

Bijlage A: Wettelijke ontwikkelingen ontsluiting cliëntinformatie

Vanaf 1 juli 2020 moeten alle zorgverleners aan burgers behandelgegevens van deze burgers beschikbaar stellen via een elektronisch uitwisselingsysteem. Dit nadat de zorgverlener heeft vastgesteld dat de cliënt daartoe uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven. Dit kan via een eigen cliëntportaal of landelijk beschikbare Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO). Daartoe verplicht het tweede deel van de Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens.

De onderstaande tabel geeft aan welke gegevensuitwisselingen per 1 juli 2020 bij wet verplicht zijn.

Nu geldt al	En vanaf 1 juli 2020 komt daarbij
Geven van toestemming voor het uitwisselen van gegevens	Geven van toestemming om alle of bepaalde gegevens voor inzage beschikbaar te stellen aan alle of bepaalde zorgverleners
Het krijgen van een afschrift van het eigen medische dossier	Het krijgen van een <i>elektronisch</i> afschrift van het eigen medische dossier
Inzage krijgen in het eigen medische dossier	<i>Kosteloos elektronisch</i> inzage krijgen in het eigen medische dossier
(Laten) toevoegen, wijzigen, verwijderen of afschermen van medische gegevens	-
Recht op een overzicht van de logging over categorieën van gegevens die zijn verwerkt, de ontvangers en informatie over de herkomst van deze gegevens	Recht op een <i>elektronisch</i> overzicht van wie bepaalde informatie in een systeem beschikbaar heeft gesteld en wie deze informatie heeft ingezien of opgevraagd

Voor deze wettelijke verplichting is de afgelopen jaren in diverse programma's uitgewerkt welke gegevensuitwisseling digitaal moet en hoe deze gegevensuitwisseling eruit moet zien.

Het sluitstuk voor verplichte, verdergaande gegevensuitwisseling is de Kaderwet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. Dit is een wet die elektronische uitwisseling voor zorgverleners en daarmee ook voor marktpartijen zoals softwareleveranciers verplicht stelt. Hierin staan praktische randvoorwaarden om bij lagere regelgeving, namelijk algemene maatregelen van bestuur, te bepalen welke gegevensuitwisseling tussen zorgprofessionals per wanneer verplicht elektronisch moet verlopen. De wet stelt ook eisen – eventueel op een later moment te realiseren – aan de gegevenstaal en de techniek. Het concept van de wet is in de periode 10 maart tot 7 april 2020 ter consultatie voorgelegd aan de markt en zal eind 2020 als wetsvoorstel aan de tweede kamer worden aangeboden. Ook de NOREA-kennisgroep ICT en Zorg heeft een inhoudelijke reactie gegeven.

De sectorale noodzaak van gegevensontsluiting

De zorgketen binnen Nederland is versnipperd in verschillende zorgsectoren. Dit is logisch verklaarbaar, want iedere sector heeft haar eigen specialisatie, dossiervereisten, financieringsafspraken en daarmee ook haar eigen informatiesystemen. Deze vorm van organisatie heeft veel voordelen voor onze gezondheidszorg maar qua gegevensuitwisseling ook diverse nadelen. Informatie is in silo's in verschillende bronssystemen opgeslagen. Zo moet een cliënt zijn medische achtergrond vaak steeds opnieuw bij de verschillende zorgverleners schetsen. Bijvoorbeeld bij de huisarts en, na doorverwijzing, bij de specialist. Fouten in de

gegevensuitwisseling leiden tot verminderde kwaliteit van de geleverde zorg en inefficiëntie in de zorgketen. Een ander nadeel is dat de cliënt zelf zijn dossier niet kan inzien.

Gegevensuitwisseling tussen zorgverleners gebeurt vaak nog niet digitaal. Tussen zorgverleners uitgewisselde informatie wordt in diverse formaten aangeleverd, waarna de gegevens worden verwerkt in het eigen bronsysteem. Vaak gaat deze verwerking met de nodige vertalingen gepaard want er zijn (nog) geen centrale eisen gesteld aan het format basisgegevens.

Dit leidt tot de volgende doelstellingen voor digitale gegevensontsluiting:

- Het uitbannen van inefficiënties binnen de zorg door de vele dubbele registraties
- Cliëntveiligheid door beschikbare en juiste en volledige medische gegevens
- Overzicht, bewaking en regie bij de cliënt zelf

De overheid heeft om dit te bereiken wetten en subsidieregelingen vastgesteld. We lichten te belangrijkste kort toe:

- **Wetgeving:** Vanaf 1 juli 2020 moeten alle zorgverleners aan burgers gegevens van een cliënt beschikbaar stellen via een elektronisch uitwisselingssysteem. Dit nadat de zorgverlener heeft vastgesteld dat de cliënt daartoe uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven. Dit kan via een eigen cliëntportaal van de zorgverlener of via of een landelijk beschikbare Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO). Recentelijk is nieuwe wetgeving rondom digitale gegevensuitwisseling in de zorg ter consultatie voorgelegd. Het gaat hierbij om wettelijk te verankeren dat gegevensuitwisseling tussen zorgverleners elektronisch verloopt.
- **Roadmap:** Het ministerie van VWS heeft het Informatieberaad opgericht, onder andere om conform de wet cliëntenrechten de informatievoorziening binnen de zorg vorm te geven. Het Informatieberaad heeft vervolgens een Roadmap heeft opgesteld. Dat document beschrijft de stappen en prioriteiten om te komen tot meer digitale gegevensuitwisseling in de zorg.
- **VIPP-subsidie:** In 2017 is het subsidieprogramma 'Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Cliënt en Professional' (afgekort tot VIPP) gelanceerd. Dit programma is in verschillende regelingen uitgerold, gericht op verschillende doelgroepen in de zorg. VWS heeft tal van VIPP-subsidieregelingen vastgesteld en er staan er nog een aantal op de planning. Een zorginstelling kan subsidie krijgen voor het bereiken van bepaalde doelstellingen van digitale gegevensuitwisseling en wordt hier vervolgens via IT-audits getoetst.

Plan van aanpak vanuit ministerie van VWS

In het door VWS opgerichte Informatieberaad werken overheid en zorgpartijen samen aan een basis om zorggegevens veilig en betrouwbaar te kunnen uitwisselen. Het informatieberaad heeft hiervoor vier *outcome*-doelstellingen vastgesteld:

1. Medicatieveiligheid, waarbij medicatie wordt verstrekt op basis van een actueel en juist medicatieoverzicht met de daarbij horende medische gegevens (bijvoorbeeld bloeddruk).
2. Cliënt centraal, waarbij de cliënt inzicht heeft in al zijn/haar gegevens.
3. Gestandaardiseerde informatie-uitwisseling tussen zorginstellingen.
4. Eenmalige gegevensvastlegging voor vermindering administratieve lasten.

Het Informatieberaad heeft gegevensuitwisselingen geprioriteerd en in samenwerking met VWS uitgewerkt in programma's.