

Startnotitie Toegang Patiënt tot het EPD

V1.0

Te bespreken op maandag 31 maart

De eerste vraag die je helder dient te krijgen voor dit traject is 'welke informatie wil je gaan ontsluiten?'. Vervolgens kies je hierbij het passende beveiligingsniveau, waarna de discussie zich kan verplaatsen naar de uitdagingen op het gebied van implementatie. Ervan uitgaande dat we medische informatie gaan ontsluiten wordt door het CIBG geadviseerd om voor het hoogste beveiligingsniveau te gaan: PKI. De praktische uitvoerbaarheid hiervan zal goed moeten worden uitgewerkt. Hoe aantrekkelijk is dit voor de patiënt in termen van toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid? Wie zal de kosten op zich nemen? Waar dient de uitvoering te worden belegd (CIBG of commercieel)? Hoe zal het proces van uitgifte worden ingericht?

Waarom dienen patiënten toegang te krijgen tot het EPD?

- Het gebruik van elektronische toepassingen door de zorgconsument staat nog in de kinderschoenen in vergelijking met andere sectoren
- Verbeteren van de efficiëntie en kwaliteit in de zorg
- Past binnen het beleid 'zorgconsument centraal': vergroot het verantwoordelijkheidsgevoel (shared responsibility) en zelfredzaamheid van de patiënt
- Past binnen het beleid van de invoering van een landelijk EPD: de toegang voor de zorgprofessional is geregeld, nu de zorgconsument nog
- Ondersteunt het ketenproces (bewaking door patiënt van de keten)
- Van nazorg naar voorzorg (preventie)
- Vereenvoudigen van huidige inzagerecht (WGBO)

Waarom is er een rol voor de overheid?

- Belangrijk onderdeel van het programma invoering van een landelijk EPD
- Er verschijnen steeds meer internationale, regionale en lokale initiatieven, hetgeen eilandvorming met zich mee brengt: behoefte aan regievoering
- Aandacht noodzakelijk voor gestandaardiseerde landelijke opzet
- Change management is nodig ten aanzien van de arts-patiënt relatie. Consensus en communicatie vormen hierbij belangrijke taken voor de overheid.
- Aansluiting bij andere trajecten dient te worden gezocht (bijv. koppeling met verzekeringspas)

Hoe kunnen patiënten toegang krijgen tot het EPD?

- Digitale pas (vergelijkbaar met UZI)
- eNIK
- Met DigiD(+)
- Internet portals met beveiligde toegang (bijv. http(s), VPN-beveiligde toegang, etc.):
 - o Met een username en wachtwoord
 - o Met een code en codelezer
- USB-achtige smartcards
- Publieke touch-screen kiosken

Welke bestaande initiatieven dienen te worden betrokken bij dit traject?

- Patiëntenportal NPCF
- Plan van Aanpak Nictiz 'technische realisatie toegang patiënt'

Om de snelheid in dit traject te garanderen is het aan te raden om de discussie puur te richten op bovenstaande vragen. Het is echter zeer goed denkbaar dat vanuit diverse stakeholders (m.n. artsen) spin-off discussies zullen plaatsvinden over:

Welke delen van het EPD dienen toegankelijk te zijn voor patiënten?

- Cruciaal om rekening te houden met de informatiebehoefte van zowel arts als patiënt
- Balans tussen beschikbaar maken en achterhouden van informatie die niet in het belang is van de patiënt
- Beslissing dient te worden gemaakt over het uitwisselen van 'samenvattingen' versus 'ruwe data' (bijv. de inhoud van een consultatie en de besluitvorming ten aanzien van de behandeling, maar ook de rol van de patiënt daarin en of het een juiste reflectie betreft in de ogen van de patiënt)

Welke uitdagingen en risico's zijn er?

- Betrekken van alle relevante actoren en wegnemen van weerstand (artsen, apothekers, zorgverzekeraars en patiënten)
- Overeenstemming over functionele ontwerp:
 - o Welke onderdelen krijgt de patiënt te zien?
 - o Hoe ga je om met gevoelige data (bijv. seksueel, mentaal, contraceptie)?
 - o Onderscheid tussen volwassenen en kinderen?
 - o Vertaalbaarheid naar de patiënt
- Tegengaan van 'public ignorance' (bereiken breed publiek)
- Beveiliging
- Hanteerbaarheid voor de zorgconsument