

XIS Keurmerk Reglement

Het XIS Keurmerkreglement beschrijft de gremia en procedures met betrekking tot het XIS Keurmerk

Waarom het XIS Keurmerk

Zoals de huisarts een onmisbare schakel is in het Nederlandse zorgstelsel, is het Huisarts Informatiesysteem onontbeerlijk in de praktijkvoering van huisartsen¹. De kwaliteit en functionaliteit van een zorginformatiesysteem heeft dan ook direct invloed op de kwaliteit van de zorg. Met het XIS Keurmerk hoeft de zorgverlener zich geen zorgen te maken of het zorginformatiesysteem voldoet aan de minimale eisen uit de sector en heeft de softwareleverancier een duidelijk overzicht van behoeften en vereisten van de klant.

Onder druk van de verdergaande digitalisering in de zorg en de uitdagingen waar huisartsen mee te maken hebben, moet een HIS, HAPIS of KIS aan steeds hogere eisen en verwachtingen voldoen. Gegevensuitwisseling met patiënten en netwerkpartners moet bijvoorbeeld mogelijk zijn, maar tegelijkertijd zijn de eisen aan veiligheid en privacy strenger en gecompliceerder geworden.

Om de kwaliteit van de huisartsenzorg ook de komende jaren op een hoog niveau te houden, moeten HIS'en, HAPIS'en en KIS'en dan ook naadloos aansluiten bij wat er kan, moet en nodig is in de praktijk. En, om een HIS, HAPIS of KIS te kunnen kiezen dat voldoet aan de verwachtingen, moet de kwaliteit van een systeem beter inzichtelijk worden.

Het XIS Keurmerk geeft dat inzicht. Vanuit een gezamenlijke visie van zowel huisartsen en praktijkmedewerkers als patiënten, leveranciers, toezichthouders en financiers, is een set van praktische en toetsbare eisen opgesteld waarin omschreven staat waar een HIS, HAPIS of KIS minimaal aan moet voldoen, bijvoorbeeld op het gebied van zorginhoudelijke functies, interoperabiliteit, onderhoud en service en beveiligingseisen (BEIS). Hierdoor geeft het keurmerk niet alleen huisartsen houvast, bijvoorbeeld bij de aanschaf van een systeem, maar helpt het ook de leveranciers hun systemen op een hoog kwaliteitsniveau te houden en zo concurrerend te blijven.

Het XIS Keurmerk is van toepassing op de eerste lijn en de definiëring houdt daar rekening mee. De eerste normenkaders richten zich op de huisartsensector. Bij de definities staat uitgeschreven wat dit betekent voor de invulling van de governance van deze normenkaders. Het reglement zal worden geactualiseerd als het XIS Keurmerk tevens normenkaders ten aanzien van andere sectoren gaat bevatten. Ook vindt er een actualisatie plaats van het reglement plaats, indien nodig, na evaluatie.

¹ Datzelfde geldt voor andere (eerstelijns) informatiesystemen, zoals het HAPIS voor de huisartsenposten en het KIS voor de ketenzorg.

Artikel 1 Definities

Definities algemeen

- **Adviesgroep:** afvaardiging van beleidsmedewerkers van verenigde vertegenwoordigers of belangenbehartigers van gebruikers van de systemen waar een normenkader voor ontwikkeld wordt in het kader van een XIS Keurmerk. De adviesgroep adviseert aan de stuurgroep;
- **Autorisatiecommissie:** de autorisatiecommissie toetst het gevolgde proces in het proces updaten normenkader en brengt daarover advies uit aan de stuurgroep. De autorisatiecommissie bestaat uit een IT-auditor, een jurist en een zorgverlener met kennis van en affiniteit met zorgsystemen;
- **Gebruikerspanel:** het gebruikerspanel bestaat uit een vertegenwoordiging van praktiserende zorgverleners die een informatiesysteem in de eerste lijn gebruiken. Het gebruikerspanel is toegespitst op de doelgroep van een specifiek normenkader;
- **Leverancierspanel:** een leverancierspanel bestaat uit een vertegenwoordiging van leveranciers van een informatiesysteem in de eerste lijn;
- **Hoofdthema:** een normenkader is ingedeeld naar thema's. Als thema's zijn benoemd: individuele zorgverlening, groepsgerichte zorgverlening, zorggerelateerde bedrijfsvoering, bedrijfsvoering, interoperabiliteit en overig conform het huisartsen domeinmodel van NHG (nog in concept).
- **IT-audit:** audit uitgevoerd door een door de brancheorganisatie NOREA erkende en onafhankelijke IT-auditor en gerapporteerd in een passende vorm conform richtlijnen van deze beroepsgroep;
- **IT-auditor:** de professional die als Register EDP-Auditor is ingeschreven in het door NOREA beheerde register van gekwalificeerde IT-auditors en de IT-audit uitvoert en adviseert over het XIS-normenkader, specifiek de toets-methode;
- **Keurmerkproces:** proces waarbij wordt beoordeeld of de softwareleverancier het XIS Keurmerk mag gaan voeren of indien de softwareleverancier het XIS Keurmerk reeds mocht voeren, het XIS Keurmerk mag behouden;
- **Keurmerkregister:** het register waarin de verleende keurmerken aan softwareleveranciers worden geadministreerd en gepubliceerd;
- **Norm:** beschrijving van de functionele use case vanuit het perspectief van de gebruiker en vastgesteld door de stuurgroep. Deze vormt de basis voor de toetsing voor verkrijging en behoud van het keurmerk. In de beschrijving van de use case wordt de gebruiker (ik als...), de gewenste functie (wil...) en het doel van de functionaliteit (zodat...) geduid, evenals een objectieve beschrijving van de eis en de bijbehorende meetmethode;
- **Normenkader:** een verzameling van normen toegespitst op en kenmerkend voor een bepaald zorginformatiesysteem
- **Normsteller:** de organisatie die verantwoordelijk is voor het vaststellen en beheren van de norm;
- **Softwareleverancier:** leverancier van een zorginformatiesysteem;
- **Stuurgroep:** een representatie van bestuurders van de verenigde vertegenwoordigers of belangenbehartigers van gebruikers van de systemen waar een normenkader voor ontwikkeld wordt in het kader van een XIS Keurmerk. De stuurgroep is eindverantwoordelijk voor het keurmerk en is beslissingsbevoegd t.a.v. alle te nemen besluiten in de in dit keurmerkreglement beschreven processen;
- **Werkgroep normenkader:** een door Stichting LEGIO ingestelde werkgroep van medewerkers die zorgt voor opstellen van een werkplan, een concept normenkader en de verwerking van de open consultatie ten behoeve van besluitvorming door de Stuurgroep van het XIS Keurmerk;
- **Werkplan:** Het werkplan is een werkinstructie waarin is aangegeven welke werkwijze wordt gehanteerd om te komen tot een nieuwe lijst van normen waaruit de stuurgroep de door haar gewenste eisen van dat jaar zal overwegen en selecteren; welke bronnen hiertoe ten minste moeten worden gebruikt en welke afwegingen dienen te worden gemaakt en welke overwegingen er zijn;

- **XIS Keurmerk:** het onafhankelijk kwaliteitslabel, dat aangeeft dat wordt voldaan aan het gestelde normenkader voor een zorginformatiesysteem (HIS, HAPIS en KIS) in een bepaald jaar;
- **Zelftoets:** interne IT- audit uit te voeren door de betreffende softwareleverancier volgens door het XIS Keurmerk gestelde eisen;
- **Zorginformatiesystemen:** Het informatiesysteem waarin een zorgverlener medische en administratieve gegevens van patiënten verwerkt en opslaat.

Definities huisartsensector

- **Huisarts informatiesysteem (HIS):** het zorginformatiesysteem van een huisartsenpraktijk, waarin medische en administratieve gegevens van patiënten worden verwerkt en opgeslagen;
- **Huisartsenpost informatiesysteem (HAPIS):** het zorginformatiesysteem van een huisartsenpost waarin medische en administratieve gegevens van patiënten worden verwerkt en opgeslagen;
- **Ketenzorg informatiesysteem (KIS):** het digitale informatiesysteem van een zorggroep en bij de behandeling van de patiënt betrokken huisartsenpraktijken en ketenpartners waarin gezamenlijke medische en administratieve gegevens van patiënten worden verwerkt en opgeslagen in het kader van programmatische ketenzorg;
- **Adviesgroep:** een afvaardiging van beleidsmedewerkers van de Landelijke Huisartsen Vereniging, InEen, het Nederlands Huisartsen Genootschap en de gebruikersvereniging NedHIS met kennis van en affiniteit met zorgsystemen.
- **Stuurgroep:** een afvaardiging van bestuurders van de Landelijke Huisartsen Vereniging, InEen, het Nederlands Huisartsen Genootschap (allen met een beslissende stem), Zorgverzekeraars Nederland en de Patiëntenfederatie Nederland (allebei met een adviserende stem) met kennis van en affiniteit met zorgsystemen in de huisartsenzorg.
- **Autorisatiecommissie:** De autorisatiecommissie bestaat uit een IT-auditor, een jurist en een zorgverlener met kennis van en affiniteit met zorgsystemen in de huisartsensector;

Artikel 2. Doelstelling van het Keurmerk

- 2.1. Doelstellingen van het XIS Keurmerk zijn:
- A. Gebruikers en inkopers van zorginformatiesystemen in de eerstelijnszorg transparantie en zekerheid bieden dat de geboden producten en diensten voldoen aan de minimaal gewenste eisen van de sector waarbij de keuring op een deskundige en onafhankelijke wijze tot stand is gekomen.
 - B. Softwareleveranciers één geïntegreerd kader bieden voor functionele eisen welke zij bij hun ontwikkelagenda en beheer kunnen hanteren.
 - C. Realiseren dat softwareleveranciers systeemontwikkelingen (mede) baseren op het normenkader.

Artikel 3. Keurmerkreglement

- 3.1 In dit keurmerkreglement zijn de afspraken, eisen en randvoorwaarden vastgelegd voor het toetsen van zorginformatiesystemen in de huisartsensector aan het normenkader en voor het toewijzen van een XIS Keurmerk.
- 3.2 Het keurmerkreglement beschrijft de inhoud en geldigheidsduur van het XIS Keurmerk en het keurmerkproces.

- 3.3 Het keurmerkgeregulement is voor het eerst opgesteld in het kader van project XIS en vastgesteld door de stuurgroep; evaluatie en actualisering van het keurmerkgeregulement valt onder de werkzaamheden van de duurzame uitvoeringsorganisatie van het XIS Keurmerk.

Artikel 4. Governance

- 4.1 Het XIS Keurmerk geeft uitvoering aan haar werkzaamheden via de volgende organen:
- A. Werkgroep normenkader
 - B. Duurzame uitvoeringsorganisatie XIS
 - C. Adviesgroep
 - D. Stuurgroep
 - E. Autorisatiecommissie
- 3.2 Werkgroep normenkader is samengesteld uit personen binnen de Duurzame Uitvoeringsorganisatie (DUO) XIS, opgedragen om de activiteiten uit te voeren voor het ontwikkelen van het jaarlijkse normenkader in het kader van de DUO XIS conform het werkplan en de vastgelegde cyclus. Beslissingen worden voorgelegd aan de adviesgroep op initiatief van de werkgroep.
- 3.3 DUO XIS: de door stichting LEGIO aangetrokken medewerkers die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van het actualiseren van het normenkader en het vervaardigen van het jaarlijkse werkplan ten behoeve van de stuurgroep, het jaarlijks starten van de keurmerkcyclus, het begeleiden van de keuringen en het beheren van het keurmerk.
- 3.4 De adviesgroep: De adviesgroep komt bijeen voor de adviserende begeleiding en beoordeling van het normenkader en voor de adviserende begeleiding van de beoordeling van de verlening van het XIS Keurmerk. Zij komen bijeen op indicatie van de werkgroep normenkader.
- A. Jaarlijks proces actualisatie normenkader: In dit proces zal de adviesgroep tenminste drie maal samenkomen: voor de start van het jaarlijkse proces in de advisering over het werkplan, de advisering over het nieuwe concept normenkader en het definitieve concept voor de stuurgroep.
 - B. Jaarlijkse verlening XIS Keurmerk: In dit proces zal de adviesgroep ten minste 1 maal samenkomen om de verlening van XIS Keurmerken aan softwareleveranciers negatief, positief onder voorwaarde of positief te adviseren aan de stuurgroep.
 - C. De werkgroep faciliteert het overleg van de adviesgroep. Voorafgaand aan de vergadering wordt een agenda en eventueel bijbehorende stukken opgesteld en verstuurd met de bijbehorende notulen van voorgaande vergadering naar de leden van de adviesgroep.
- 4.5 De stuurgroep XIS: De stuurgroep komt bijeen voor het vaststellen van het normenkader en het verlenen van het XIS Keurmerk aan softwareleveranciers. Zij komen bijeen op indicatie van de werkgroep normenkader. De stuurgroep laat zich adviseren door de adviesgroep. De stuurgroep is eindverantwoordelijk voor het XIS Keurmerk en beslissingsbevoegd t.a.v. alle te nemen besluiten in de in dit keurmerkgeregulement beschreven processen.
- A. Jaarlijks proces actualisatie normenkader: In dit proces zal de stuurgroep tenminste tweemaal samenkomen: voor de vaststelling van het werkplan en de vaststelling van het definitieve normenkader.
 - B. Jaarlijkse verlening XIS Keurmerk: In dit proces zal de stuurgroep ten minste 1 maal samenkomen om de verlening van XIS Keurmerken aan softwareleveranciers negatief, positief onder voorwaarde of positief te beoordelen en toe te kennen aan softwareleveranciers.
 - C. De werkgroep faciliteert het overleg van de stuurgroep. Voorafgaand aan de vergadering wordt een agenda en eventueel bijbehorende stukken opgesteld en verstuurd met de bijbehorende notulen van voorgaande vergadering naar de leden van de stuurgroep.

- 4.6 De autorisatiecommissie: Door de leden van de autorisatiecommissie wordt getoetst of het proces rondom het updaten van het normenkader correct is uitgevoerd en of bezwaren en opmerkingen over het normenkader correct zijn afgehandeld. Zij doen dit op basis van de verslagleggingen van de werkgroep normenkader en kunnen indien noodzakelijk aanvullende informatie over de behandeling van het normenkader opvragen. Na deze toetsing rapporteren zij schriftelijk hun bevindingen aan de stuurgroep. De autorisatiecommissie vergadert ten minste eenmaal voor de toetsing per normenkader, onder intern roulerend voorzitterschap. De leden van de autorisatiecommissie worden formeel aangesteld of decharge verleend door de stuurgroep op voordracht van de adviesgroep.

Artikel 5. Normenkader

- 5.1 Het normenkader bevat de vereisten die beschreven worden in functionele use cases vanuit het gebruikersperspectief voor een bepaald zorginformatiesysteem.
- 5.2 Iedere norm in het normenkader heeft een uniek identificatienummer en versie
- A. Een norm voldoet aan de volgende 4 criteria:
- I. Praktijkgericht: de norm sluit aan op de werkwijze in de praktijk;
 - II. toekomstgericht: de norm beschrijft wat nu en straks nodig is in de praktijk volgens de digitaliseringsvisie van de sector en de landelijk vastgestelde architectuur principes in het DIZRA;
 - III. Maakbaar: de norm en de te realiseren oplossing is voldoende duidelijk en of uitgewerkt om te kunnen maken door de leveranciers.
 - IV. Haalbaar: de norm en de te realiseren oplossing is door de leveranciers maakbaar in het jaar van de keuring conform het betreffende normenkader.
 - V. Toetsbaar: de in het HIS, HAPIS of KIS te implementeren norm is toetsbaar op correcte implementatie.
- 5.3 Het normenkader is uitgewerkt in normen. Per norm wordt de normsteller en meetmethode vastgelegd.
- 5.4 Het normenkader kan verwijzen naar toetsbare of te certificeren normen van andere normstellers. Indien beschikbaar wordt de meetmethode of erkende toetsing van de certificerende partij gebruikt. Door hierop aan te sluiten worden dubbele audits voorkomen.

Artikel 6. Proces updaten normenkader

- 6.1 De werkgroep normenkader voert onderzoek uit naar de ontwikkelingen in de zorgsector, wet- en regelgeving en de digitaliseringsvisie als onderbouwing voor de te selecteren normen in het werkplan.
- 6.2 De adviesgroep brengt een advies uit aan de stuurgroep over het door de werkgroep normenkader opgestelde werkplan. Het advies bevat tenminste de af- en overwegingen en conclusie op welke punten het werkplan opgevolgd zou moeten worden.
- 6.3 De stuurgroep bepaalt op basis van het advies van de adviesgroep op welke punten het werkplan opgevolgd moet worden en stelt dit vast.
- 6.4 De werkgroep normenkader stelt op basis van het vastgestelde werkplan een concept normenkader op en vraagt hierbij de input van normstellers, het gebruikerspanel en het leverancierspanel in een

multidisciplinaire consultatie. Nadere afspraken hierover zijn vastgelegd in artikel 9 van het keurmerkreglement (afspraak over inspraak).

- 6.5 De adviesgroep brengt aan de stuurgroep een advies uit over het concept normenkader.
- 6.6 De open consultatie vindt plaats, deze wordt publiekelijk aangekondigd en staat open voor alle leveranciers. Nadere afspraken hierover zijn vastgelegd in artikel 9 van het keurmerkreglement (afspraak over inspraak).
- 6.7 De werkgroep normenkader verwerkt de input uit de consultatie en koppelt aan de leveranciers terug of en op welke wijze de input is verwerkt. Nadere afspraken hierover zijn vastgelegd in artikel 9 van het keurmerkreglement (afspraak over inspraak).
- 6.8 De adviesgroep brengt aan de stuurgroep een advies uit over het definitief normenkader.
- 6.9 De autorisatiecommissie beoordeelt of het proces als weergegeven in artikel 6 van het keurmerkreglement en de afspraken over inspraak als weergegeven in artikel 9 van het keurmerkreglement zorgvuldig zijn doorlopen en brengt hierover advies uit aan de stuurgroep.
- 6.10 De stuurgroep stelt op basis van het advies van de adviesgroep en de autorisatiecommissie het definitief normenkader vast.

Artikel 7. Keurmerk

- 7.1 Een door een softwareleverancier behaald XIS Keurmerk wordt geregistreerd in het keurmerkregister.
- 7.2 Het keurmerkregister:
 - A. is publiek toegankelijk;
 - B. bevat alle tot het Keurmerkregister toegelaten HIS'en, HAPIS'en en KIS'en;
 - C. bevat per HIS, HAPIS of KIS een overzicht van: type, de Softwareleverancier en de systeemversie;
 - D. toont de laatste datum waarop een interne (zelftoets) of externe IT audit is uitgevoerd;
 - E. toont eventuele deviaties (afwijkingen) van de norm met de hersteltermijn, zodat de gebruiker zelf kan bepalen in hoeverre deze deviatie relevant is.

Artikel 8. Keurmerkproces

- 8.1 Het keurmerkproces: Ieder jaar wordt een audit uitgevoerd op het meest recent gepubliceerde normenkader. Het eerste jaar wordt deze uitgevoerd door een externe partij, het tweede en derde jaar door een interne audit en jaar vier wederom door een externe partij (om de twee jaar). Vervolgens wordt dit proces herhaald.
- 8.2 Eerste jaar externe audit
 - A. Indien een softwareleverancier een XIS Keurmerk wenst te behalen meldt deze zich bij de duurzame uitvoeringsorganisatie van het XIS Keurmerk.
 - B. De werkgroep normenkader verschaft de softwareleverancier de benodigde informatie ten aanzien van het geldende normenkader en de af te leggen IT-audit;
 - C. De eerste externe IT-audit wordt door Zorgverzekeraars Nederland bekostigd. De bekostiging voor de daaropvolgende jaren wordt in de evaluatie meegenomen;

- D. De werkgroep normenkader beoordeelt de afgelegde IT-audit negatief, positief onder voorwaarde (kent deviaties toe), of positief, en maakt advies ten aanzien van de afwijkingen en of deze opgenomen kan worden in het keurmerkregister en legt haar bevindingen voor aan de adviesgroep;
- E. De adviesgroep brengt advies uit aan de stuurgroep over toekenning van een XIS Keurmerk;
- F. De stuurgroep beslist (en onder welke eventuele voorwaarden ten aanzien van de afwijkingen) een XIS Keurmerk wordt toegekend. Indien een leverancier een positieve beoordeling heeft onder voorwaarden, dienen deze voorwaarden binnen de gestelde termijn zijn voldaan voor het behoud van het XIS Keurmerk. DUO XIS monitort de oplevering.

8.3 Tweede en derde jaar Interne audits

- A. Een jaar, gerekend vanaf de datum waarop een XIS Keurmerk is toegekend of verlengd, voert de softwareleverancier een zelftoets (in de vorm van een interne IT-audit) uit aan de hand van het meest recent gepubliceerde normenkader;
- B. Twee jaar nadat een XIS Keurmerk is toegekend of verlengd, voert de softwareleverancier een zelftoets uit aan de hand van het meest recent gepubliceerde normenkader;
- C. De werkgroep normenkader beoordeelt de door de softwareleverancier aangedragen interne IT-audit, negatief, positief onder voorwaarde (kent deviaties toe), of positief, en maakt advies op ten aanzien van de afwijkingen en of deze opgenomen kan worden in het keurmerkregister en legt dit voor aan de adviesgroep
- D. De adviesgroep brengt advies uit aan de stuurgroep over toekenning van een XIS Keurmerk;
- E. De stuurgroep beslist (en onder welke eventuele voorwaarden ten aanzien van de afwijkingen) of een XIS Keurmerk wordt toegekend. Indien een leverancier een positieve beoordeling heeft onder voorwaarden, dienen deze voorwaarden binnen de gestelde termijn zijn voldaan voor het behoud van het XIS Keurmerk. DUO XIS monitort de oplevering.

8.4 Vierde jaar externe audit

- A. Drie jaar, gerekend vanaf de datum waarop het XIS Keurmerk voor het eerst is toegekend, volgt weer een externe IT-audit op basis van het meest recent gepubliceerde normenkader.
- B. De softwareleverancier regelt en bekostigt de softwareleverancier een IT-audit waarbij beoordeeld dient te worden of de softwareleverancier voldoet aan het meest recent gepubliceerde normenkader;
- C. De adviesgroep brengt advies uit aan de stuurgroep over toekenning van een XIS Keurmerk;
- D. De stuurgroep beslist (en onder welke eventuele voorwaarden ten aanzien van de afwijkingen) een XIS Keurmerk wordt toegekend. Indien een leverancier een positieve beoordeling heeft onder voorwaarden, dienen deze voorwaarden binnen de gestelde termijn zijn voldaan voor het behoud van het XIS Keurmerk. DUO XIS monitort de oplevering.

Artikel 9. Afspraak over inspraak

- 9.1 In dit artikel worden de afspraken over inspraak weergegeven: dit zijn de formele momenten waarop normstellers, leveranciers en gebruikers hun inbreng kunnen delen met het XIS Keurmerk en de afspraken die daarvoor gelden. Dit neemt niet weg dat het normstellers, leveranciers en gebruikers vrij staat op elk moment suggesties over nieuwe normen te delen met de duurzame uitvoeringsorganisatie van het XIS Keurmerk. Deze input over een norm kan dan worden meegenomen door de werkgroep van het betreffende normenkader maar dit heeft geen verplichtend karakter.

9.2 Onderzoek

- A. Werkgroep normenkader voert onderzoek uit en stelt een werkplan op voor het updaten van het normenkader (art. 6 keurmerkreglement). Het staat verenigde vertegenwoordigers of belangenbehartigers van gebruikers van zorgsystemen, of normstellers vrij om wijzigingen in het normenkader aan te dragen die door de werkgroep meegenomen kunnen worden in het onderzoek.
- B. De werkgroep normenkader neemt de input mee in haar afweging en advisering over de nieuwe normen in het werkplan wat wordt voorgelegd aan de adviesgroep.

9.3 Multidisciplinaire consultatie

- A. het concept normenkader wordt opgesteld met normstellers, gebruikerspanel en softwareleverancierspanel in monodisciplinaire en een multidisciplinaire consultatie (art. 6 Keurmerkreglement). In deze consultaties wordt het concept normenkader besproken tussen gebruikers, normstellers en een georganiseerde vertegenwoordiging van leveranciers en worden de eisen besproken aan de hand van de criteria conform artikel 5.2 onder A van het Keurmerkreglement. Hierbij wordt uitgegaan van algemene consensus.
- B. De onderbouwde input van de betrokken partijen dient te worden verwerkt ofwel gemotiveerd worden afgewezen.
- C. De motivatie, wanneer input niet wordt verwerkt, wordt schriftelijk gedeeld met de betrokken partijen.
- D. Wanneer de input vanuit alle betrokken partijen eensluidend is, dient de input te worden verwerkt.

9.4 Open consultatie

- A. Een open consultatie vindt plaats waarin alle softwareleveranciers het concept normenkader beoordelen op de criteria 'maak- en haalbaarheid' (Art. 5.2 en 6 Keurmerkreglement). Deze consultatie start met een schriftelijke ronde. Indien nodig organiseert de werkgroep normenkader een gezamenlijk overleg.
- B. Alle bij de organisatie bekende en voor het betreffende normenkader relevante softwareleveranciers worden benaderd om deel te nemen aan de consultatie;
- C. Alle relevante softwareleveranciers voor het betreffende normenkader kunnen deelnemen; een week voorafgaand aan de start van de consultatie zal via publieke communicatie een open oproep worden geplaatst.
- D. Softwareleveranciers leveren onderbouwde input ten aanzien van de maak- en haalbaarheid van de concept eisen in het normenkader.
- E. De onderbouwde input kan gaan over nieuwe/aangepaste eisen en al bestaande eisen.
- F. De onderbouwde input van de softwareleveranciers dient te worden verwerkt ofwel gemotiveerd worden afgewezen.
- G. De softwareleveranciers ontvangen een terugkoppeling of en op welke wijze de input is verwerkt.
- H. Indien meer dan de helft van de geconsulteerde softwareleveranciers onderbouwd kenbaar heeft gemaakt dat een eis niet maak- of haalbaar is, wordt deze eis door de stuurgroep in heroverweging genomen.
- I. De eis die als niet haalbaar wordt gesteld, kan door de werkgroep normenkader opnieuw worden meegenomen in het onderzoek en werkplan van het opvolgende jaar.
- J. De eis die als niet maakbaar wordt gesteld wordt door de werkgroep normenkader teruggewezen naar de normsteller zodat deze partij de eis kan herzien. Bij een kleine verduidelijking kan deze eis alsnog worden meegenomen. Indien meer verduidelijking nodig is, kan de eis door de werkgroep normenkader opnieuw worden meegenomen in het onderzoek en werkplan van het opvolgende jaar.

Artikel 10. Evaluaties

- 10.1 De uitvoeringsorganisatie van XIS Keurmerk evalueert twee jaar na inwerkingtreding van het keurmerkglement of het keurmerkglement voldoet en legt haar advies ter goedkeuring voor aan de adviesgroep en stuurgroep. De uitvoeringsorganisatie zal alle partijen die betrokken zijn bij XIS Keurmerk normenkader en keuringsproces hiertoe consulteren.
- 10.2 De uitvoeringsorganisatie van XIS Keurmerk evalueert een jaar nadat het eerste XIS Keurmerk is verleend het proces en de werkwijze rond het toekennen van het keurmerk. Daarna vindt deze evaluatie tweejaarlijks plaats. De organisatie zal de partijen van het keuringsproces hiertoe per e-mail consulteren.
- 10.3 De uitvoeringsorganisatie van XIS Keurmerk evalueert een jaar nadat het normenkader voor het eerst is geüpdatet het proces updaten normenkader. Daarna vindt deze evaluatie tweejaarlijks plaats. De organisatie zal de partijen van het proces actualisatie normenkader hiertoe per e-mail consulteren.

Artikel 11. Klachten en geschillen

- 11.1 Indien een softwareleverancier een procedurele klacht of inhoudelijk klacht heeft over uitspraken en of beslissingen van het XIS Keurmerk, kan zij deze schriftelijk en met redenen omkleed kenbaar maken bij de stuurgroep van het XIS Keurmerk.
- 11.2 De stuurgroep neemt de klacht in behandeling en beoordeelt of de klacht schriftelijk of in onderling gesprek kan worden afgehandeld. De klager kan hier in de klacht ook zijn voorkeur voor uitspreken.
- 11.3 De stuurgroep stuurt binnen vier weken een schriftelijk bevestiging van de gekozen afhandeling van de klacht of het bezwaar.
- 11.4 De stuurgroep past het beginsel van hoor en wederhoor toe.
- 11.5 De stuurgroep kan beslissen een externe onafhankelijke expert in te huren ter beoordeling van de klacht.
- 11.6 De stuurgroep handelt de klacht binnen twee maanden na het versturen van de ontvangstbevestiging af, tenzij de inhoud van de klacht langer onderzoek vergt door inhuur van externe onafhankelijke experts
- 11.7 De gang naar de rechter is uiteraard ook altijd mogelijk.

XIS

SS

**ALLES
RONDOM
UW ICT
TRANSPARANT**

