkomst hebben getekend, waarvan minimaal twee zorginstellingen zorg verlenen op grond van de Wlz of wijkverpleging (op grond van de Zvw of Wmo 2015) en minimaal één zorginstelling die zorg levert op grond van de Zvw (niet zijnde een organisatie die wijkverpleging levert).

## E. Financiering (en subsidiale activiteiten)

1. Kan ik een richtprijs krijgen wat de eigen kosten van de zorgorganisatie worden (tijd medewerkers, structurele kosten etc.).

**Antwoord:**

Er is geen algemeen antwoord op te geven. Neem contact op met de helpdesk ([inzicht@actiz.nl](mailto:inzicht@actiz.nl)).

## F. Aanvragen subsidie

1. Waar kan ik alle benodigde documenten en formulieren vinden?

**Antwoord:**

Deze kunt u vinden op [www.dus-i.nl](http://www.dus-i.nl) of neem contact op met de helpdesk van de brancheorganisatie ([inzicht@actiz.nl](mailto:inzicht@actiz.nl), [inzicht@vgn.nl](mailto:inzicht@vgn.nl), [inzicht@zorgthuisnl.nl](mailto:inzicht@zorgthuisnl.nl))

2. De materie is redelijk complex, is er hulp bij de aanvraag en bij de implementatie?

**Antwoord:**

Ja, daarin heeft het ministerie voorzien. Bij het voorbereiden van de aanvra(a)g(en) en bij de implementatie kunnen organisaties gebruik maken van de hulp van adviseurs van Bureau InZicht. Dit bureau werkt nauw samen met uw branchevereniging en biedt ondersteuning in de vorm van: 1. handreikingen, handleidingen, formats; 2. advies voor indiening van de aanvraag; 3. contacten van leveranciers via ondersteuning van de leverancierstafels; 4. monitoring van de voortgang tijdens de implementatie en overleg met het ministerie over de benodigde hulp voor de voortgang. Daarnaast helpt zij ook met de officiële jaarlijkse voortgangsrapportage aan DUS-I.

3. Wat is de reactietermijn na het indienen van de aanvraag?

**Antwoord:**

Na het indienen van de aanvraag wordt binnen 13 weken beslist. Deze termijn is exclusief de tijd als er vragen zijn over het completeren van uw aanvraag. U ontvangt dan een “incompletebrief” met een reactietermijn van 3 weken. Zijn er nog vragen nadat uw aanvraag compleet is geacht, dan ontvangt u een “vragenbrief” met een dan nader te bepalen reactietermijn.

## G. Verantwoording, audit

1. Wat gebeurt er als de resultaten niet (volledig) gehaald worden?

**Antwoord:**

De regeling voorziet in een hardheidsclausule. Er kunnen namelijk altijd onvoorziene omstandigheden zijn, buiten uw invloedssfeer waardoor het resultaat van uw plan niet (volledig) gehaald wordt. In dat geval moet u de “claim” onderbouwen.

Tijdens de uitvoering van uw plan bestaat de financiering uit een vooruitbetaling per maand. Bijvoorbeeld: uw plan geeft aan dat u in 20

maanden een module binnen één organisatie realiseert. Na toekenning van de aanvraag van bijvoorbeeld € 200.000 ontvangt u dan 20x€10.000. Na verloop van de subsidieperiode wordt de subsidie definitief vastgesteld. In het geval u een deel niet heeft kunnen doen en dus niet aan alle resultaatsverplichtingen voldoet, kan er terugvordering plaatsvinden. Dan wordt een deel van het subsidiebedrag teruggevorderd. Dit gebeurt proportioneel aan de hand van behaalde verplichtingen, waarbij rekening wordt gehouden met de werkelijk gemaakte kosten en opbrengsten in vergelijking met de begrote kosten en opbrengsten.