



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Taskforce 'Samen Vooruit'

werkgroep

Identificatie & Authenticatie

ICTU

De analyse

1. Wat is de huidige situatie

- De zorg vraagt in het kader van veilige data-uitwisseling in de zorg, dringend om hoge betrouwbare identificatie en authenticatie voor patiënten en alle zorgverleners. Voor UZI is innovatie nodig.
- De zorg wil meer flexibiliteit en keuze (buiten de huidige UZI / DigiD oplossingen)
- De huidige samenwerking en oplossingen zijn versplinterd en samenwerkingen kunnen beter.
- Het zorg eco-systeem is bijzonder complex, veel aanbieders (bijv. XIS), variatie in techniek, decentrale IT beleid bij zorginstellingen, legacy IT.
- Wetgeving en duidelijke kaders (ook voor de zorg) zijn al jaren in de maak en nog niet van kracht.
- Kansrijk publiek/private initiatieven zijn door aanbestedingsbeperking niet voorbij pilot fase gebracht;
- Er is algemeen impasse op het financieringsconstruct binnen de zorg voor identificatie & authenticatie
- Niveau hoog middelen zijn al in de markt beschikbaar, maar mogelijk niet in volume te gebruiken

2. Challenge en de **kansen**

Challenge

- Het in *volume* beschikbaar krijgen van meerdere *adequate* identificatie-, authenticatievoorzieningen & aanbieders binnen bestaande afsprakenstelsels.
- Issues beperken zich niet tot identificatie & authenticatie; maar juist op de uitrol & integratie in de eco-systemen binnen de zorgdomeinen.

Kansen

- Door breed gebruik ontstaat volume, daardoor een gunstige business case en een aantrekkelijk speelveld voor financiering. Meer concurrentie, innovatie & lagere kosten,
- Door patiënten veilig te laten deelnemen aan digitale zorg, versnellen we digitale transformatie. Gebruikers willen een makkelijk, veilig en universeel inlogmiddel
- Overheid & Zorg Verzekeraars willen groei zorgkosten indammen door digitalisering zorg. En XIS leveranciers willen veiligere oplossingen eenvoudig embedden. Een digitale identiteit is randvoorwaardelijk voor digitale transformatie

3. Value propositie

- Wij zien mogelijkheden voor een open stelsel, waarbinnen erkende partijen kunnen toetreden.
- Toezicht is voorbehouden aan overheid (BZK/VWS/AT)
- Marktwerking resulteert in concurrentie, prijsdruk, innovatie en continuïteit.
- Afnemers krijgen keuzevrijheid
- Technische standaardisatie levert een eenduidige integratie en uitrol aanpak.
- Private stelsel partijen zijn ICT service gericht en bieden diensten die zorginstellingen ontzorgen bij hun uitrol-, integratie- & projectvraagstukken. Bijv. Makerlaar / routeringsvoorzieningen.
- We maken zoveel mogelijk gebruik van bestaande standaarden.

4. Potentiele **risico's** en **blocks**

- wDO is voorwaardelijk voor gebruik BSN door toetredende aanbieders; wet is nog niet van kracht.
- Wanneer nieuwe middelenaanbieders toetreden én er geen harmonisatie op de technische koppelvlakken bestaat, leidt dat onherroepelijk tot integratie problemen in de zorgdomeinen.
- De adoptie van EU security standaarden, op het gebied van identificatie & authenticatie, door zorginstellingen is laag

Mogelijke oplossingen:

- Actieve samenwerking tussen BZK, VWS en marktpartijen;
- Actieve deelname VWS in het stelsel zodat grip op de voorwaarden en integratie ontstaat.
- Laat VWS generieke EU security standaarden in het ICT beleid van zorginstellingen vereisen.

5. Hoe verder?

- Validatie van de initiële **denkrichting** vanuit ZN, VWS, Zorgkoepels en andere stakeholders
- Samenwerkingsverband vergroten door **andere private partijen** aan te laten sluiten in werkgroep
- **Samenwerkingsverband** opstellen tussen BZK, VWS en werkgroep (incl. condities)
- Verder uitwerken van **use-cases** voor zorgafnemers en zorgverleners. Incl. highlevel customer journey
- High level **business case** en verdienmodel uitwerken in de context van publiek/private samenwerking
- Verder uitwerken van **technische mogelijkheden** voor identificatie en authenticatie
- Open stelsel **adoptie** als beleid prevaleert boven tenderverplichtingen
- Uitwerken globale **planning**

6. Welke initiële **hulp** is nodig?

- Akkoord van informatieberaad op de visie en strategie van (het zoveel mogelijk) toepassen van open stelsels als standaard voor identificatie & authenticatie in de zorg.
- Beleid binnen zorg vereisen dat de overheid geen rol heeft in de exploitatie van de dienst. Bijv. routeringsvoorziening.
- De BIG als erkend bron voor zorgaanbieders **ook** toegankelijk maken voor erkende private partijen (identity service providers)
- Commitment voor het opzetten en een breed gedragen business case en financieringsconstruct door de top van VWS, ZN en marktpartijen

De werkgroep

ICTU

Leden van de werkgroep

- **Anil Jadoenathmisier**, Directeur IT & Innovatie, VZVZ
- **Victor Portielje**, Sales, KPN Security
- **Sander Steenbergen**, Product Manager, KPN Security
- **Mathijs Valk**, VP Identity Operations, KPN Security
- **Daan van den Eshof**, Rabobank

Voorstel is om huidige private partijen uit het ETD stelsel uit te nodigen voor de werkgroep.