Ministerie van
Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Whitepaper

Communicatiepatronen: afspraken over de manier waarop data vertrouwd kan gaan stromen.

Juli 2025 versie 1.1.

Dit is een uitgave van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).
Aan de inhoud kunnen geen rechten worden ontleend.

Communicatiepatronen: de ontwikkeling naar generieke afspraken

Zorgverlening vindt steeds vaker plaats in een netwerk van meerdere partijen.
Voor het leveren van goede en veilige zorg is het noodzakelijk dat alle relevante gezondheidsinformatie beschikbaar is op het juiste moment bij de behandelaar van de patiënt, dit noemen we databeschikbaarheid

Maar databeschikbaarheid kan alleen bestaan als alle betrokken partijen in vertrouwen met elkaar samenwerken. Daarom werkt het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan een set vertrouwensafspraken voor het delen en beschikbaar maken van gezondheidsinformatie.

VWS werkt aan een landelijk vertrouwensstelsel (LVS). Belangrijke onderdelen hierbij zijn de afspraken over het gebruik van generieke functies en communicatiepatronen.

Deze whitepaper legt uit wat communicatiepatronen zijn en waarvoor ze gebruikt kunnen worden. Deze informatie is relevant voor ICT-leveranciers, ICT-managers, informatiemanagers, adviseurs en/of architecten in het zorgveld. Deze Whitepaper hangt nauw samen met de (deel)architectuur communicatiepatronen, deze deelarchitectuur is de basis voor uitwerking naar technische afspraken”

Wat zijn communicatiepatronen?

Een communicatiepatroon is een vaste gestructureerde manier van communicatie in een technische context. Een kenmerk van een communicatiepatroon is dat er een actor (persoon of organisatie) is die de communicatie start: de initiator. Deze rol is van belang voor de uitwerking van een communicatiepatroon.

De communicatiepatronen waarover het in dit document gaat, beschrijven de manier waarop gegevens worden uitgewisseld tussen zorgverleners onderling of tussen zorgverleners en burgers. Er zijn veel van dit soort situaties:

- Een huisarts schrijft een digitaal recept (gericht verzenden).
- Een doorverwijzing van de huisarts of van een verpleeghuis naar het ziekenhuis (gericht beschikbaar stellen).
- Een patiënt deelt meetwaarden met een behandelaar (gericht beschik baarstellen).
- Een huisarts vraagt bloedonderzoek voor een patiënt aan bij een laboratorium (gericht verzenden).
- Een patiënt komt bij de spoedeisende hulp (geïndexeerd bevragen).

Om de digitale gegevensuitwisseling goed te laten verlopen tussen zorgverleners en burgers (en de ICT-systemen die zij gebruiken), moeten de communicatiepatronen technisch gespecificeerd worden.

In deze technische specificaties is beschreven welke partij(en) het initiatief kunnen nemen tot de communicatie. Ook valt altijd te achterhalen wie of wat de bron van de gegevens is.

We onderscheiden vijf communicatiepatronen. In de tabel hieronder is per communicatiepatroon te zien wie welke taak heeft. Dit noemen we een functionele beschrijving.

Communicatiepatroon	Initiator	Processtap
Gericht verzenden	Houder van de gegevens	• Zorgaanbieder A bepaalt welke gegevens gedeeld worden. • Zorgaanbieder A verstuurt de gegevens naar zorgaanbieder B.
Gericht beschikbaar stellen	Houder van de gegevens	• Zorgaanbieder A bepaalt welke gegevens beschikbaar gesteld worden. • Zorgaanbieder A zet de gegevens op een plek waar zorgaanbieder B deze kan inzien/ophalen. • Zorgaanbieder A meldt zorgaanbieder B dat er gegevens beschikbaar zijn. • Zorgaanbieder B haalt bij zorgaanbieder A op het gewenste moment de gegevens op.
Geïndexeerd beschikbaar stellen	Houder van de gegevens	• Zorgaanbieder A bepaalt welke gegevens beschikbaar gesteld worden. • Zorgaanbieder A zet de gegevens op een plek waar een nog onbekende zorgaanbieder B deze kan inzien/ophalen. • Zorgaanbieder A meldt dat er gegevens beschikbaar zijn bij de lokalisatievoorziening (index).
Gericht bevragen	Ontvanger van de gegevens	• Zorgaanbieder B weet dat er gegevens aanwezig zijn bij zorgaanbieder A. Zorgaanbieder B vraagt gegevens op bij zorgaanbieder A. • Zorgaanbieder B ontvangt de gegevens of haalt ze op.
Geïndexeerd bevragen	Ontvanger van de gegevens	• Zorgaanbieder B is op zoek naar bepaalde gegevens. • Zorgaanbieder B bevraagt de lokalisatievoorziening (index). • Zorgaanbieder B vraagt gegevens gericht op bij de zorgaanbieders die gegevens beschikbaar hebben volgens de lokalisatievoorziening. • Zorgaanbieder B ontvangt deze gegevens of haalt ze op.

In de communicatie tussen burger en zorgverlener spelen dezelfde communicatiepatronen als in de communicatie tussen zorgverleners onderling.
In het Medmij-afsprakenstelsel wordt gesproken over verzamelen of delen. Verzamelen is bevragen en delen is beschikbaar stellen. Een burger kan de rol van opvrager (zorgaanbieder B) én aanbieder (zorgaanbieder A) hebben.

Hoe ziet een communicatiepatroon eruit?

Een communicatiepatroon beschrijft de manier waarop gegevens tussen zorgpartijen worden uitgewisseld. Communicatiepatronen moeten vanuit een functionele, technische en juridische laag worden benaderd, om tot een correct en herbruikbaar patroon en een correcte en herbruikbare afspraak te komen. Hierbij heeft elke laag een eigen vocabulaire.

Verderop in deze Whitepaper is uitgewerkt hoe een communicatiepatroon werkt in relatie tot generieke functies: Hoe werkt adressering en autorisatie? Hoe wordt er vanuit functioneel en juridisch perspectief naar de werking van het communicatiepatroon gekeken?

De functionele beschrijving van het communicatiepatroon omvat de functionele eisen en werking: hoe moet het communicatiepatroon gaan werken voor de eindgebruiker, zoals een arts, verzorgende of burger?

Een communicatiepatroon bevat ook stappen waarvoor de zorgaanbieder verantwoordelijk is. En sommige stappen worden uitgevoerd door de informatiesystemen die gebruikt worden in de gegevensuitwisseling. Daarbij roepen sommige stappen bepaalde checks in het systeem aan, zoals: heeft de burger toestemming gegeven om zorggegevens te delen?

Waarom hebben we generieke afspraken en specificaties over communicatiepatronen nodig?

Met het landelijk vertrouwensstelsel streven we naar harmonisatie en uniformering van vertrouwensafspraken. Door afspraken te maken over generieke specificaties van communicatiepatronen, is hergebruik van deze specificaties voor meerdere gegevensuitwisselingen mogelijk. Een leverancier kan dan voor verschillende gegevensuitwisselingen voortbouwen op één en dezelfde inrichting voor een communicatiepatroon. Hierdoor is er minder versplintering in technische oplossingen. En waarschijnlijk gaan hierdoor ook de realisatie-, test-, aanschaf-, onderhouds- en beheerkosten voor de zorgaanbieders en leveranciers omlaag.

Communicatiepatronen technisch uitgewerkt

In een technische specificatie van een communicatiepatroon staat hoe een communicatiepatroon in de techniek wordt geïmplementeerd. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de technische protocollen en uitwerking van de stappen. Technische specificaties worden in het Engels opgeschreven. Hierdoor zie je vaak dat in de communicatie over gegevensuitwisselingen Engelse termen voorkomen. Voor functioneel gebruik worden Nederlandse termen gebruikt. Maar een combinatie van Engelse en Nederlandse termen zien we ook vaak.

In de tabel wordt een vergelijking gemaakt tussen veelgebruikte technische benamingen en de functionele naam voor een communicatiepatroon (let op: niet uitputtend).

Communicatiepatroon Functionele naam	Communicatiepatroon Technische naam/ namen	Naam Technische Afspraak
Gericht verzenden	Sender Push	Push
Gericht beschikbaar stellen	Sender Intent based Receiver Pull (SIRP)	Notified Pull
Gericht bevragen	Receiver Pull en/of Receiver Intent Based Sender Push (RISP)	Pull
Geïndexeerd bevragen	Receiver Pull	Indexed Pull

Communicatiepatronen: de ontwikkeling naar generieke afspraken

Wat is een technische afspraak?

Een functioneel beschreven communicatiepatroon kan met verschillende technieken worden geïmplementeerd. Het streven is om per functioneel communicatiepatroon één technische specificatie te hebben. De technische specificaties bestaan uit generieke bouwblokken die per communicatiepatroon op een specifieke manier samengebracht worden. Leveranciers van koppelvlakken van informatiesystemen volgen deze technische specificaties. Als tussen meerdere partijen wordt afgesproken om één bepaalde technische specificatie te gebruiken, heet dit een technische afspraak. Op deze manier creëren we eenheid van techniek.

Wat pakt VWS nu als eerste op en waarom?

Het uitwerken van functionele en technische communicatiepatronen draagt bij aan generieke afspraken op infrastructureel gebied. Het ontbreken van deze afspraken belemmert nu de landelijke opschaling en daarmee het hergebruik van gegevens en technische componenten. Deze zijn nodig om informatiesystemen met elkaar te koppelen via koppelvlakken zodat meerdere zorgaanbieders daarop kunnen aansluiten. Daarmee wordt de databeschikbaarheid bevorderd.

Om dit te bereiken, zijn afspraken nodig. Afspraken waaraan veel zorgpartijen zich verbinden. Een afspraak kan bijvoorbeeld gaan over het verplicht gebruik van functionele en technische specificaties van communicatiepatronen.

Vanaf 1 juli 2023 verplicht de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) zorgaanbieders om medische gegevens elektronisch uit te wisselen[1]. De Wegiz is een kaderwet. Dit betekent dat er aanvullende regels komen waarin staat welke gegevensuitwisselingen vanaf wanneer elektronisch moeten plaatsvinden. Die regels heten algemene maatregelen van bestuur (AMvB's). In een AMvB gaat het bijvoorbeeld over de vraag: mag een ziekenhuis dat een patiënt in behandeling neemt, bij een ander ziekenhuis de Basisgegevensset Zorg (BgZ) van die patiënt opvragen?

In navolging van de gemaakte generieke technische afspraak (TA) voor Notified Pull (NP) (gericht beschikbaar stellen) worden meerdere technische afspraken gemaakt (functioneel en technisch, met aandacht voor de juridische laag). De gegevensuitwisselingen zoals opgenomen in de AMvB's van de geprioriteerde gegevensuitwisselingen zijn leidend: zorgaanbieders moeten deze kunnen gebruiken.

Communicatiepatroon	Voor welke gegevensuitwisseling is op korte termijn (tot en met 2025) de TA nodig?
Gericht bevragen (pull)	• Usecase Opvragen Basisgegevensset Zorg (BgZ) • Usecase Opvragen beelden
Gericht beschikbaar stellen (notified pull)	• Usecase Verwijzen/Overdracht BgZ • Usecase eOverdracht (MSZ VVT en vice versa) (harmonisatie varianten TA's Notified Pull)
Geïndexeerd bevragen (indexed pull)	• Usecase Opvragen medicatiegegevens (t.b.v. opschaling cross-sectoraal, met name verbinden VVT met eerstelijnszorg en MSZ) • Usecase Opvragen beelden
Gericht verzenden (push)	• Usecase Versturen beelden

Er zijn verschillende bestaande uitwerkingen van communicatiepatronen. Deze worden geïnventariseerd en meegenomen, mits ze voldoen aan onze uitgangspunten[2]. Leveranciers, zorgaanbieders en landelijke programma's moeten bij de totstandkoming van de generieke TA worden betrokken. Het programma Landelijk dekkend netwerk coördineert de ontwikkeling van generieke technische afspraken voor de communicatiepatronen met betrokken stakeholders (zoals het programma Implementatie generieke functies). De technische afspraken worden opgenomen in het Twiin Afsprakenstelsel.

1 Zie voor meer informatie: https://www.gegevensuitwisselingindezorg.nl/wegiz.

2 https://www.gegevensuitwisselingindezorg.nl/publicaties/publicaties/2024/04/25/handreiking-normen-standaarden-wegiz-v1.0-2024

Communicatiepatronen: de ontwikkeling naar generieke afspraken

Hoe verhouden de TA's zich tot de NEN-normen voor gegevensuitwisselingen?

Het resultaat moet voldoen aan de criteria die de European Health Data Space (EHDS), de Wegiz, NEN en de nationale API-bibliotheek stellen. Voor een normatieve verwijzing naar een TA vanuit een NEN-norm moet worden voldaan aan de eisen die NEN stelt.

Hoe kijk je functioneel en juridisch naar een communicatiepatroon?

Kenmerk van een communicatiepatroon is dat er een actor is die de communicatie start: de initiator. Deze initiator zorgt dat de informatiestroom op gang komt. De bron/dossierhouder is juridisch gezien altijd de verwerkingsverantwoordelijke (hierna: juridisch verantwoordelijke) in de zin van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) ten aanzien van de data die deze ter beschikking stelt. Deze juridisch verantwoordelijke bepaalt of de gegevens daadwerkelijk gaan stromen. De stroom van gegevens gaat altijd van de bron (dossierhouder) naar een raadpleger (gebruiker/ontvanger).

Twee voorbeelden om de juridische rol ten opzichte van de functionele rol te illustreren:

1. Bij een doorverwijzing stuurt de huisarts (dossierhouder) de gegevens naar het ziekenhuis (raadpleger). De huisarts neemt als houder van de gegevens het initiatief om de gegevens te zenden naar / beschikbaar te stellen aan de ontvanger. Functioneel is de dossierhouder de initiator en ook juridisch verantwoordelijk voor de data en de keuze om die beschikbaar te stellen.

2. Het ziekenhuis waar een operatie plaatsvindt, wil gegevens ophalen bij de zorgaanbieder waar de patiënt onder behandeling is. De ontvanger van de gegevens (raapleger/gebruiker) vraagt de gegevens op bij de houder van de gegevens, ook wel de bron genoemd. In dit voorbeeld is de bron juridisch de verantwoordelijke. De raadpleger is functioneel de initiator en functioneel ook ervoor verantwoordelijk dat de gegevens gaan stromen. Als de bron na een vraag besluit informatie niet te delen, is er nog steeds sprake van een interactiepatroon, maar niet succesvol.

Na ontvangst heeft de ontvanger meerdere mogelijkheden:

a) De gegevens worden opgenomen (al dan niet onveranderd) in het dossier van de ontvanger en niet verder doorgestuurd: de bronhouder blijft de juridisch verantwoordelijke van de gegevens in het eigen dossier. De ontvanger wordt juridisch verantwoordelijk voor de ontvangen gegevens in het eigen dossier.

b) De gegevens worden opgenomen (al dan niet onveranderd) in het dossier van de ontvanger en verder doorgestuurd: de bronhouder blijft de juridisch verantwoordelijke van de gegevens in het eigen dossier. De ontvanger wordt juridisch verantwoordelijk voor de ontvangen gegevens in het eigen dossier en de ontvanger van de doorgestuurde gegevens wordt ook juridisch verantwoordelijk voor de ontvangen gegevens.

c) De ontvanger slaat de gegevens niet op, maar vernietigt deze na ontvangst: de bronhouder blijft de juridisch verantwoordelijke van de gegevens in het eigen dossier. De ontvanger wordt juridisch verantwoordelijk voor de ontvangen gegevens in het eigen dossier, tot het moment dat die de gegevens definitief vernietigt.

d) De ontvanger stuurt de gegevens door en vernietigt die vervolgens: de bronhouder blijft de juridisch verantwoordelijke van de gegevens in het eigen dossier. De ontvanger wordt juridisch verantwoordelijk voor de ontvangen gegevens in het eigen dossier, tot het moment dat die de gegevens definitief vernietigt. De ontvanger van de doorgestuurde gegevens wordt ook juridisch verantwoordelijk voor de ontvangen gegevens.

In de volgende pagina's worden de in het transitieplan LDN geprioriteerde communicatiepatronen functioneel uitgewerkt. Deze uitwerking is de basis voor de verdere uitwerking naar technische afspraken die door het programma Landelijk dekkend netwerk worden gecoördineerd.

Communicatiepatronen: Functioneel uitgewerkt

Opmerking vooraf: een zorgverlener is in dienst van een zorgaanbieder - zorgverlener A is in dienst van zorgaanbieder A. Een burger vervult binnen een communicatiepatroon de rol van één van de zorgaanbieders.

Communicatiepatroon: Gericht beschikbaar stellen

Omschrijving

Dit patroon wordt gebruikt als zorgverlener A een set patiëntgegevens gericht beschikbaar wil stellen aan zorgverlener B bij zorgaanbieder B. De set kan door B in een bepaalde periode éénmaal opgehaald worden. Er kan tijd zitten tussen het moment waarop A de gegevens beschikbaar stelt en het moment waarop B deze ophaalt. De inhoud van de gegevens kan in deze tussentijd veranderen. B ontvangt op deze manier de meest actuele gegevens.

Voorbeeld van gebruik

Een patiënt wordt doorverwezen van de huisarts naar een ziekenhuis. De huisarts stelt de relevante gegevens gericht beschikbaar aan het ziekenhuis. Het ziekenhuis kan de laatste stand van deze gegevens ophalen op het moment dat de gegevens nodig zijn.

Uitgangspunt:

Zorgaanbieder B kan maar één keer de beschikbaar gestelde gegevens ophalen via dit communicatie patroon. Een volgende keer ophalen, valt onder het communicatie patroon gericht bevragen.

Precondities (usecase-specifiek)

1. De dossierhoudende zorgverlener bespreekt met de patiënt voor welk doel gegevens beschikbaar worden gesteld aan de specifieke ontvanger (veronderstelde toestemming).
2. De dossierhoudende zorgverlener bespreekt met de patiënt welke gegevens beschikbaar worden gesteld.
3. Er zijn samenwerkingsafspraken tussen zorgaanbieder A (dossierhouder) en zorgaanbieder B (specifieke ontvanger). Daarin staat bijvoorbeeld welke gegevenssets voor welke doelen beschikbaar worden gesteld en welke eisen worden gesteld aan het autorisatieproces.
4. De betrokken ontvangende zorgaanbieders hebben hun autorisatiebeleid goed ingericht en handelen hier ook naar (Autorisatie).

Stappen

1. De dossierhoudende zorgverlener selecteert de ter beschikking te stellen gegevensset.
2. De dossierhoudende zorgverlener selecteert de ontvangende zorgaanbieder/zorgverlener (Adressering).
3. Het systeem van de dossierhouder zet deze gegevensset klaar om opgehaald te worden voor de bepaalde periode.
4. Het systeem van de dossierhouder stuurt een notificatie naar het systeem van de specifieke ontvanger, zorgaanbieder B.
5. Het systeem van zorgaanbieder B ontvangt de notificatie en controleert of de verzender een vertrouwde bron is (Identificatie en Authenticatie), accepteert de notificatie en slaat deze op.
6. Zorgverlener B ziet in het eigen systeem dat er voor een bepaalde tijd een gegevensset over de patiënt beschikbaar is bij dossierhoudende zorgverlener A.
7. Op het gewenste moment verzoekt de opvragende zorgverlener B aan de hand van de notificatie om de gegevensset op te halen bij de dossierhoudende zorgaanbieder A.
8. Bij ontvangst van de vraag controleert de dossierhoudende zorgaanbieder A de identiteit van de opvragende zorgverlener (Identificatie en Authenticatie).
9. De dossierhoudende zorgaanbieder A controleert of voldaan is aan de gemaakte autorisatie-afspraken bij zorgaanbieder B (Autorisatie).
10. De dossierhoudende zorgaanbieder A controleert of de patiënt in de tussentijd geen bezwaar heeft laten registreren (Toestemming).
11. De dossierhoudende zorgaanbieder A stelt de gegevensset beschikbaar aan de opvragende zorgaanbieder B.
12. Het systeem van de ontvanger verwerkt de beschikbaar gestelde gegevens.

Postcondities

Opvragend zorgverlener B beschikt over de gewenste gegevensset binnen het eigen systeem, passend bij het proces waarvoor de gegevens gewenst zijn.

Communicatiepatronen: Functioneel uitgewerkt

Opmerking vooraf: een zorgverlener is in dienst van een zorgaanbieder - zorgverlener A is in dienst van zorgaanbieder A. Een burger vervult binnen een communicatiepatroon de rol van één van de zorgaanbieders.

Communicatiepatroon: Geïndexeerd beschikbaar stellen

Omschrijving

Dit patroon wordt gebruikt als zorgverlener A een set patiëntgegevens beschikbaar wil stellen voor een nog onbekende zorgaanbieder voor nog onbekend gebruik.

Voorbeeld van gebruik

Dit is een voorbereidende stap voor het communicatiepatroon geïndexeerd bevragen.

Precondities

1. De dossierhoudende zorgaanbieder bepaalt dat bepaalde sets van patiëntgegevens beschikbaar gesteld worden voor geïndexeerde bevraging. Dit kan op basis van een wettelijke verplichting, nationale afspraken zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA), regionale afspraken of op eigen initiatief; zie vraagstuk A.
2. De zorgaanbieder is transparant naar de patiënt over welke gegevens beschikbaar worden gesteld.
3. De zorgaanbieder is gekwalificeerd om de betreffende gegevenssets beschikbaar te kunnen stellen (Lokalisatie, Kwalificatieregister).

Stappen

1. Het systeem van de dossierhouder zet de vastgestelde set patiëntgegevens klaar om opgehaald te worden.
2. Het systeem van de dossierhouder gaat na of de patiënt over wie de gegevensset gaat algemeen bezwaar heeft gemaakt tegen de beschikbaarstelling door de zorgaanbieder (Toestemming). Bij een algemeen bezwaar stopt dit patroon.
3. Het systeem van de dossierhouder stuurt een bericht naar de lokalisatievoorziening dat specifieke patiëntgegevens bij de dossierhoudende zorgaanbieder beschikbaar zijn voor een specifieke zorgcontext. (Lokalisatie, waar vraag en zorgcontext). Dit is het vullen van de index.
4. Het systeem van de dossierhouder houdt in het lokale lokalisatie-metaregister (LMR) bij welke set patiëntgegevens beschikbaar is (Lokalisatie, welke vraag)

Postcondities (resultaat van de stappen)

1. Bij de lokalisatievoorziening is bekend welke zorgaanbieder gegevens over de specifieke patiënt beschikbaar heeft voor een specifieke zorgcontext.
2. In het LMR van de zorgaanbieder is bekend welke sets gegevenssets over de specifieke patiënt beschikbaar zijn, met de relevante metadata.

Communicatiepatronen: Functioneel uitgewerkt

Opmerking vooraf: een zorgverlener is in dienst van een zorgaanbieder - zorgverlener A is in dienst van zorgaanbieder A. Een burger vervult binnen een communicatiepatroon de rol van één van de zorgaanbieders.

Communicatiepatroon: Gericht bevragen

Omschrijving

Dit patroon wordt gebruikt als zorgverlener B een patiënt in behandeling heeft of krijgt en weet dat een bepaalde relevante set gegevens over die patiënt beschikbaar is bij een dossierhoudende zorgaanbieder A.

Voorbeeld van gebruik

Een patiënt komt voor een eerste consult bij een specialist en de patiënt geeft aan dat die eerder in andere ziekenhuizen voor vergelijkbare klachten onder behandeling was. De specialist schat in dat er bij de andere ziekenhuizen informatie beschikbaar is die relevant is voor de behandeling.

Precondities

1. Bevragen is geen onderdeel gericht beschikbaarstellen (geen notificatie dat er gegevens beschikbaar zijn bij zorgaanbieder A).
2. De opvragende zorgverlener weet dat er gegevens over de patiënt aanwezig zijn bij de dossierhoudende zorgaanbieder.
3. De patiënt heeft toestemming gegeven (aan de dossierhoudende zorgaanbieder) om de gegevens beschikbaar te stellen aan de opvragende zorgverlener (Toestemming).
4. De dossierhoudende zorgaanbieder A heeft de gewenste gegevensset gegevens beschikbaar gesteld (geïndexeerd) (Lokalisatie).
5. De opvragende zorgaanbieder B heeft autorisatiebeleid volgens richtlijnen ingericht en handelt hiernaar (Autorisatie).

Voorwaarde:

- Het is bekend welke gegevenssets op te vragen zijn.

Stappen

1. De opvragende zorgverlener B bepaalt bij welke dossierhoudende zorgaanbieder A hij/zij gegevens wil opvragen (Adressering).
2. De opvragende zorgverlener B bepaalt welke gegevensset gericht gevraagd wordt aan zorgaanbieder A.

Als er al gericht gegevens beschikbaar zijn gesteld door zorgverlener A, dan zijn bovenstaande stappen al ingevuld voor zorgverlener B in het bericht / de notificatie.

3. De opvragende zorgverlener B verzoekt binnen het eigen systeem om de gegevensset op te halen bij de geselecteerde dossierhoudende zorgaanbieder A.
4. Bij ontvangst van de vraag controleert de dossierhoudende zorgaanbieder A de identiteit van de opvragende zorgverlener (Identificatie en Authenticatie).
5. De dossierhoudende zorgaanbieder A controleert of de opvragende zorgverlener B aan de autorisatie-afspraken voldoet (Autorisatie).
6. De dossierhoudende zorgaanbieder A controleert of de patiënt toestemming voor of bezwaar tegen de beschikbaarstelling heeft vastgelegd (Toestemming).
7. De dossierhoudende zorgverlener stelt de gevraagde gegevens beschikbaar aan de opvragende zorgaanbieder.
8. Het systeem van de ontvanger verwerkt de beschikbaar gestelde gegevens.

Postcondities

1. Opvragend zorgverlener B beschikt over de gewenste gegevensset binnen het eigen systeem, passend bij het proces waarvoor de gegevens gewenst zijn.

Communicatiepatronen: Functioneel uitgewerkt

Opmerking vooraf: een zorgverlener is in dienst van een zorgaanbieder - zorgverlener A is in dienst van zorgaanbieder A. Een burger vervult binnen een communicatiepatroon de rol van één van de zorgaanbieders.

Communicatiepatroon: geïndexeerd bevragen

Omschrijving

Dit patroon wordt gebruikt als zorgverlener B een patiënt onder behandeling heeft of krijgt en wil nagaan of een relevante gegevensset over die patiënt bij een dossierhoudende zorgaanbieder A beschikbaar is, maar weet niet of dit zo is en bij welke dossierhoudende zorgverleners.

Voorbeeld van gebruik

Samenstellen van een tijdlijn van radiologische onderzoeken die een patiënt heeft gehad om na te gaan wat de groei van een tumor is.

Precondities (usecase-specifiek)

1. De patiënt heeft toestemming gegeven aan de dossierhoudende zorgaanbieder om de gegevens beschikbaar te stellen aan de opvragende zorgverlener (Toestemming).
2. De dossierhoudende zorgaanbieder heeft de gewenste gegevensset geïndexeerd beschikbaar gesteld (Lokalisatie).
3. De opvragende zorgaanbieder heeft het autorisatiebeleid goed ingericht en handelt hiernaar (Autorisatie).

Voorwaarde

1. Het is bekend welke gegevenssets op te vragen zijn.

Stappen

1. De opvragende zorgverlener B bepaalt welke set aan gegevens gezocht wordt.
2. De opvragende zorgverlener B verzoekt binnen het eigen systeem om de gegevensset geïndexeerd op te halen.
3. Het systeem van de opvragende zorgaanbieder B bevraagt de lokalisatievoorziening welke dossierhoudende zorgaanbieders de gevraagde set gegevens over de patiënt beschikbaar heeft.
4. De lokalisatievoorziening geeft onder door die voorziening vastgestelde voorwaarden (Idenitifcatie en Authenticatie, patiëntpseudonimisering,.....) een overzicht van dossierhoudende zorgaanbieders A die de gewenste gegevenssets beschikbaar hebben, inclusief de metadata van de beschikbare gegevens.
5. Het systeem van de opvragende zorgverlener B toont het overzicht uit de lokalisatievoorziening.
6. De opvragende zorgaanbieder selecteert uit het overzicht de dossierhoudende zorgaanbieders A waarbij de gewenste gegevenssets gericht opgevraagd gaan worden.

Stappen gericht bevragen

1. De opvragende zorgverlener B verzoekt binnen het eigen systeem om de gegevensset opgericht op te halen bij de geselecteerde dossierhoudende zorgaanbieder A.
2. Bij ontvangst van de vraag controleert de dossierhoudende zorgaanbieder A de identiteit van de opvragende zorgaanbieder (Identificatie en Authenticatie).
3. De dossierhoudende zorgaanbieder A controleert of er toestemming is voor beschikbaarstelling (Toestemming).
4. De dossierhoudende zorgverlener A stelt de gevraagde gegevens beschikbaar aan de opvragende zorgaanbieder.
5. Het systeem van de opvragende zorgverlener verwerkt de beschikbaar gestelde gegevens.

Postcondities

1. Opvragend zorgverlener B heeft de beschikking over de gewenste gegevensset binnen het eigen systeem, passend bij het proces waarvoor de gegevens gewenst zijn.