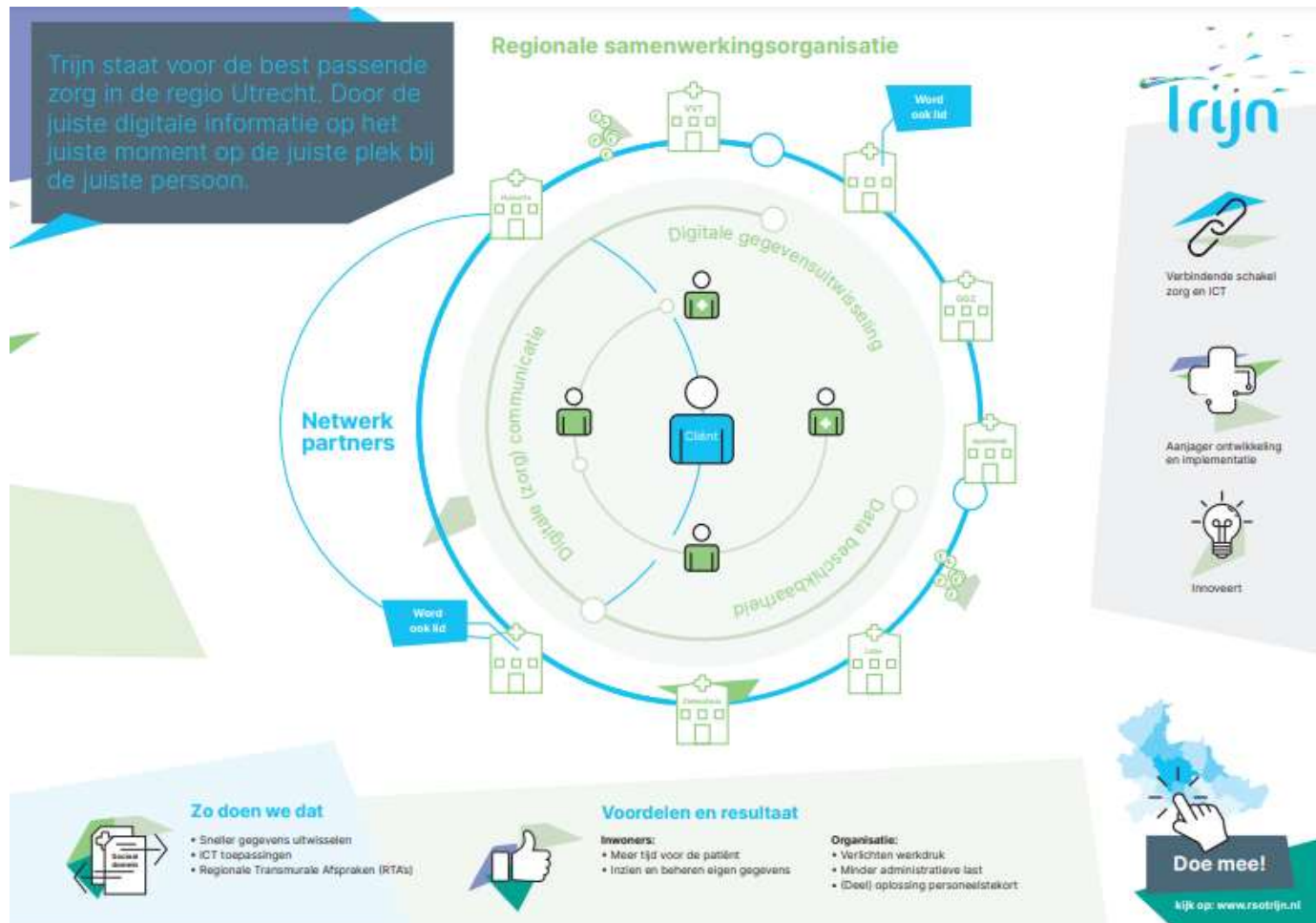


JAARPLAN 2026

Datum: 14 oktober 2025
 Opsteller: Eva Marquarita
 Status: Definitief, versie 1.0
 Historie: Versie 0.2 – 1 september 2025 na verwerking interne feedback
 Versie 0.3 – 3 oktober 2025 na verwerking feedback vanuit de gremia onder Trijn en het bestuur van Trijn
 Versie 1.0 – vastgestelde versie na bespreking in de ALV



Trijn is dé samenwerkingspartner in de regio Utrecht op het gebied van netwerksamenwerking, databeschikbaarheid en digitale zorgcommunicatie. Heb je vragen over het jaarplan of wil je een suggestie doen? Neem dan contact op met Trijn via info@rsotrijn.nl.

Voorwoord

Als penvoerder van het regionale transformatieplan 'Digitalisering en databeschikbaarheid als drijvende kracht voor netwerkzorg in Midden-Nederland' zijn wij enorm trots dat ons plan voor fase 1 is goedgekeurd. Samen met alle leden en andere betrokkenen in de regio Midden-Nederland staan wij aan de lat om het plan uit te voeren. Omdat het plan meer partijen dan alleen de leden van Trijn aangaat, hebben we gemeend de programmaorganisatie naast Trijn te organiseren, maar wel sterk verbonden. Het programma maakt gebruik van het netwerk, de infrastructuur en de gremia van Trijn. Het plan voor fase 2, waarin scenario's voor de financiering zijn opgenomen, wordt ontwikkeld.

Trijn is gebouwd op drie pijlers: bureau, beheerdiensten en projecten. De hoofdmoot van de projecten valt onder de transformatieplannen. Om de kennis en kunde voor regiodoeleinden in te zetten en te behouden, is in de ALV de gezamenlijke wens geuit om een regiopool op te bouwen. In 2026 richten we ons op het ontwerp en de eerste stappen van de inrichting.

Cross-sectoraal samenwerken – en die samenwerking goed inrichten – wordt steeds belangrijker. De (door)ontwikkeling van RTA's en regionale werkafspraken zullen daarom onverminderd van belang zijn. De inspanningen rondom Babyconnect zullen gericht zijn op opschaling van het gebruik in de regio, implementeren van aanvullende functionaliteit en het inrichten van de beheerfunctie. In 2026 zetten we in op het nog beter positioneren van TIM. De afgelopen jaren was het zoeken naar de beste werkwijze om invulling te geven aan TIM. Zowel op inhoud als op de ondersteunende techniek zien we verbeteringen die we willen doorvoeren. In 2026 zullen we ook moeten bedenken hoe we de uitkomsten van ons transformatieprogramma een plek te kunnen geven in de beheerorganisatie.

Het bureau van Trijn is terechtgekomen in een fase van optimaliseren en consolideren. Dat betekent geenszins dat het rustiger wordt. Integendeel: we moeten kracht bijzetten, professionaliseren en ons blijven ontwikkelen. Ons bureau zal zich voornamelijk richten op blijvend verbinden: het uitbreiden van ons netwerk om de samenwerking in de regio Midden-Nederland nog beter gestalte te geven. Nog altijd ontbreken partijen uit een aantal aangesloten sectoren, zoals ggz-aanbieders, revalidatiezorg en ZBC's, en ontbreekt de gehandicaptenzorg in zijn geheel. Ons doel is om die partijen te laten aansluiten en actief te participeren in Trijn-verband. Bovendien zitten we als regio niet op een eiland en zullen we ook aandacht hebben voor bovenregionale samenwerkingsverbanden. Daarnaast is het van belang dat alle partijen zich bewust zijn van wat de veranderingen inhouden en wat het betekent om op andere wijzen samen te werken. Immers, daar zitten winstpunten, maar zeker ook pijnpunten aan. We willen ons blijvend inzetten om draagvlak te behouden voor de samenwerkingen en de ingezette veranderingen. We zullen ons daarom steeds meer moeten laten zien.

Kortom, de trein dendert voort en Trijn zal hierop inspelen. Dit doen we samen met alle leden en partnerorganisaties.



Eva Marquarita, MSc MBA
Directeur Trijn

Inhoud

Leeswijzer	4
1 Inleiding	5
2 Overzicht leden en samenwerkingspartners van Trijn	6
3 Context	7
4 De drie pijlers van Trijn	10
5 Informatieveiligheid en privacy	12
6 Communicatie	13
7 Planning	14
8 Begroting	15

Leeswijzer

Dit plan gaat vooral in op de activiteiten die Trijn financiert met de contributie van de leden. Met die bijdrage bekostigen we onder andere onze bureau- en beheerdiensten. Voor projecten zijn we afhankelijk van externe financiering. In 2025 hebben we die financiering aangevraagd om de projecten in dit plan uit te kunnen voeren.

We werken aan de doorlopende netwerk- en beheeractiviteiten. Over de beheerdiensten lees je meer in hoofdstuk 4. In de uitvoering van projecten richt onze aandacht zich voornamelijk op de IZA-transformatieopgave. Daarnaast loopt een aantal trajecten door: Babyconnect, KIK-V en eOverdracht. Meer daarover lees je in hoofdstuk 5.

In het hoofdstuk *Context* leggen we de verbinding met de wereld om ons heen: wat zijn de belangrijkste ontwikkelingen in de regio om rekening mee te houden? Vervolgens komen onze pijlers voor 2026 aan bod: 'netwerkzorg', 'basis op orde' en 'regionale data-architectuur'. Over de rol van Trijn als kennisorganisatie en verbinder, en de werkorganisatie, lees je in het hoofdstuk *Bureau*. Ook beschrijven we de projecten, werkgroepen, planning en begroting.

1 Inleiding

Voor je ligt het jaarplan 2026 van RSO Trijn. Dit jaarplan is een afgeleide van het [werkprogramma 2026-2028](#). Het werkprogramma beschrijft wat onze visie, missie, ambitie en meerjarendoelen zijn.

Voor 2026 bouwen we verder op onze doelen uit 2025:

1. De netwerksamenwerking van de nulde tot en met de vierde lijn een impuls geven met afgestemde werkafspraken (zoals de RTA's) en afgebakende *use cases*, zowel vanuit het perspectief van de inwoner als vanuit dat van de zorgprofessional.
2. Voort te gaan op de ingezette weg voor digitalisering en databeschikbaarheid op basis van het transformatieplan *Digitalisering en databeschikbaarheid als drijvende kracht voor netwerkzorg in Midden-Nederland*, fase 1.
3. Hybride zorg in regionaal verband verder een plek geven, voortbouwend op goede voorbeelden in onze regio zoals *Zorg bij Jou* van het St. Antonius Ziekenhuis, Luscii-programma's, en thuismedicatie¹. Dit onderwerp maakt deel uit van de gezamenlijke IZA-aanvraag Regionaal Medisch Servicecentrum (RMSC) en van de fundamenteopgave, waarbij harmonisatie van toepassingen in de komende jaren wordt gerealiseerd wordt.
4. Incidenten in de samenwerking binnen het netwerk duiden via transmuraal incident melden (TIM) en daar gezamenlijk oplossingen voor vinden, bijvoorbeeld in nieuwe werkafspraken.
5. Meer aansluiting krijgen bij het sociaal domein, de wijkzorg, de gehandicaptenzorg en de publieke gezondheid. Hierbij spelen de gemeenten en het zorgkantoor een belangrijke rol.

Een belangrijke voorwaarde daarbij is dat wij ons bureau en onze beheerorganisatie continu blijven professionaliseren. Trijn heeft hierin vooral een rol als kennispartner, coördinator, stimulator, aanjager en facilitator.

Uitgangspunt van het jaarplan is dat het plan voor al onze leden van meerwaarde is. Tussen dit plan en de digitaliseringsplannen van de leden bestaat daarom een wisselwerking. In goed overleg en met zorgvuldige afstemming kan Trijn de capaciteit zó inzetten dat die zoveel mogelijk aansluit op de plannen van de leden. Dat is ook de reden dat Trijn het jaarplan – inclusief begroting – bewust in het derde kwartaal van 2025 oplevert. Zo kunnen alle leden daar rekening mee houden in hun programmering, plannen en inzet van mensen en middelen.

Het jaarplan is samengesteld op basis van de inbreng van leden en netwerkpartners samengesteld. De leden spreken we regelmatig via de verschillende gremia. Ook de samenwerkingspartners spreken we op reguliere basis. De samenwerking met partners die (nog) geen lid van Trijn zijn, is nu belangrijker dan voorgaande jaren, omdat de IZA-transformatieopgave verder reikt dan alleen de leden van Trijn.

¹ Digizo.nu voor de landelijke initiatieven.

2 Overzicht leden en samenwerkingspartners van Trijn

In 2026 zetten we in op intensivering van de participatie van het sociaal- en welzijnsdomein en Eemland. Daarnaast richten we ons op aansluiting en actieve participatie van de revalidatiezorg en meer ggz-partijen. Tot slot zoeken we actief de verbinding zoeken met de GGD/JGZ en de gehandicaptenzorg, met als doel aansluiting te realiseren.

2.1 Leden van Trijn

De leden van Trijn zijn:

- 4 ziekenhuizen: Diakonessenhuis, Meander MC, St. Antonius Ziekenhuis, UMC Utrecht
- 2 ggz-organisaties: Jellinek, Altrecht
- IVVU (35 VVT-organisaties) en ExpertCare
- 3 regionale huisartsenorganisaties: RegiozorgNU, HUS/SterkZorg, Unicum Huisartsenzorg
- 3 diagnostische centra: Transparant Kliniek, Diamid, Saltro (Unilabs)
- 1 ambulancedienst: RAVU (Regionale Ambulance Voorziening Utrecht)
- Zorg Coördinatie Centrum Midden-Nederland
- 4 apothekerscoöperaties (via SUAC)
- 21 welzijns- en sociaal domein-organisaties



2.2 Samenwerkingspartners

- Inwonersorganisaties verenigd in Utrecht Samen
- Netwerk Acute Zorg Midden-Nederland
- Samen Sterker Eemland
- Raedelijk
- Health Hub Utrecht (HHU)
- Utrecht Zorg
- HDSU
- Gemeenten U23 en zorgverzekeraars
- Regionale netwerken

3 Context

Het jaarplan 2026 is een nadere uitwerking van het werkprogramma voor de komende jaren. De algemene ledenvergadering (ALV) van Trijn stelt het [werkprogramma 2026-2028](#) naar verwachting vast op 14 oktober 2025. Zowel ons jaarplan als ons werkprogramma scherpen we waar nodig aan op basis van de landelijke en regionale context. Soms vraagt dat om nieuwe keuzes of een herprioritering. De ALV besluit daar uiteraard over. In dit hoofdstuk schetsen we de context waarin Trijn opereert. We verbinden landelijke, regionale en sectorale initiatieven met onze eigen activiteiten.

3.1 Landelijke context

3.1.1 Nationale visie en strategie & gezondheidsinformatiestelsel

Het ministerie van VWS heeft een nationale visie en strategie ontwikkeld voor de toekomst van zorg, gezondheid en informatievoorziening. Het gezondheidsinformatiestelsel maakt hier onderdeel van uit.

De visie rust op drie fundamenten:

1. databeschikbaarheid
2. vertrouwen
3. regie

Deze drie vormen samen de basis voor een samenhangend landelijk dekkend netwerk voor databeschikbaarheid en gegevensuitwisseling. De realisatie gebeurt in drie fasen of ‘plateaus’: doen, denken en dromen.

3.1.2 EHDS -HDSU

De European Health Data Space ([EHDS](#)) verplicht lidstaten om data ook voor secundair en tertiair gebruik beschikbaar te maken. In Nederland wordt hiervoor een infrastructuur met regionale knooppunten ingericht. In onze regio vervult Health Data Services Utrecht (HDSU) deze rol, in nauwe samenwerking met Trijn. HDSU sluit aan op de regionale data-architectuur, met als uitgangspunt dat data zoveel mogelijk uit bronregistraties komen en idealiter in het primaire proces worden vastgelegd.

Trijn richt zich op het primair gebruik van data, HDSU op het secundair en tertiair gebruik. De eerste dataverzamelingen binnen de academische werkplaats worden in HDSU-verband afgesproken; andere *use cases* worden binnen Trijn verkend. De verbinding met HDSU en het behouden van focus binnen het Trijn-netwerk is een uitdaging, zeker gezien de inzet van capaciteit voor het regionale transformatieplan en de samenhangende vraagstukken rond data-ontsluiting. Dit vraagt om slimme keuzes en afstemming tussen beide trajecten.

3.1.3 RegioRadar

Onder de vlag van RSO Nederland is de RegioRadar ontwikkeld: een jaarlijks geactualiseerd overzicht van landelijke en regionale ontwikkelingen, programma's en projecten op het gebied van digitalisering in de zorg. Het biedt inzicht in wat er landelijk speelt en in de onderwerpen waar Trijn zich op richt. Via dit overzicht laten we ook zien wat we als regio niet doen. In 2025 vullen we de RegioRadar 2026 in en publiceren we deze op onze website.

3.2 Regionale context

3.2.1 Transformatieplan IZA ‘Digitalisering en databeschikbaarheid als drijvende kracht voor netwerkgang in Midden-Nederland’

90% van de projecten onder Trijn houdt verband met het IZA-transformatieplan. De verhouding tussen IZA-onderwerpen en Trijn-onderwerpen kan leiden tot een spanningsveld. We willen zowel de IZA-opgave en onze eigen plannen recht doen en voorkomen dat innovatie geremd wordt. We gaan hierbij slim om met de inzet. De ervaren druk bij alle deelnemers is groot, er speelt ook veel. We werken zo veel mogelijk met sectorvertegenwoordiging en proberen dubbele inzet te voorkomen. Dat blijft lastig en vraagt daarom onze blijvende aandacht, omdat verschillende professionals vanuit onze leden veel kennis en expertise hebben op meerdere onderdelen van onze thema's.

3.2.2 Samen Sterker Eemland (SSE)

Vanuit Trijn zoeken we actief de verbinding met de plannen van Samen Sterker Eemland en meer specifiek het Digitaal Netwerk Platform (DNP) binnen SSE. Onze regio's zijn nauw verbonden. Meerdere leden, zoals Meander MC en Beweging 3.0, zijn zowel aangesloten bij SSE als bij Trijn. De komende tijd moeten we afstemmen hoe we hierin slim en efficiënt samenwerken. We zetten in op kennisdeling en het zo doelmatig mogelijk uitvoeren van onderwerpen en projecten. Het gezamenlijke uitgangspunt daarbij is een doelmatige inzet van mensen en middelen, en 'dingen niet dubbel doen'.

3.2.3 Health Hub Utrecht (HHU)

Trijn is samen met Raedelijk trekker van de coalitie digitale transformatie, waarover je meer leest op de [website van HHU](#). De focus ligt op:

- kunnen samenwerken in de verschillende netwerken;
- digitaal vaardig maken en houden van professionals en inwoners.

3.2.4 Gemeenten, zorgkantoor en zorgverzekeraars

Zonder goede verbinding en samenwerking met de gemeenten, zorgkantoor en zorgverzekeraars in de regio is het haast ondoenlijk alle doelstellingen te realiseren. Zowel de gemeenten, het zorgkantoor als de verzekeraars hebben een digitaliseringsstrategie. Hoewel Trijn daarbij betrokken is, is het van belang hier blijvend gezamenlijk op te sturen, en te monitoren dat deze meegenomen worden in de realisatie van het transformatieplan.

3.2.5 Verbinding met regionale netwerken

Trijn houdt actief verbinding met regionale netwerken zoals [Kennissplatform Utrecht Sociaal](#) (KuS), Eerstelijns Diagnostiek Midden-Nederland, de expertisecentra voor LVHC-ziektes (zeldzame, complexe aandoeningen) en het regionale zorgnetwerk voor antibioticaresistentie. Voor al deze netwerken geldt dat zij zich richten op bovensectorale samenwerking en een digitaliseringsbehoefte hebben. Afgesproken is dat deze behoefte én de (transmurale) werkafspraken zo veel mogelijk bij Trijn worden belegd.

3.3 Sectorale context

3.3.1 Netwerk Acute Zorg Midden-Nederland (NAZMN)

In de regio Midden-Nederland is [NAZMN](#) verantwoordelijk voor de organisatie van de acute zorgketen. Vanzelfsprekend horen daar ook digitaliseringsvraagstukken bij. Afgesproken is dat die, en de (transmurale) werkafspraken, bij Trijn worden neergelegd. Meer specifiek gaat het om:

- a. Werkafspraken en RTA's opnemen in de [roadmap RTA](#) en publiceren via [de RTA-pagina van Trijn](#);
- b. Ondersteunen bij het realiseren van innovaties en digitalisering in de acute keten;
- c. Databeschikbaarheid, als onderdeel van de regionale data-architectuur;
- d. Standaarden voor databeschikbaarheid implementeren.

3.3.2 Zorgcoördinatie Midden-Nederland

Zorgcoördinatie zorgt ervoor dat acute, niet-levensbedreigende zorgvragen sneller en efficiënter worden geregeld. Samenwerking is hierbij cruciaal. De functie van zorgcoördinatie in onze regio wordt de komende periode verder doorontwikkeld. Dit is ook een van de focusgebieden van het Aanvullend IZA.

3.3.3 IVVU

De [IVVU](#) is de koepel van Utrechtse VVT-organisaties. Per 1 oktober 2024 is de IVVU toegetreden tot Trijn. Onderdelen van de strategische agenda van de IVVU zijn meegenomen in het transformatieplan. Andere onderdelen zullen in samenwerking gerealiseerd worden. Ook zetten we ons in om datagedreven werken te bevorderen. In 2025 hebben we een aantal mooie bijeenkomsten bijgewoond en daar ook actief aan deelgenomen. Daarin hebben we de strategische agenda's naast elkaar gelegd. Dit zullen we het komende jaar zo blijven doen.

3.3.4 VGU

Met de [VGU](#), de koepel voor gehandicaptenzorgorganisaties in de regio Utrecht, verkennen we wat de uitdagingen zijn op digitaliseringsgebied en hoe Trijn daaraan een bijdrage kan leveren. Dit doen we door actief deel te nemen aan projecten die nu onder de vlag van de VGU vallen, maar ook door de VGU kennis te laten maken met Trijn-onderdelen.

3.3.5 kUS

In 2026 wordt vooral ingestoken op het leren kennen van de werkwijzen van het sociaal domein en van welzijnsorganisaties, het leren spreken van elkaars taal en het onderzoeken hoe in het netwerk kan worden samengewerkt op een manier die recht doet aan de verschillen en overeenkomsten. Daarbij horen ook de verkenning van de informatiebehoefte, digitaliseringsmogelijkheden en aansluiting op de data-architectuur.

4 De drie pijlers van Trijn

De dienstverlening van Trijn zich op drie pijlers: bureau, beheerdiensten en projecten.

4.1 Bureau

Het bureau richt zich op verschillende activiteiten die ondersteunend zijn aan samenwerken:

- Onderhouden en verbreden van ons netwerk;
- Verbinden op niveau inhoud, proces en mens;
- Het creëren van draagvlak voor initiatieven, zowel vanuit landelijk als vanuit Trijn voor de regio;
- Het opbouwen en onderhouden van kennis én het overdragen van die kennis;
- Coördineren en faciliteren van de verschillende gremia;
- Inzet van capaciteit en expertise t.b.v. de regio: de ontwikkeling van de regiopool.

4.2 Beheerdiensten

Nadrukkelijk beheert Trijn geen IT-systemen. Trijn heeft een onafhankelijke rol in de advisering van haar leden t.o.v. de systeem- en leverancierskeuzes.

Trijn beheert een aantal diensten die de cross-sectorale samenwerking ondersteunen:

- De (door)ontwikkeling van regionale transmurale afspraken en werkafspraken (RTA's) en de [roadmap RTA's](#). In 2026 ligt de focus op de (door)ontwikkeling van de RTA's die op de roadmap staan voor dat jaar. Deze komen voornamelijk voort uit de IZA-transformatieopgaven in de regio. Een aantal betreft een actualisatie van verouderde afspraken.
- Transmuraal incident melden (TIM): in 2026 ligt de focus op het verbreden van het TIM-netwerk, het proces van melden, het doorspreken van meldingen en de verbinding met de RTA's voor kwaliteits- en leerdoeleinden te verbeteren. Ook gaan verbeteracties in op de beheerfunctie van het meldplatform Zenya.
- Convenant Medicatiegegevens: totdat we in onze regio het nieuwe proces 'Medicatieoverdracht in de keten' kunnen implementeren, zetten we in op naleving van het regionale convenant.
- Babyconnect: in 2026 zetten we in op het verder inrichten van de beheerfunctie n.a.v. de landelijke afspraken.
- Twiin: in 2026 zoekt Trijn naar effectieve invulling van haar rol als dienstverlener;
- UtrechtSamen: in 2026 wordt dit communityplatform van en voor bewonersinitiatieven in de regio verder uitgebouwd.

De uitkomsten van het transformatieprogramma *Digitalisering en Databeschikbaarheid als drijvende kracht voor Netwerkzorg in Midden-Nederland* worden geborgd bij Trijn. Veelal zullen die een plek krijgen in de beheerdiensten. We verwachten daartoe ook uitbreiding in de vorm van relatiebeheer.

4.3 Projecten

Zoals eerder beschreven, zal de inzet van Trijn voor de regionale programmering en ontwikkelingen hoofdzakelijk bestaan uit de uitvoering of ondersteuning bij de IZA transformatieplannen.

4.3.1 Projecten uitgevoerd door Trijn in 2025 met een vervolg in het IZA-transformatieprogramma 'Digitalisering en Databeschikbaarheid als drijvende kracht voor Netwerkzorg in Midden-Nederland'

Het jaarplan en het transformatieprogramma liggen in elkaars verlengde. Projecten die onder regie van Trijn zijn uitgevoerd in 2025 en een vervolg krijgen in de IZA-transformatieopgave, zijn:

- **De uitvoering van het project [Digitale communicatie huisarts – specialist](#)**
De verbreding naar bijvoorbeeld overleg met kaderartsen en andere sectoren krijgt een vervolg in de IZA-transformatieopgave.
- **Inrichting van de [netwerk\(zorg\)samenwerking vanuit inwonersperspectief](#)**
De overgang van OZOverbindzorg naar Vip Live Samenwerken voor het stedelijk gedeelte van Utrecht is gaande en wordt waarschijnlijk eind 2025 afgerond voor de minimale scope. De verbreding van de scope en naar andere RHO-regio's vindt plaats in de transformatieopgave. Tegelijkertijd blijven we nieuwsgierig naar de ontwikkeling van Digizorg en de uitkomsten van de pilot bij UMC Utrecht in onze regio.
- **De implementatie van [ZORG-AB](#) en [Mitz](#)**
Brede implementatie van de [generieke functies](#), met ZORG-AB en Mitz als eerste twee, krijgt een vervolg in de IZA-transformatieopgave.
- **De implementatie van de [Minimale eOverdracht \(MeO\)](#)**
De verbreding naar volledige implementatie van de MeO krijgt een vervolg in de IZA-transformatieopgave.
- **De [databeschikbaarheid en digitalisering in de acute zorg](#)**
De implementatie van de berichtstromen 11, 13, 21 en 22 (eventueel nog aanvullende berichtstromen) krijgt een vervolg in de IZA-transformatieopgave. De databeschikbaarheid via inzagefunctie en de implementatie van de digitale zelftriage krijgen een vervolg in de IZA-transformatieopgave.

4.3.2 Transformatieprogramma's waar Trijn bij betrokken is

Trijn is in verschillende rollen bij diverse transformatieprogramma's in de regio betrokken:

- [Transformatieplan Digitalisering en Databeschikbaarheid als drijvende kracht voor Netwerkgzorg in Midden-Nederland](#), fase 1 en 2;
- [Acute zorg as \(NAZMN, ZCC, ambulancediensten\)](#);
- [Palliatieve zorg](#) en behandelwensen;
- Digitale zorgpaden;
- Transformatieplan Mentale gezondheid.

4.3.3 Overige programma's en projecten waarbij Trijn betrokken is

Daarnaast lopen nog enkele programma's en projecten die wel raakvlakken hebben met het transformatieplan *Digitalisering en Databeschikbaarheid als drijvende kracht voor Netwerkgzorg in Midden-Nederland*, maar een eigen programma-aansturing en -financiering kennen:

- De optimalisatie van het delen van [medicatiegegevens](#) oude stijl (inclusief lab-uitslagen, intoleranties, contra-indicaties en allergieën);
- De opschaling van de samenwerking en de [databeschikbaarheid in de geboortezorg](#) waarbij het vooral gaat om verbreding van het gebruik en implementatie van nieuwe functionaliteit;
- De afronding van het programma voor [gegevensuitwisseling in de acute zorg](#) onder MSB2.0;
- De voorbereiding op breed gebruik van de systematiek van [KIK-V](#) (Keteninformatie Kerngegevens Verbeteren) door het uitvoeren van een architectuuronderzoek en een praktijkonderzoek naar de aansluiting op wensen en behoeften van organisaties;
- Het coördineren van en verbinden van innovatieve initiatieven die voortkomen uit het Health innovation-ecosysteem met de ontwikkelingen binnen ons transformatieplan en het delen van kennis over de [IZA-transformatieopgave](#);
- [Het organiseren van inwonerbetrokkenheid](#) bij de activiteiten onder Trijn.

De beoogde resultaten zijn opgenomen in de bijbehorende projectplannen. Trijn wordt (in)direct betrokken bij de opschaling van lokale en sectorale initiatieven.

5 Informatieveiligheid en privacy

[Informatieveiligheid en privacy](#) zijn steeds belangrijkere thema's bij digitaliseringsvraagstukken in de zorg. Het onderwerp loopt als een rode draad door de drie pijlers van Trijn. Daarom is eind 2025 een Informatiebeveiliging- en Gegevensbeschermingsgroep (IB/FG) bijeengebracht. We zijn bezig met de precieze opdracht. Deze wordt besproken en vastgesteld in het bestuur van Trijn. De groep zal een (proactief) toetsende en adviserende rol hebben op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Ook kan de Architectuurraad om specifiek advies vragen.

6 Communicatie

Trijn communiceert primair via de ALV, platforms, website en LinkedIn over initiatieven, projecten, projectresultaten en andere bijzonderheden. Daarnaast stellen we per project een communicatieparagraaf op waarin staat hoe de achterban wordt geïnformeerd. Voor projecten richten we altijd een Teams-omgeving in met toegankelijke projectdocumentatie die hergebruikt kan worden.

7 Planning

Alle bijeenkomsten van de gremia onder Trijn worden in september doorgepland voor 2026 en gepubliceerd in de [agenda](#) op de website van Trijn. Voor de programma's en projecten geldt deze planning:

		Typering	Q1	Q2	Q3	Q4
Landelijk						
	GIS-stelsel	Actief volgend / meedenkend				
Regionaal	Transformatieplan digitalisering en databeschikbaarheid	Trekker	Fase 1	Fase 1 /	Fase 1 / Fase 2	Fase 1 / Fase 2
	Transformatieplan NAZMN	Actief deelnemer				
	Transformatieplan Palliatieve zorg	Actief deelnemer				
	Transformatieplan Utrechtse zorgfabriek	Actief volgend				
	Transformatieplan Mentale gezondheid	Actief deelnemer				
	Transformatieplan RMSC	Actief deelnemer				
	Medicatiegegevens	Actief volgend / voorbereidend				
	Geboortezorg	Trekker				
	MSB2.0	Trekker				
	KIK-V	Trekker				
	Health innovation-ecosysteem	Trekker WP3				
	Inwonerbetrokkenheid UtrechtSamen.nl	Actief deelnemer				
Lokaal/ sectoraal	Digizorg	Actief deelnemer	Vorbereiding en (mogelijke) pilot gebruik Digizorg in het UMCU			
	Digitale zelftriage	Trekker				

8 Begroting

De kosten voor het bureau en de beheerdiensten financiert Trijn met de contributie van de leden. De projecten worden uitgevoerd met behulp van externe financiering. De begroting is een los document. De contributiegelden moeten dekkend zijn voor de bureaunkosten en een belangrijk deel van de beheerdiensten. Beheerdiensten die uitgevoerd worden in het kader van bijvoorbeeld BabyConnect worden extern gefinancierd. Projecten worden bekostigd vanuit externe financieringsbronnen of specifieke afspraken met leden. De verantwoording van de besteding gebeurt via de betreffende stuurgroepen, het bestuursoverleg van Trijn en de ALV.