

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster iBeleid team A

Ontworpen door

5.1.2e
5.1.2e
T 070 5.1.2e
M +31(0)8 5.1.2e
5.1.2e@minvws.nl

Datum
31 mei 2021

Kenmerk

Zaaknummer

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft
Vergaderdatum en -tijd 3 juni 2021
Vergaderplaats Webex: link in Outlook uitnodiging
Afgestemd met VWS: 5.1.2e

1 Aanleiding en doel overleg

Op 3 juni komt het eHealth Netwerk voor de 19^e keer bijeen. De vergadering zou fysiek in Berlijn plaatsvinden, maar door de huidige corona-opleving in vele EU-landen is besloten om de vergadering volledig digitaal te doen.

De Webex-link is te vinden in de Outlook uitnodiging.

2 Deelnemers overleg

VWS:
- 5.1.2e : 5.1.2e
- 5.1.2e : 5.1.2e
- 5.1.2e : 5.1.2e

EC:
DG SANTE
- 5.1.2e : 5.1.2e
- Zie 5.1.2e CV in link 5.1.2e
- 5.1.2e : 5.1.2e
- 5.1.2e : 5.1.2e
- 5.1.2e : 5.1.2e

DG CNECT
- 5.1.2e : 5.1.2e
- 5.1.2e : 5.1.2e

Agendapunten: DAG 1: 08:50 – 17:00

08.50 – 09.00

Opening and approval of the 1st day agenda

- De vergadering wordt geopend door DG SANTE.
- Daarna als "tijdelijk" eHN co-voorzitter iedereen welkom heten.
- Er zijn mogelijk ook wat nieuwe gezichten in het eHN (Frankrijk, Estland), die zich evt. kort kunnen voorstellen.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

Spreekpunten:

- Good morning everyone, welcome to the 18th eHN meeting.
- Unfortunately we are again meeting each other digitally due to the current COVID-19 situation.
- I know that our colleagues from Germany had already done a lot of preparations to host the eHN.
- And I want to thank them for the work that they have done.
- For today and tomorrow, I wish everyone a good meeting and I look forward to fruitful discussions.
- I also believe there are new people who have joined the eHN for the first time.
- If I'm not mistaken our colleagues from France and Estonia. Could you perhaps shortly introduce yourself?
- (welkom heten van nieuwe leden) -> We are looking forward to working with you in the eHealth Network.
- Did I miss anyone else who is new in the eHN?
- (verder gaan met de vergadering)

09.00 - 09.15

1. Welcome of German's Presidency

- DG SANTE zal dit agendapunt pakken.
- <<GEEN SPREEKPUNTEN NODIG>>

Germany:

- Need to create more visibility of the work of the HN.
- Need to avoid reinventing the wheel
- Interoperability framework -> condition
- DE will participate 5.1.2e
- DE willing to jump in this important role, support 5.1.2e

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

2a. Election of the new Member State co-chair of the eHealth Network

Er zal een nieuwe co-voorzitter worden gekozen voor de duur van 2 jaar. Het is hoogstwaarschijnlijk dat Nederland verkozen zal worden voor het co-voorzitterschap. Nederland geniet in ieder geval de steun brede steun van de lidstaten. Ook de Europese Commissie ziet in Nederland een belangrijke en constructieve partner als co-voorzitter van het eHealth Netwerk.

Centraal staat:

- De agenda van het eHN is van iedereen en **maken wij samen**.
- De impact in de lidstaten vergroten: **STRONGER TOGETHER**. Voortbouwend op COVID-19 ervaring en lessen.
- Willen het eHealth Netwerk **impactvoller** maken op twee manieren: strategisch beleidsforum en adviseur aan Raden (EPSCO/TELECOM) en pragmatisch met coalitions of the willing bewegen op kleinere resultaten met lokale impact. Zoals Grensstreken.
- Ook stronger together met de CIE, we hebben elkaar nodig. Er gaat veel bewegen in Europese wet- en regelgeving deze periode: EIDAS, AVG, NIS, Common European Data Spaces. Willen we dat voor de zorg laten werken (en onze landen en Europa als geheel weerbaarder maken tegen dit soort pandemieën en andere disrupties), moeten we hier de bruggen slaan.
- We bouwen op de reeds bereikte resultaten, willen niet alles anders. Zoeken juist verbinding met EU voorzitterschappen (DE, PT, SLO) om de agenderende functie maximaal te benutten.

SPREEKPUNTEN – voor na verkiezing

- I thank everyone entrusting me for the coming 2 years with the *eHN Member States Co-chairmanship*.
- The coming 2 years, I am looking forward to working together with each one of you.
- There are many exciting developments upcoming for the coming years, you will hear some of them later on.

(continues next page)

- But as an eHealth Network, we must work towards:
 - More impact on people
 - More impact on healthcare
 - Working together on topics that inspire us
- I do not plan on proposing an eHN agenda during the Dutch co-chairmanship.
- Everyone Member State should be able to relate and take ownership of the eHN agenda.
- Therefore, the coming period we want to involve you directly in shaping a meaningful eHN's agenda.
- We will come back to you the coming period unveiling our ideas on facilitating this process.
- Also to the European Commission, as equal partners, it is needless to say that a strong collaboration with DG SANTE and other services, is essential to successfully implement our common eHealth agenda.
- Take an example in the development of the European Federated Gateway Server, of which you will hear more about later today.
- 5.1.2e I look forward to working with you your teams the coming years.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

IE, PT, DE, PL, SE, IT, NO, AT, FR, LV, LU, SI, CY, ES, FI, CZ, SK, EE, HU, MT,

2b. Aanvullend onderwerp: aanpassing Rules of Procedures

- De Europese Commissie heeft een voorstel ingediend voor een aanpassing van de Rules of Procedures.
- Het gaat hier vooral om het updaten van verwijzingen naar Europese wetgevingen.
- De Europese Commissie zal deze wijziging toelichten en het eHealth Netwerk vragen het voorstel goed te keuren, zodat een nieuwe versie kan worden gepubliceerd.
- <<GEEN SPREEKPUNTEN NODIG>>

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

→ NL gaat akkoord met deze aanpassingen

- 19 MS voted and approved.

09.15 – 10.00

3. European Health Data Space

- 3.1. Update on the state of play of data strategy, the European Health Data Space and free movement of digital health services and artificial intelligence liability in health – *[for information]*

→ In NL semantic and technical interoperability in primary use as well as secondary use is a priority.

NL stresses the need to align & strengthen the activities, instruments, policies and strategies, not necessarily under one single mandate and governance.

•

- 3.2. View of the German's Presidency on the European Health Data Space – *[for information]*

- DG SANTE zal dit agendapunt pakken.
- Zie "annotated agenda" van DG SANTE.
- <<GEEN SPREEKPUNTEN NODIG>>

10.00 – 10.40

4. EU investment programmes

- 4.1. Update on EU4Health – *[for information]*
 - 4.2. Update on Recovery and Resilience facility (RRF) – *[for information]*
 - 4.3. Update on Digital Europe Programme (DEP) – *[for information]*
- 6 billion Euro:

-
- 4.4. Update on Horizon Europe – [for information]
 - DG SANTE zal dit agendapunt pakken.
 - Zie "annotated agenda" van DG SANTE.
 - <<GEEN SPREEKPUNTEN NODIG>>

10.40 – 11.00

Coffee break

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

11.00 – 11.30

5. COVID-19 Coordinated actions

5.1. Contact tracing apps and EFGS State of play / effectiveness – [for Information]

- DG SANTE pakt dit agendapunt.
- Er wordt teruggekeken naar ontwikkeling van de EFGS.
- Verder ook voorstel gedaan om gezamenlijk de effectiviteit te onderzoeken. -> dit ondersteunen wij volledig.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

SPREEKPUNTEN -> kijken wanneer beste moment is om in te springen

- First, I want to thank the EC – 5.1.2e and their teams - for the tremendous work that they have done in coordinating the development of the EFGS.
- Thanks also to our German colleagues in the Ministry and at T-Systems for their commitment in building this solution.
- And also to all the Member States who have worked hard in connecting their national app to the EFGS.
- I know the process has put a big strain on many of you and many have spent long days in ensuring that this solution finally gets up in the air in mid-October.
- This pandemic is requiring us to do unprecedented things.
- But the result is something we can be very proud of.
- Colleagues, the development of the EFGS is an excellent example of how, by working closely together and with the EC, and through a common shared sense of urgency, we CAN achieve meaningful things in a relatively short period of time that is impactful to our citizens.

→ NL plans to connect to the EFGS on November 30, if the legal framework has passed parliament.

NL points out that we have had a request from the UK to explore options to connect their contact tracing app to our national backend -not to the EFGS.

We would like to ask the Commission to explore if there could be a common approach to these kinds of requests, within the national competences of the member states.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

5.2. Update on subgroup activities - Technical IOP – COVID-19 Use Cases– [for information]

- DG SANTE pakt dit agendapunt.
- Als extra onderwerp heeft DG SANTE ook digitale vaccinatiepaspoorten opgenomen onder dit agendapunt. Estland heeft daarvoor ideeën die zij zullen presenteren.
- Zie "annotated agenda" van DG SANTE.

SPREEKPUNTEN

- I just shortly wanted to thank everyone active in the group, in particular our colleagues from Nictiz and Gematik for the hard work done.
- I am looking forward to the results of your work the coming period.

→

5.3. Update on subgroup activities - Semantic IOP – COVID-19 Coding lessons learnt – [for information]

- DG SANTE pakt deze agendapunten.
- Zie "annotated agenda" van DG SANTE.

SPREEKPUNTEN <Indien de tijd en nodig>

- Also here I want to thank everyone active in the group in particular our German colleague 5.1.2e for the work done.
- And of course 5.1.2e for the excellent support to the group.

→ Subgroup:

19 landen 'doen mee'. We missen nog steeds lidstaten en velen die wel lid zijn, zijn erg passief. Link nu met X-eHealth en de technische subgroup. Advies uitgebracht voor de PS guidelines. Er zijn criteria opgesteld om keuzes voor standaarden en guidelines op transparante wijze te onderbouwen.

Er is gekeken hoe op gebied van COVID samengewerkt kan worden en informatie gedeeld kan worden. Er is een lijst gemaakt van bronnen aan informatie. Die lijst is nu alleen zichtbaar voor werkgroepleden. Er is ook gekeken naar de PS. Daar moeten onderdelen aan toegevoegd worden om ook voor COVID gebruikt te kunnen worden.

5.1.2e

persoonlijke mening over COVID-activiteiten:

Daar win je de oorlog niet mee. En er is nu een oorlog gaande. Bijvoorbeeld die lijst met informatie. Op weg naar perfectie heeft men die niet op dag 1 durven te publiceren. En nu zijn er alweer veel wielen uitgevonden.

Ik denk ook dat het beter is de energie te stoppen in onderzoek naar efficiënte behandeling en vaccins dan naar cross-border projecten. Juist ook voor semantiek. Hier wringt de afhankelijkheid met de eHN. Research valt hier niet onder heb ik begrepen.

- DE, NL, PT, SE, PL, FR,CZ, SK, LU, IE, EL, SI, CY, LT, LV, HU, ES, MT, DK,

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

11.30 – 12.30

6. eHealth Network future activities**6.1. eHealth Network Recommendations for the Development of National Digital Health Networks in the EU Member States, draft proposal – [for discussion]**

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

Naar aanleiding van de Commissie Aanbeveling rondom de ontwikkeling van een *Electronic Health Record Exchange Format*, heeft de toenmalige eHN co-voorzitter **5.1.2e** de totstandkoming van dit document geïnitieerd. Het idee dat hierachter schuilt is dat de Europese Lidstaten op nationaal niveau een ecosysteem nodig hebben met daarin relevante organisaties die gezamenlijk in een governance werken om de digitale zorg agenda op nationaal en EU niveau voort te stuwten.

Het document stelt een mogelijke governance met organisaties voor die gezamenlijk een zogenoemde National Digital Health Network (NDHN) vormen. Nederland heeft in de ontwikkeling van dit document in 2019 veelvuldig input geleverd en regelmatig het belang van het creëren van een ecosysteem in digitale zorg onderstreept. De contouren van een NDHN komen grotendeels overeen met het Nederlandse Informatieberaad Zorg (maar dit is niet officieel het Nederlandse NDHN), en elementen missen nog.

Portugal (initiator van dit document) had voor ogen om het document ter adoptie aan te bieden aan het eHealth Netwerk. DG SANTE wilde dit echter (nog) niet, omdat zij zelf ook plannen heeft voor volgend jaar voor wat betreft het ondersteunen van lidstaten in het opbouwen van capaciteit in eHealth/digitale zorg. Aangezien het voorstel voor het creëren van een NDHN in feite een *capacity building* vraagstuk is, heeft Nederland voorgesteld om dit document in aankomende overleg te bespreken en in volgend eHN overleg te adopteren tijdens het Portugese EU voorzitterschap. Dit geeft zowel de EC als Portugal de tijd om ook de plannen van de EC in het uiteindelijke document op te nemen.

SPREEKPUNTEN

- A lot of effort and emphasis is placed on formulating functional requirements of governance structures.
- At the same time this document needs to clearly give answer to concrete national problems in order to generate maximum impact.
- Therefore, we want to have discussion today with the eHN along the lines of the 3 questions mentioned in the cover note.

- 1. Do you already have a network of relevant organisations that could resemble a NDHN?
- 2. Should such NDHN of relevant organisations be in alignment with the model proposed by this document?
- 3. What do you foresee as the main challenges for the establishment of a common organizational framework for eHealth?
- At the same time, I understood that the European Commission has ideas in supporting countries in building eHealth capacity.
- Perhaps the EC could elaborate in the discussion on these ideas and how it could support the realization of Digital health Networks?
- So I am opening the floor to the eHealth Network and when taking the floor, please take the time to answer the 3 questions from the cover note.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

6.2. Reflection on eHealth Network effectiveness & cooperation in light of recent developments – [for discussion]

Zowel vanuit de Europese Commissie als bij lidstaten luidt de roep om verandering in het eHealth Netwerk. Het eHealth Netwerk staat vooral bekend als een “papieren tijger” dat vooral documenten kan produceren maar weinig impact heeft op zowel nationaal als EU niveau. Documenten die geadopteerd worden verdwijnen in vele gevallen in lades en worden niet verder opgepakt.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

De afgelopen maanden heeft het eHealth Netwerk echter ook bewezen dat het wel degelijk van betekenisvolle waarde kan zijn. Binnen een relatief korte periode is er een interoperabiliteitsoplossing (European Federated Gateway Server) ontwikkeld die notificatieapps in Europa met elkaar verbindt.

Kenmerk

Een belangrijke les is dat wanneer de lidstaten en de Europese Commissie op één lijn zitten met een gelijke *sense of urgency*, er snel tot oplossingen kunnen worden gekomen. Een goede samenwerking tussen het eHN, de lidstaten en de EC is dus cruciaal.

DG SANTE heeft onlangs aangegeven dat zij voornemens zijn om mogelijk volgend jaar het wettelijk mandaat van het eHN te herzien met als doel een *sterker eHealth Netwerk* die zowel op nationaal en EU niveau een grotere impact kan hebben. Gedacht wordt om te sleutelen aan het vrijwilligheid van het eHN door geadopteerde documenten een meer dwingendere karakter te geven. Dit zijn overigens nog slechts ideeën en moeten nog verder worden uitgewerkt.

Rekening houdend met bovenstaande ontwikkelingen, heeft Nederland een proces geïnitieerd van reflectie waar het eHealth Netwerk zelf wordt gevraagd na te denken hoe zij - binnen de huidige grenzen van haar mandaat - een grotere impact nationaal en Europees kunnen realiseren. Een groep van lidstaten onder leiding van Nederland **5.1.2e** heeft daartoe een cover note geschreven dat als startschot dient voor dit reflectieproces. De ideeën waar het eHealth Netwerk zelf mee komt zal als input dienen in het mandaat-herzieningsproces van DG SANTE.

5.1.2e zal korte inleiding geven van de stukken. Focus op de vraagstukken in de notitie.

Voorzitter doet rondje langs de landen. Duitsland, Frankrijk, Portugal, Zweden hebben al meegedacht, dus die kunnen al bevraagd worden.

- Wat zijn de beelden bij deze vraagstukken
- Hoe zien we de vervolgstappen? Bijvoorbeeld in het Multiannual Work Programme 2022-2024 van het eHN?
- Samenvatting en concrete vervolgstappen (in notitie geeft **5.1.2e** al voorzet).

AANDACHTSPUNT:

- Multiannual Work Programme 2022-2024
 - Het eHN moet in 2022 een nieuw meerjarige werkplan hebben (volgens Rules of Procedures).
 - Normaal duurt dit proces een jaar (in mei bespreken en november aannemen).
 - De agenda voorziet niet in het opzetten van een eHN subgroep.
 - Stel voor aan DG SANTE dat een subgroep wordt opgericht waar rekening wordt gehouden met:
 - Reflectie eHN
 - Plannen van DG SANTE mbt mandaat eHN
 - Agenda's aankomende EU voorzitterschappen
- Zichtbaarheid eHN documenten:
 - Duitsland zal aankaarten dat meer moet worden gewerkt aan de zichtbaarheid van de eHN opbrengsten.

- De guidelines en andere documenten van het eHN moeilijk te vinden zijn.
- DG SANTE beheert de publieke website van het eHN. Mogelijk dat hier verbeteringen in moeten komen.
- Alle geadopteerde documenten dienen op één plek te vinden zijn.

SPREEKPUNTEN

- Everyone, we have arrived at a moment where we should make plans for our new horizon 2022-2024.
- And considering that at the same time we have together created a momentum through our COVID-19 response and our concrete collaboration in the eHN subgroups.
- Germany, The Netherlands, Sweden, France and Portugal took the initiative to initiate a discussion to reflect on the eHealth Network's effectiveness and cooperation with the notion to increase impact.
- I will give the floor to 5.1.2e in a few minutes to elaborate on behalf of the group on their ideas for this discussion.
- I also suggest that we take up the yield of today's discussion in an eHN subgroup on the Multi Annual Work Programme 2022- 2024, starting in January next year.
- During the 16th eHN meeting a subgroup was already formed consisting of Sweden, Finland, Portugal, Netherlands, Poland, Ireland, Estonia, Slovakia, Germany and Greece, but put onhold.
- I suggest to revive this group and allow others to join the group or perhaps withdraw from the group.
- Please express your interest in the Multi Annual Work Programme subgroup in the Chat.
- 5.1.2e please take the floor and guide us through the discussion.

→ Thank you

5.1.2e

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

→ As said, a few members of the eHN had a brainstorm about how we can increase the impact of the collaboration, based on the lessons we have learnt and may still learn of our current and past work.

→ This need for reflection was increased by the momentum we all feel, exemplified by the success of the COVID-19 contact tracing response.

→ The pandemic has also put the spotlight on digital health solutions and the flow of health data in particular, from a public health perspective, but also looking at health systems design, sustainable resilience strategies and large-scale investments for economic recovery and stimulus approaches.

→ This isn't a new development: the digital health maturity within each of our nations has developed too in the past 4 years. Our interoperability needs have evolved accordingly.

→ Our need to collaborate cross border and align relevant policies, strategies, instruments and approaches is under constant development. We've seen that by collaborating, we can increase the impact in our own country.

→ With the announced plans for a European Health Union, the Recovery and Resilience Programme and Fund, the Better Regulation process, the updates to the GDPR, NIS and EIDAS directives, all these mean that now is the time to move forward together.

→ This is why the eHN is relevant not only as forum with the mandate for cross border exchange of health data, but also as the platform of experts in policy, governance, technology, implementation and regulation. With shared goals, challenges and most importantly, shared values and ideals.

→ We are inviting all members of the eHN to share their thoughts and views on these important questions.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

→ This will allow us to define how we can move forward together, as a stronger eHN.
 → I propose to organize a set of online brainstorm sessions to gather your input
 → And to bring the results from that into the new working group that will draft the multi annual working program for the 2022-2024 period.

Secretaris Generaal / plv.
 Secretaris Generaal
 Directie Informatiebeleid /
 CIO
 Cluster IBeleid team A

Kenmerk

13.30 – 15.00

7. eHealth Digital Service Infrastructure developments

- 7.1. Status of the project [for information]
- 7.2. eHMSEG Chairs report on IPS [for information]
- 7.3. Adoption of eHDSI Work Plan 2021 [for adoption]
- 7.4. Adoption of the Organizational Framework – eHealth Network guidelines [for adoption]

7.1 NL is ready for Wave 4 launch. Audit is planned for Q1 2021, september 2021 our NCP will go live.

7.2 Recommendation van eHMSEG is als volgt:
 CEN International Patient Summary (IPS) Guidelines should be used as a reference for the preparation of the next versions of the eHDSI Patient Summary datasets and as guidance for further improvement of the eHDSI CDA IGs. Direct use of the CEN IPS standard EN 17269:2019 as part of the eHDSI artefacts cannot be endorsed by the eHMSEG at this moment, but this might be re-evaluated in the future.

Na een uitgebreide analyse door de semantic task force op semantisch niveau, is er alsnog door een aantal PS-A landen aangegeven dat een overstap naar CEN IPS op dit moment niet hun voorkeur heeft, omdat dit aanpassingen in hun implementatie betreft. Vooral Spanje met X regio's gaf dit aan; "regio's zullen afhaken o.b.v. deze verandering".

NL heeft bij de semantische analyse het volgende aangegeven:
 The Netherlands is currently in the process of implementing the use case PS-B, planning to go live in 2021 (wave 4 country). We haven't applied (yet) for PS-A. However, we are exploring how we can generate a PS for cross-border exchange; from what source(s) and infrastructure(s). Regarding health Information, we are a decentralized country with different options available to generate a PS and, in addition, not all sources are in place to generate a complete PS.

With regard to the PS, currently, none of the sections of the CEN IPS is implemented and available for exchange on national or international level. On a conceptual level, however, we dispose of almost the entire PS. More than 95% of the sections and data elements of the PS, whether they be specified by eHDSI or by CEN, are covered by the Health and Care Information Models (HCIMs, or 'zorginformatiebouwstenen'). We are currently in the process of phasing out links to any 'non-international' value sets in the HCIMs and have linked all concepts and values to international terminologies. With this in mind, we expect to be able to fully map both eHDSI and CEN IPS specifications using the clinical information models (HCIMs). We have several programs running to stimulate the implementation of HCIMS in healthcare information systems throughout the healthcare field. When enough systems will be able to generate these standardized information elements, we expect to generate an almost complete PS, regardless of whether it is the current eHDSI PS or the possible new CEN IPS.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

Another important note we want to make is the dependence on CEN when moving to this PS. The eHN PS is a PS used and governed by the EU commission and MS, while the CEN IPS is used and governed by CEN worldwide. What will be our input and control for changes and so on? A discussion on this level is also needed.

Positie NL is wat ons betreft dat deze recommendation geaccepteerd wordt. Wellicht goed om te bepalen wanneer re-evaluatie plaats gaat vinden.

7.3. NL supports adoption of the EHDSI workplan 2021

7.4. NL supports the adoption of the eHealth Network guidelines

15.00 – 15.20

Coffee break

15.40 – 16.40

8. Interoperability

8.1. Draft proposal for eHealth Network patient summary guidelines (subgroup on semantics) – [for information / discussion]

→ 5.1.2e

Betreft een revisie. Belangrijkste wijziging: van unplanned naar planned care.

Voorstel bestaat uit een tekstueel deel dat na deze ronde niet veel meer zal wijzigen en een tabel met categorieën van gezondheidsinformatie en de voorkeurs terminologie die gebruikt moet worden.

Deze tabel zal de komende tijd verder uitgewerkt gaan worden.

De discussie over gebruik van SNOMED zal dan ook spelen.

Ook nu 20 van 28 lidstaten een licentie hebben speelt dit nog

steeds op. Met een aantal SNOMED landen en 5.1.2e

5.1.2e hebben we binnenkort een overleg om hoe we dit moeten aanpakken. Misschien moet de EU het gebruik maar afkopen. Breed afkopen zodat het breder in de EU ingezet kan worden dan de PS.

In het voorstel wordt terecht genoemd dat de PS ook als basis kan dienen voor het op nationaal delen van gezondheidsinformatie

Het is in Nederlands belang dat voor dezelfde internationale standaarden gekozen wordt als dat we ook in NL al gedaan hebben. Er wordt door sommige landen voorgesteld om al voor te sorteren op de WHO classificaties ICD-11 en ICHI, wat voor NL niet wenselijk is.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

8.2. Results of the Member State survey on eHealth and interoperability – [for information]

8.3. Update on X-eHealth project – [for information/discussion]

Nictiz is Task Leader voor Task 1.3 en 1.4 (5.1.2e), Work Package Leader van WP5 (Definition of EEHRx functional specifications, VvP), en tevens Task Leader voor Task 5.4 (Medical Imaging and Reports guideline and functional specifications, VvP).

Status WP1: groen

Status WP5: groen/geel

Status Task 5.3: groen - is momenteel het verst (vooral door adoptie van de Nederlandse zib voor labuitslagen overigens).

Status Task 5.4: groen/geel – drie hoofdtaken:

- a. XDS metadata set voor het uniform categoriseren van medische documenten. Deze wordt ingebracht voor EU adoptie. Huidige versie ongeveer 90% internationaal, er is nog overleg nodig over de metadata elementen die nu nog aan Nederlandse waardenlijsten zijn gelinkt, zoals bijvoorbeeld rolcodes die nu aan de UZI rolcodes zijn gelinkt. We hebben al een SNOMED lijst aangemaakt voor rolcodes.
- b. Gestructureerde radiologische verslagen. Ik verwacht morgen diverse gestructureerde beeldverslagen vanuit het Erasmus MC (5.1.2e) die kunnen worden ingebracht om een generieke template voor beeldverslagen te construeren (na harmonisatie met

- input van andere landen natuurlijk). Ook de NNvR nog betrekken in deze.
- c. Overzicht en analyse van diverse architectuur-opties (push-pull, centraal-decentraal, indexen-tokens, services, EU framework et cetera). Dit om spraakverwarringen te voorkomen en de discussie helderder te kunnen voeren

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

8.4. Update on UNICOM project – [for information]

→ 5.1.2e

Algemeen: het UNICOM project loopt bijna een jaar en is goed op weg.

WP1: Nictiz is werkpakketleider voor WP1-IDMP and standards. Het eerste deliverable uit WP1 (D1.1 Gap Analysis of existing and new standards) is opgeleverd. Het tweede deliverable (D1.2 Requirements for a logical model for IDMP) is in de eindfase en zal eind deze maand worden opgeleverd.

Nederland: naast Nictiz zijn ook CBG en Z-index actief in UNICOM. In september hebben de Nederlandse partners een afstemmingsoverleg gehad. Dit zal periodiek (2x per jaar) worden herhaald.

Ter info: het belang van de ISO IDMP-standaarden (Identification of Medicinal Products) wordt onderstreept door de huidige situatie m.b.t. de ontwikkeling, distributie en toepassing van vaccins voor COVID-19. Deze processen worden nu onder grote tijdsdruk uitgevoerd. Als op een later tijdstip blijkt dat het noodzakelijk is om gevaccineerden te kunnen traceren (bijv. bij een ongewenste bijwerking of fout in het productieproces), moeten de toegediende vaccins uniek identificeerbaar zijn. De toepassing van de IDMP-standaarden maakt dit mogelijk.

Kenmerk

16.40 – 17.00

9. Cybersecurity

- 9.1. Update from the Work Stream 12 of the NIS cooperation group – [for information]
- 9.2. Reflections on Cybersecurity on the health sector – [for discussion]
 - DG SANTE zal alle bovenstaande agendapunten pakken.
 - Zie "annotated agenda" van DG SANTE.
 - <<GEEN SPREEKPUNTEN NODIG>>

17.00

AOB and closing

SPREEKPUNTEN

- Thanks everyone for joining today.
- The eHN will continue tomorrow morning until noon.
- Have a good rest of the day and see you tomorrow!

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

Agendapunten: DAG 2: 08:50 – 17:00

09.00 – 09.10

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Opening / approval of agenda of the 2nd day session

SPREEKPUNTEN

Kenmerk

- <<iedereen welkom heten>>

09.10 – 10.00

10. Deliverables of Joint Action on eHealth

Spreekpunten

- We have now arrived at the eHAction deliverables.
- We have only 50 minutes scheduled for this agenda point.
- So I wish to remind the presenters to keep it short and to the point to allow discussion afterwards.

10.1. D4.2 Policy proposal on people empowerment, final proposal – eHAction – [for adoption]

Nictiz had de leiding op de ontwikkeling van een document waarin een voorstel wordt gedaan voor een beleidsraamwerk/ model dat universeel door lidstaten kan worden ingezet om te meten in hoeverre *patient empowerment* in nationaal (digitale zorg) beleid is meegenomen. Het zogenoemde AMO model (ability, motivation en opportunity) is ontwikkeld. In het document zijn naast het model ook nog een aantal aanbevelingen opgenomen gericht aan de lidstaten en de Europese Commissie (aangehecht de cover note).

Nictiz zal een korte presentatie geven over dit document waarna het ter adoptie wordt aangeboden aan het eHealth Netwerk.

AANDACHTSPUNT:

- Om te voorkomen dat er na adoptie geen vervolg wordt gegeven (en dus in de lades verdwijnt) wordt het eHN gevraagd wie van de leden bij voorbaat al interesse hebben in het helpen na te denken hoe opvolging kan worden gegeven aan de aanbevelingen.
- De eHAction heeft al aangegeven dat zij bereid zijn daarvoor in Q1 2021 een workshop te organiseren.

- Een uitnodiging van deze workshop zal met alle eHN leden worden gedeeld.

SPREEKPUNTEN

<vóór presentatie Nictiz>>

- The eHAction has prepared a document for adoption proposing a model for patient empowerment.
- **5.1.2e** of Nictiz will present a few slides before we go to adoption.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

<< na presentatie>>

- Members, as I said many times yesterday, we strive to have an eHealth Network that has impact.
- In particular when we adopt documents, we do this because we believe that it tackles an important topic that can have impact.
- Therefore, the way I want to approach this deliverable is to create momentum after adoption by forming a vanguard (front-runners) of Member who are interested in following up on the recommendations.
- Participation is of course voluntary and I understand that every Member differ in readiness to apply the recommendations.
- Therefore, I am very much in favor of working with *coalitions of the willing* per topic after adoption.
- The eHAction plans to organize a workshop next year to facilitate the follow-up.
- So I am asking every one of you to 2 things:
 - Do we agree to adopt this eHaction document?
 - Could you express your interest in participating in this workshop in the chat.

→ 5.1.2e

5.1.2e doet de presentatie en roept de lidstaten op om onder eHAction verder te werken aan het laten landen van de aanbevelingen, bijvoorbeeld door een workshop, haar vraag zal zijn wie hier concreet aan wil deelnemen. Karlijn heeft onze deelnemers gevraagd dit te ondersteunen, hier hebben al een paar landen op gereageerd.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

NL is biased but supports such a move. Our experience is that patient involvement really works to improve the outcomes.

10.2. D5.3 Paper on common principles for big data governance, draft proposal – [for discussion]

Dit document van de eHAction is tot stand gekomen onder leiding van de Hongaarse deelnemer. Het document (welgeteld 52 pagina's) is moeilijk te doorgronden. Het document is er op gericht om bewustzijn te creëren bij patiënten en beleidsmakers over het gebruik van big data in de zorg. Verder wordt het belang van transparantie over het gebruik van data aan patiënten en zorgverleners onderstreept. Dit zijn wat ons betreft open deuren en geeft weinig vernieuwende inzichten.

Het document staat geagendeerd ter discussie aan het eHN. Zonder enige begeleidende vragen zal er naar verwachting geen enkele discussie plaatsvinden. Daarom aan de eHAction het verzoek om concreet 3 vragen te formuleren die zij willen stellen aan het eHN.

SPREEKPUNTEN

<<vóór presentatie>>

- Now we have arrived at deliverable 5.3 on common principles for big data governance.
- I am giving the floor to our Hungarian eHN member
5.1.2e to present this deliverable.

<< na presentatie>>

- I know that a lot of work has been put in writing this document.
- However, I still have some difficulty in understanding its impact at EU or national level.
- Therefore, I am asking the Members to share their ideas on this?

- So the floor is open for discussion and please take in mind the 3 questions mentioned in the cover note.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

10.3. D8.2.4 Common eID Strategy for Health in the European Union, final proposal - [for adoption]

Dit eHAction document is opgesteld onder leiding van Portugal. Dit document stipt een belangrijk onderwerp aan, namelijk het creëren van een basislijn voor het gebruik van eID door patiënten en zorgprofessionals. Het gebruik van eID middelen in de zorg wordt door landen op dit moment nog wisselend geïmplementeerd. Daarnaast denken landen ook nog verschillend over de toepassing van de eIDAS Verordening in de zorg. In Nederland wordt namelijk de maatstaf van de eIDAS Verordening (Laag/Medium/Hoog) wel toegepast in de zorg, terwijl dit in andere landen niet vanzelfsprekend is. Een concreet voorbeeld waar dit verschil duidelijk zichtbaar is, is in nationale aansluiting op het eHDSI. Nederland houdt voor de authenticatie de maatstaf eIDAS hoog aan, terwijl de recentelijk minimum afgesproken maatstaf 2-factor authenticatie is.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

Door op Europees niveau een basislijn te trekken voor eID in de zorgsector kan fragmentatie in de implementatie van eID middelen en interpretatie van wetten worden voorkomen.

AANDACHTSPUNT:

- Dit document staat ter adoptie op de agenda.
- De vraag is echter hoe nu verder na adoptie?
- Wat betekent dit voor de landen? (en Nederland?)
- Nagedacht moet worden hoe er commitment gecreëerd wordt bij de lidstaten om dit document ook daadwerkelijk te gebruiken als leidraad.
- Misschien dat DG SANTE hier ideeën bij heeft?

SPREEKPUNTEN

<<vóór presentatie>>

- Now we have arrived at a document that tackles an important topic, an eID strategy for health.
- I am giving the floor to Diogo.

<<vóór discussie>>

- Everyone, I consider this document an important step forward in creating trust when exchanging health data.
- I creates clarity on where we want to go together in the EU.
- I know that some of the recommendations require considerable investments at national level.
- Therefore it is also important to understand what the impact of adopting this document is at national level.
- Not one Member State could for instance move immediately of Assurance.

- This is ok, as long as the speck on the horizon is clear.
- Therefore, I am very much in favor of adopting this document today so that we can plan and work towards this horizon.
- I am opening the floor to the eHN Members for comments.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

<< na discussie >>

- I am asking every Member to say YES to adopt no NO to not adopt in the chat.

→ 5.1.2e

- Over het algemeen een prima inhoudelijk rapport. Lijkt me goed om de kennis ook eens binnen Nictiz te delen
- Hoofdstuk 1 tm 3 geeft een prima theoretisch kader en wat context
- Hoofdstuk 3 use case patienten: Voor de identificatie en authenticatie van patienten geldt voor NL dat dit prima wordt gedekt door de Wet Digitale Overheden. Het doel moet zijn om het niveau over de landen heen zo hoog mogelijk te krijgen. Of je dan registers voor patienten data moet hebben is wat mij betreft een beleidskeuze
- Hoofdstuk 3 use case professional: De beschrijving is gelijk aan de intenties van VWS hoe in de toekomst met de UZI pas om te gaan
- Hoofdstuk 4 governance: geen bijzonderheden
- Hoofdstuk 5 Aanbevelingen: Het doel moet zijn om met genotificeerde middelen te authenticeren en niet teveel domeinspecifieke oplossingen in het leven te roepen

10.4. Update on eHAction deliverables from written procedure - [for information]

Een hele rits aan eHAction documenten zijn aangeboden aan het eHN voor schriftelijke input. Maar kennelijk krijgt de eHAction (met enige tegenzin van de EC) de ruimte om 2 deliverables te presenteren.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

SPREEKPUNTEN

Kenmerk

<<vóór presentatie>>

- I am giving the floor to our Greek representative to shortly present deliverables 7.1 and 7.3.
- Please do keep the time in mind, 10 minutes to present and ask questions.

<<na presentatie>>

- Any Member want to answer the questions?

<<nabeschouwing>>

- Dear Members, also here I want to stress the importance of deliverables having impact.
- I want to encourage everyone who wants to present something in the eHN for discussion to come up with concrete questions to ask.
- And these questions need to really have the intention to increase the documents' impact in countries.
- So for example instead of asking *what do you think of these principles* you should ask *what does the application of these principles mean for you at national level?*

10.00 – 11.00

11. Projects presentation

- 11.1. COVID-X - [for information]
- 11.2. InteropEHRate - [for information]
- 11.3. WHO-ITU- mHealth - [for information]
- 11.4. A trusted Health app quality label - [for information]

- DG SANTE zal alle bovenstaande agendapunten pakken.
- Zie "annotated agenda" van DG SANTE.
- <<GEEN SPREEKPUNTEN NODIG>>

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

12. Open eHealth Network

Spreekpunten

- Now we have arrived at the Open eHealth Network agenda point.
- The Open eHealth Network is meant to allow people from outside the eHN to inspire us and have an interactive discussion.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

Bertelsmann Stiftung / Foundation recommendations - *[for information]*

Bertelsmann Stiftung (stichting) is een Duits onderzoeksinstituut dat een vergelijkingsonderzoek heeft gedaan met 17 landen naar de digitale zorg readiness. Dit onderzoek zal worden gepresenteerd en het eHN wordt om input gevraagd voor eventuele concrete aanbevelingen.

Dit agendapunt is slechts voor informatie, belangrijk is om Bertelsmann Stiftung te bedanken voor het werk en dat wij uitkijken naar concrete aanbevelingen.

SPREEKPUNTEN

(mogelijk ter plekke aangepast nav presentatie en discussie)

- Our first presentation comes from the Bertelsmann Foundation.
- It will be presented by 5.1.2e
- So please 5.1.2e take the floor.

<<na presentatie>>

- I now give the floor to the eHN for questions.
- Thank you 5.1.2e for this interesting presentation.

13. eHealth Strategy

13.1. eGovERA – eHealth Reference Architecture - [for information]

Op dit agendapunt zijn er geen bijzonderheden.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

SPREEKPUNTEN

Kenmerk

- Now we have arrived at a presentation on eGovERA, which is an initiative by DG DIGIT.
- I am giving the Floor to 5.1.2e -op z'n Spaans ;) - from DG DIGIT to present this initiative.

<<na presentatie>>

- Thank you 5.1.2e for this interesting presentation.
- I now give the floor to the eHN for questions.
- Thank you again.

13.2. Croatia's Presidency - Update on the Workshop Building survivable e-health strategies during a crisis - [for information]

In navolging op het Kroatisch EU voorzitterschap en in reactie op de COVID-19 crisis, is door het Kroatische Ministerie van Volksgezondheid en de Europese Commissie DG Reform een workshop georganiseerd met als titel "Building survivable eHealth strategies during crisis". De uitkomsten daarvan zijn in een paper vastgelegd. In deze paper worden een aantal ontwikkelde eHealth innovaties beschreven die op lokaal niveau zijn geïmplementeerd en uitkomst kunnen bieden om de COVID-19 crisis het hoofd te bieden. Tijdens de eHN vergadering wordt dit document kort gepresenteerd.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

SPREEKPUNTEN

- I am now giving the floor to our Croatian colleague to elaborate on this specific agenda point.
- Thank you for the presentation.
- I now give the floor to the eHN for questions.

13.3. German's Presidency - Presentation of German's digital transformation - [for information]

Ook op dit agendapunt geen specifieke bijzonderheden.

Duitsland (Ministerie en Gematik) zal kort de ontwikkelingen van haar nationale digitale zorgagenda presenteren.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

SPREEKPUNTEN

Kenmerk

- Now we have arrived to our German colleagues.
- As we are in the middle of the German presidency of the EU we have asked Germany to present to us their national eHealth Strategy.
- We have 5.1.2e head of division 511 – New Technologies and data use of the German Federal Ministry of Health and 5.1.2e of Gematik with us.
- Welcome! We look forward to your presentation.
- The floor is yours!

<<na de presentatie>>

(mogelijk ter plekke aangepast nav presentatie en discussie)

- Thank you both for the interesting presentation.
- I now give the floor to the eHN for questions.
- PM.

13.4. Portuguese Presidency - Presentation of presidency priorities - [for information]

Portugal heeft het EU voorzitterschap vanaf januari 2021 – juni 2021. Haar digitale zorg agenda zal door het Portugese eHN lid worden gepresenteerd.

AANDACHTSPUNT:

Belangrijk om na de presentatie aan te geven dat wij (het eHN) graag met de Portugezen in gesprek gaan en met hen willen samenwerken om de digitale zorg agenda (Europees en nationaal) gezamenlijk een duw in de rug te geven

- Eerste informele gesprekken met Portugal en Nederland (vooruitlopend op eHN co-voorzitterschap) zijn reeds gevoerd. Daaruit kwam naar voren dat er met name belangstelling is voor een betere aansluiting tussen het eHN en de Europees politieke gremia, zoals de EPSCO (EU Raad voor Gezondheid) om digitale zorg op Europees politiek niveau te agenderen en commitment te creëren.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk

SPREEKPUNTEN (ENGELS)

- While the German Presidency is already more than half way, we are also looking ahead to the next Presidency, namely Portugal.
- I believe that that our Portuguese colleague will unveil part of their digital health agenda here.
- So please do take the floor and take us with you in your plans for the first half of next year.

<<na de presentatie>>

(mogelijk ter plekke aangepast nav presentatie en discussie)

- Thank you for the presentation.
- I suggest that the eHN and the Portuguese Presidency teams up to ensure that momentum is created for this agenda.
- Perhaps you can provide some valuable input in the eHN's Multi Annual Work Programme.
- And let's hope that we could finally meet each other again in person next year in Lisbon Portugal.

12.00

AOB and closing

SPREEKPUNTEN

- That's it, we have come to the end of the eHealth Network.
- Thank you all for joining the 18th meeting.
- I hope to see you all in person next year at the 19th eHealth Network meeting.
- For now I wish you all a good rest of the day.
- Stay safe, stay healthy.
- Until next year!

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster IBeleid team A

Kenmerk