

**To:** [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]> [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]>  
 <[redacted]> [redacted] <[redacted]> [redacted] <[redacted]> [redacted] <[redacted]>  
**Cc:** [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]>  
**From:** [redacted] <[redacted]>  
**Sent:** Mon 3/23/2020 1:17:18 PM  
**Subject:** RE: COVID-19 beslisondersteuning  
**Received:** Mon 3/23/2020 1:17:23 PM

Voor ons

[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]> <[redacted]@minvws.nl>  
**Datum:** maandag 23 mrt. 2020 2:07 PM  
**Aan:** [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]>  
 <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]>, [redacted] <[redacted]> <[redacted]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: COVID-19 beslisondersteuning

Voor jou of ons [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

Managementassistente: [redacted] | [redacted] <[redacted]@minvws.nl> | [redacted]

T [redacted]

[redacted]@minvws.nl

Verzonden met BlackBerry Work  
 (www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] <[redacted]> | Medworq <[redacted]@medworq.nl>  
**Datum:** maandag 23 mrt. 2020 2:06 PM  
**Aan:** [redacted] <[redacted]> <[redacted]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** COVID-19 beslisondersteuning

Beste Ron,

We hebben de afgelopen week met partners nagedacht hoe wij kunnen helpen bij een datagedreven aanpak tegen het COVID19 virus.  
 De denktank binnen ons netwerk leverde twee initiatieven op die we graag oppakken als hier interesse voor is.

1. Wat betreft de alliantie “digitaal kruimelspoor” zou ik je interesse willen polsen
2. Wat betreft de coalitie “Re-COV-ry 1.0 COVID-19 onderzoek” stuur ik je slechts informatie ter kennisneming.

### 1. Alliantie “digitaal kruimelspoor”

Voor de bestrijding van het COVID19 virus en toekomstige nieuwe uitbraken is het belangrijkste hulpmiddel vroeg-signalering. Vroeg-signalering doe je door het grootschalig testen van de bevolking en het daarna volgen van het “kruimelspoor” dat positief geteste patiënten hebben achtergelaten.

Het grootschalig testen is een aspect van de vroeg-signalering dat reeds zal worden opgepakt in de lijn van zorgaanbieders.

Voor het “kruimelspoor” kunnen wij met een alliantie een programma “digitaal kruimelspoor” opzetten dat met de juiste (digitale) hulpmiddelen heel snel kan worden uitgerold onder de bevolking.

De kern van de digitale oplossing is privacy platform “zorg.nl” en Google timeline.

Privacy speelt een belangrijke rol in het snel en doeltreffend uitrollen van een dergelijk initiatief met een groot draagvlak onder de nederlandse bevolking.

We zouden graag het privacy platform “zorg.nl” om niet aanbieden voor dit initiatief. Dit platform is gebouwd om de privacy te verzekeren voor de deelnemers aan het “digitale kruimelspoor” programma.

In een aantal snelle stappen kan hiermee een opgeschaald programma worden geïntroduceerd.

Stappen zijn:

1. Aanmeldingsprocedure zorg.nl (realiseerbaar binnen 4 weken)
2. Aanmelding programma “digitaal kruimelspoor”
3. Koppeling met google timeline
4. Verzamelen individuele kruimelsporen (max 2 maanden historie, langer instelbaar)
5. Start onderzoeksprogramma
6. Introductie app “digitaal kruimelspoor v1.0” met terugkoppelmomenten (realiseerbaar binnen 3 maanden)

Alliantie:

- a. Lead – VWS
- b. Stuurgroep - ZN / KNMP / NHG (financiering en uitrol)
- c. Programma mgt – Medworq
- d. Platforms – zorg.nl / “digitaal Kruimelspoor” / Google
- e. Uitrol – primair apotheken, vervolgens huisartsen
- f. Onderzoeksdata – Qeys
- g. Analyse en bouw app – RIVM / Wulfpack / Google
- h. Terugkoppeling patiënt – “Digitaal Kruimelspoor”

### 2. Coalitie “ReCOV-ry 1.0 COVID19 onderzoek” (ter informatie)

Samen met het onderzoeksinstituut Pharmo/Stizon en NHGDoc/ExpertDoc zijn wij een coalitie voor onderzoek aan het optuigen.

Hiervoor hebben wij een voorstel voorgelegd aan 5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e van VWS en 5.1.2e van het NHG.

Voor een korte toelichting heb ik een bijlage toegevoegd “ReCOV-ry 1.0”.

Ik ben benieuwd of je ons eerste initiatief aanspreekt en hulp kunt gebruiken bij de opzet hiervan.

Vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e

Directeur



T: +31 ( 5.1.2e ) | M: 5.1.2e  
 Dribergseweg 2 | 3708 JB Zeist

Web: <https://www.medworq.nl> | e-mail: 5.1.2e@medworq.nl  
 Email Disclaimer: <https://medworq.nl/disclaimer/>

**Van:** " 5.1.2e , ( 5.1.2e )" < 5.1.2e @minvws.nl >

**Datum:** donderdag 19 december 2019 om 15:58

**Aan:** 5.1.2e 5.1.2e | Medworq < 5.1.2e @medworq.nl >

**CC:** " 5.1.2e @brabers.nl" < 5.1.2e @brabers.nl >, " 5.1.2e , ( 5.1.2e )" < 5.1.2e @minvws.nl >

**Onderwerp:** RE: REACTIE: Toestemming: een bijdrage aan de #hoedanwel

Dag 5.1.2e

Dank je wel. 5.1.2e komt in januari bij jullie op de lijn want zij is verantwoordelijk voor de herijking.

Fijne dagen!

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e  
 5.1.5

## Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

Managementassistente: 5.1.2e 5.1.2e | 5.1.2e @minvws.nl | 5.1.2e

T 5.1.2e  
 5.1.2e @minvws.nl

**Van:** 5.1.2e 5.1.2e | Medworq < 5.1.2e @medworq.nl >

**Verzonden:** maandag 16 december 2019 16:23

**Aan:** 5.1.2e , ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >

**CC:** 5.1.2e @brabers.nl

**Onderwerp:** Re: REACTIE: Toestemming: een bijdrage aan de #hoedanwel

Beste 5.1.2e

Allereerst dank voor je reactie.

Je vraagt om een korte uitleg.

Het is niet eenvoudig om via mail een dergelijk complex vraagstuk goed te behandelen, maar ik waag een poging.

De vraag "begrijp ik het goed" verdeel ik in een aantal onderwerpen:

### 1. Vaststellen (hoofd)behandelrelatie

Volgens ons moet de patiënt altijd geïnformeerd zijn over de behandelrelaties.

Hoe de patiënt deze informatie verkrijgt kan verschillend zijn per vorm van zorg.

In het geval van "slow moving" zorg kan dit prima via een vastlegging door de patiënt zelf plaatsvinden. Voorbeelden hiervan zijn preventieve zorg via programmatische aanpak of planbare zorg.

In het geval van "fast moving" zorg is een alternatief model van verantwoording achteraf inzetbaar. De zorgverlener registreert

“tijdelijk” de medebehandelaars die hierna worden teruggekoppeld aan de patiënt. Hiermee voorziet de zorg in een actuele status van behandelerschap aan de patiënt. De patiënt kan achteraf bepalen of een behandelrelatie nog wel actueel of noodzakelijk is.

Het vraagstuk van hoofdbehandelaar kan door deze werkwijze ook op termijn meer eenduidig worden benaderd (huidig probleem dat nog niet goed is opgelost).

## 2. Registratie bij de patiënt

De patiënt is uiteraard degene die de behandelrelaties heeft met de zorgverleners. De patiënt is echter niet altijd in staat om hier de regie over te voeren. Daarom moet een zeer eenvoudige vorm van mandatering mogelijk zijn. Hier komt een vraag van laagdrempelige en betrouwbare identificatie om de hoek kijken. Een zorg.id zou het mogelijk maken om de mandatering en toestemmingen via BSN eenvoudig toegankelijk te maken, waarbij hoge kosten kunnen worden voorkomen.

## 3. Zorgnetwerk

Een zorgnetwerk rondom de patiënt kan verschillen per doel waarvoor het zorgnetwerk voor de patiënt wordt ingezet. De patiënt moet dus ook verschillende soorten zorgnetwerken kunnen onderhouden. Dit lijkt ingewikkelder dan het in praktijk volgens ons is als je ihgv preventieve zorg uitgaat van **programma's** en ihgv van een lopende behandeling van een **behandelnetwerk**.

Voor het bovenstaande moet natuurlijk wel een laagdrempelige nutsfunctie beschikbaar zijn die deze registratie en interactie tussen zorg en de patiënt eenvoudig toegankelijk maakt. Met het privacy platform zorg.nl doen wij een poging bij te dragen aan de oplossing van dit maatschappelijk relevante vraagstuk.

Wanneer ik je interesse heb kunnen wekken ben ik graag bereid om met een collega nog nadere toelichting te geven, inclusief een demo van het platform.

Vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e

*NB We hebben ook de brief van 13 december gelezen en vinden hier ook een aantal dilemma's terug die volgens ons met de bovenstaande aanpak zouden kunnen leiden tot een werkbare oplossing zonder veel aanpassing van de wet- en regelgeving.*

*Onderdelen uit de brief die aansluiten op het bovenstaande:*

### GTS:

*“Denk bijvoorbeeld aan een eventuele toestemmingsvoorziening die werkt op basis van het BSN.”*

### Electronische uitwisselingssystemen:

*“Daarom onderzoek ik samen met het veld of er gebruiksvriendelijke, juridisch houdbare manieren zijn om betrokken zorgverleners toestemming te verlenen in de context van de actuele behandelrelatie. En of deze toestemming de basis kan zijn voor raadpleging van patiëntgegevens via elektronische uitwisselingssystemen. De vraag die vervolgens beantwoord dient te worden, is of deze werkwijze (gekoppeld aan inzage van de logging achteraf voor de cliënt) voldoende waarborgen biedt voor de privacy om de gespecificeerde toestemming te kunnen vervangen. Uitgangspunt van deze verkenning is dat een zorgverlener die een behandelrelatie heeft met een patiënt, de relevante zorggegevens kan inzien waar en wanneer dat nodig is voor de behandeling. De uitkomst van deze verkenning stuur ik voor het zomerreces naar uw Kamer.”*

### Digitale toegang

*“Gelet op de veelheid van digitale diensten in de zorg is het noodzakelijk om het aansluiten van al deze partijen op een slimme en betaalbare wijze te regelen.”*



T: +31 ( 5.1.2e ) | M: 5.1.2e  
Driebergseweg 2 | 3708 JB Zeist

Web: <https://www.medworq.nl> | e-mail: 5.1.2e @medworq.nl

Email Disclaimer: <https://medworq.nl/disclaimer/>

Van: " 5.1.2e , 1 ( 5.1.2e )" < 5.1.2e @minvws.nl >

Datum: vrijdag 13 december 2019 om 14:49

Aan: 5.1.2e 5.1.2e | Medworq < 5.1.2e @medworq.nl >

CC: " 5.1.2e @brabers.nl" < 5.1.2e @brabers.nl >, Johan Ruiters | Medworq < 5.1.2e @medworq.nl >

Onderwerp: RE: REACTIE: Toestemming: een bijdrage aan de #hoedanwel

Dag 5.1.2e

Dank voor jouw inbreng. Fijn dat jullie zo meedenken!

Begrijp ik het goed dat jullie zeggen:

*"Het is niet makkelijk om een behandelrelatie vast te stellen. Ons voorstel is om dat door de patiënt te laten bijhouden. Deze kan zo de uitwisseling in het eigen zorgnetwerk frakteren en er onderdeel van zijn"*

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e

5.1.5

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

Managementassistente: 5.1.2e 5.1.2e | 5.1.2e @minvws.nl | 5.1.2e

T 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Van: 5.1.2e 5.1.2e | Medworq <5.1.2e @medworq.nl>

Verzonden: donderdag 12 december 2019 16:38

Aan: 5.1.2e, 1. (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>

CC: 5.1.2e @brabers.nl; Johan Ruiter | Medworq <5.1.2e @medworq.nl>

Onderwerp: REACTIE: Toestemming: een bijdrage aan de #hoedanwel

Beste 5.1.2e

Je recente bijdrage op je eigen website "[5.1.2e 5.1.2e](#) : Beter zorg door betere informatie" heeft mij en mijn collegae in beweging gebracht.

Eerder heb ik namens een aantal zorgaanbieders een presentatie mogen houden tijdens de consultatiesessies over "zorg.nl", het **toestemmingenplatform** in de zorg.

Wij waren toen ook op zoek naar een toekomstvaste oplossing voor de vraag hoe je privacy en een open zorgstelsel, waarin informatie optimaal kan worden gebruikt, samen kunnen komen. Onze conclusie was toen dat de ingeslagen weg van GTS/OTV niet zou leiden tot de gewenste oplossing.

Ondertussen zijn wij een stuk verder in ons denken omtrent dit thema en bouwen momenteel aan een **maatschappelijk privacy platform** in de zorg (extra info: [Algemene intro zorg.nl](#)). Dit doen wij aan de hand van praktijkervaringen met programmatische zorg. De zorgaanbieders willen graag op een eenvoudig een compleet beeld van de patiënt kunnen realiseren en die patiënt tegelijkertijd grip en zicht op het gebruik van zijn gegevens bieden.

Jouw huidige denkrichting sluit volgens ons redelijk aan op wat wij momenteel bouwen.

De denkrichting die je oppert is, na onze interpretatie:

"Het uitdrukkelijk verbinden van de patiënt in een eigen zorgnetwerk met zorgverleners/aanbieders kan helpen om het huidige privacy vraagstuk in de zorg op te lossen"

In deze denkrichting hebben wij het platform "zorg.nl" gebouwd waarin zorgaanbod op basis van "programma's" (lees ook netwerken) door de zorg worden aangeboden aan de patiënt.

De patiënt kiest zijn/haar programma en selecteert met zijn/haar "behandelgroep" de behandelaars (zorgverleners/aanbieders) die binnen het programma voor hem/haar samenwerken voor de beste zorg. Door de keuze die de patiënt maakt voor een programma selecteert de patiënt de programma aanbieder (uitdrukkelijke toestemming) en de behandelaars die de informatie uit het programma (doelgerichte informatie) met elkaar mogen delen (de behandelaars volgens WGBO). De zorgaanbieders waar de behandelaars werkzaam zijn stellen de zorgdata voor het programma beschikbaar (AVG).

Door deze werkwijze komt alle informatie laagdrempelig beschikbaar (open zorgstelsel) voor de multidisciplinaire behandeling van de patiënt, zonder dat onnodig veel toegang wordt verleend tot het medisch dossier van de patiënt voor derden (privacy).

Het platform richt zich momenteel op preventie en onderzoek, maar is eventueel eenvoudig uitbreidbaar naar veel andere zorgdoelstellingen (acuut, verwijzing en overige registers).

Wij zoeken naar de dialoog om een zo goed mogelijke maatschappelijke oplossing te introduceren in de zorg. Wij zien het privacy platform als een soort nutsvoorziening die zorgaanbieders helpt om patiënten grip te bieden op gebruik van hun data zonder dat dit te zware praktische drempels oplevert.

We zouden graag bijdragen aan een oplossing voor het huidige privacy & data dilemma in de zorg.

Vriendelijke groet,

5.1.2e | 5.1.2e

Directeur



T: +31 ( 5.1.2e | M: 5.1.2e  
Dribergseweg 2 | 3708 JB Zeist

Web: <https://www.medworq.nl> | e-mail: 5.1.2e@medworq.nl

Email Disclaimer: <https://medworq.nl/disclaimer/>