

Proactieve zorgplanning Routekaart voor digitale databeschikbaarheid

*Voor projectleiders in regionale
zorgnetwerken*



LEESWIJZER

Klik op een link om direct naar het onderdeel van keuze te gaan:



INLEIDING

[Proactieve zorgplanning,
deze routekaart](#)



ROUTEKAART *

1. [Organisatiebeleid](#)
2. [Zorgproces](#)
3. [Informatie](#)
4. [Applicatie](#)
5. [IT-infrastructuur](#)
- + [Uitvoering en borging](#)



INFORMATIE

[Achtergrond en doel](#)
[Meerwaarde](#)
[Documentatie](#)
[Projecten](#)



CONTACT

[Vragen, ondersteunen
en aansluiten](#)

*Inclusief schematische weergaven van het [Zorgproces digitale beschikbaarheid van PZP-gegevens](#) en een [Stroomschema architectuur](#).



Vanaf elke pagina in het document kunt u met de pijl terug naar deze leeswijzer.

INLEIDING

Proactieve zorgplanning

Proactieve zorgplanning houdt in dat zorgprofessionals de persoonlijke wensen en grenzen van patiënten over huidige en toekomstige medische behandeling en zorg met patiënten en hun naasten bespreken, vastleggen en zo nodig herzien. Het is van groot belang dat álle zorgverleners in het zorgnetwerk van de patiënt digitaal de gegevens over proactieve zorgplanning (PZP-gegevens) kunnen inzien.



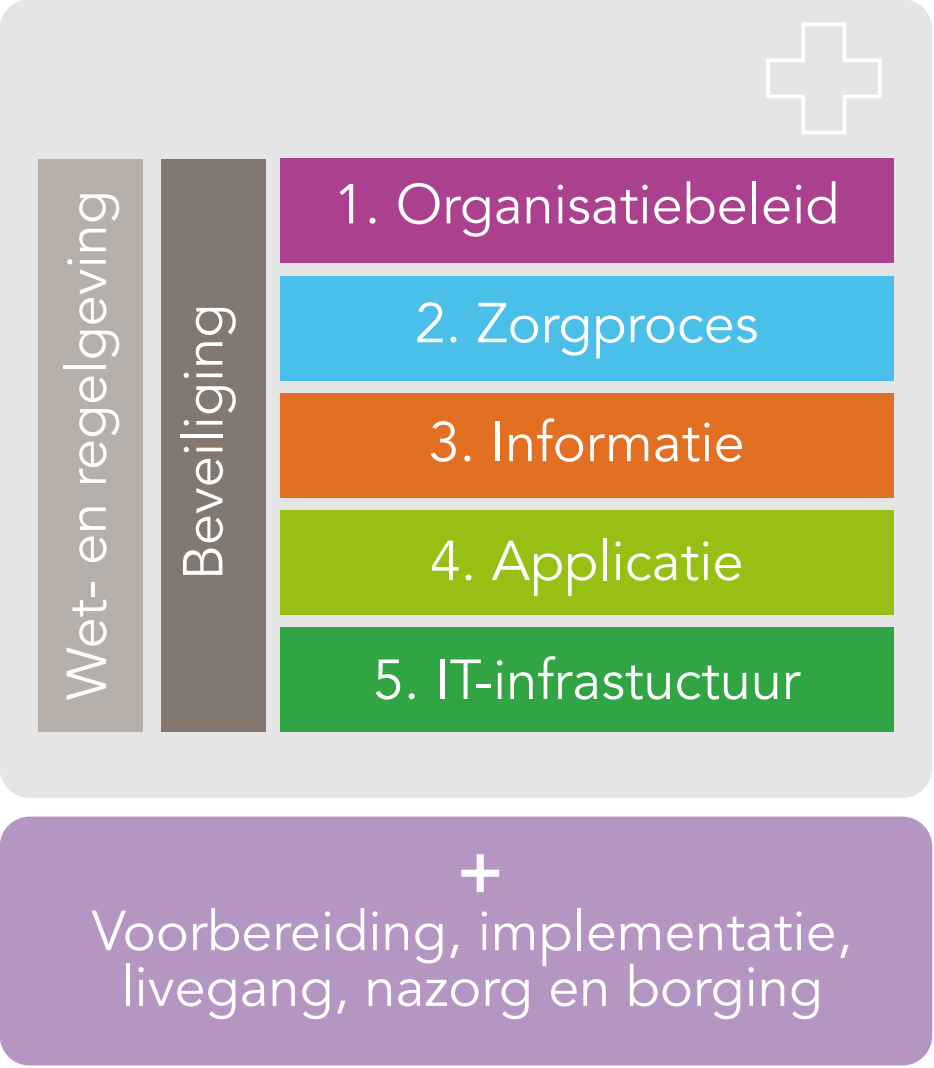
Routekaart

Deze routekaart is ontwikkeld voor projectleiders die in hun eigen regio aan de slag gaan met het digitaal beschikbaar maken en uitwisselen van gegevens over proactieve zorgplanning (PZP-gegevens). De routekaart helpt hen bij de voorbereiding, besluitvorming en implementatie, van eerste afspraken tot transmurale digitale beschikbaarheid.

In deze routekaart gebruiken we begrijpelijke termen. De onderliggende structuur is gebaseerd op het [Nictiz lagenmodel](#) voor interoperabiliteit. Interoperabiliteit ontstaat als vijf lagen op elkaar aansluiten én voldoen aan wet- en regelgeving en beveiliging.

Uitvoering en borging van de routekaart

Naast de vijf lagen bevat de routekaart laag-overstijgende activiteiten voor de voorbereiding, implementatie, livegang en borging. Deze fasen richten zich op projectorganisatie, samenwerking, scholing, testen, ingebruikname en evaluatie. Samen zorgen zij voor een zorgvuldige uitvoering en duurzame borging van de routekaart.



1. Organisatiebeleid

Samenwerking, afspraken en visie

Betrek bestuurders, beleidsmakers en regionale samenwerkingspartners om draagvlak te creëren en gezamenlijke afspraken te maken.

DOEL

Governance en afspraken rond samenwerking vastleggen.

Hier leg je het fundament voor een:

- gezamenlijke visie op proactieve zorgplanning
- bestuurlijk draagvlak en mandaat
- afspraken over samenwerking, governance en financiering

WAT MOET JE REGELEN

Hoofdthema's:

- Visie en ambitie
- Samenwerking en scope
- Bestuurlijke borging
- Governance en mandaat
- Data-governance en privacy
- Projectinrichting
- Financiering en bekostiging

Visie en ambitie

- Gezamenlijke regionale visie op PZP (zorg + ict)
 - Beschrijf de gezamenlijke regionale visie op PZP, zowel beleidsmatig als op ict-niveau.
- Aansluiting op Framework PZP
 - Gebruik hierbij het Framework PZP voor de kaders van organisatiebeleid; zie hoofdstuk 3.1 (dit document is nog in ontwikkeling en is beschikbaar in Q2 2026).

Samenwerking en scope

- Betrokken organisaties (intern en extern)
 - Breng in kaart wie er betrokken zijn bij de samenwerking (intern en extern).
 - Beschrijf de behoefte, tijdlijnen en aanpak van de verschillende organisaties aan de hand van de gezamenlijk opgestelde regionale visie.
- Aansluiten bij bestaande regionale structuren
 - Sluit waar mogelijk aan op bestaande regionale samenwerkingsstructuren, bijvoorbeeld de RSO, voor onder andere: governance, projectstructuren, dienstverlening.
 - Denk eraan dat het digitaal raadplegen en beschikbaar stellen van gegevens plaatsvindt tussen verschillende zorgorganisaties (extern) én tussen verschillende zorgverleners (intern en extern).
- Relatie met andere projecten
 - Breng in kaart welke andere projecten parallel lopen of raakvlak hebben, die van invloed kunnen zijn en mogelijk te combineren zijn.

Bestuurlijke borging

- Beoordeel of het nodig en helpend is om dit onderwerp op de agenda van de raad van bestuur te plaatsen, zodat het de juiste aandacht en prioriteit krijgt. Dit kan ook relevant zijn in het kader van externe samenwerking.

Governance en mandaat

- Opdrachtgever
 - Beschrijf wie de opdrachtgever is.
- Mandaat projectleider/ stuurgroep
 - Wie behoren tot de stuurgroep?
 - Zorg ervoor dat de projectleider mandaat heeft in de regio om beslissingen te nemen of een sterke stuurgroep die meestuurt in lijn met projectleider en de doelstellingen.
- Besluitvorming
 - Wie neemt besluiten over zorg en het ict-proces? (Is er een regionale ict-tafel?)
 - Wie neemt besluiten over zorginhoud?
- Juridische borging samenwerking
 - Op welke manier is de samenwerking juridisch geformaliseerd?
 - Bij samenwerking met andere organisaties is het belangrijk om samenwerkingsafspraken te maken, eventueel vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. Houd rekening met een juridische toets of akkoord bij het opstellen en ondertekenen. Voorbeelden worden hier toegevoegd zodra deze beschikbaar zijn.

Data-governance en privacy

- Wat is de regionale data-governance en hoe is deze van invloed op PZP?
- DPIA - Data Protection Impact Assessment (indien nodig)
 - Voer indien nodig een DPIA-beoordeling uit (onderzoek of de geplande verwerking van PZP- gegevens een hoog privacy risico oplevert (AVG artikel 35) en bepaal of een volledige DPIA nodig is).

Projectinrichting

- Plan van aanpak
 - Maak een plan van aanpak ([zie hier een voorbeeld](#)).
 - Formuleer het doel, samenwerkingspartners, tijdsplanning, bekostiging en risicoanalyse.
- Projectgroep
 - Formeer een projectgroep en beschrijf de samenstelling, verantwoordelijkheden en taken denk onder andere aan: projectleider, zorgverleners (van elke organisatie in verschillende rollen), ict.
- Check regelmatig de planning, risico-analysepunten en mogelijke andere prioriteiten.

Financiering en bekostiging

Breng in kaart welke financiële mogelijkheden er zijn.

- Organisatiegelden
 - Belang van digitalisering.
 - Combinatie met andere interne projecten, moeten kosten worden verdeeld?
- Subsidies
 - Zoals van ZonMw, NPPZII (t/m 2026) of het Zorginstituut Nederland.
- IZA: al toegekende IZA-financiering.
- Bekostiging PZP
 - [Handreiking betaaltitel PZP MSZ](#) (medisch-specialistische zorg) en [factsheet betaaltitel PZP](#) (medisch-specialistische zorg).
 - Handreiking betaaltitel huisartsen zal in januari 2027 verschijnen.
- Businesscase
 - Overweeg een businesscase te schrijven zoals: [Transmurale palliatieve zorgmodellen met passende bekostiging \(TAPAS\)](#) (voor meer informatie over deze businesscase, mail naar: financiering@pzn.nl).

2. Zorgproces

Hoe werken we samen in de zorg

Betrek zorgverleners en inhoudelijk experts om afspraken te maken over de werkwijze rond proactieve zorgplanning.

Deze laag beschrijft hoe zorgverleners samenwerken rond proactieve zorgplanning en hoe PZP-gegevens op een werkbare en eenduidige manier onderdeel worden van het zorgproces.

DOEL

- Procesmatige integratie PZP in het zorgpad:
- patiëntperspectief centraal
 - welke zorgprocessen raken PZP (zoals opname, overdracht, zorgplanning)?
 - wanneer en door wie worden PZP-gegevens vastgelegd en herzien?

WAT MOET JE REGELEN

Hoofdthema's:

- Patiëntperspectief
- Inhoudelijke kaders
- Betrokkenheid van zorgverleners
- In kaart brengen huidig zorgproces (IST)
- Gewenst zorgproces en groeipad (SOLL)
- Hulpmiddelen & ondersteuning

Patiëntperspectief

- Leidraad: belast de patiënt niet onnodig.
Zorg voor passende momenten en hergebruik van informatie uit gevoerde gesprekken.

Inhoudelijke kaders

- (borging kwaliteit en landelijke aansluiting)
- Gebruik de [richtlijn PZP](#) als inhoudelijke basis.
 - Gebruik het Framework PZP voor de kaders van het zorgproces; zie hoofdstuk 3.2 (dit document is in ontwikkeling en is beschikbaar in Q2 2026).

Betrokkenheid zorgverleners

- Betrek zorgverleners bij het gehele proces om PZP-gegevens digitaal beschikbaar te maken.
- Controleer of de gekozen richtingen ook begrijpelijk zijn voor zorgverleners die niet dagelijks met PZP te maken hebben.

In kaart brengen huidig zorgproces (IST)

Introduceer de [ist-sollbeschrijving](#) zo snel mogelijk bij alle projectgroepleden, zodat zij deze binnen hun eigen organisatie kunnen bespreken.

- In welke zorgprocessen wordt nu samengewerkt?
 - Breng in kaart in welke zorgprocessen er nu wordt samengewerkt met betrekking tot PZP (betrek hier ook vooral zorgverleners bij).
- Wie zijn betrokken, wie (nog) niet?
 - Welke organisaties, afdelingen en zorgverleners werken samen en welke niet? En wanneer en hoe kan je deze wel betrekken?

- Wie kan PZP-gegevens raadplegen?
- Wie kan PZP-gegevens vastleggen?
- Waar en hoe worden gegevens vastgelegd?
- Worden PZP-gegevens eenduidig vastgelegd en geïnterpreteerd?

Gewenst zorgproces en groeipad (SOLL)

- SOLL is de gezamenlijke regionale visie (uit laag 1)
 - Soll (is gewenste) situatie is daarmee altijd en voor iedereen hetzelfde doel.
 - De behoefte en de groei kan per organisatie verschillen. Belangrijk is om dat op elkaar af te stemmen.
- Fit-gap analyse: wat is nodig om van IST naar SOLL te komen?
- Welke aanpassingen in het zorgproces zijn nog nodig?
- Definieer haalbare, concrete stappen.
- Hanteer een realistisch tempo waarbij verwachtingsmanagement essentieel is.

Hulpmiddelen & ondersteuning

- [Ist-sollformat](#).
- Zorgverleners journey ([huisartsen](#), [wijkverpleging](#)).
- Zorgproces digitale beschikbaarheid van PZP-gegevens (zie afbeelding volgende pagina).

1

2

3

4

5

+





Zorgproces digitale beschikbaarheid van PZP-gegevens



Raadplegen

Een zorgverlener raadpleegt altijd eerst om te zien of er al PZP-gegevens van de patiënt bekend zijn. Dit heet *viewen* omdat de zorgverlener kijkt naar gegevens die door andere zorgverleners (of zichzelf) zijn vastgelegd en beschikbaar zijn gesteld. De zorgverlener moet **zonder extra actie** * de relevante en actuele gegevens kunnen raadplegen. Gegevens worden **niet** gekopieerd.

* **zonder extra actie** hiermee wordt bedoeld dat een zorgverlener niet een ander systeem moet opstarten, of niet een patiënt opnieuw moet opzoeken als die al op het scherm staat in het eigen systeem. Het kan zijn dat (1) het eigen systeem zelf een functie *viewen* heeft, het kan ook (2) een externe applicatie zijn, maar dan moet deze zonder een extra actie binnen de applicatie van de zorgverlener gestart kunnen worden. Dit heet de Single Sign On functie (SSO). Dit zelfde geldt ook voor het vastleggen. Het kan zijn dat het (1) eigen systeem zelf velden voor vastleggen heeft, het kan ook een (2) externe applicatie zijn, maar dan moet deze zonder extra actie van de zorgverlener gestart kunnen worden. Dat het eventueel een externe applicatie is, is voor de zorgverlener onzichtbaar! De relevante gegevens zijn al zichtbaar in het zorgsysteem van de patiënt. Gebruik maken van een interne functie of een externe functie, is dan niet meer relevant.

[Bekijk het overzicht met keuzes die gemaakt moeten worden in de architectuur >>](#)

RAADPLEGEN

Zorgverlener bereid het gesprek voor.
Welke PZP-gegevens zijn al beschikbaar?



DATA BESCHIKBAAR STELLEN

De PZP-gegevens worden vanuit het informatiesysteem met **Informatiestandaard PZP** beschikbaar gesteld en kunnen geraadpleegd worden door andere zorgverleners.**

HET GESPREK

Zorgverlener ziet patiënt en bespreekt belangrijke PZP-vraagstukken.

VASTLEGGEN GESPREK

Zorgverlener legt de PZP-gegevens, die tijdens het consult besproken zijn, vast in het dossier (in informatiesysteem conform de Informatiestandaard PZP)

Het gesprek

PZP zorgt ervoor dat de patiënt zijn/haar keuzes kenbaar kan maken én dat deze duidelijk vastgelegd worden én dat alle betrokkenen in het zorgnetwerk deze kunnen raadplegen, óók in spoedsituaties. Het PZP-gesprek wordt bij voorkeur gevoerd door een zorgverlener met wie de patiënt een goede relatie heeft, die hem/haar goed informeert over de consequenties, en die vanuit zijn functie gerechtigd is om afspraken vast te leggen.

Vastleggen

De keuzes van de patiënt worden in het zorgdossier vastgelegd door de betrokken zorgverlener. De patiënt kan PZP-gegevens niet zelf vastleggen. De patiënt kan deze wel laten wijzigen. Na het vastleggen zijn PZP-gegevens nog niet beschikbaar voor raadplegen door andere zorgverleners. Het mag alleen beschikbaar gesteld worden als daarvoor (bijvoorbeeld in Mitz) toestemming is gegeven door de patiënt en/of diens wettelijke vertegenwoordiger. Tussen zorgverleners met een behandelrelatie met de patiënt, of in geval van een verwijzing of een noodsituatie mag wettelijk van impliciete toestemming uitgegaan worden om PZP-gegevens te delen.

BELANGRIJK

- De patiënt en zorgverlener hebben een gesprek over PZP. Daarna legt de zorgverlener afspraken vast.
- Bij raadpleging worden de PZP-gegevens als één samenhangend geheel gepresenteerd, ook als sommige onderdelen nog niet zijn ingevuld of al eerder vastgelegd zijn.
- Bij raadplegen is altijd de meest actuele versie van ieder gegeven zichtbaar, ongeacht de bron van registratie. Tevens is het mogelijk om eerder vastgelegde PZP-gegevens per gesprek te raadplegen.
- Bij elke wijziging dient de zorgverlener er wel voor te waken dat de onderlinge samenhang tussen nieuwe en voorheen gemaakte afspraken geborgd blijft.

** in andere zorgsettings conform de Informatiestandaard PZP

3. Informatie

Wat leggen we vast en wat delen we?

Betrek ict-collega's en ict-experts.

Deze laag beschrijft welke PZP-gegevens worden vastgelegd en gedeeld en hoe ervoor wordt gezorgd dat alle zorgverleners deze gegevens op dezelfde manier begrijpen.

DOEL

Eenduidige en gestandaardiseerde inhoud van PZP-gegevens:

- Welke specifieke informatie-elementen vallen onder PZP?
- Welke informatie leg je wanneer vast?
- Hoe zorgen we dat alle systemen dezelfde betekenis aan gegevens geven?

WAT MOET JE REGELEN

Hoofdthema's:

- Informatiestandaard en landelijke afspraken
- Kaders vanuit het Framework PZP
- Vastleggen van PZP-gegevens (flexibel maar eenduidig)
- Samenhang en actualiteit van gegevens
- Raadplegen en presenteren van PZP-gegevens

Informatiestandaard en landelijke afspraken

- Gebruik de [landelijke informatiestandaard PZP](#).
- Sluit aan op de [richtlijn PZP](#) en [formulier Uniform vastleggen proactieve zorgplanning](#)
 - De informatiestandaard PZP is gebaseerd op de richtlijn Proactieve Zorgplanning en het formulier 'Uniform vastleggen proactieve zorgplanning'.
- Volg de samenwerkingsafspraken van de PZP Coalitie
 - Borg landelijke interoperabiliteit door te committeren aan de [samenwerkingsafspraken van de PZP Coalitie](#). In de samenwerkingsafspraken staat de minimale gezamenlijke basis die nodig is om PZP-gegevens landelijk en sector-overstijgend op een uniforme, interoperabele manier uit te wisselen.

Kaders vanuit het Framework PZP

- Gebruik het Framework PZP
 - Gebruik het Framework PZP voor de kaders behorende bij de informatie laag; zie hoofdstuk 3.3 (dit document is nog in ontwikkeling en is beschikbaar in Q2 2026).
- Sluit aan op de eerdere lagen (organisatie & zorgproces).

Vastleggen van PZP-gegevens (flexibel maar eenduidig)

- Elk contactmoment kan leiden tot vastleggen van afzonderlijke PZP-gegevens, afhankelijk van wat de patiënt wil en kan bespreken.
- Het is niet vereist dat het volledige formulier 'Uniform vastleggen proactieve zorgplanning' in één keer wordt ingevuld of besproken.

Samenhang en actualiteit van gegevens

- De zorgverlener bewaakt de juiste samenhang van PZP-gegevens bij herziening.
- Meest actuele versie per gegeven is leidend.
- Herkomst van registratie mag verschillen.

Raadplegen en presenteren van PZP-gegevens

- Bij raadpleging worden de PZP-gegevens altijd als geheel gepresenteerd
 - Zodat consistentie en context behouden blijven.
 - Waarbij het meest actuele antwoord zichtbaar is, ook als sommige onderdelen nog niet zijn ingevuld of al eerder vastgelegd zijn.
- Ook is het mogelijk om eerder vastgelegde PZP-gegevens per gesprek te raadplegen.

1

2

3

4

5

+



4. Systemen en applicaties

Welke digitale middelen gebruiken we?

Betrek ict-experts, leveranciers en applicatiebeheerders

Deze laag beschrijft hoe applicaties zorgverleners ondersteunen bij het vastleggen en raadplegen van PZP-gegevens en hoe systemen met elkaar samenwerken.

DOEL

Databeschikbaarheid technisch realiseren.

- Inzicht in huidige en gewenste applicaties.
- Welke technische standaarden (bijv. HL7 FHIR) en integratiemiddelen worden gebruikt?
- Onderscheid aanbrengen tussen de processen *vastleggen* en *raadplegen* van PZP-gegevens. Deze stellen verschillende eisen aan applicaties en gebruikersinterfaces.

WAT MOET JE REGELEN*

Hoofdthema's:

- Betrokkenheid van zorgverleners
- Kaders en landelijke aansluiting
- Huidige applicaties en ondersteuning (IST)
- Gewenste situatie en analyse (SOLL)
- Selectie en inrichting van applicaties
 - Leveranciers en kwalificatie

Betrokkenheid van zorgverleners

- Betrek de zorgverlener vanaf het begin bij het proces om digitaal gegevens beschikbaar te stellen.
- Laat hen meedenken over inrichting en gebruik.
- Betrek hen expliciet bij selectie van applicaties.

Kaders en landelijke aansluiting

- Gebruik Framework PZP
 - Gebruik het Framework PZP voor de kaders behorende bij de applicatie laag; zie hoofdstuk 3.4 (dit document is nog in ontwikkeling en is beschikbaar in Q2 2026).
- Werk samen met de PZP Coalitie en volg de [samenwerkingsafspraken van de PZP Coalitie](#).

Huidige applicaties en ondersteuning (IST)

- Beschrijf huidige applicaties
 - Beschrijf welke applicatie(s) (zoals een EPD/ECD/HIS/viewerapplicatie) nu gebruikt worden (je kan hier de ist-soll-beschrijving gebruiken uit laag 2).
 - Breng in kaart welke processen al worden ondersteund door de verschillende applicaties.
- Kijk welke ontwikkelingen leveranciers al doorvoeren
 - Bespreek met je leverancier en andere leveranciers in de regio welke functionaliteiten zij ondersteunen en welke ontwikkelingen zij doorvoeren (zie bijvoorbeeld het Framework, hoofdstuk 3.4; dit document is nog in ontwikkeling en beschikbaar in Q2 2026).

Gewenste situatie en analyse (SOLL)

- Analyseer en bepaal welke applicaties nodig of gewenst zijn.
- Gebruik hierbij de ist-sollsituatie uit laag 2.
- Kijk expliciet naar verschillen tussen organisaties en besteed hier aandacht aan.

Selectie en inrichting van applicaties

- Start indien nodig een selectietraject voor eventuele aanvullende applicatie(s) (bijvoorbeeld een viewerapplicatie).
- Betrek zorgverleners actief
 - Volg de [samenwerkingsafspraken van de PZP Coalitie](#). Hierin staat waar applicaties aan moeten voldoen.
- Het uiterlijk en gebruiksgemak van de schermpresentatie zijn met de leverancier bespreekbaar. Denk vanuit de zorgverlener en laat de zorgverlener meedenken; doe dit al tijdens het selectieproces van leverancier(s).

Leveranciers en kwalificatie

- Bekijk hier welke leveranciers gekwalificeerd zijn voor de informatiestandaard PZP: [kwalificatieoverzicht](#) (kwalificatie voor leveranciers is mogelijk vanaf kwartaal twee 2026).
- Stimuleer leveranciers om aan te sluiten bij de PZP Coalitie als dit nog niet is gebeurd.

1

2

3

4

5

+



* Houd hierbij rekening met de verschillende processen voor raadplegen en vastleggen. [Zie hier voor meer informatie](#).

5. IT-infrastructuur

Wat is nodig voor een veilige en betrouwbare uitwisseling

Betrek ict-experts

Deze laag beschrijft welke technische voorzieningen nodig zijn om applicaties PZP-gegevens veilig beschikbaar te laten stellen.

DOEL

De technische basis voor veilige databeschikbaarheid inrichten:

- netwerken, servers, beveiligde verbindingen, opslag.
- aansluiting op regionale en landelijke infrastructuren.
- generieke functies.

WAT MOET JE REGELEN

Hoofdthema's:

- Betrek ict-experts
- Kaders en architectuur
- Inzicht in de huidige infrastructuur (IST)-de technische nulmeting
- Aansluiting op landelijke en regionale infrastructuur – borging toekomstbestendigheid en schaalbaarheid
- Generieke functies
 - Toegankelijkheid, transparantie en controle

Betrek ict-experts

- Betrek ict-collega's van alle organisaties vanaf het begin om technische verrassingen later te voorkomen.
- Zorg voor afstemming tussen interne ict-collega's en leveranciers.

Kaders en architectuur

- Gebruik het Framework PZP voor de kaders behorende bij de ict- infrastructuur laag; zie hoofdstuk 3.5 (dit document is nog in ontwikkeling en is beschikbaar in Q2 2026).
- Gebruik het [stroomschema](#) van de architectuur en bespreek deze met de ict-collega's en ict-leveranciers.

Inzicht in de huidige infrastructuur (IST)-de technische nulmeting

- Maak de huidige situatie rondom de infrastructuur inzichtelijk
 - Wat zijn de (on)mogelijkheden van de huidige infrastructuur.
 - Wat zijn de regionale afspraken op het gebied van infrastructuur.
 - Hoe zijn de benodigde generieke functies ingevuld (zoals toestemming en lokalisatie).

Aansluiting op landelijke en regionale infrastructuur – borging toekomstbestendigheid en schaalbaarheid

- Sluit aan op Nuts of LSP/Aorta.
- Bereid je voor op toekomstige aansluiting op het landelijk dekkend netwerk (zoals CumuluZ).

Generieke functies

- Houd rekening met de ontwikkeling binnen de [generieke functies](#) en zoek hierover afstemming met jouw leveranciers. In de [samenwerkingsafspraken van de PZP Coalitie](#) staat hoe je met generieke functies om kan gaan totdat landelijke voorzieningen beschikbaar zijn
 - Identificatie (wie logt in?).
 - Authenticatie (ben je wie je zegt dat je bent?).
 - Toestemming volgens [Mitz](#) (gaat de patiënt akkoord met het ter beschikking stellen van medische gegevens?).
 - Autorisatie (welke gegevens mag jij inzien vanuit jouw rol?).
 - Lokalisatie (waar staan de gegevens?).
 - Adressering: wat is het digitale adres waar de gegevens staan?
- Afstemming met leveranciers over tussenoplossingen.
- Volg de samenwerkingsafspraken van de PZP-Coalitie als leidraad.

Toegankelijkheid, transparantie en controle

- Infrastructuur geschikt voor grote én kleine zorgaanbieders
 - Bied aansluiting voor zowel grote als kleine zorgaanbieders: infrastructuur moet laagdrempelig zijn, zonder hoge kosten of complexe procedures.
- Logging van alle inzage en uitwisseling van PZP-gegevens
 - Richt logging in op infrastructuurniveau: alle inzage en uitwisseling van PZP-gegevens moet gelogd worden.

1

2

3

4

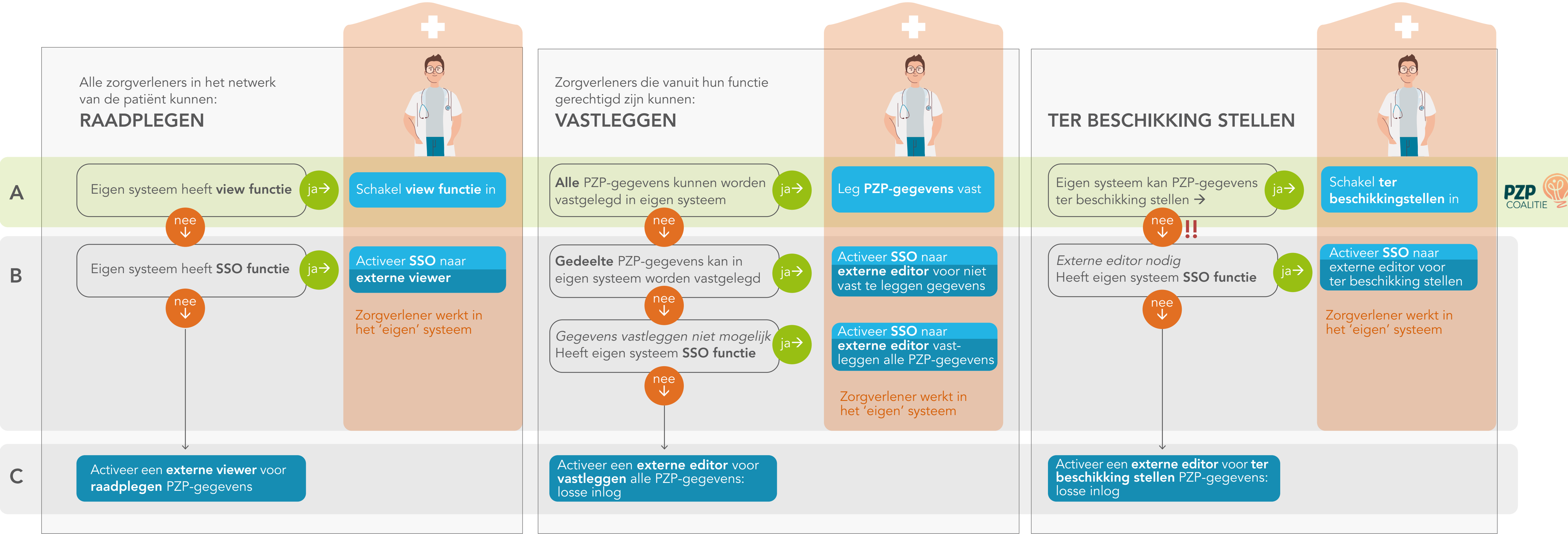
5

+



Stroomschema architectuur

Dit schema laat zien op welke verschillende manieren het raadplegen, vastleggen en beschikbaar stellen van gegevens kan worden ingericht. Het streven is een situatie waarin zorgverleners deze handelingen volledig binnen hun eigen systeem kunnen uitvoeren, met landelijke interoperabiliteit: route **A**. In de praktijk is dit echter nog niet overal mogelijk. Alternatieve tussenoplossingen zijn vereenvoudigd weergegeven in routes **B** en **C**. Nadelen hiervan zijn bijvoorbeeld extra inlogmomenten in externe applicaties of een toename van de registratielast door dubbele vastlegging. Het schema betreft een vereenvoudigde weergave die geen recht doet aan de complexiteit. Neem contact op met klinischeinformatica@iknl.nl voor nadere toelichting en ondersteuning bij het maken van passende keuzes.



LEGENDA

- route A: interoperabiliteit vanuit het eigen systeem - (toekomst)visie: **route wordt ondersteund door PZP-coalitie**
- Actie
- Externe applicatie
- ⚕️ Zorgverlener werkt in het 'eigen' systeem

Viewer = Een applicatie waarmee je als het ware een beeldscherm/bril die je gebruikt om data die in het systeem van een andere zorgverlener staat, te lezen. De data blijft in het bronsysteem staan, er wordt géén kopie gemaakt. Het gaat om het inzien van gegevens.

Editor = Een applicatie waarmee je de gegevens kan bewerken. Je slaat als het ware een nieuwe versie op met de door jouw aangepaste gegevens. Een externe editor kan gegevens beschikbaar stellen.

!! = Waarschuwing dubbelvastleggen: Dit wil je absoluut vermijden, ga in gesprek met leverancier.



Zo organiseer je de uitvoering en borging van deze routekaart

Deze activiteiten lopen over alle lagen heen en ondersteunen de uitvoering en borging van de routekaart.

fase 1 **VOORBEREIDING**

Projectorganisatie en afstemming

- Benoem een duidelijke projectleider en vast aanspreekpunt.
- Leg vast hoe en wanneer zorgverleners, ict, juristen, FG/informatiebeveiliging en bestuurders worden betrokken.
- Breng overlegstructuren en overdrachtmomenten in kaart.
- Verbind betrokkenen via vaste overleg- en updatemomenten.
- Organiseer een startbijeenkomst om doelen, rollen en verantwoordelijkheden te bespreken.
- Houd rekening met wisselende samenstelling en uiteenlopende kennisniveaus binnen de projectgroep.
- Zorg ervoor dat het duidelijk is voor iedereen wie het aanspreekpunt/ projectleider is.
- Maak een plan hoe én wanneer zorgverleners, ict, juristen, adviseur informatiebeveiliging (FG) en bestuurders te betrekken:
 - beschrijf welke overlegtafels en overdrachtmomenten bestaan tussen deze betrokkenen
 - maak een plan om deze betrokkenen met elkaar te verbinden en elkaar te updaten.

- Breng overlegstructuren en overdrachtmomenten in kaart.
- Verbind betrokkenen via vaste update- en overlegmomenten.
- Organiseer een (live) startbijeenkomst met de werkgroep om kennis te maken en verantwoordelijkheden te bespreken.
- Houd rekening met een wisselende samenstelling van de projectgroep: praat leden op tijd bij! En neem hen mee in de tijdlijn.
- Houd rekening met uiteenlopende kennisniveaus op het gebied van zorgprocessen, (regio)architectuur, de applicaties en de techniek.

Communicatie

- Ontwikkel een communicatieplan om brede betrokkenheid te borgen.

fase 2 **IMPLEMENTATIE**

Samenwerking en voortgang

- Plan periodieke projectoverleggen met agenda en verslaglegging.
- Houd projectleden actief aangehaakt en geïnformeerd.
- Faciliteer kennisdeling tussen zorg, ict en bestuur.

Scholing en betrokkenheid zorgverleners

- Ontwikkel passend scholingsmateriaal (bijvoorbeeld live sessies, e-learning of video).
- Organiseer interactieve scholingsmomenten waarin zorgverleners zelf met het systeem werken.
- Ontwikkel praktische hulpmiddelen, zoals een poster of zakkaartje.
- Plan meerdere scholingsmomenten, bij voorkeur kort voor livegang.



Deze activiteiten lopen over alle lagen heen en ondersteunen de uitvoering en borging van de routekaart.

fase 3 **LIVEGANG**

Testen

- Organiseer (live) testmomenten.
- Maak gebruik van testscripts uit de [informatiestandaard PZP](#).
- Test in test- én productieomgeving met testpatiënten.
- Zorg dat opleidingsmateriaal beschikbaar is tijdens het testen.
- Zorg dat de juiste experts aanwezig zijn voor ondersteuning en probleemoplossing.

In gebruikname

- Organiseer een (live) kick-offbijeenkomst.
- Start de productieomgeving met echte patiënten.
- Richt per organisatie een helpdesk of vast aanspreekpunt in.

fase 4 **NAZORG EN BORGING**

Evaluatie

- Plan evaluatiemomenten.
- Verzamel feedback en koppel deze terug aan betrokkenen.

Borging

- Richt een structureel loket in voor vragen van zorgverleners.
- Borg kennis, processen en verantwoordelijkheden.
- Deel documentatie en hulpmiddelen regionaal en landelijk.

Hulpmiddelen:

- [geleerde lessen](#) vanuit de IKNL pilots- tot nu toe
- [praktijkevaluatie](#) Pilot Positief Gezond Almere
- praktijkevaluatie Pilot Zorgnetwerk Midden Brabant (beschikbaar in Q2 2026)
- evaluatie functionele beproeving (beschikbaar in Q1 2026)
- [interactieve kaart](#) met initiatieven en projecten waarbij het digitaal vastleggen en/of uitwisselen van PZP-gegevens centraal staan

INFORMATIE

Achtergrond en doel

Proactieve zorgplanning (PZP) is een continu proces van vooruitdenken, plannen en organiseren, gebaseerd op gezamenlijke besluitvorming. Zorgverleners bespreken met patiënten en naasten wat voor hen belangrijk is, nu en in de toekomst, en leggen behandelwensen en -grenzen vast.

Voor goede palliatieve zorg is het essentieel dat alle zorgverleners in het zorgnetwerk, ook bij acute zorg, deze PZP-gegevens digitaal kunnen raadplegen. In de praktijk is dit nog niet vanzelfsprekend doordat gegevens versnipperd zijn vastgelegd en systemen onvoldoende interoperabel zijn.

Digitale, uniforme vastlegging en beschikbaarheid van PZP-gegevens zorgt ervoor dat:

- patiënten hun verhaal niet steeds opnieuw hoeven te vertellen
- zorgverleners passende zorg kunnen bieden op basis van actuele behandelwensen en -grenzen.



Deze routekaart ondersteunt projectleiders bij de implementatie van databeschikbaarheid proactieve zorgplanning in de regio. Landelijke digitale beschikbaarheid is het doel, maar niet overal direct haalbaar.

De routekaart helpt organisaties en regio's om stapsgewijs interoperabiliteit te realiseren, bij voorkeur aansluitend op landelijke afspraken. De PZP Coalitie ondersteunt dit proces door regionale initiatieven te verbinden en op te schalen.

De routekaart richt zich op de digitale uitwisseling van PZP-gegevens en veronderstelt dat het zorgproces rondom PZP-gesprekken en vastlegging al is ingericht.

- Is uw organisatie nog bezig met implementatie van het PZP-zorgproces? De handreiking voor projectleiders/ karktrekkers van Stichting Palliatieve Zorg Nederland (PZNL) is beschikbaar vanaf maart 2026.
- Bevindt uw organisatie zich nog in de beginfase en is bewustwording binnen uw instelling of praktijk van belang? Hier vindt u ter inspiratie en als voorbeeld hulpmiddelen voor een bewustwordingscampagne:
 - de opzet voor een [communicatieplan](#)
 - een [sjabloon voor een poster](#) die je kunt ophangen in jouw ziekenhuis
 - een [voorbeeld van een script](#) voor het maken van een video en hoe dit er [in de praktijk uit kan komen te zien](#).
 - het [Taalhandboek](#) en [beeldwijzer](#) Palliatieve Zorg.

informatie

Proactieve zorgplanning

- [Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#) (IKNL, Palliactief 2017)
- [Richtlijn Proactieve Zorgplanning](#) (2023)
- Thema pagina [Proactieve zorgplanning](#)
- Aanpak [transmurale samenwerking](#)
- Overzicht PZP en [projecten](#)

Vanuit het project

proactief gegevens delen

- [Folder proactief gegevens delen](#) (project IKNL)
- [Webcast](#) Landelijke digitale uitwisseling PZP-gegevens
- [Fragment](#) pilot PZP Vitale Gelderse Vallei



INFORMATIE

Meerwaarde van onderlinge inzage in PZP-gegevens

Voor de patiënt en de zorgverlener

- Passende zorg met behoud van eigen regie.
- Minder herhaling van belastende gesprekken.
- Meer vertrouwen en rust in het zorgproces.
- Inzicht in de meest actuele behandelwensen en -grenzen.
- Eerdere PZP-afspraken als basis voor nieuwe PZP-gesprekken.
- Minder tijd kwijt aan dubbel vastleggen, foutgevoelig overnemen of navragen.
- Betere samenwerking en communicatie binnen het zorgnetwerk van de zorgvrager.

Voor de organisatie

- Aansluiting op landelijke afspraken voor onderlinge beschikbaarheid van PZP-gegevens.
- Efficiëntere zorgprocessen en minder administratieve lasten.
- Betere zorgcoördinatie: de juiste zorg op de juiste plek.
- Versterking van samenwerking binnen netwerken en regio's, inclusief patiënten aan regiogrenzen.
- Minder potentieel niet-passende zorg door actuele en gedeelde informatie (dalende zorgkosten).
- Bijdrage aan maatschappelijke bewustwording van palliatieve zorg.



informatie

Informatie en cijfers die helpen de impact van palliatieve zorg concreet te onderbouwen en geven weer hoe groot de behoefte aan palliatieve zorg is

- [Kerncijfers behoefte aan palliatieve zorg](#)
- [Kerncijfers potentieel niet-passende zorg](#)
- [Gupta rapport 'De olifant de kamer uit: Een einde aan het taboe rondom het voeren van het gesprek in en over de laatste levensfase'](#)
- [Transmurale Palliatieve zorg met passende bekostiging \(TAPA\\$\)](#) (meer informatie business case: financiering@pzn.nl).

Recent onderzoek

- Pereira, C.F.R., Dijkhoorn, A.F., Koekoek, B. et al. [Potentially Inappropriate End of Life Care and Healthcare Costs in the Last 30 Days of Life in Regions Providing Integrated Palliative Care in the Netherlands: A Registration-based Study](#). International Journal of Integrated Care, 2024; 24 (6)
- Coster J.E., ter Maat, G.H., Peninga, M.L. et al. [A pilot study on the effect of advance care planning implementation on healthcare utilisation and satisfaction in patients with advanced heart failure](#). Netherlands Heart Journal, 2022; 30: 436-441.



Overzicht documentatie PZP



Het [Kwaliteitskader](#) beschrijft het voeren van proactieve zorgplanning (pzp) gesprekken; het bespreken en vastleggen van waarden, wensen en behoeften van de patiënt en zijn/haar naasten. Deze informatie wordt bij voorkeur vastgelegd in een digitaal Individueel Zorgplan (IZP).

2017



De [leidraad voor het proces en uniform vastleggen van pzp](#) biedt een overzicht van de stappen die in het proces van pzp doorlopen worden. De COVID-19-pandemie is de urgente aanleiding geweest om deze leidraad te maken.

2020



De [richtlijn Proactieve Zorgplanning](#) beschrijft het continu en dynamisch proces van gesprekken over huidige en toekomstige levensdoelen en keuzes en welke zorg daar nu en in de toekomst bij past. Het is een doorontwikkeling op de leidraad uit 2020. Het formulier 'Uniform vastleggen proactieve zorgplanning' dient als voorbeeld voor eenduidige overdracht.

2023

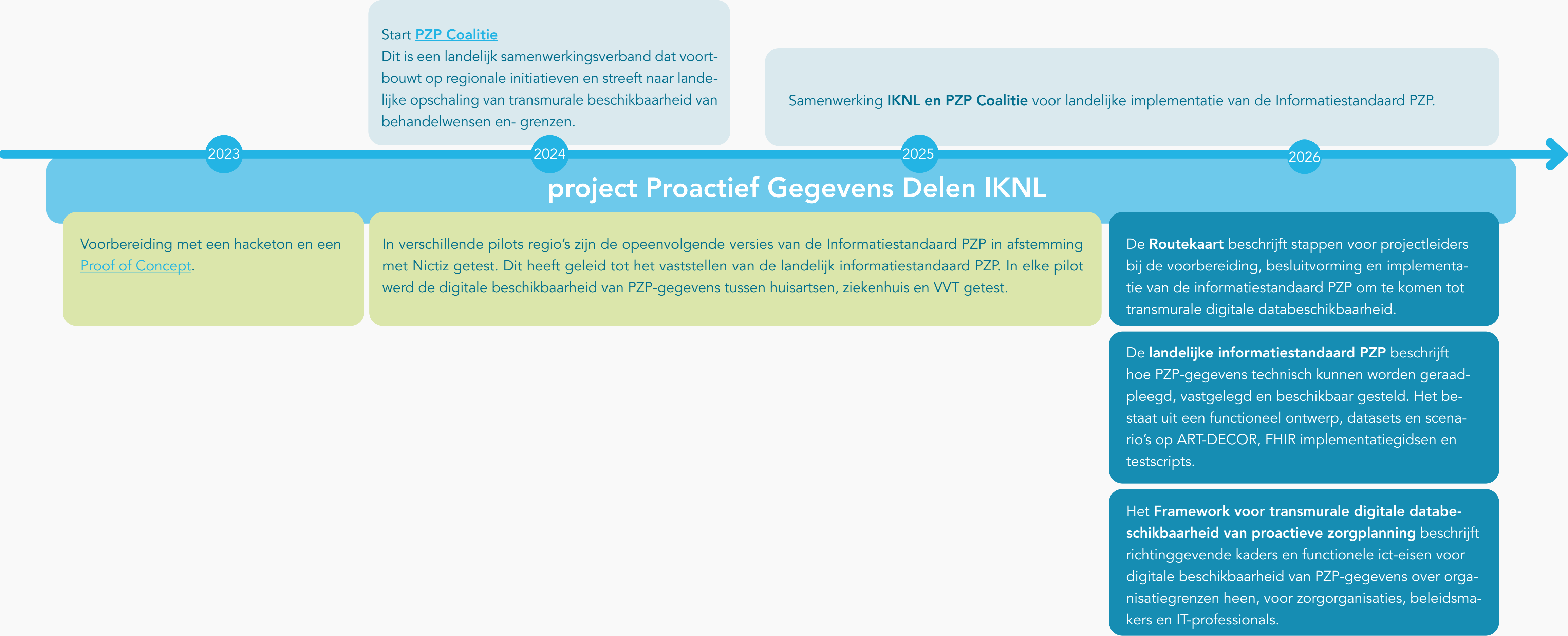
Het [Advies rapport IZP](#) beschrijft een verkenning door Palliatieve zorg Nederland (PZNL) van de ontwikkeling van een digitaal IZP voor palliatieve zorg. Uitgevoerd in opdracht van en in samenwerking met het Ministerie van VWS.



Het [formulier 'Uniform vastleggen proactieve zorgplanning'](#) is onderdeel van de leidraad. Het is een breed gedragen digitaal format dat het bieden van de juiste zorg op de juiste plek ondersteunt.



Overzicht projecten PZP



CONTACT

Vragen, ondersteunen en aansluiten

Algemene vragen of opmerkingen

- Stuur je vraag of opmerking naar proactiefgegevensdelen@iknl.nl

Vragen over de implementatie van de informatiestandaard PZP

- IKNL ondersteunt je graag bij de implementatie. Neem contact op via klinischeinformatica@iknl.nl

Aansluiten bij landelijke ontwikkelingen

- Wil je aansluiten bij landelijke ontwikkelingen rondom PZP? Meld je aan bij de [PZP Coalitie](#).

Kennis delen via het Basecamp-platform

- Wil je weten hoe andere regio's digitale gegevensuitwisseling in de palliatieve zorg aanpakken en eenvoudig ervaringen uitwisselen met collega's uit het hele land? Sluit je aan bij het Basecamp-platform 'Digitale gegevensuitwisseling binnen de palliatieve zorg'. Op dit platform kun je vragen stellen, kennis delen en ervaringen uitwisselen. Aanmelden via proactiefgegevensdelen@iknl.nl met als onderwerp: Basecamp.

Meedenken in de eindgebruikersgroep

- Ben je zorgverlener en wil je vanuit je praktijkervaring meedenken over de doorontwikkeling van PZP-gerelateerde databeschikbaarheid? Wij zoeken zorgverleners uit verschillende werkvelden en functies uit het hele land. Aanmelden via eindgebruikerspzp@iknl.nl met als onderwerp: eindgebruikersgroep.



Colofon

AUTEURS

Dr. AnneClaire Zaman
Carola Heimensen MSc
Dr. Manon Boddaert
Dr. Afke Ekels
Toon Wezenberg
Esther Jellema MSc

SAMENWERKINGSPARTNER
PZP Coalitie

REDACTIE

Drs. Monique Becker

VORMGEVING

Marja van Vliet

DIT IS EEN UITGAVE VAN

Integraal Kankercentrum
Nederland (IKNL)
Februari 2026

DISCLAIMER

De informatie uit deze routekaart is geformuleerd op basis van opgedane kennis tijdens het project Proactief gegevens delen. De informatie is met zorgvuldigheid samengesteld, maar er kunnen geen rechten aan worden ontleend.

MEER INFORMATIE OVER

[Proactief gegevens delen in de palliatieve fase](#)

