

Samenvatting en actielijst overleg 24 maart 2020 Taskforce Corona Opt-in

• Algemeen

- *Opdrachtgeverschap.* LHV, NHG, InEen en Patiëntenfederatie (eventueel ook de NVZ) kunnen namens de zorgaanbieders opdracht voor het project verstrekken aan VZVZ. Dit kan in een brief.
De koepels bereiden een brief voor.
- *Regio-indeling.* Eén procent van het berichtenverkeer (ca. 8.000 per ...) komt niet door omdat een patiënt uit een niet ontsloten regio komt. De regionale grenzen kunnen uitgezet worden; technisch gezien kan dit zonder al te veel moeite en op korte termijn. Ook kan het teruggezet worden naar originele waarden, na de coronacrisis. Op welk moment besluiten we hiertoe?
5.1.2e deelt een overzicht van de regionale indeling.
Morgen 25 maart wordt een besluit over genomen of en wanneer de regionale grenzen worden opgeheven.
- *Niet bij LSP aangesloten praktijken en Amsterdamse populatie.* 87% van de huisartsenpraktijken zijn aangesloten op het LSP. De corona opt-in en wegenwacht-oplossing zijn op dit moment niet mogelijk voor de patiënten die zijn ingeschreven bij niet aangesloten praktijken. Deze patiënten zijn wel in scope.
Geforceerd aansluiten is geen optie. Een tijdelijke aansluiting is niet zinvol. Er valt niet te ontkomen aan reguliere aansluiting. Wel kan dat proces gestroomlijnd en versneld worden.
Versnelde aansluiting wordt nader onderzocht.
- *Aanpassing vergoeding voor aanmelding.* De aansluitvergoeding voor huisartsen wordt tijdelijk opgeschort.
- *Bestuurswisseling VZVZ.* In Een heeft de ernstige bezorgdheid uitgesproken over de aanstaande bestuurswissel bij VZVZ. Is de continuïteit voldoende gewaarborgd en is er voldoende capaciteit beschikbaar. De zorg wordt begrepen en gedeeld. Leidt niet tot nadere actie vanuit de Taskforce.
- *Techniek*
 - *Proces in beeld.* De Subgroep Techniek werkt aan een schematische weergave van het proces in de praktijk zodat iedereen de opzet kan doorgronden. Helpt ook om de oplossing te gaan uitleggen.
 - *Toestemming op de HAP.* Er geldt een veronderstelde toestemming voor het opvragen van de patiëntgegevens. De PS kan daarmee worden opgevraagd. Maar het is netjes om ter plekke alsnog de bevestiging van de toestemming te vragen. Er moet ook op enige wijze worden gewezen op de mogelijkheid om bezwaar te maken. Dit moet niet tot gedoe leiden. Er moet worden ingezet op een procedure die gedurende de Corona Opt-in niet tot werk aan de kant van de praktijk leidt; bv. door een centrale registratie die aan de verwijsindex is gekoppeld.
De VZVZ zet de huidige procedure rond bezwaren (via ikgeeftoestemming.nl) stil om ophoping van e-mailberichten bij de huisartsenpraktijk te voorkomen.
Er wordt een proces uitgedacht dat pragmatisch is en recht doet aan de patiënt.
 - *PS naar de SEH.* Topicus stelt een webviewer beschikbaar waarmee de SEH de samenvatting van het patiëntendossier van de huisarts kan inzien. Er zit een verschil tussen de (uitgebreidere) gegevensset van huisartswaarneming en die van e-spoed. Het lijkt er op dat, om technische redenen, de uitgebreide samenvatting op de SEH beschikbaar komt.

Op dit moment onderzoeken Chipsoft en Epic of de gegevens van de PS direct ontvangen kunnen worden in het ZIS.

5.1.2e en 5.1.2e stemmen hier onderling over af.

- *Inventarisatie leveranciers*. Inventarisatie bij leveranciers voor haalbaarheid van het project is bijna afgerond, en wordt als haalbaar ingeschat.
- Vandaag publiceert de VZVZ de aangepaste AORTA-eisen
- *Juridisch*
 - *Statement van de European Data Protection board*: De kern van het stuk is "Data protection rules (such as the GDPR) do not hinder measures taken in the fight against the coronavirus pandemic.". De statement biedt (ook VWS) comfort. 5.1.2e stuurt dit rond.
 - *Toetsing juridische mogelijkheden*. De voorzieningen die VWS voorbereid moeten eventuele twijfels bij leveranciers wegnemen.
- *Praktijk*
- *Financieel*
 - *Subsidieaanvraag*. Subsidieaanvraag voor het project voor de HAP door VZVZ bij VWS loopt. 5.1.2e checkt de voortgang.
 - *Kosten deelproject SEH*. ZN bekostigt een SEH-oplossing voor de korte termijn. De te verwachten kosten zijn doorgegeven. Het risico dat zorgverzekeraars niet aanhaken wordt als nihil/laag ingeschat.
- *Communicatie*
 - *De brief van VWS aan de Tweede Kamer*. Dit wordt een passage in de wekelijkse coronabrief. Er kan (snel) worden meegedacht met het concept. Dit is, met name, voor de huisartsen/LHV van belang. Het wordt de brief van deze week of de volgende week. Voorbereidingen kunnen doorgaan.
 - *Publieke communicatie*. Het is handig om de voorbereidingen voor publieke communicatie alvast in gang te zetten. Pas na de brief kan er naar buiten worden gepubliceerd

Beslispuntenpunten voor 25 maart 2020

- Omgang met niet aangesloten huisartsenpraktijken; m.n. Amsterdam
- Omgang met regiogrenzen. Tijdelijk opheffen of bepalen van een situatie waarin de regiogrenzen moeten worden opgeheven
- Omgang met bezwaren van patiënten? Welke pragmatische oplossing ontlast de praktijk en doet recht aan het recht op opt-out?
- Wat is de gegevensset die naar de SEH gaat? De PS van HWG of de iets kleinere set uit de richtlijn e-spoed? Wat is technisch mogelijk?

Actiepunt	Wie	Wanneer
Voortgang checken van subsidieaanvraag	5.1.2e	24 maart
Brief opstellen opdrachtgeving voor project namens zorgverleners	5.1.2e	25 maart
Uitwerken proces toestemming vragen	5.1.2e	

Schematische weergave proces in de praktijk afmaken en verspreiden	5.1.2e	
Onderzoeken welke set huisartsgegevens op SEH	5.1.2e en 5.1.2e	
Onderzoeken mogelijkheden verwerking toestemming/ bezwaar	5.1.2e	24 maart
Doorsturen stuk European Data Protection Board.	5.1.2e	24 maart
Overzicht regionale indeling verspreiden	5.1.2e	24 maart
In kaart brengen niet aangesloten huisartsen		
Nadenken over oplossing voor niet aangesloten huisartsen	Iedereen	
Vorbereidingen in gang zetten voor publieke communicatie	Communicatiemedewerkers	

Bijlage: schema deelprojecten