

BLOK 3 Factsheet Digitale gegevensuitwisseling bij Acute Zorg

Onderwerp: Acute zorg (gegevens beschikbaar bij spoed)	
Naam dossierhouder: (10)(2e)	
Telefoonnummer dossierhouders: 06 (10)(2e)	
Kernboodschap	<p><u>Corona-opt in</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • De Corona opt-in is een <u>tijdelijke</u> oplossing om ervoor te zorgen dat informatie van de eigen huisarts raadpleegbaar is bij huisartsenpost (HAP) en spoedeisende hulp (SEH). • Met de Corona opt-in wordt van de mensen die nog geen antwoord hebben gegeven op de vraag of deze gegevens vooraf klaargezet mogen worden voor gebruik door een waarnemend huisarts, de gegevens klaargezet. Hierbij ontbreekt dus nog hun expliciete toestemming, die wel wettelijk vereist is. De opvragende zorgverlener vraagt ter plekke wel toestemming aan de patiënt voor het raadplegen van de gegevens. • Van diegenen die eerder met een 'nee' op de toestemmingsvraag hebben geantwoord, worden de huisartsgegevens niet raadpleegbaar gemaakt voor HAP en SEH. • De Corona opt-in is in werking voor de duur van de COVID19-crisis en deze toestemmingen kunnen na de crisis technisch weer teruggedraaid en verwijderd worden. • De Corona Opt-In is nog steeds nodig. Er zijn nog steeds maatregelen van kracht om het virus onder controle te krijgen. Zorgverleners benadrukken het belang van de Corona Opt-In en de cijfers laten zien dat ze er gebruik van maken. Zo worden tussen de 40.000 en 45.000 professionele samenvattingen van de huisarts per week opgevraagd op HAP en SEH (dit cijfer is inclusief gewone opvragingen, los van de Corona Opt-in). • De Corona Opt-In zal juridisch verankerd worden in een AMvB zodat de maatregel gecontinueerd kan worden voor zover hij noodzakelijk wordt geacht. Hier wordt momenteel aan gewerkt. Dit duurt enkele maanden. De AMvB gaat idealiter dan 1 januari 2021 in. • De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) is vooralsnog akkoord met deze maatregel, maar zal dit uiterlijk 1 oktober opnieuw bekijken. De AP is ook één van de partijen die de AMvB ter goedkeuring zal ontvangen. • Het besluit van de AP is leidend voor het voortzetten van het gedoogbesluit van het OM. • <i>De Corona-opt in valt onder de beleidsverantwoordelijkheid van MVWS.</i> <p><u>Duurzame oplossing</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Met de Corona Opt-in is een <u>tijdelijke</u> oplossing beschikbaar gekomen om zo informatie van de eigen huisarts beschikbaar te krijgen bij HAP en SEH. • Om ook ná de COVID-19 crisis deze gegevens op de huisartsenpost en spoedeisende hulp beschikbaar te krijgen, wordt gewerkt aan een duurzame oplossing. De Corona Opt-in wordt immers na afloop van de COVID-19 crisis weer teruggedraaid. • Inmiddels is de implementatie gestart van de richtlijn 'Gegevensuitwisseling tussen huisarts, huisartsenpost, ambulancedienst en spoedeisende hulp' op initiatief van een aantal partijen, waaronder koepelorganisaties InEen en de Patiëntenfederatie. • Obstakel bij het realiseren van gegevensuitwisseling bij spoed is dat op dit moment grotendeels via een uitwisselingsstelsel plaatsvindt. Zo'n uitwisselingsstelsel vereist volgens de huidige wetgeving dat hiervoor expliciet vooraf toestemming wordt gevraagd aan patiënten. 7,6 miljoen Nederlanders hebben toestemming gegeven. Een klein deel heeft expliciet geweigerd.

	<ul style="list-style-type: none"> • Deze toestemming kan ofwel door de huisarts worden gevraagd en verwerkt, ofwel door de patiënt zelf worden geregistreerd op volgjezorg.nl. De huisartsen hebben echter aangegeven hier dit najaar geen tijd voor te hebben. • Een goed, breed uitrolbaar alternatief voor een uitwisselingssysteem (zonder voorafgaande toestemming voor delen) is op dit moment nog niet beschikbaar. • Er wordt gekeken naar een systeem waarbij huisartsgegevens 24/7 zonder voorafgaande beschikbaarstelling geraadpleegd kunnen worden door de HAP en SEH. Dan is geen sprake van gegevens die vooraf klaar worden gezet en is uitdrukkelijke toestemming voor <i>dit klaarzetten</i> niet nodig. Maar ook andere oplossingsrichtingen (bijvoorbeeld aanpassen wetgeving) worden nog besproken met een taskforce van o.a. eerstelijns zorgkoepels (InEen, NHG).
Argumentatie	<p><u>Corona-opt in</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor detectie, triage en behandeling van een patiënt met of verdacht van COVID-19 is het noodzakelijk dat zo snel mogelijk op de HAP en SEH huisartsinformatie kan worden geraadpleegd. • Dit scheelt veel kostbare tijd doordat deze informatie niet (opnieuw) uitgevraagd hoeft te worden en te worden geregistreerd. • Voor het opvraagbaar maken van huisartsinformatie voor nog onbekend later gebruik is uitdrukkelijke toestemming noodzakelijk volgens artikel 15 van de 'Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg' (Wabvpz). • Deze toestemmingen zien niet op het opvraagbaar maken voor gebruik op de SEH, maar uitsluitend op het opvraagbaar maken door andere huisartsen, zoals op de HAP. • Op verzoek van eerstelijnspartijen is een oplossing gezocht zodat tijdelijk huisartsinformatie toch beschikbaar is en dit niet zorgt voor vertraging bij de triage op de HAP (indien geen toestemming is verleend) en SEH. • Met instemming van AP, IJG en OM is een beleidslijn opgesteld waarbij onder voorwaarden wordt afgezien van vervolging bij overtreding van het artikel in de Wabvpz. • Deze voorwaarden zien op het tegengaan van misbruik en zorgen voor transparantie over wie de gegevens wanneer raadpleegt. • Daarnaast dient een patiënt ter plekke om toestemming gevraagd te worden door de zorgverlener om de gegevens te mogen raadplegen, wanneer de patiënt zich meldt op HAP of SEH. • Indien eerder 'nee' is gezegd tegen beschikbaarstellen vooraf, blijft die 'nee' gelden. • Mensen die n.a.v. de Corona opt-in toch niet willen dat hun gegevens opvraagbaar zijn, kunnen dit melden bij de huisarts of bij volgjezorg.nl.
Politieke afspraken (regerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	<p><u>Corona-opt in</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Het wetsartikel (Wabvpz art. 15a) waarmee het toestemmingsvereiste is vastgelegd is destijds met algemene stemmen aangenomen. Echter, recent is door de Kamer al aangegeven dat er een aantal onbedoelde effecten zijn waarvoor bereidheid bij de Kamer is om hier oplossingen voor te vinden. • Zo met de huidige technische inrichting van een elektronisch uitwisselingssysteem niet mogelijk onmiddellijk de gegevens op te halen worden als de burger ter plekke toestemming geeft. • Naar aanleiding van het AO Gegevensuitwisseling van oktober 2019 is een advies toegezegd over gespecificeerde toestemming vragen bij reguliere zorg (GTS), zie separaat factsheet. • Op 16 maart jl. is door uw voorganger een brief¹ aan de Kamer gestuurd

¹ Tweede Kamer 2019-2020, 27529 nr. 214

	<p>hoe omgegaan kan worden met het toestemmingsvereiste in geval van acute zorg: aparte toestemming vragen en tijdelijk gebruik maken van het LSP waar de (politieke) ambitie voor is hier juist van af te komen. Hierover is vooraf overleg geweest met de coalitiefracties.</p> <p><u>Duurzame oplossing</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • De tijdelijke Corona Opt-in en de duurzame oplossing zijn in de Kamerbrieven over COVID-19 aan elkaar gekoppeld: • “Tegelijk met de Corona Opt-in wordt gewerkt aan een duurzame oplossing”. De betreffende partijen hopen binnen 1 à 2 jaar hiervoor een oplossing te hebben. • De duurzame oplossing wordt ook al benoemd in de Kamerbrief van 16 maart die is opgesteld voor de COVID-19 crisis. De oplossing wordt gepresenteerd als een middellange termijn vervolgstap.
Feiten en cijfers	<p><u>Corona Opt-in</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 7,6 mln Nederlanders hebben toestemming gegeven voor het beschikbaar stellen van huisartsinformatie bij waarnemen. Slechts een klein deel heeft dit expliciet geweigerd. • In de laatste weken wisselt het aantal opvragingen van de professionele samenvatting op de HAP en SEH (inclusief reguliere opvragingen) tussen de 40.000 en 45.000. <p><u>Duurzame oplossing</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Meer dan 50% van de bezoekers aan de SEH komt binnen via de HAP. Hier is sprake van rechtstreekse doorverwijzing. Gegevens volgen de behandelrelatie waardoor de SEH over de gegevens kan beschikken. • Het probleem doet zich dus voor bij patiënten die op een andere wijze binnenkomen op de SEH, bijvoorbeeld via de ambulance, of die op eigen initiatief naar de SEH komen.
Overig (zoals heikele punten en pers)	<p><u>Privacy</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • De Autoriteit Persoonsgegevens dreigde rond 1 juni zijn toestemming voor de maatregel in te trekken, omdat volgens de AP de grootste crisis voorbij was. Na overleg hebben zij bekend gemaakt om de maatregel voorlopig goed te blijven keuren, maar uiterlijk 1 oktober dit opnieuw te bezien. • Ook de Eerste Kamer heeft kritische vragen gesteld, o.a. over de vraag of burgers voldoende geïnformeerd zijn over de Corona opt-in. <p><u>Duurzame oplossing</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • VZVZ, verantwoordelijk voor het Landelijk Schakelpunt (LSP), heeft eerder aan VWS de suggestie gedaan om het LSP te gebruiken voor rechtstreekse bevraging. Hier wordt naar gekeken. <p><u>Whitebox</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ook een kleine partij die huisartsen bedient in de omgeving Amsterdam en Maastricht kan tijdelijk meer informatie beschikbaar maken op de HAP en wordt daarin ondersteund door VWS. • Whitebox en het LSP kunnen zich in de pers over en weer nog wel eens kritisch uitlaten over de andere partij. VWS uit steeds in haar communicatie dat goede zorg voorop staat, ongeacht de infrastructuur die wordt gebruikt. Burgers en zorgverleners hebben keuzevrijheid en kunnen zelf wegen met welke infrastructuur ze willen werken, of dat nu het LSP is of Whitebox of een andere infrastructuur.

Vraag

De Autoriteit Persoonsgegevens is kritisch over de Corona Opt-in. Hoe staan zij hier nu in?

Let op! Beantwoording kan laatste moment wijzigen. Checken vóór gebruik.

Antwoord

- De Corona-Opt-in behelst een gedoogconstructie.
- De Autoriteit Persoonsgegevens heeft in eerdere gesprekken aangegeven dat het belangrijk is dat de Corona Opt-in beter juridisch wordt verankerd.
- Ik werk dan ook aan een AMvB om de Corona Opt-in een (tijdelijke) juridische grondslag te geven, waarmee de gedoogconstructie overbodig wordt.
- Een conceptversie van deze AMvB heb ik voorgelegd aan de Autoriteit Persoonsgegevens ter advisering.

Bij nog geen reactie van AP

- In afwachting van de reactie van de Autoriteit Persoonsgegevens op de AMvB blijft de gedoogconstructie van kracht.

Let op: dit moet nog gecheckt worden bij de AP, maar gaan we wel vanuit.

Als AP adviseert de AMvB op bepaalde onderdelen aan te vullen of aan te passen

- De Autoriteit Persoonsgegevens heeft aangegeven enkele aanpassingen op de huidige tekst wenselijk te vinden. Indien mogelijk, worden deze verwerkt in de concept-AMvB.

Als AP steun voor Corona Opt-in intrekt

- De Autoriteit Persoonsgegevens heeft aangegeven de noodzaak van de gedoogconstructie die de basis is van de Corona Opt-in niet meer te zien.
- Ik vind het belangrijk dat een arts op de HAP of SEH digitaal medische gegevens kan opvragen over een patiënt. Dit bespaart kostbare tijd en leidt daarmee tot een betere behandeling van Covid-19 patiënten.
- Ik zal daarom het gesprek aan gaan met de betrokken partijen en zoeken naar een oplossing.
- Ook blijf ik werken aan de acties uit de brief van maart 2020:
 - Gesprek met leveranciers, o.a. over het uitwisselen van de Basisgegevensset Zorg.
 - Standaardiseren van de toestemmingsvraag, ook bij ziekenhuizen en RSO's.

Vraag

Kunnen we de Corona Opt-in behouden na de crisis?

Antwoord

- *[verantwoordelijkheid MVWS]*
- Ik vind het belangrijk dat een arts op de HAP of SEH digitaal medische gegevens kan opvragen over een patiënt. Dit bespaart kostbare tijd en leidt daarmee tot een betere behandeling van Covid-19 patiënten.
- De Corona Opt-in maatregelen zullen daarom van kracht blijven, zolang er geen werkend vaccin beschikbaar is. Het virus blijft zich immers onvoorspelbaar gedragen.
- Ik werk aan een AMvB om de Corona Opt-in juridisch te verankeren, voor zolang deze nodig is.
- Ik verwacht de AMvB in het eerste kwartaal van 2021 in werking te laten treden.
- Tegelijkertijd werk ik samen met het veld door aan een duurzame oplossing voor digitale gegevensuitwisseling bij acute zorg.

Q & A acute zorg

duurzame oplossing

Vraag

Wat doet u om te komen tot een duurzame oplossing voor digitale gegevensuitwisseling bij acute zorg?

Antwoord

- Mijn voorganger heeft u in een Kamerbrief van 16 maart 2020 geïnformeerd over de te nemen stappen.
 - Ik ben in gesprek met leveranciers;
 - werk aan de formulering én uitrol van de juiste toestemmingsvraag voor gegevensuitwisseling bij spoed,
 - werk samen met andere betrokken partijen aan het technisch mogelijk maken van uitwisseling tussen huisarts, HAP en SEH, `
 - en ik maak, eveneens met de betrokken partijen, een juridische probleemanalyse.
- De COVID-19 crisis heeft zaken enigszins veranderd. Inmiddels hebben we de tijdelijke Corona opt-in.
- De crisis het belang van gegevensuitwisseling met de SEH onderstreept. Dit wordt breed gevoeld, waarmee er meer bereidheid is van alle partijen om hier aan te werken.
- Om op relatief korte termijn een oplossing te realiseren is het nodig dat we de bestaande infrastructuur hergebruiken, zoals mijn voorganger al schreef in de Kamerbrief van 16 maart.

- Momenteel onderzoek ik op welke manier dit kan, binnen het huidige wettelijke kader.
- Gezien de complexiteit van de materie, verwacht ik hier tot eind 2021 voor nodig te hebben.
- Daarnaast wordt, op initiatief van o.a. InEen (koepel voor eerstelijnszorg) en de Patiëntenfederatie gestart met een programma voor de implementatie van de richtlijn 'Gegevensuitwisseling tussen huisarts, huisartsenpost, ambulancedienst en spoedeisende hulp'.
- De implementatie van deze richtlijn maakt het onder andere mogelijk dat gegevens van HAP naar SEH elektronisch verzonden kunnen worden.
- Doordat meer dan 50% van de mensen op de SEH via een verwijzing van de HAP binnenkomen, wordt daarmee een grote verbetering in elektronische gegevensuitwisseling bij spoed gerealiseerd.
- Uiteraard ondersteun ik beide trajecten. Deels financieel en deels in het creëren van de juiste randvoorwaarden, zoals het helpen oplossen van het toestemmingsvraagstuk.
- In het eerste kwartaal van 2021 ontvangt u van mij een separate Kamerbrief over de voortgang op gegevensuitwisseling bij spoedzorg.

Vraag

Worden de dossiers van 8 mln burgers met de 'Corona Opt-in' zomaar opengezet?

Antwoord

- Nee. Deze worden uitsluitend bevroegbaar gemaakt voor zorgverleners zodat - indien de patiënt zich meldt op de HAP of SEH - er informatie opgevraagd kan worden.
- De professionele samenvatting van de huisarts kan pas worden ingezien als de patiënt zich meldt bij de HAP of SEH.
- Dat kan alleen door zorgverleners met een behandelrelatie met de patiënt én in het bezit van een UZI-pas met de juiste kenmerken en autorisaties.
- En ook alleen dan als voorafgaand aan raadplegen mondeling toestemming is gegeven door de patiënt.
- Ook wordt niet het gehele dossier bevroegbaar gemaakt, alleen de noodzakelijke gegevens (de zogenaamde professionele samenvatting) zoals vastgelegd in de richtlijn van de beroepsgroep.

