

# health RI

*enabling data driven health*

Removing obstacles hampering  
the (re)use of health and  
healthcare data for research &  
innovation

*Dr. Tienike Schaaij-Visser*

*Manager ELSI (Ethical-Legal-Societal Implications), Health-RI*



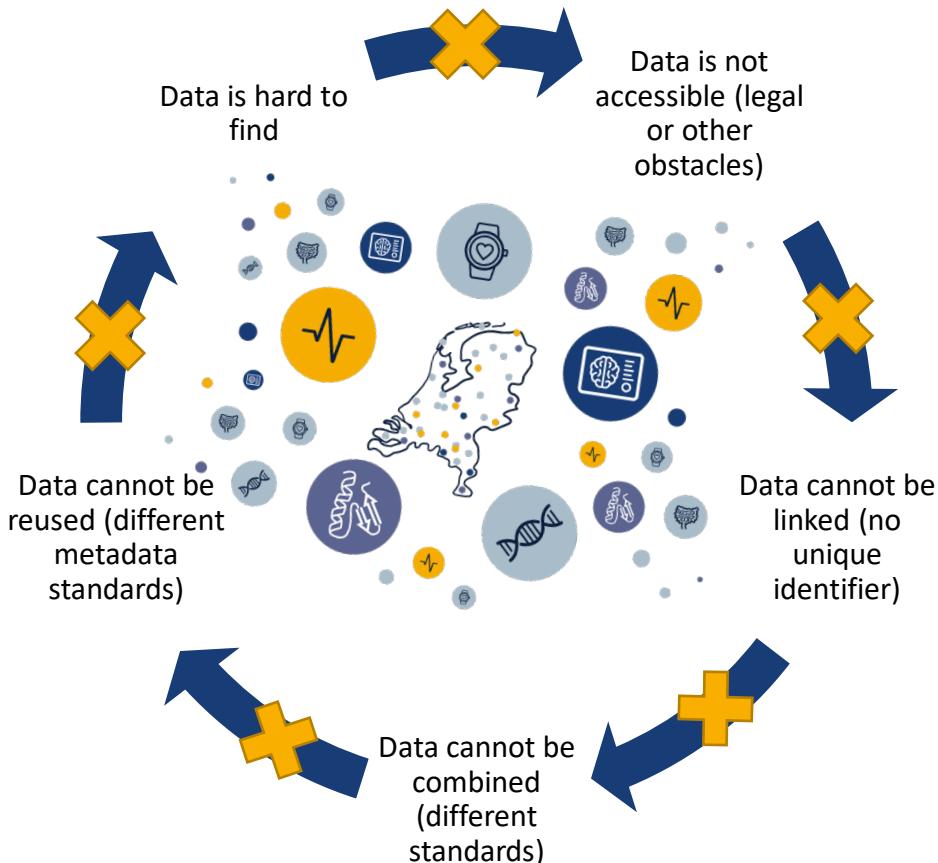
# Overall ambition Health-RI



*“Real time evidence from real world data”*

*→ Learning Healthcare system*

# Where we are?



# Three types of questions...

- Do we do the right things?
  - “Zorgevaluatie & goed gebruik”
- Do we do things right?
  - “Kwaliteitsmanagement”
- Are new things better than the existing ones?
  - “Research & innovatie”

..... and hundreds of systems!

# Fragmentation

Point solutions



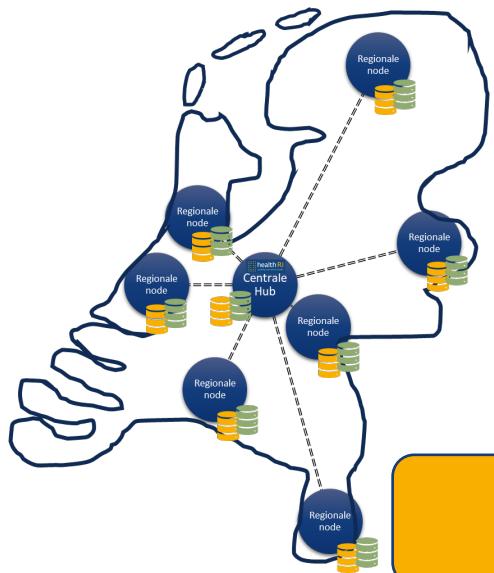
Collective infrastructure



No technical problem, but a  
legal, organizational, societal  
and cultural problem



# Health-RI approach: 3 action lines / Hub & spokes model



- *National trust framework*
- *Regional expertise & choices*



Collective voice

Federated network of  
health data sources

Services platform

Aligning Stakeholders  
Policy, Legislation, Funding

Service PHT, Analytics,  
Artificial Intelligence  
FAIRify health data  
Collections, Training

Tools  
Catalogs  
Service Desk

## Complex, but...momentum

- Growth fund proposal, 1st round, 69M€
- Review: 5 conditions
- # 1:

“The responsible ministries, especially VWS, should support the proposal. In collaboration with the ministries, list the organizational, societal and ethical obstacles, including a plan to remove these.”

## Commissie Nationale Groeifonds

Rapport eerste beoordelingsronde

Maart 2021

Tekst uit bijlage 2 "Overzicht van obstakels op gebied van organisatorische, sociale, en ethische belemmeringen, en een plan om deze structureel weg te nemen" document

**GEZAMENLIJKE AMBITIE:** Obstakels weg nemen en de randvoorwaarden creëren in de gehele procesketen van hergebruik van zorgdata voor, t.b.v. een lerend zorgsysteem. Realiseren van een infrastructuur op basis van de FAIR principes om data **veilig** en **gestandaardiseerd** te kunnen verzamelen en verwerken, en, met waarborging van **privacy**, **vindbaar** en **toegankelijk** te maken voor hergebruik door zorgprofessionals, onderzoekers en bedrijven.

**UITGANGSPRINCIPES:**

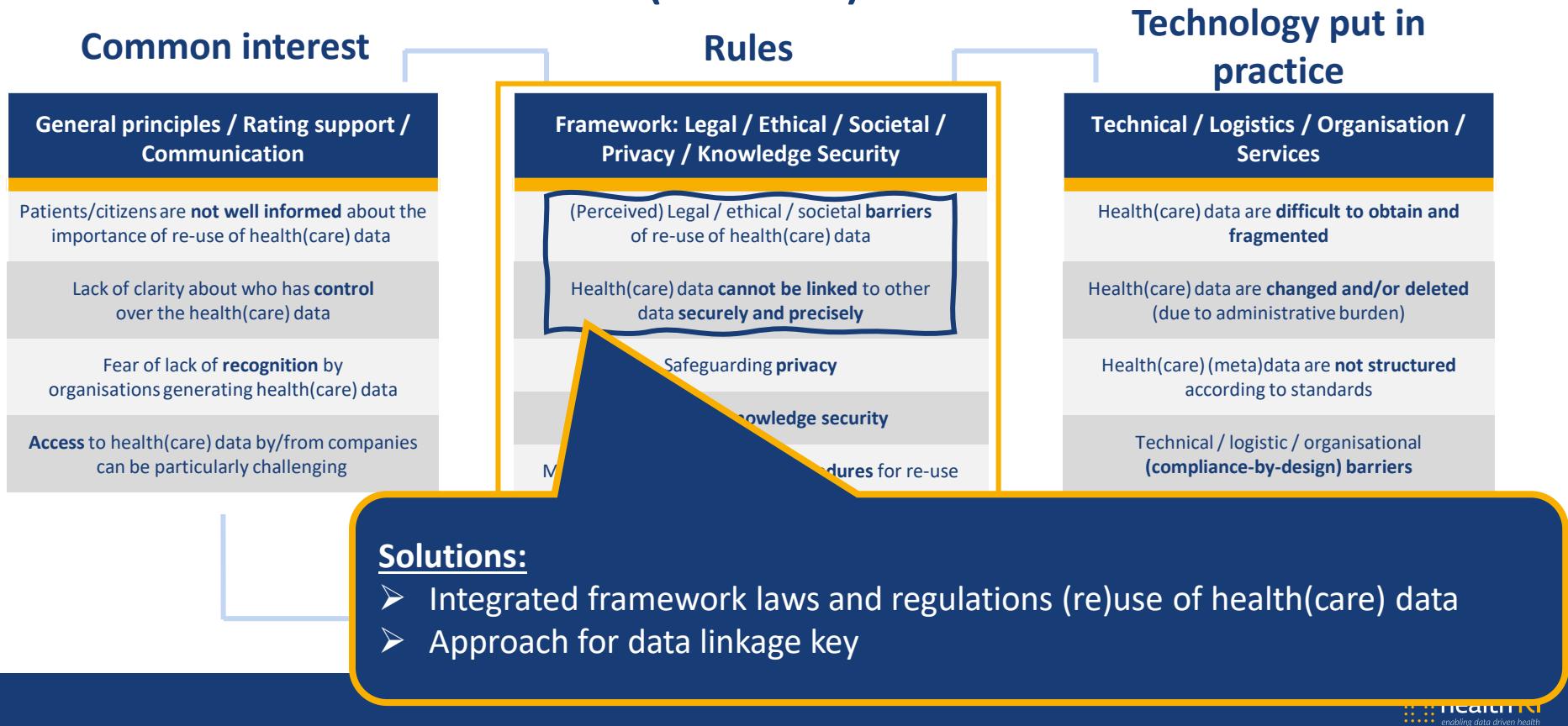
1. De beoogde infrastructuur wordt een publiekelijk (laagdrempelig) toegankelijke faciliteit.
2. De ontwikkeling zal niet afhankelijk zijn van specifieke ontwikkelaars of gebruikers (inclusiviteit).
3. Er wordt gestreefd naar maximaal (her)gebruik en/of doorontwikkeling van bestaande infrastructuren.
4. De infrastructuur moet in ieder geval aansluiten op de bestaande zorg- en onderzoeksinfrastructuren rond gezondheidsdata, zoals die worden verzameld in het kader van Medmij en de persoonlijke gezondheidsomgevingen.
5. Er zal goede afstemming plaatsvinden met andere initiatieven op het gebied van hergebruik en bundeling van zorgdata en waar mogelijk worden krachten gebundeld.
6. De ontwikkeling moet uitgaan van het concept dat ook de burger zeggenschap heeft of moet hebben over het gebruik van zijn eigen zorgdata.
7. Bijzondere aandacht zal gegeven worden aan integratie van bestaande en toekomstige, nationale en internationale, zorginfrastructuur en onderzoeksinfrastructuur.
8. Er wordt gestreefd naar volledige interoperabiliteit en samenwerking met andere (bestaande of toekomstige) voorzieningen, op basis van een gezamenlijk vastgestelde set aan afspraken (afsprakenstelsel).

OBSTAKEL	OPLOSSINGSRICHTING
<b>Vindbaar (Findable)</b>	
Zorgdata zijn niet vindbaar	1) Ontwikkel technische en procesoplossingen om de locatie van data traceerbaar te documenteren vanaf het genereren van de zorgdata.  2) Ontwikkel een catalogussysteem waarmee deze traceerbare data gevonden en gegroepeerd kunnen worden. Doe dit in gezamenlijkheid met andere programma's zoals bijv. kwaliteitsregistraties en Twin, en andere partijen zoals bijv. Nicitz.
<b>Toegankelijk (Accessible)</b>	
(Gepercipieerde) juridische/ethische/sociale barrières: - grondslag voor bewerken/verwerken varieert	3) Inventariseer barrières (lessons learned) en mogelijkheden om deze het meest effectief aan te pakken (inclusief aanpassen/aanvullen van wettelijk kader) en initieer de noodzakelijke acties (incl. mogelijk richting EU).

## OVERVIEW OF OBSTACLES AND SOLUTIONS BASED ON "FAIR"

### COMMITMENT MINISTRIES VWS, EZK AND OCW GOVERNANCE

# Re-use of health(care) data: integral approach of the obstacles to tackle (3 clusters)



# How?

## Parties involved:

Health-RI knooppunten	Nederlandse Federatie van Universitair Medisch Centra (NFU)
Ministerie van VWS (VWS)	Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ)
Ministerie van OCW (OCW)	Zorgverzekeraars Nederland (ZN)
Ministerie van EZK (EZK)	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG)
Patiëntenfederatie (PF)	Federatie Medisch Specialisten (FMS)
TNO (TNO)	Maatschappelijk Adviesraad Health-RI (MAR)
Gezondheidsfondsen	COREON
Registraties & Cohorten	Onderzoeksdomainen
...	...

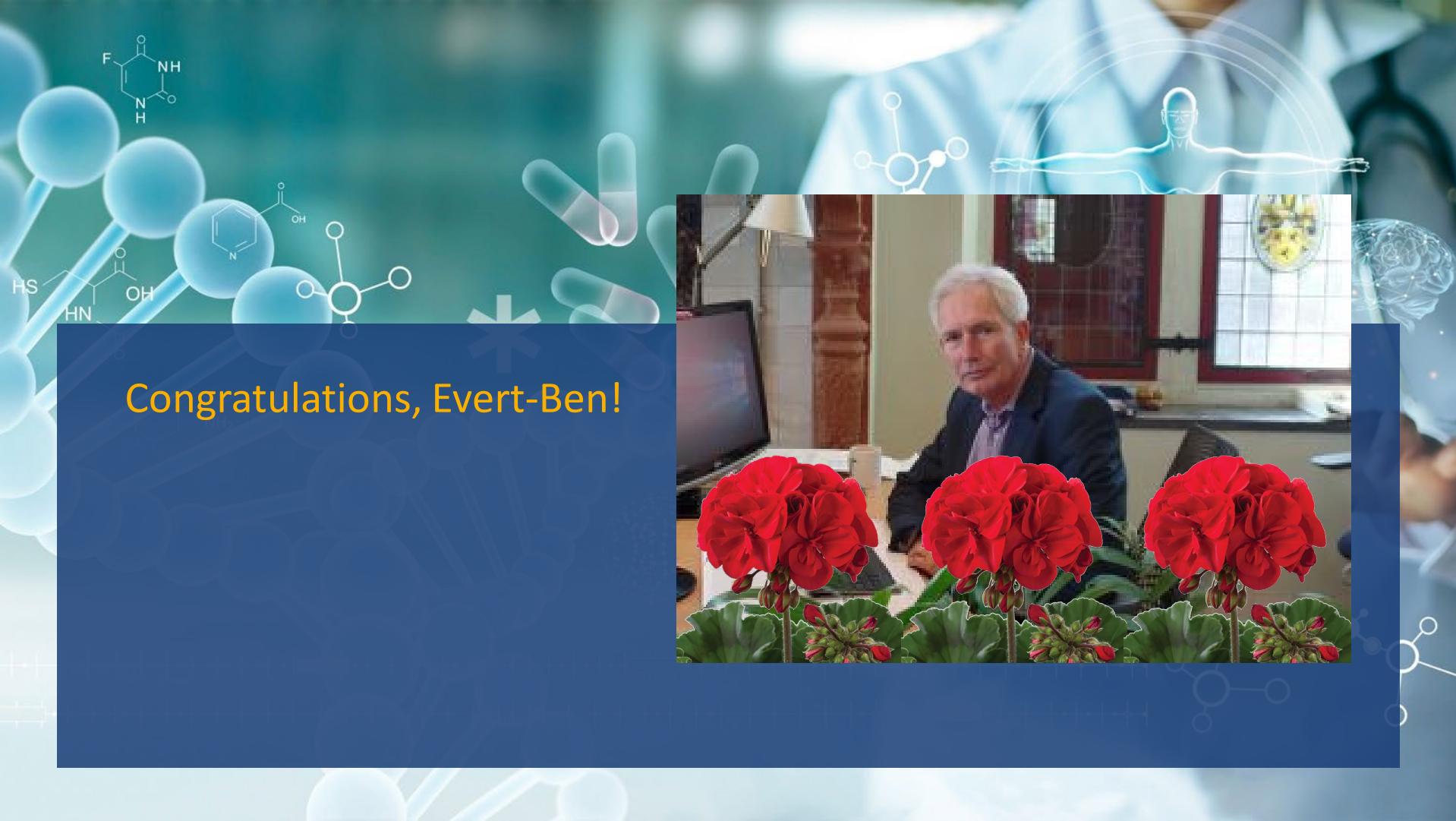
### Lessons learned:

- International → MLCF / Nivel
- Previous projects & existing literature
  - Other sectors
  - ....

*Kickoff: June 20  
.....?*

## Current initiatives & projects & expertise

Informatieberaad
MITZ
Nationaal Knooppunt Internationale Gezondheidsinformatie
Wet Zeggenschap Lichaamsmateriaal
Uw Gegevens Redden Levens
Wet Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg
Data voor gezondheid, Waardevolle AI
Commissie Data Governance
Regie op registers
MedMij
Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt & Professional
Registratie aan de Bron – ZIB's
Versnellen en verbeteren
PGO's
Twiin
LSP
European Health Data Space
1+ Million Genomes
Nationaal Platform Open Science
Nationale Leidraad Kennisveiligheid
European Open Science Cloud



Congratulations, Evert-Ben!