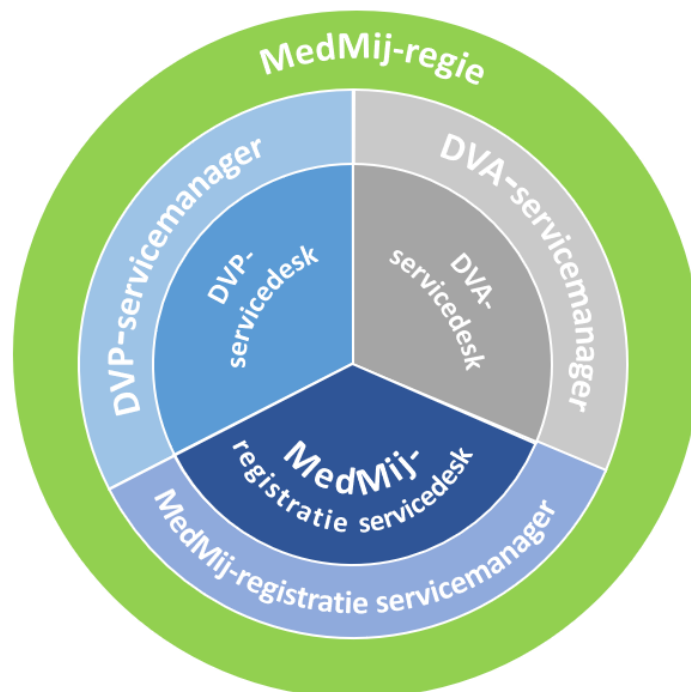


MedMij-DAP

(DOSSIER AFSPRAKEN EN PROCEDURES)

SAMENWERKEN IN BEHEER



Titel: MedMij-DAP

Datum: 01-08-2025

Versie: 2.x.x (behorend bij afsprakenstelsel v2.x.x)

Geldigheid: t/m de volgende major release

Locatie: <https://deelnemers.medmij.nl/kandidaat-deelnemers/medmij-dap>

Classificatie: Samenwerking en ontwikkeling (zie [informatieclassificatiebeleid](#) MedMij)

Eigenaar: Teamleider MedMij Beheer

Revisie: Bij elke Major Release van het afsprakenstelsel

**De grondslag en het uitgangspunt van de MedMij-DAP is:
Alle deelnemers werken samen en communiceren rechtstreeks met elkaar.**

Inhoud	
Inhoud.....	2
Versiebeheer.....	3
Belangrijke emailadressen en telefoonnummers	5
Belangrijke links	5
Inleiding	6
1.1. Waarom de MedMij-DAP?	6
1.2. Voor wie is de MedMij-DAP?.....	6
1.3. Wie beheert de MedMij-DAP?	6
1.4. Wat is het kader van de MedMij-DAP?	6
1.5. Leeswijzer	6
1.6. Hoe werkt MedMij?.....	6
1.7. Beschikbaarheid in het kader van MedMij.....	7
1.8. Beheerders in MedMij.....	7
2. Beheerverantwoordelijkheden.....	8
2.1. Verantwoordelijkheden deelnemers.....	8
2.2. Rolbeschrijvingen SD MedMij R&A Stelselnode.....	9
2.3. Rolbeschrijvingen SD ZORG-AB (Optionele Externe Voorziening Partij).....	9
2.4. Rolbeschrijving SD MedMij-regie	10
2.5. Redenen tot escalatie	12
2.6. Beheerrapportage	13
3.1.1. Aanvullingen op de in het afsprakenstelsel beschreven velden	13
3.1.2. Inhoudelijke controles	13
4. Verstoringen en Onderhoud.....	14
4.1. Verstoringen	14
4.1.1. Wat is een Verstoring?	14
Definitie lokale verstoring	14
Definitie netwerkbrede verstoring.....	14
Definitie calamiteit	14
4.1.2. Waarom wordt een verstoring aangemeld?	14
4.1.3. Wanneer wordt een verstoring aangemeld?	15
4.1.4. Door wie wordt een verstoring aangemeld?.....	15

4.1.5.	Wanneer wordt een verstoring afgemeld?	15
4.1.6.	Classificatie verstoringen.....	15
4.2.	Onderhoud.....	16
4.2.1.	Wat is onderhoud?	16
	Planbaar onderhoud	16
	Spoedonderhoud	16
4.2.2.	Waarom wordt onderhoud aangemeld?.....	16
4.2.3.	Wanneer wordt onderhoud gemeld?.....	16
4.2.4.	Door wie wordt onderhoud gemeld?	16
4.2.5.	Hoe en wanneer wordt onderhoud afgemeld?.....	16
4.3.	Prioriteitenoverzicht.....	17
4.3.1.	Prioriteitenoverzicht.....	17
4.3.2.	Oplostijden	18
4.	Beheermiddelen	19
4.1.	Dienstverlener organisatiewijzigingen	19
5.	Het nalevingsproces	20

Versiebeheer

Versie	Datum	Omschrijving	Auteur
0.2	08-03-2018	Voorstel richting programma	Joris Smits
0.9	20-4-2018	Commentaar programma verwerkt	Joris Smits
1.0	28-01-2020	DAP in lijn gebracht met MedMij Afsprakenstelsel. Rol Risk & Security uitgewerkt.	Tijmen de Boer, Dave Ormel
1.1.2	11-02-2020	Huisstijl MedMij aangepast en url's hersteld.	Tijmen de Boer, Dave Ormel
1.2.0	24-08-2020	MedMij-DAP in lijn gebracht met afsprakenstelsel 1.2.0 en input deelnemers verwerkt.	Tijmen de Boer
1.3.0	31-03-2021	MedMij-DAP in lijn gebracht met afsprakenstelsel 1.3.0 en input deelnemers verwerkt.	Tijmen de Boer
1.4.0	31-10-2021	MedMij-DAP in lijn gebracht met afsprakenstelsel 1.4.0 en input deelnemers verwerkt. In geel gearceerd de wijzigingen toegevoegd t.o.v. 1.3.0.	Stefan Thie

1.5.0	30-04-2022	MedMij-DAP in lijn gebracht met afsprakenstelsel 1.5.0 en input deelnemers verwerkt. In geel gearceerd de wijzigingen toegevoegd t.o.v. 1.4.0.	Stefan Thie
1.6.0	08-03-2023	MedMij-DAP in lijn gebracht met afsprakenstelsel 1.6.0 en input deelnemers verwerkt. In geel gearceerd de wijzigingen toegevoegd t.o.v. 1.5.0. Toegevoegd: • Regel bij "Rolverdeling beheer: Servicedesk en Servicedeskmedewerkers" • Rolbeschrijvingen SD ZORG-AB (Externe Voorziening Partij) • Datum/Tijd-notatie Beheerrapportage • Het nalevingsproces -> Verwijzing naar het afsprakenstelsel. • Waar in het MedMij-afsprakenstelsel wordt verwezen naar de MedMij-DAP: Operationele processen (medmij.nl)	Stefan Thie
2.x.x	31-10-2023	MedMij-DAP in lijn gebracht met afsprakenstelsel 2.x.x en input deelnemers verwerkt. In geel gearceerd de wijzigingen toegevoegd t.o.v. 1.6.0. Toegevoegd: • Ketenloggingscomponent en API • Naleving op inhoud van bestaande beheerrapportage • Zorgaanbieder => Aanbieder • DVZA => DVA • Compliance taken SD MedMij R&S	Stefan Thie
2.x.x.	25-06-2025	MedMij-DAP in lijn gebracht met transitie per 1 juli. Aangepast: - Mailadressen en telefoonnummers	Carlos Villa Baars
2.x.x	01-08-2025	Verwijderd: - Supportal - o http://supportal.vzvz.nl - o https://supportal.vzvz.nl/documenten/ - Beheer platform MedMij Veranderd: - Rolverdeling beheer -> verantwoordelijkheden deelnemer - Diverse onderdelen MedMij -> SD MedMij-regie - Supportal meldingen -> VECOZO support	Carlos Villa Baars

Belangrijke emailadressen en telefoonnummers

Rol	E-mail	Telefoon
Beheerorganisatie MedMij	Regie@medmij.nl	
SD MedMij-regie	Regie@medmij.nl	
MedMij-loket	Info@medmij.nl	
SD MedMij Risk & Security	Regie@medmij.nl	
SD MedMij R&A Stelselnode (Technisch)	Beheer+sd-ra-stelselnode@42.nl	088-424 2024
SD MedMij R&A Stelselnode (Functioneel)	Regie@medmij.nl	
VECOZO support	support.medmij@vecozo.nl	013 306 0785
Servicedesk MedMij-deelnemers	De contactgegevens van alle beheerders van alle deelnemers die informatie uitwisselen via het MedMij-stelsel (in productie) zijn tijdelijk niet online. Info@medmij.nl heeft voor 1 augustus alle benodigde informatie met de deelnemers gedeeld. In afstemming met VECOZO zullen deze gegevens weer in een support omgeving beschikbaar zijn.	

Belangrijke links

Website	URL
MedMij Afsprakenstelsel	https://afsprakenstelsel.medmij.nl/
Samenwerkings- en escalatiebeleid	Samenwerkings- en escalatiebeleid (medmij.nl)
Operationele processen	Operationele processen (medmij.nl)
MedMij-DAP	https://deelnemers.medmij.nl/kandidaat-deelnemers/medmij-dap Operationele processen (medmij.nl) Input t.b.v. de nieuwe versie v.d. MedMij-DAP kan geleverd worden via het MedCom forum: https://deelnemers.medmij.nl/forum/2/geef-je-feedback-op-de-huidige-dap
MedMij R&A Stelselnode	https://administratie.medmij.nl
MedCom	https://deelnemers.medmij.nl/

Inleiding

1.1. Waarom de MedMij-DAP?

De MedMij-DAP (Dossier, Afspraken en Procedures) geeft invulling aan de operationele processen in productie in het MedMij Afsprakenstelsel: <https://afsprakenstelsel.medmij.nl/>

1.2. Voor wie is de MedMij-DAP?

Servicemanagers (SM) en Servicedesk (SD) medewerkers van MedMij-deelnemers.

1.3. Wie beheert de MedMij-DAP?

De MedMij-DAP is het resultaat van de onderlinge afspraken die deelnemers met elkaar maken. De MedMij Beheerorganisatie faciliteert en beheert de totstandkoming van deze DAP.

1.4. Wat is het kader van de MedMij-DAP?

De samenwerkingsafspraken die voortvloeien uit het MedMij Afsprakenstelsel. De MedMij-DAP is een onderdeel van de deelnemersovereenkomst, zie: artikel 2, 2.5 [Deelnemersovereenkomsten \(medmij.nl\)](#)

En daarmee onderdeel van het afsprakenstelsel. De MedMij-DAP is geschreven in lijn met de huidige verplichte versie van het afsprakenstelsel. In het MedMij-afsprakenstelsel wordt naar de MedMij-DAP verwezen in: [Operationele processen \(medmij.nl\)](#)

1.5. Leeswijzer

In dit document komt een aantal afkortingen veelvuldig voor. Deze zullen de eerste keer worden uitgeschreven, vervolgens gebruiken we de afkorting. Zowel onbekende afkortingen als terminologie vind je uitgeschreven in de Verklarende Woordenlijst¹.

1.6. Hoe werkt MedMij?

Het MedMij Afsprakenstelsel draagt eraan bij dat persoonsgebonden, gevoelige en vertrouwelijke gezondheidsgegevens op een veilige en gebruiksvriendelijke wijze uitgewisseld kunnen worden tussen persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's) en (zorg)aanbieders (ZA's). De uitwisseling geschiedt in twee richtingen; personen kunnen gegevens verzamelen en delen.

MedMij streeft naar het realiseren van interoperabiliteit voor deze uitwisseling. Hiertoe is een afsprakenstelsel ontwikkeld, bestaande uit afspraken op juridisch, organisatorisch, financieel, communicatief, semantisch en technisch gebied, zodat personen en aanbieders op een veilige manier gegevens kunnen uitwisselen. Partijen die deelnemen aan het MedMij Afsprakenstelsel committeren zich aan de afspraken en kunnen diensten aanbieden op basis van de reeds overeengekomen afspraken.

¹ De verklarende woordenlijst kun je vinden via onderstaande link: [Begrippenlijst \(medmij.nl\)](#)

Het afsprakenstelsel gaat uit van centraal vertrouwen en decentrale operatie. Het afsprakenstelsel is een bewust gecreëerde verzameling instituties die borging biedt voor een faire omgang met de belangen van de verschillende stakeholders. Bij de uitwisseling van gegevens via het MedMij-netwerk wordt echter uitgegaan van decentrale technische voorzieningen.

1.7. Beschikbaarheid in het kader van MedMij

De totale performance van het MedMij-netwerk hangt af van de individuele prestaties van deelnemers en MedMij R&A Stelselnode. Om die reden zijn er afspraken opgenomen in het MedMij Afsprakenstelsel over de beschikbaarheid en reactietijd van Dienstverleners in het (zorg)aanbiedersdomein (DVA's):

[Performancebeleid \(medmij.nl\)](#)

Mochten deelnemers bij elkaar constateren dat de performance achterblijft of dat er fouten ontstaan in de onderlinge interacties, dan wordt van hen naar redelijkheid verwacht dat ze inspanning verrichten om dit onderling aanhangig te maken en te bekijken of het daarmee opgelost kan worden. Stichting MedMij kan hierbij faciliteren en mediëren [Begrippenlijst \(medmij.nl\)](#) Deelnemers gebruiken alle aanwezige logging, tevens naar redelijkheid, om een probleem te helpen oplossen.

1.8. Beheerders in MedMij

Het MedMij Afsprakenstelsel kent drie verschillende rollen voor beheerders:

1. Gebruikershelpdesk als dagelijks aanspreekpunt voor gebruikers.
2. Een servicedesk (SD) als dagelijks aanspreekpunt voor andere deelnemers.
3. Een servicemanager (SM) als eindverantwoordelijke voor de dienstverlening voor MedMij.

Naast de gebruikershelpdesk, die vanuit regulier beheer al noodzakelijk is, zijn ook de rollen voor SD en SM verplicht door het afsprakenstelsel. Deze laatste twee rollen zijn essentieel voor het oplossen van operationele issues met andere deelnemers en zullen daarom verder toegelicht worden in dit document. Deze servicedesks zijn onder te verdelen in vijf verschillende typen, die ieder essentieel zijn voor het functioneren van MedMij. Binnen deze typen is er dus altijd sprake van een servicedesk en een servicemanager:

1. De DVP die de PGO van de burger beheert (en wellicht ook geleverd heeft).
2. De DVA die het informatiesysteem (XIS) van de aanbieder beheert (en wellicht ook geleverd heeft).
3. De beheerder van de MedMij R&A Stelselnode. Deze servicedesk is verantwoordelijk voor het technisch beheer van de R&A-node (Registratie en Administratie) met daarin onder meer de Whitelist, de Zorgaanbiederslijst (ZAL), en wellicht overige MedMij-voorzieningen.

Bron: [Metamodel \(medmij.nl\)](#)

4. De MedMij Beheerorganisatie faciliteert de samenwerking en is de partij waarnaar geëscaleerd kan worden als partijen er niet uit komen. De SD MedMij-regie neemt deze werkzaamheden voor haar rekening.

5. De Servicedesk MedMij Security heeft als doel kwetsbaarheden in het stelsel tijdig te identificeren en te laten op lossen/adresseren voor het MedMij Afsprakenstelsel. Zij hebben een coördinerende en adviserende rol bij security incidenten en calamiteiten.

6. Het MedMij-loket (info@medmij.nl) begeleidt kandidaat-deelnemers in het aansluitproces. Daarnaast beantwoorden zij algemene vragen over MedMij.

2. Beheerverantwoordelijkheden

In dit hoofdstuk gaan we in op de rollen en taken die bij de verschillende beheerders belegd dienen te zijn. Naast aangeven welke taken door de verschillende beheerders uitgevoerd worden, gaan we in op de onderlinge communicatie en escalatie.

De navolgende rolbeschrijvingen zijn generiek. Het staat elke beheerpartij vrij dit naar eigen inzicht in te richten, zolang alle taken maar belegd zijn.

2.1. Verantwoordelijkheden deelnemers

- Proactief detecteren van verstoringen en/of problemen met behulp van monitoring, logging en/of storingsmeldingen/rapportages
- Proactief onderhoud plegen of wijzigingen doorvoeren
- Proactief communiceren over verstoringen, problemen, onderhoud, kwetsbaarheden en/of wijzigingen
- Zorgen voor analyse en oplossen van verstoringen en/of problemen
- Ondersteuning vragen aan deelnemers of MedMij Beheerorganisatie voor analyse en oplossen van verstoringen en/of problemen
- Aanspreekpunt en ondersteuning bieden aan collega-beheerders van andere SD's
- Zorgen voor proactief detecteren van verstoringen met behulp van eigen monitoring en eigen logging;
- Zorgen voor analyse, oplossing en verificatie van (gemelde) verstoringen en/of problemen met de juiste beheermiddelen binnen de geldende servicelevels zoals beschreven in deze DAP;
- In geval van stagnatie, escaleren naar de eigen servicemanager
- Maandelijks opleveren van beheerrapportages aan de MedMij Beheerorganisatie
- Minimaal één keer per uur, op willekeurig(e) moment(en) technisch en inhoudelijk correct aanleveren van log bestanden in batches met 0, 1 of n logregels aan de ketenloggingscomponent.
- Administratieve wijzigingen doorvoeren op de stelselnode indien de status van een aanbieder verandert (web of api)
- Eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de dienstverlening van de eigen beheerorganisatie in het MedMij Afsprakenstelsel
- Verantwoordelijk voor het nakomen van afspraken in het MedMij Afsprakenstelsel en dit document

- Verantwoordelijk voor de bekendheid, compleetheid en juistheid van contactgegevens van de SD, SD-medewerkers en zichzelf via **VECOZO** support, ten behoeve van stelselbrede inventarisaties via **VECOZO** support en Managementrapportages voor deelnemers
- Aanspreekpunt bij escalatie voor:
 - Eigen SD
 - Collega-servicemanagers, zoals: DVP, DVA, ZORG-AB, SD's van MedMij-Beheerorganisatie

Behandelen en (terug)delegeren van ingekomen escalaties

- Verantwoordelijk voor het gevraagd en ongevraagd verzamelen van feedback en terugkoppeling naar MedMij Beheerorganisatie met betrekking tot de relevante beheerdocumentatie.
- Indien afwezig: aanwijzen van een back-up en overdragen van hier beschreven verantwoordelijkheden.

2.2. Rolbeschrijvingen SD MedMij R&A Stelselnode

Taken van de SD MedMij R&A Stelselnode en de MedMij R&A Stelselnode SD-medewerker(s) zijn:

Meldpunt en aanspreekpunt:

- Aanspreekpunt voor vragen over technisch beheer van de MedMij R&A Stelselnode
- Meldpunt voor verstoringen en/of problemen met de MedMij R&A Stelselnode, terugkoppelen van een referentie (e.g. meldingsnummer) hiervan

Detectie, verspreiding en verifiëring:

- Proactief detecteren van verstoringen en/of problemen met de MedMij R&A Stelselnode
- Beheermiddelen inzetten om verstoringen en/of problemen op te lossen en te verifiëren in de MedMij R&A Stelselnode.

Onderhoud en wijzigingen, communicatie, analyse en oplossing:

- Proactief controleren van, of wijzigingen doorvoeren op de MedMij R&A Stelselnode
- Proactief communiceren over verstoringen, problemen, onderhoud en/of wijzigingen in de MedMij R&A Stelselnode via **VECOZO** support
- Analyseren en oplossen van verstoringen en/of problemen veroorzaakt door de MedMij R&A Stelselnode.

Escalatie: In geval van stagnatie, escaleren naar MedMij R&A Stelselnode servicemanager.

2.3. Rolbeschrijvingen SD ZORG-AB (Optionele Externe Voorziening Partij)

Taken van de SD ZORG-AB SD-medewerker(s) zijn:

Meldpunt en aanspreekpunt:

- Aanspreekpunt voor vragen over technisch beheer van ZORG-AB
- Meldpunt voor verstoringen en/of problemen met ZORG-AB, terugkoppelen van een referentie (e.g. meldingsnummer) hiervan

Detectie, verspreiding en verifiëring:

- Proactief detecteren van verstoringen en/of problemen met ZORG-AB
- Beheermiddelen inzetten om verstoringen en/of problemen op te lossen en te verifiëren in ZORG-AB

Onderhoud en wijzigingen, communicatie, analyse en oplossing:

- Proactief controleren van, of wijzigingen doorvoeren op ZORG-AB
- Proactief communiceren over verstoringen, problemen, onderhoud en/of wijzigingen in ZORG-AB middels **VECOZO** support
- Analyseren en oplossen van verstoringen en/of problemen veroorzaakt door ZORG-AB

Escalatie: In geval van stagnatie, escaleren naar de ZORG-AB servicemanager.

2.4. Rolbeschrijving **SD MedMij-regie**

Namens **de MedMij Beheerorganisatie stuurt** het team 'SD MedMij-regie' op het naleven van de afspraken in deze DAP. Taken van diens medewerker(s) zijn:

- Faciliteren van samenwerking tussen beheerders
- Analytische ondersteuning aan beheerders werkzaam bij DVP's en DVA's
- Oplossing van verstoringen en/of problemen verifiëren (samen met de probleemeigenaar)
- Aanbieden en bewaken van structuur en beheermiddelen (zoals ketenloggingscomponent en MedMij-DAP)
- Aanspreekpunt voor suggesties ter verbetering en optimalisatie van beheer van operationele processen in MedMij
- Ondersteuning, beheer en eigenaarschap van **VECOZO** support
- Organiseren van kennissessies voor beheerders van de deelnemers
- Verwerken van beheerrapportages tot de maandelijkse managementrapportage.

In geval van escalatie:

- Aanspreekpunt voor servicemanagers
- Bemiddelen ten aanzien van ingekomen escalaties.

Tevens heeft de MedMij Beheerorganisatie als doel kwetsbaarheden in het stelsel tijdig te identificeren en op te lossen. Daarmee wordt beoogd calamiteiten en security incidenten te voorkomen.

- Deelnemers en beheerorganisatie zijn verplicht elkaar te informeren over voor MedMij relevante kwetsbaarheden.
- De MedMij Beheerorganisatie draagt zorg voor een centraal proces voor het signaleren en delen van kwetsbaarheden.
- Uitwisseling van informatie over kwetsbaarheden vindt plaats met extra bescherming (zie: Informatieclassificatiebeleid: [Informatieclassificatiebeleid \(medmij.nl\)](https://medmij.nl/informatieclassificatiebeleid)) Deelnemers dienen in staat te zijn tijdig te reageren op meldingen van kwetsbaarheden in het MedMij Afsprakenstelsel (A.12.6.1 Beheer van technische kwetsbaarheden).

Taken van de MedMij Beheerorganisatie zijn:

- Het opvolgen van een incident bestaande uit een potentieel datalek of (ernstige) kwetsbaarheid.
- Signaleren van een potentieel incident (technische kwetsbaarheid) voor het MedMij Afsprakenstelsel. MedMij Risk en Security-medewerkers kunnen daarvoor geïnformeerd worden door het NCSC, Z-CERT, MedMij-deelnemers of derden. Op basis van deze signalen zal de opvolging op deze kwetsbaarheid geïnitieerd en gevolgd worden bij de MedMij-deelnemers.
- Inzetten inventarisatie functionaliteit. Deze inventarisatie bevat een aantal vragen die de betreffende MedMij-deelnemer moet beantwoorden om aan de verplichtingen van het afsprakenstelsel te kunnen voldoen. Belangrijk om aan te geven is dat voor beheerders duidelijk wordt of een technische kwetsbaarheid extra risico voor het stelsel betekent en of er al maatregelen genomen zijn om het risico te verkleinen of weg te nemen.
- Deelnemer en/of uitvoeringsorganisatie constateert een kwetsbaarheid, die potentieel het MedMij-netwerk raakt (kwetsbaarheid in protocol of generiek bijvoorbeeld in CPU enzovoorts). Opvolgen van gemelde kwetsbaarheden die de deelnemers hebben gemeld aan de MedMij-Servicedesk en Security, indien de deelnemer dit van toepassing acht op het MedMij Afsprakenstelsel.
- Beoordelen aangeleverde actieplannen en eventuele verificatie doorgevoerde maatregelen als resultaat van de door de deelnemers uitgevoerde greybox-pentesten. Zie norm A.18.2.3 (1).
- De monitoring en opvolging van technische kwetsbaarheden op de componenten van de individuele deelnemers. Voorbeeld zijn ernstige kwetsbaarheden in processoren en in protocollen zoals TLS en OAuth.

De opvolging op de technische kwetsbaarheden via de inventarisatieformulieren zijn alleen inzichtelijk voor de MedMij Beheerorganisatie. Deelnemers kunnen geen inventarisatieformulieren van andere deelnemers inzien.

Verder heeft **SD MedMij-regie** een aantal taken gericht op compliance, te weten:

- Beoordelen NEN 7510 audit en Aanvullende Audit rapporten. Hieruit volgt een deeladvies richting bestuur of deelnemer voldoet.
- In geval van tekortkoming of niet nakomen van afspraken, het nalevingsproces initiëren.

2.5. Redenen tot escalatie

Samenwerking begint tussen de verschillende servicedesks. Indien stagnatie gesignaleerd wordt door één van beide partijen kan dit gemeld worden, zoals in onderstaande tabel beschreven.

Mogelijke redenen voor escalaties	In eerste instantie melden bij	Bij geen gehoor, alsnog melden bij
1. Vertraging		
Overschrijding van afgesproken datum of tijd	Direct betrokkene(n)/ Contactpersonen	Via eigen Servicemanager naar SM andere deelnemer
2. Prioriteitsongelijkheid		
Deelnemer schat prioriteit hoger in dan een andere deelnemer	Via eigen Servicemanager naar SM andere deelnemer	regie@medmij.nl
3. Afwezigheid specialist		
Resources zijn niet of minder toegewijd beschikbaar dan afgesproken	Via eigen Servicemanager naar SM andere deelnemer	regie@medmij.nl
4. (On)bereikbaarheid		
Onduidelijkheid over (on)bereikbaarheid van betrokkene(n)	Via eigen Servicemanager naar SM andere deelnemer	regie@medmij.nl
5. Stagnatie		
Indien er geen harde afspraken zijn gemaakt en de gevoelsmatige doorlooptijd voor een actie is overschreden. Mogelijke redenen:		
a. Gebrek aan communicatie	Direct betrokkene(n)/ Contactpersonen	Via eigen Servicemanager naar SM andere deelnemer
b. Onduidelijkheid over acties	Direct betrokkene(n)/ Contactpersonen	Via eigen Servicemanager naar SM andere deelnemer
c. Onduidelijkheid verantwoordelijkheden	Via eigen Servicemanager naar SM andere deelnemer	
d. Solistisch gedrag van partij of personen	Direct betrokkene(n)/ Contactpersonen	Via eigen Servicemanager naar SM andere deelnemer
Indien partijen er niet uitkomen, kan er nog geëscaleerd worden naar 'SD MedMij-regie'.		

2.6. Beheerrapportage

Maandelijks dient elke deelnemer de beheerrapportage op te leveren zoals dit is beschreven in het afsprakenstelsel. Zie: [Managementinformatie \(medmij.nl\)](https://medmij.nl/Managementinformatie)

Mail de beheerrapportage uiterlijk de 5^{de} werkdag van elke maand, inhoudelijk correct, naar regie@medmij.nl. Indien te laat of inhoudelijk incorrect, treedt het nalevingsproces in werking.

MedMij-regie maakt van alle beheerrapportages een aggregaat (de managementrapportage) en deelt deze met de Stichting MedMij en geanonimiseerd met de deelnemers (as-is). Dit vindt uiterlijk plaats op de 10^{de} werkdag van de maand. Met 'as-is' wordt bedoeld dat de managementrapportage wordt samengesteld op basis van de beheerrapportages die op dat moment zijn binnengekomen, inclusief eventuele foutcorrecties.

3.1.1. Aanvullingen op de in het afsprakenstelsel beschreven velden

Vul het veld "MedMijRapport.Deelnemer" met het drie cijferige unieke deelnemerID zoals dit bij de registratie van het MedMij-label toegekend is.

Aanvulling op de in het afsprakenstelsel beschreven velden: <Van>, <Tot>, <Tijdstempel>; hanteer de datumnotatiewijze in UTC conform W3C specs als volgt:

```
-<BeheerRapportmeta>  
<Deelnemer>789</Deelnemer>  
<Van>2022-10-31T23:00:00+01:00</Van>  
<Tot>2022-11-30T22:59:59+01:00</Tot>  
<Tijdstempel>2022-12-04T19:50:25+01:00</Tijdstempel>  
</BeheerRapportmeta>
```

3.1.2. Inhoudelijke controles

Regie@medmij.nl voert op elke ontvangen beheerrapportage de volgende controles uit:

- C1 - Personen.AantalActiefSuccesvol moet altijd <= AuthorizationRequestNumbers.AantalSuccesvol (alleen voor DVP)
- C2 - Personen.AantalActiefOnsuccesvol moet altijd <= AuthorizationRequestNumbers.AantalSuccesvol (alleen voor DVP)
- C3 - Personen.AantalActiefSuccesvolNieuw moet altijd <= AuthorizationRequestNumbers.AantalSuccesvol (alleen voor DVP)
- C4 - Personen.AantalActiefSuccesvolNieuw moet altijd <= Personen.AantalActiefSuccesvol en DVP (alleen voor DVP)
- C5 - Personen.AantalActiefSuccesvol moet altijd <= TokenRequestNumbers.AantalSuccesvol (alleen voor DVP)
- C6 - Personen.AantalActiefOnsuccesvol moet altijd <= TokenRequestNumbers.AantalSuccesvol (alleen voor DVP)
- C7 - Personen.AantalActiefSuccesvolNieuw moet altijd <= TokenRequestNumbers.AantalSuccesvol (alleen voor DVP)
- C8 - AuthorizationRequestNumbers.AantalOnsuccesvol moet 0 (of leeg) zijn voor DVP's
- C9 - TokenRequestNumbers.AantalSuccesvol moet altijd <= AuthorizationRequestNumbers.AantalSuccesvol
- C10 - Alleen als TokenRequestNumbers.AantalSuccesvol > 0 mag ResourceRequestNumbers.AantalSuccesvol > 0
- C11 - Alleen als TokenRequestNumbers.AantalSuccesvol > 0 mag ResourceRequestNumbers.AantalOnsuccesvol > 0

4. Verstoringen en Onderhoud

4.1. Verstoringen

4.1.1. Wat is een Verstoring?

Binnen MedMij worden incidenten “verstoringen” genoemd, daarom hanteren we in deze DAP de term verstoring.

Verstoringen blijken uit het feit dat een dienst volledig of gedeeltelijk onbeschikbaar is. De impact van een verstoring kan zowel lokale als netwerkbrede gevolgen hebben:

Definitie lokale verstoring

Een lokale verstoring is een verstoring specifiek binnen de eigen dienstverlening van een dienstverlener of van MedMij R&A Stelselnode beheer. Andere dienstverleners binnen het netwerk hebben geen last van deze verstoring. Stelregel: bij twijfel over de impact op het netwerk: aanmelden.

Definitie netwerkbrede verstoring

Een netwerkbrede verstoring is een lokale verstoring die (tevens) hinder veroorzaakt buiten de eigen dienstverlening van een dienstverlener zelf. Communicatie rond dit type verstoring is extra belangrijk omdat andere deelnemers en SD MedMij R&A Stelselnode hier mogelijk hinder van ondervinden.

Definitie calamiteit

Een calamiteit is een gebeurtenis, direct of indirect, die de uitwisseling binnen het MedMij Afsprakenstelsel zodanig in gevaar brengt dat daardoor de continuïteit van het afsprakenstelsel in gevaar komt.

Het gaat hierbij dus niet om de calamiteit zelf, maar om het effect van een calamiteit op de bedrijfsvoering, met meestal als belangrijkste consequentie dat een organisatie zijn verplichtingen niet na kan komen of imago schade oploopt. Bij MedMij ligt de nadruk primair op de gevolgen voor de betrouwbaarheid, integriteit en beschikbaarheid van (patiënt)gegevens, de gevolgen met betrekking tot het imago en eventuele negatieve publiciteit.

4.1.2. Waarom wordt een verstoring aangemeld?

Het melden van netwerkbrede verstoringen en onderhoudsmomenten zorgen voor transparantie binnen MedMij. Doel hiervan is onnodig werk voorkomen bij jezelf maar ook bij andere deelnemers binnen het netwerk.

Daarnaast kan er geleerd worden van gelijksoortige verstoringen en oplossingen. Het staat eenieder vrij om hiervoor contact op te nemen met collega-deelnemers.

4.1.3. Wanneer wordt een verstoring aangemeld?

Een netwerkbrede verstoring dient zo snel mogelijk na constatering gemeld te worden via **VECOZO** support. Dus ook achteraf als de verstoring niet meer actueel is.

Stelregel: bij twijfel: aanmelden.

4.1.4. Door wie wordt een verstoring aangemeld?

Voor onbeschikbare/verminderd beschikbare applicaties geldt dat: verstoringen worden gemeld door de SD die de verstoring veroorzaakt (probleemeigenaar).

Indien een verstoring wordt geconstateerd door een ander dan de verantwoordelijke deelnemer, dient er contact opgenomen te worden met diens SD. Deze SD zal dan zelf de verstoring aanmelden via **VECOZO** support.

4.1.5. Wanneer wordt een verstoring afgemeld?

Een verstoring dient te worden afgemeld zodra deze opgelost is. Afmelden houdt in dat de eindtijd, eventueel de oorzaak en de oplossing toegevoegd worden in het meldingsformulier via **VECOZO** support.

4.1.6. Classificatie verstoringen

Voor alle verstoringen geldt: analyse en classificatie wordt gedaan door de bij de verstoring betrokken deelnemers. Per classificatietype zal er een ander oplossingsproces plaatsvinden en eventueel andere oplostermijnen gehanteerd worden. Binnen MedMij worden vier classificaties gehanteerd:

1. Security-incident
2. Netwerkbrede Verstoring
3. Non-conformiteit
4. Inhoudelijke fout

Security-incident/potentieel datalek: Een verstoring waarbij potentieel persoonsgegevens zijn gelekt/verdwenen of waarbij de integriteit en vertrouwelijkheid van de uitwisseling in het geding is. Deelnemers nemen bij een security incident contact op met “**SD MedMij regie**” én de veroorzakende partij als je het issue bij een andere partij signaleert. In overleg met de deelnemer “**SD MedMij regie**” zullen de oplostermijn en vervolgstappen bepaald worden. De veroorzakende deelnemer moet dit melden via **VECOZO** support en indien het een datalek betreft dit te beoordelen en zonodig te laten melden bij de toezichthouder AP (Autoriteit Persoonsgegevens) en/of de betrokkenen te informeren.

Netwerkbrede Verstoring: Een verstoring waar anderen binnen het MedMij-netwerk hinder van ondervinden. De veroorzakende partij meldt dit via **VECOZO** support en lost het probleem op.

Non-conformiteit: Een berichtinhoudelijke of protocolinhoudelijke fout. De veroorzakende partij meldt dit via **VECOZO** support en lost het probleem op.

Inhoudelijke fout: De inhoud van het dossier klopt niet. De patiënt dient dit te melden bij de aanbieder. Hier is geen actie van DVP of DVA nodig.

4.2. Onderhoud

4.2.1. Wat is onderhoud?

Hieronder staan de verschillende typen gedefinieerd die van toepassing zijn op beheerorganisaties in MedMij.

Planbaar onderhoud

Planbaar onderhoud dat kan plaatsvinden naar aanleiding van:

- Wetswijzigingen
- Veranderingen in hardware-omgeving
- Veranderde wensen ten aanzien van de functionaliteit. Bijvoorbeeld: stelselwijziging.

Spoedonderhoud

In MedMij wordt correctief onderhoud 'spoedonderhoud' genoemd. Hieronder verstaan we foutherstel naar aanleiding van verstoringen. Via **VECOZO** support zet de beheerder in het onderwerp van de melding, het woord: Spoed.

4.2.2. Waarom wordt onderhoud aangemeld?

Het vooraf aanmelden van onderhoudsmomenten heeft tot doel dat er transparantie is binnen MedMij.

4.2.3. Wanneer wordt onderhoud gemeld?

Gepland onderhoud wordt uiterlijk 10 werkdagen van tevoren aangemeld via **VECOZO** support. Daarbij kan de gebruiker ervoor kiezen een automatische herinnering 24 uur voorafgaand aan het onderhoud te laten versturen door het systeem.

Indien er spoedonderhoud gepleegd moet worden, moet dit zo snel mogelijk na constatering ingepland en aangemeld worden.

4.2.4. Door wie wordt onderhoud gemeld?

Door de beheerorganisatie die onderhoud gaat plegen.

4.2.5. Hoe en wanneer wordt onderhoud afgemeld?

Onderhoud wordt afgemeld zo snel mogelijk na voltooiing. Indien het onderhoud langer heeft geduurd of onsuccesvol is geweest, dient deze informatie toegevoegd te worden **VECOZO** support.

4.3. Prioriteitenoverzicht

4.3.1. Prioriteitenoverzicht

De deelnemer van het door een verstoring getroffen systeem bepaalt de prioriteit van de verstoring aan de hand van de kwalitatieve impact op de uitwisseling via MedMij. Elke verstoring met impact op het netwerk dient bij voorkeur direct door de probleemhouder te worden gemeld via **VECOZO** support. Bij onduidelijkheid tijdens vaststelling van de impact op het netwerk kan contact opgenomen worden met **SD MedMij-regie** om gezamenlijk de impact vast te stellen.

Een verstoring kan potentieel uitgroeien tot een calamiteit. In geval van een calamiteit treedt het Calamiteitenplan in werking.

Prioriteit	Situatie
Calamiteit	Grote verstoring met potentieel afbreukrisico voor het MedMij Afsprakenstelsel. Bijvoorbeeld: Security-incident/potentieel datalek (Analyse en classificatie door veroorzaker (en in overleg met melder, eventueel op- of afschalen) NB: Beheerorganisaties kunnen, in overleg met de SD Risk en Security, besluiten dat een klein security incident kan leiden tot Prio 1.
Prio 1	Grote verstoring waardoor een grote hoeveelheid gezondheidsinformatie niet beschikbaar is voor de eindgebruikers Bijvoorbeeld: Netwerkbrede verstoring, DigiD-verstoring, klein security-incident NB: Beheerorganisaties kunnen, in overleg met de SD MedMij-regie besluiten dat een grote netwerkbrede verstoring kan leiden tot een calamiteit.
Prio 2	Verstoring die beperkte impact heeft op beschikbaarheid van gezondheidsinformatie Bijvoorbeeld: Berichtinhoudelijke of protocolinhoudelijke fout (bepaalde dossier-elementen worden niet goed uitgewisseld).

4.3.2. Oplostijden

De onderstaande oplostijden hanteren we bij het bewaken van het oplossen van verstoringen in het MedMij-netwerk. Op het moment dat het oplossen van de verstoring langer duurt dan de onderstaande tijden, of onderling geaccepteerde oplostijden, zal worden geëscaleerd via het beschreven escalatiemodel.

Prioriteit	Bereikbaarheid	Analyse	Melding	Oplostijd of geaccepteerde oplosdatum bekend
Calamiteit	Binnen kantooruren: één uur Buiten kantooruren: drie uur	Eén uur	Z.s.m. Binnen kantooruren: uiterlijk twee uur na optreden van de verstoring Buiten kantooruren: uiterlijk vier uur na optreden van de verstoring	In overleg met SD Risk en Security bepalen of deelnemer (tijdelijk) van de whitelist wordt gehaald of dat deelnemer de verstoring afsluit Oplossingstermijn, zo snel mogelijk, uiterlijk binnen 24 uur
Prio 1	Binnen kantooruren: één uur Buiten kantooruren: drie uur.	Drie uur	Z.s.m. Binnen kantooruren: uiterlijk twee uur na optreden van de verstoring Buiten kantooruren: uiterlijk vier uur na optreden van de verstoring	In overleg met SD Risk en Security bepalen of deelnemer (tijdelijk) van de whitelist wordt gehaald of dat deelnemer de verstoring afsluit Oplossingstermijn, zo snel mogelijk, uiterlijk binnen één kalenderweek
Prio 2	Tijdens kantooruren	Drie werkdagen	Indien nodig	Tien werkdagen (binnen twee weken)

Zie afsprakenstelsel: <https://afsprakenstelsel.medmij.nl/asverplicht/mmverplicht/a-6-1-1-rollen-en-verantwoordelijkheden-bij-inform>

4. Beheermiddelen

Er zijn diverse beheermiddelen beschikbaar voor alle deelnemers binnen MedMij. Hieronder worden deze kort toegelicht en verwezen naar de documentatie.

4.1. Dienstverlener organisatiewijzigingen

Naast verstoringen en onderhoud die van technische aard zijn, kunnen er ook administratieve wijzigingen zijn. Deze administratieve wijzigingen zijn van verschillende aard, elk met een andere impact en aanpak.

Soorten wijzigingen:

- Wettelijk vertegenwoordiger
- Naam organisatie, organisatievorm (fusie/splitsing)
- Adres
- Beëindiging dienstverlening
- Dienstverlener in het persoonsdomein (DVP) servicedesk beheer gegevens
- Dienstverlener in het aanbiedersdomein (DVA) servicedesk beheer gegevens
- Wijzigingen door onbeschikbaarheid

Je kunt wijzigingen doorgeven door een e-mail te sturen naar het MedMij-loket: info@medmij.nl.

5. HET NALEVINGSPROCES

Een goede naleving van het afsprakenstelsel is onontbeerlijk. Indien de niet-naleving de veilige en betrouwbare werking van het netwerk in het geding brengt, dan kan Stichting MedMij beslissen om de overeenkomst tijdelijk op te schorten (zoals overeengekomen in artikel 7.3 van de deelnemersovereenkomst) of deelnemers van de ZAL te verwijderen. Maar omdat het niet gewenst is dat een burger via zijn PGO niet kan uitwisselen doordat een deelnemer niet aan verplichtingen voldoet is een gefaseerd proces nodig.

Dit middel heeft grote gevolgen voor zowel de deelnemer als zijn gebruikers. Daarom wordt er een zorgvuldig proces gevolgd dat als doel heeft een opschorting te voorkomen: [MedMij Afsprakenstelsel Nalevingsbeleid](#)