

Beleidsplan Nefrovisie 2022-2024

1 Verantwoording

In verband met het aantreden van een nieuwe uitvoerend bestuurder in 2020 is besloten de uitvoering van het beleidsplan 2018-2020 met één jaar te verlengen en het jaar 2021 te gebruiken voor een strategische heroriëntatie die de basis vormt voor het beleidsplan 2022-2024 .

Hiertoe is binnen Nefrovisie een strategieteam opgericht waarin Lara Heuveling, teamleider Registratie en Onderzoek, Hennie van IJzerloo, operationeel manager en Marc ten Dam, uitvoerend bestuurder zitting hebben.

Nadat er een strategisch overleg is gehouden met de volledige staf van Nefrovisie zijn er gesprekken gevoerd met de organen van Nefrovisie (bestuur, klantadviesraad en beleidsadviesraad) en met de netwerkpartners (Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN), de Nierstichting, de Nederlands Internisten Vereniging (NIV), de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) en de Nederlandse Federatie voor Nefrologie (NFN)). Tot slot is het duaal management van alle dialysecentra geconsulteerd in een drietal online veldraadplegingen. De uitkomsten van deze strategische heroriëntatie zijn verwerkt in het beleidsplan 2022-2024.

2 Context

Bij het maken van strategische keuzes zijn een aantal voor Nefrovisie relevante ontwikkelingen te benoemen:

- Het rapport-Keuzenkamp, een programma-voorstel ter verbetering van de regie op kwaliteitsregistraties, zal in komende jaren consequenties gaan hebben voor zowel de organisatie als de financiering van registratie zoals Nefrovisie die uitvoert. Onderdeel van het rapport is een plan om aanlevering van data uit zorginstellingen te centraliseren. Omdat vele partijen hierbij betrokken zijn, is het moeilijk te voorspellen wanneer dit zal zijn gerealiseerd, maar schatting is dat dit traject al gauw twee jaar in beslag zal nemen. Consequentie zal dan zijn dat Nefrovisie zich in de toekomst minder bezig zal gaan houden met verzameling van data maar meer met de toepassing van de data.
- Toenemend misbruik van persoonsgegevens en toenemende cybercriminaliteit maken dat de eisen die gesteld moeten worden aan informatiebeveiliging steeds hoger worden. Nefrovisie hecht veel waarde aan de veiligheid en bescherming van persoonsgegevens en streeft een hoge standaard na. Gevolg is dat op dit gebied extra investeringen gedaan zijn en in de toekomst gedaan moeten worden.
- IT-ontwikkelingen maken het mogelijk dat zowel dataverzameling als de werkprocessen binnen Nefrovisie efficiënter kunnen worden ingericht.
- E-health zal verder zijn toepassing gaan vinden, ook in de zorg voor nierpatiënten.
- De huidige economische ontwikkelingen brengen met zich mee dat zich in toenemende mate een krapte op de arbeidsmarkt aftekent. Dit heeft niet alleen gevolgen voor de zorg, in het bijzonder voor de dialysecapaciteit, maar heeft ook gevolgen voor Nefrovisie als werkgever.

3 Missie

De missie van Nefrovisie is het optimaal inzicht verschaffen aan professionals, patiënten en beleidsmakers in kwantitatieve en kwalitatieve uitkomsten van nefrologische zorg met als doel de kwaliteit van deze zorg te bevorderen.

In het kader van toepassing van geregistreerde uitkomsten van de zorg onderscheidt Nefrovisie de volgende opdrachten:

- Het ondersteunen van het kwaliteitssysteem in de nefrologische zorg
- Het stimuleren van vernieuwingen in nefrologische zorg
- Het ondersteunen van wetenschappelijke projecten die als doel hebben de kwaliteit van zorg te bevorderen
- Het ondersteunen van het gezamenlijke keuzetraject van patiënt en zorgverlener
- Het inzicht verschaffen in incidentie en prevalentie van nefrologische ziekten en nierfunctievervangende therapieën.

Cruciaal voor het realiseren van deze missie is de beschikbaarheid van geverifieerde nefrologische data uit een langlopend patiëntcohort op basis waarvan Nefrovisie de volgende diensten levert:

- Het opstellen van een benchmarkrapport ten behoeve van visitaties
- Het onderhouden van een dataportaal waar zorgstellingen hun eigen data kunnen raadplegen ten behoeve van interne verbeterprocessen
- Het duiden van de data en vervolgens publiceren van jaarrapportages ten behoeve van allen betrokken bij de zorg voor nierpatiënten
- Het leveren van data ten behoeve van keuze-ondersteuningsinstrumenten in het kader van samen beslissen
- Het leveren van data ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek
- Het beschikbaar stellen van kwantitatieve data ten behoeve van beleidsmakers.

Vanuit benchmarkrapporten, maar ook bij visitaties, kunnen goede praktijkvoorbeelden worden geïdentificeerd. Onderdeel van de missie is het stimuleren van vernieuwing in de zorg door deze goede praktijkvoorbeelden onder de aandacht te brengen en landelijke implementatie hiervan, daar waar gewenst door de zorgverleners, te ondersteunen.

4 Visie

In 2025 is een geïntegreerd kwaliteitssysteem opgezet voor de hele nefrologische keten: van chronische nierschade stadium 3-5 tot en met nierfunctievervangende therapieën (dialyse en niertransplantatie) of conservatieve behandeling. Dit systeem is gebaseerd op een registratie van door het veld vastgestelde relevante uitkomstmaten en door patiënten gerapporteerde uitkomstmaten (PROMs).

Tot nu toe heeft Nefrovisie zich voornamelijk gericht op de zorg voor dialysepatiënten. Met name vanuit het perspectief van de patiënt is het van belang om ook de kwaliteit van zorg in de fase van chronische nierschade voorafgaande aan nierfunctievervangende therapie in het vizier te hebben, alsmede de zorg rondom niertransplantatie en de zorg voor patiënten die besluiten om van nierfunctievervangende therapie af te zien.

Leidende principes:

- Nefrovisie betreft het perspectief van de patiënt bij de uitvoering van al haar kerntaken
- Nefrovisie streeft naar beperking van registratielast door registratie aan de bron en hergebruik van data waar mogelijk
- Nefrovisie registreert alleen data met vooraf gesteld doel
- Nefrovisie zoekt aansluiting op nationale en internationale afspraken
- Nefrovisie stimuleert innovatie en preventie
- Nefrovisie streeft naar transparantie

5 Van strategie naar beleidsdoelen

De consequenties van de strategie voor het beleid zijn uitgewerkt in het hierop volgende deel.

5.1 Gevolgen van Rapport-Keuzenkamp voor Nefrovisie

In het kader van de uitwerking van de plannen van Keuzenkamp hebben de kwaliteitsregistraties zich verenigd in de Samenwerkende Kwaliteitsregistraties (SKR), waarin Nefrovisie actief participeert. Met de uitwerking van de plannen van Keuzenkamp zal dataverzameling meer op een centraal, landelijk niveau worden georganiseerd, al dan niet met een centrale datahub van waaruit data aan de diverse kwaliteitsregistraties aangeleverd gaan worden. Gevolg zal zijn dat in de komende drie jaar voor Nefrovisie de focus geleidelijk zal verschuiven van dataverzameling naar duiding van de data en toepassing van data bij kwaliteitsbevordering.

5.2 Uitbreiding Registratie

Om in 2025 een geïntegreerd kwaliteitssysteem voor de hele nefrologische keten beschikbaar te hebben, zal de huidige registratie die gericht is op dialysepatiënten moeten worden uitgebreid.

5.2.1 Chronische nierschade

Voor chronische nierschade stadium 4-5 (e GFR < 30ml/min) is door de Sectie Registratie van de NFN een selectie van te verzamelen gegevens opgesteld die relevant zijn voor kwaliteitsmanagement. Deze gegevens zouden vanuit de Elektronische Patiënten Dossiers (EPD's) aangeleverd moeten worden om registratielast te verminderen. Met dataverwerker IVZ (Stichting Informatie Voorziening Zorg) zijn voorbereidende stappen gezet voor deze uitbreiding van de registratie. De automatische aanlevering vanuit EPD's wordt in twee ziekenhuizen die werken met HIX (ChipSoft) getest, in eerste instantie voor CNS stadium 4-5. In de komende jaren vindt uitrol naar andere HIX-ziekenhuizen plaats en wordt eenzelfde proces doorlopen voor de andere EPD-leveranciers. Chronische nierschade is een van de vier pilottrajecten van het landelijke traject uitkomstgerichte zorg dat door het Zorginstituut wordt uitgevoerd. In lijn 1 van dit traject wordt begin 2022 een set van uitkomsten geselecteerd die het kwaliteitssysteem kunnen ondersteunen en toegepast gaan worden bij keuzetraject in spreekkamer. Aan de hand van de resultaten van deze pilot zal de aanvankelijk door de sectie registratie van de NFN gekozen set van uitkomsten aangevuld of aangepast gaan worden.

5.2.2 Transplantatie

Voor het opzetten van een kwaliteitssysteem voor niertransplantatie is in samenwerking met Landelijk Overleg Nier Transplantatie (LONT), de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) en de Richtlijncommissie van de NFN een plan geschreven waarvoor een SKMS-subsidieaanvraag is ingediend. Onderdeel van dit plan is het opzetten van een registratie van zorguitkomsten bij transplantatiezorg met daaraan gekoppeld een benchmarkrapport ten behoeve van kwaliteitsbeoordeling en een dataportal voor de transplantatiecentra.

Nefrovisie handhaaft de structurele uitwisseling van data met de Nederlandse Orgaan Transplantatie Registratie (NOTR) van de NTS en de ERA Registry (Registratie van de European Renal Association) waarbij er gesprekken worden gevoerd om de data-uitwisseling met ERA Registry uit te breiden.

5.2.3 Naamgeving registratie Renine

De registratie bevat tot nog toe gegevens over de zorg voor patiënten die met nierfunctievervangende behandeld worden en draagt van oudsher de naam Registratie Nierfunctievervangende Nederland, afgekort Renine. Wanneer de registratie uitgebreid wordt met uitkomsten van de zorg voor patiënten die nog niet gestart zijn met nierfunctievervangende dekt deze naam de lading niet meer en zal deze daarom

aangepast gaan worden. Gevolgen van naamswijziging zullen in kaart gebracht worden en een communicatieplan wordt opgesteld.

5.3 Rapportages

Inzicht verschaffen in zorguitkomsten gaat gepaard met inspanningen van zorgaanbieders (registratielast) en patiënten (invullen vragenlijsten). Het is daarom cruciaal dat Nefrovisie oog houdt voor de meerwaarde van rapportages voor zorgaanbieders en patiënten. Dit gebeurt door samen met de Richtlijncommissie en de Sectie Registratie van de NFN en de NVN kritisch te kijken naar wat moet worden geregistreerd, maar ook door aan deze zorgaanbieders en patiënten adequate terugkoppeling te geven van deze registraties.

In het kader hiervan zijn de jaarrapportages en het Jaarboek Nierfunctievervanging essentieel. Het streven is om terugkoppeling naar zorgaanbieders, patiënten en beleidsmakers uit te breiden met tussentijdse rapportages van relevante actuele ontwikkelingen en om, meer dan in het verleden, aandacht te geven aan de duiding van getallen door inzet van epidemiologische kennis. Deze rapportages zullen in toenemende mate in samenwerking met partners in de zorg worden opgezet. Zo zal zowel het jaarrapport als ook het Jaarboek Nierfunctievervanging in gezamenlijkheid met NTS geschreven worden.

Na een succesvolle samenwerking binnen de SKR bij het schrijven van het COVID- impactrapport is de verwachting dat ook in samenwerking met de SKR overkoepelende rapportages opgesteld gaan worden.

Naast de jaarlijkse rapportages heeft Nefrovisie in gezamenlijkheid met de Nierstichting en de NVN het initiatief genomen met behulp van de VEKTIS-database (zorgverzekeraars) inzage te geven in de kosten van de nefrologische zorg en hiertoe de Nieratlas opgezet, beschikbaar via nieratlas.nl. In de komende jaren wordt bekeken of inzet en bekostiging van de Nieratlas duurzaam kan worden ingericht en of automatische koppeling tussen de registraties van Nefrovisie en Vektis mogelijk is.

5.4 Ondersteuning visitatie

5.4.1 Herziening kwaliteitssysteem dialyse

Bij de herziening van het kwaliteitssysteem dialysecentra is besloten een HKZ certificering niet langer verplicht te stellen voor dialysecentra die onderdeel zijn van een ziekenhuis. De borging van het kwaliteitsmanagementsysteem van een dialyseafdeling is primair de verantwoordelijkheid van het ziekenhuis en kan worden geïntegreerd in een ziekenhuisbreed systeem. Ziekenhuisbreed worden hierbij de volgende instrumenten ingezet:

- accreditatie (Qualicor (voorheen NIAZ), JCI)
- certificatie (ISO)

Voor zelfstandige dialysecentra zijn de volgende instrumenten beschikbaar

- ZKN certificatie
- HKZ (norm dialyse) certificatie

Voor dialysecentra die willen blijven certificeren en voor certificatie van zelfstandige dialysecentra is een een dialysespecifieke versie van de HKZ-norm voor Zorg en Welzijn ontwikkeld: de HKZ-praktijkrichtlijn bij het auditen van dialysecentra tegen de HKZ-norm Zorg & Welzijn. Het Centraal College van Deskundigen voor Zorg & Welzijn heeft vastgesteld dat per 1 januari 2022 de audittijd met maximaal 25% kan worden teruggebracht. Dit geldt voor zowel zelfstandige dialysecentra als dialyse-afdelingen van ziekenhuizen die gecertificeerd worden tegen de HKZ-norm Zorg & Welzijn. Voorwaarde is dat zij voldoen aan eisen uit het 'Normendocument Visitatie Dialysecentra'. Of de reductie wordt toegepast en in welke mate, beoordeelt de certificerende instelling.

Complementair aan de borging van kwaliteitsmanagementsystemen wordt de beroepsinhoudelijke visitatie door leden van de Plenaire Visitatie Commissie (PVC), die wordt gevormd door vertegenwoordigers van NFN (internist-nefrologen) en V&VN Dialyse & Nefrologie (dialyse-verpleegkundigen) uitgevoerd. De herziening van het kwaliteitssysteem dialyse heeft geleid tot een nieuwe set visitatienormen, die meer uitkomstgericht zijn. Het Nefrodata-benchmarkrapport speelt daarbij een centrale rol. De PVC wordt ondersteund door Nefrovisie.

In de komende periode wordt geëvalueerd of de uitgangspunten van de herziening van het kwaliteitssysteem (minder administratieve lasten, minder overlap tussen certificatie/accreditatie enerzijds en visitatie anderzijds) zijn gerealiseerd.

5.4.2 Pilot deelname patiënten aan visitatie

Als onderdeel van de herziening is in nauwe samenwerking met de NVN een voorstel geschreven voor een pilot waarbij in een viertal ziekenhuizen een ervaringsdeskundige deelneemt aan het visitatieteam. Deze pilot kon door de COVID-pandemie geen doorgang vinden, maar zal naar verwachting in 2022 starten.

5.4.3 Uitbreiding kwaliteitssysteem naar transplantatie en CNS

In het kader van de kwaliteitsborging van de hele nefrologische keten zal Nefrovisie in samenwerking met LONT en NTS een visitatiemethodiek opzetten voor transplantatiecentra. Hierbij wordt de kwaliteit van de geleverde transplantatiezorg beoordeeld mede aan de hand van een benchmarkrapport gegenereerd uit registratie van niertransplantatiegegevens (NOTR).

Nadat het registratiesysteem voor chronische nierschade operationeel is zal de zorg voor deze patiëntencategorie onderwerp worden in een visitatiesystematiek, al dan niet gekoppeld aan het visitatiebezoek van de dialysecentra.

5.4.4 Opleiding

In het kader van visitaties zal Nefrovisie de opleiding tot visitor blijven ondersteunen voor leden van het visitatieteam maar ook voor de patiëntdeelnemers in het kader van de pilot deelname ervaringsdeskundige aan visitaties. Hierbij is ook specifieke aandacht voor toepassen van de tracer methodiek.

Het in 2019 geïmplementeerde Exata (applicatie ter ondersteuning van visitaties) zal ook zijn toepassing gaan vinden bij visitaties voor CNS en niertransplantatie.

5.5 Richtlijnen

De totstandkoming van richtlijnen is de verantwoordelijkheid van de NFN. De NFN heeft deze verantwoordelijkheid belegd bij de Richtlijncommissie (RLC).

In samenwerking met de NFN wordt de ondersteuning van richtlijnontwikkeling opnieuw ingericht. Praktische ondersteuning wordt door Nefrovisie geleverd; voor inhoudelijke nefrologische ondersteuning wordt gezocht naar een nieuw model. Zowel de praktische als de inhoudelijke ondersteuning wordt door de NFN bekostigd.

Voor zowel richtlijnontwikkeling als actualisatie van de richtlijnen kan er relevante informatie opgehaald worden uit de evaluatie van de toepassing van deze richtlijnen zoals dat bij visitatie gebeurt. Om hier meer aandacht aan te geven moet er een structureel overleg ingericht worden tussen de RLC en de PVC. Dit kan door het benoemen van gemeenschappelijke leden van deze commissies.

5.6 Bevordering zorginnovatie

5.6.1 Delen praktijkvoorbeelden

Vanuit de veldraadpleging kwam een krachtig signaal dat Nefrovisie nog meer een rol moet pakken in het delen van goede praktijkvoorbeelden. Deze goede voorbeelden kunnen worden opgehaald bij visitaties maar ook vanuit het benchmarkrapport worden geïdentificeerd. Op de website zullen de praktijkvoorbeelden een prominente plaats krijgen. Daarnaast wordt jaarlijks een online symposium georganiseerd waar genoemde praktijkvoorbeelden worden gepresenteerd.

5.6.2 PROMs

Nefrovisie heeft in samenwerking met NVN, LUMC en sectie registratie NFN in de projectgroep PROMs een rol bij het implementeren en evalueren van PROMs. Voor dialysezorg hebben deze inmiddels duidelijk hun plek gekregen. Voor niertransplantatie moeten plannen verder uitgewerkt gaan worden in overleg met LONT en NTS.

5.6.3 Nierteam aan huis (NTAH)

Nefrovisie heeft in samenwerking met het Erasmus MC, de Richtlijncommissie van de NFN en LONT een protocol voor implementatie van het Nierteam aan Huis (NTAH) geschreven. In het komend jaar zal Nefrovisie de opleiding voor teamleden van NTAH gaan opzetten en de benodigde intervisiebijeenkomsten gaan organiseren. Daarnaast zal NTAH in de vernieuwde website een plaats gaan krijgen.

5.6.4 Zorg op afstand

Ten gevolge van de COVID-pandemie kregen patiënten met chronische nierschade meer dan in verleden “zorg op afstand”. Toepassing van beeldbellen en thuismonitoring hebben een vlucht genomen. In samenwerking met het Maasstad ziekenhuis is een subsidie aanvraag ingediend bij ZonMw waarbij toepassingen van zorg op afstand geëvalueerd gaan worden en gaat worden onderzocht wat succes- en faalfactoren zijn.

5.6.5 Ondersteuning keuzetraject

In de behandeling van patiënten met chronische nierschade heeft het “samen beslissen” een belangrijke plaats gekregen. Ter ondersteuning van het keuzeproces zijn landelijk diverse instrumenten beschikbaar. Bovendien zijn er diverse projecten die onderzoek doen naar keuzeondersteuning. Nefrovisie heeft de ambitie om de kennis, opgedaan met keuze-ondersteuning, bij elkaar te brengen en twee bestaande succesvolle keuzetools van respectievelijk de Santeon groep en het UMCG te integreren met als uiteindelijke doel een landelijk beschikbare keuze-ondersteuning in te richten. Als aanzet hiertoe heeft Nefrovisie in samenwerking met betrokken partijen een plan opgesteld waarvoor een SKMS subsidie is aangevraagd. Nefrovisie ziet voor zichzelf een taak weggelegd om deze keuze-instrumenten te voorzien van actuele informatie van zorguitkomsten en om de beschikbaarheid van deze instrumenten te optimaliseren.

5.6.6 Wetenschap

Het ondersteunen van wetenschappelijke projecten die tot doel hebben de nefrologische zorg te verbeteren, blijft een van de kerntaken van Nefrovisie. Dit doet Nefrovisie door datamanagement uit te voeren voor wetenschappelijke projecten en gegevens vanuit Renine ter beschikking te stellen (binnen de geldende eisen van de AVG). Het datamanagement bestaat o.a. uit het ontwikkelen van online vragenlijsten en CRF's met daarbij een dashboard voor toegang, logistiek en rapportage. Daarnaast vinden er koppelingen plaats tussen de wetenschappelijke projecten en de registratie, bijvoorbeeld voor de PROMs-vragenlijst, waardoor patiënten niet meerdere keren dezelfde vragenlijst hoeven in te vullen.

Uit de verschillende verzoeken tot beschikbaarstelling van data blijkt dat wetenschappelijke onderzoeksvragen soms overlappend zijn. Een commissie met een vertegenwoordiging vanuit de sectie registratie NFN, patiëntenvereniging NVN en Nefrovisie wordt opgericht met als doel effectief gebruik van data voor wetenschappelijk projecten te bewaken.

5.7 Samenwerking NTS

Nefrovisie werkt bij registratie en toepassing van data intensief samen met NTS, die de registratie NOTR beheert, en met het LONT. Er vindt structurele uitwisseling van data plaats tussen NTS en Nefrovisie, er is een gezamenlijke ondersteuning van wetenschappelijke projecten en er wordt in gezamenlijkheid het Jaarboek Nierfunctievervanging uitgegeven. In 2021 is een begin gemaakt om de mogelijkheden van verdere samenwerking te verkennen. Beperking van datatransfers, schaalvoordelen bij de overhead maar ook de implementatie van een integraal kwaliteitssysteem voor de hele nefrologische keten zijn potentiële voordelen van een verdere samenwerking. In de komende jaren zal deze samenwerking verder gaan worden uitgewerkt.

6 Consequenties van de strategie voor de organisatie

6.1 Financieel management

Een meer landelijk georganiseerde dataverzameling voor alle kwaliteitsregistraties zal tot gevolg hebben dat dataverzameling landelijk gaat worden gefinancierd door ziektekostenverzekeraars. Anticiperend hierop zal Nefrovisie in de financiële planning onderscheid maken tussen activiteiten ten behoeve van dataverzameling versus activiteiten ten behoeve van duiding en toepassing van data. Oplopende kosten voor informatiebeveiliging en oplopende personeelskosten maken dat afgelopen jaren in beperkte mate werd ingeteerd op financiële reserves.

Dit vraagt om structurele aanpassingen zodat Nefrovisie ook in de toekomst financieel gezond blijft:

- Er zal nauwkeurig worden toegezien dat de diensten die worden aangeboden door Nefrovisie een gezonde financiële basis hebben door het kritisch inrichten van contracten en bewaking van het budget
- Er zal moeten worden nagedacht of diensten efficiënter kunnen worden uitgevoerd door outsourcing dan wel in samenwerking met netwerkpartners
- Er zal worden geanticipeerd op een andere financiering van de registratie (zie ook Registratie)
- Met een toename van thuiswerken en toename van online overleg moet worden gestreefd om huisvestingskosten te gaan beperken tot maximaal het huidige niveau
- In 2022 zal een integratie plaatsvinden van diverse backoffice systemen met als doel het behalen van structurele efficiencyvoordelen alsmede het realiseren van kostenbesparingen.

In aansluiting hierop zal Nefrovisie voor haar belangrijkste klanten, zijnde dialysecentra en ziekenhuizen, erop toezien dat zij meerwaarde biedt opdat een centrumbijdrage is gerechtvaardigd.

6.2 Personeel

In 2021 zijn zowel de functies “security officer” en “functionaris gegevensbescherming” uitbesteed. In het tweede kwartaal 2022 wordt deze uitbesteding op efficiëntie geëvalueerd.

Gezien de leeftijdsopbouw van het personeel van Nefrovisie is de verwachting dat in 2022-2023 meerdere vacatures moeten worden gesteld om bestaande functies opnieuw in te vullen. Vanwege de structureel hoge personele lasten zal een heroverweging plaatsvinden van de huidige CAO voor nieuwe medewerkers.

6.3 ICT

Het technische beheer van de ICT-omgeving bevat enkele grote uitdagingen. Om de gevaren van cybercriminaliteit te kunnen weerstaan, zullen hard- en software meer dan ooit up-to-date moeten zijn en blijven. ICT-dienstverlener Lemontree ondersteunt Nefrovisie hier proactief bij met beheer, onderhoud en monitoring van alle gekoppelde systemen en advisering bij vervanging van hardware.

Daarnaast wordt onderzocht op welke manieren Nefrovisie haar activiteiten vanaf eind 2024 volledig plaats onafhankelijk kan uitvoeren. Op dit moment is de infrastructuur voor de kantoorautomatisering volledig ondergebracht op kantoor in Utrecht. Stapsgewijs zullen alle onderdelen, al dan niet gevirtualiseerd, worden gemigreerd naar een locatie buiten de deur, waarbij een betaalbare, beheersbare, maar bovenal veilige oplossing wordt nagestreefd.

6.4 Informatiebeveiliging

Voor de databases van de registratie en de onderzoeksprojecten zal Nefrovisie in 2022 een datawarehouse inrichten waarin deze ondergebracht worden. Dit biedt een aantal voordelen: meer processen verlopen volautomatisch, de informatiebeveiliging wordt verbeterd, en de data-integriteit is meer op orde, waardoor koppelingen gemakkelijker uitgevoerd kunnen worden.

Informatiebeveiliging vergt een voortdurende inspanning van de organisatie. Bewustwording en onderhoud van het informatiebeveiligingssysteem, inclusief externe borging zijn cruciaal. De NEN 7510 certificering wordt gecontinueerd; interne audits zijn uitbesteed aan bureau Van der Beecken. De functies “security officer” en “functionaris gegevensbescherming” zijn belegd bij Legal2practice.

6.5 Huisvesting

COVID heeft het online vergaderen en thuiswerken gestimuleerd. De voordelen hiervan bij landelijke overleggen blijven ook na de COVID-pandemie bestaan. Huisvesting moet hierop worden aangepast. Het lopende huurcontract loopt af per 14 oktober 2024, met één jaar opzegtermijn. In de periode tot oktober 2023 vindt een heroriëntatie op de huisvesting plaats.

6.6 Website

De website zal in 2022 opnieuw ingericht gaan worden. De meest essentiële aanpassingen zijn:

- Uitkomsten vanuit de registratie prominenter in beeld brengen
- Beter in beeld brengen van goede praktijkvoorbeelden
- NierTeam aan Huis een plaats geven

-0-