

17 maart 2020

Inleiding

De Landelijke huisartsenvereniging (LHV) heeft i.v.m. de Corona-crisis last van lange wachttijden op de Huisartsenpost oplopend tot 1,5 uur. Om de triage sneller te laten verlopen, is er behoefte aan medische informatie over de patiënten. Omdat nog niet alle burgers toestemming hebben gegeven om zijn of haar gegevens te delen via het Landelijk Schakelpunt (LSP), is nog niet van iedereen die zich op de HAP meldt, alle benodigde informatie voorhanden.

De behoefte om tijdens deze Corona-crisis snel gegevens beschikbaar te hebben op de Huisartsenpost (HAP) zodat de telefonische triage sneller kan verlopen, is begrijpelijk, maar niet eenvoudig te realiseren. In dit document worden de voor- en nadelen van de opties die we samen met de LHV hebben bekeken nader toegelicht.

Huidige stand van zaken aantallen toestemmingen

Er is relatief veel toestemming gegeven voor het delen van medicatie via het LSP. Voor de uitwisseling van medicatie, contra-indicaties en allergieën zijn 12,6 miljoen toestemmingen geregistreerd. Er is nog relatief weinig toestemming gegeven voor het delen van relevante gegevens uit de professionele samenvatting van de huisarts naar de huisarts bij waarneming. Dat zijn 7,6 miljoen toestemmingen.

Besproken oplossingsrichtingen

1. Voorstel LHV: maak een noodwet / of handhaaf niet, zodat via het LSP de Professionele Samenvatting van alle patiënten op de HAP beschikbaar komt, ook als er geen toestemming vooraf is gegeven.

Juridisch:

- In de Wet publieke gezondheid en de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz) is geen grondslag opgenomen voor het maken van een uitzondering op het toestemmingsvereiste of het inwerkingtreden van noodbevoegdheden op dit punt. De bestaande noodwetgeving die op een aantal terreinen betrekking heeft (vorderen van goederen, beheersen van prijzen, opleggen van verplichtingen aan geneeskundigen etc.) en bij koninklijk besluit in werking gesteld kan worden, voorziet evenmin in zo'n basis voor gegevensuitwisseling. Het maken van aparte noodwetgeving op dit punt (artikel 9, tweede lid, onder i, van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) geeft hiervoor enige ruimte) kost waarschijnlijk meer tijd dan de crisis (hopelijk) duurt.

-/+ een optie met beperkte mogelijkheden is nog om met enige creativiteit te voorzien in een variant op de push-berichten-optie en te bedenken hoe je zo beperkt, toegesneden en één-op-één-mogelijk gegevens van de 'verwijzende' huisarts doorgeeft aan de HAP. Dat gaat – nog afgezien van de technische mogelijkheden om zo'n beperking in te bouwen - in elk geval veel minder ver dan het 'openzetten' van het LSP, maar in dat geval hoeft het enkele gebruik van een elektronisch systeem voor gegevensuitwisseling niet automatisch te leiden tot het gaan gelden van het toestemmingsvereiste (zie ook het eerste punt onder Alternatief 2).

- /+ onder het motto 'nood breekt wet' zou de AP gevraagd kunnen worden of de AP bij het voorbijgaan aan het toestemmingsvereiste uit de Wabvpz zou willen afzien van handhaving. Voorzieningen als bedoeld in het vorige punt zouden daarbij behulpzaam kunnen zijn, maar bieden maar een beperkte oplossing.

Praktisch:

+ Leveranciers kunnen de informatie van vrijwel alle Nederlanders voor de huisartsen beschikbaar maken op de HAP, zonder dat dit inspanning van de huisarts kost.

+ Huisarts kan sneller triage verrichten als van alle Nederlanders die op de HAP terecht komen meteen de achterliggende medische informatie beschikbaar is.

+/- De informatie van Nederlanders die geen toestemming hebben gegeven moet na de Coronacrisis weer van HAP teruggaan naar de huisarts en opnieuw "niet deelbaar" met de HAP worden gemaakt. VZVZ heeft aangegeven dat dit technisch wel te doen is.

Politiek:

- - Je kunt politiek besluiten om tijdelijk de systemen van huisarts naar HAP open te zetten, zonder dat vooraf voor het delen van de gegevens toestemming is gevraagd en verkregen. Dit ligt politiek echter erg gevoelig. De Kamer heeft in de motie van Kooten-Arissen en Hijink de regering opgeroepen om het LSP geen verplichte infrastructuur te laten zijn. In de Kamerbrief "beschikbare gegevens bij spoed" die vandaag 16/3 naar de Kamer is gegaan, wordt voorzichtig de discussie over het mogen gebruiken van LSP mét toestemming geopend. Zonder deze discussie

17 maart 2020

daadwerkelijk met de Kamer gevoerd te hebben, nu veel verdergaand besluiten om de Professionele Samenvatting zónder toestemming via het LSP beschikbaar stellen, zal naar verwachting slecht vallen in de Kamer. En het mogen gebruiken van het LSP op de korte termijn ná de Coronacrisis in gevaar brengen.

Om te bezien of we de huisartsen in deze crisis nog op een andere manier te hulp kunnen komen, hebben we nog drie alternatieven bestudeerd.

Alternatief 1: Gericht verhogen van toestemmingen

Juridisch:

+ Voldoet aan de huidige wet- en regelgeving.

Praktisch:

+ Een oproep kan relatief eenvoudig meelopen in een persconferentie. Het bereik zal groot zijn.

+ De toestemmingen die nu gegeven worden helpen ook het reguliere zorgproces als de crisis straks voorbij is.

- Aanmelden bij Volgjezorg.nl of rechtstreeks bij de huisarts betekent praktisch dat de huisarts een heleboel aanmeldingen krijgt die hij of zij handmatig klaar moet zetten in het systeem. Dit betekent een verwerking van een tot enkele dagen, maar ook meer werk voor de huisartsen die toch al overlopen. Dat betekent ook dat het vooral nuttig is voor mensen die nu nog niet ziek zijn.

- Kwetsbare burgers zoals ouderen zullen vaak hulp nodig hebben om een dergelijke melding bij de huisarts of Volgjezorg.nl te kunnen doen. Inloggen op de website moet bv. al via DigiD. Niet iedere oudere heeft de inloggegevens van DigiD en de werking daarvan paraat. Niet alle kwetsbare burgers zullen aan de oproep gehoor kunnen of willen geven en daarbij komt dat de huisarts hiermee nog steeds geen volledige informatie heeft.

+/- Er zullen technische maatregelen genomen moeten worden zodat de website Volgjezorg.nl niet overbelast raakt.

+/- Er zullen technische maatregelen en/of voorlichtingsmaatregelen moeten worden genomen om ervoor te zorgen dat ook mensen die minder digitaal vaardig zijn zich op de site kunnen registreren.

Politiek:

+/- Het gebruikmaken van het LSP ligt gevoelig bij de Kamer. Is mogelijk wel uitlegbaar omdat het een crisis betreft en de toestemming van de burger nog steeds leidend is. Kan wel de zorgvuldig voorbereide discussie over het mogen gebruiken van het LSP op de korte termijn, ook ná de Coronacrisis bemoeilijken. Hoe open staat de regering nu precies voor andere infrastructuren, als ten tijde van crisis zo vol op het LSP wordt ingezet?

Alternatief 2: Rechtstreekse doorverwijzing van huisarts naar HAP, ook buiten kantooruren.

Juridisch:

+/- Als gegevens niet via een elektronisch uitwisselingssysteem "klaar" staan, en je precies weet bij elke huisarts je moet zijn, kan bij spoed de gegevens van huisarts naar de huisartsenpost gezonden worden zonder toestemming.

Praktisch:

- Er ligt naast het LSP nog geen infrastructuur waarmee rechtstreeks gegevens van huisarts naar huisartsenpost gezonden kunnen worden. Enige mogelijkheid is veilige mail (of de fax), maar dit vereist een handeling van de huisarts. En die is al overbelast. Het LSP is nog niet zodanig ingericht dat je gegevens bij een specifieke huisarts opvraagt. Bij het LSP vraag je op, op basis van het BSN dat is aangemeld door de huisarts.

- Buiten werktijden kan de huisarts niet bereikt worden en is er naast het LSP geen andere infrastructuur.

- Een alternatieve infrastructuur is niet op korte termijn te realiseren.

Politiek:

+ Sluit aan bij de wens van de Kamer dat medische gegevens de zorg volgen.

17 maart 2020