

Adviescommissie Autorisatie landelijk EPD

Jaarverslag 2009

Inleiding

Voor elke zorgtoepassing die onderdeel wordt van het landelijk EPD, wordt een modelautorisatierichtlijn geschreven. Hierin wordt vastgelegd wie wanneer toegang heeft tot een bepaalde set patiëntgegevens. Onderdeel van een modelautorisatierichtlijn is een autorisatieprotocol over desbetreffende zorgtoepassing. De modelautorisatierichtlijnen worden opgesteld in samenwerking met vertegenwoordigers van de betrokken beroepsgroepen en koepelorganisaties en kan na vaststelling als professionele standaard worden beschouwd. De modelautorisatierichtlijnen worden besproken en zo nodig van advies voorzien door de Adviescommissie Autorisatie landelijk EPD onder leiding van Nictiz. De Stuurgroep ICT en Innovatie vervolgens stelt de modelautorisatierichtlijnen vast. Deze richtlijnen worden gepubliceerd op de websites van desbetreffende beroepsgroepen en koepels.

Hieronder is voor iedere zorgtoepassing afzonderlijk aangegeven welke vorderingen in 2009 zijn gemaakt. Daarnaast is een toelichting opgenomen met betrekking tot wijzigingen in de werkwijze van de commissie. Ten slotte wordt ingegaan op de stand van zaken rondom het landelijke vertrouwensmodel.

Zorgtoepassingen

In 2009 is gewerkt aan autorisatievraagstukken voor de volgende zorgtoepassingen:

- E-pathologiedossier
- Medicatiegegevens
- Waarneemgegevens
- Acute zorg
- E-diabetes
- DD-JGZ =(Digitaal dossier jeugdgezondheidszorg)

Hieronder is per zorgtoepassingen een toelichting gegeven.

Autorisatie e-pathologiedossier

Begin 2009 is door Nictiz een brief geschreven naar het ministerie van VWS met het verzoek om toestemming voor vrijwillige aansluiting van de pathologielaboratoria. In oktober van dit jaar heeft het ministerie van VWS positief gereageerd op alle inspanningen die door de Stichting PALGA zijn verricht om het gebruik van het LSP voor te bereiden. Echter, het ministerie heeft een aantal vragen gesteld, alvorens deze toestemming te kunnen verlenen. Deze vragen zijn:

- Resultaten van de technische test
- Een antwoord op de vraag hoe de toestemming van de patiënt voor inzage van de gegevens wordt vormgegeven
- Nadere informatie over hoe er wordt omgegaan met de historische gegevens en hoe wordt gezorgd dat deze gegevens ook daadwerkelijk aan de juiste patiënt zijn gekoppeld
- Een uitwerking hoe wordt omgegaan met de elektronische inzage van de patiënt in zijn gegevens
- Nadere informatie over het delen van de pathologiegegevens met andere beroepsbeoefenaren

Daarnaast wil VWS starten met een pilot waarbij gegevens slechts op beperkte schaal worden uitgewisseld. VWS verwacht dat naar aanleiding van de *pilot* nog de nodige werkzaamheden uitgevoerd moeten worden, waardoor een landelijke uitrol op korte termijn nog niet aan de orde is.

Nictiz en de Stichting PALGA bepalen de vervolgstappen in januari 2010.

Autorisatie waarneemgegevens

In 2009 is de Modelautorisatierichtlijn Huisarts waarneemgegevens uit 2005 aangepast aan de nieuwe tijdsgeest. Van een digitale toegang van patiënten tot log- en verwijzindexgegevens, en waarschijnlijk ook medische gegevens, was nog geen sprake destijds. Daarnaast is de passage over mandatering aangepast. De bijgestelde versie van de Modelautorisatierichtlijn is besproken tijdens de vergadering in juni van de Adviescommissie.

In 2009 is onderzoek verricht naar nut en noodzaak van een aparte rolcode voor de triagist op de huisartsenpost. De triagist heeft voor de fase van vraagverheldering een eigenstandige verantwoordelijkheid. In deze fase vraagt zij de professionele samenvatting op bij de vaste huisarts en heeft daarmee toegang tot gegevens die onder het beroepsgeheim vallen. De triagist is over het algemeen niet BIG-geregistreerd en werkt daarom onder verantwoordelijkheid van een zorgverlener.

In de regio's wordt hier op verschillende wijze invulling aan gegeven. Of de methode van groepsmandatering wordt gebruikt, waarbij een zorgverlener de verantwoordelijkheid neemt voor deze eerste fase van het zorgproces, namens alle aangesloten huisartsen. Of een van de dienstdoend artsen mandateert bij aanvang van de ANW-dienst, alle diensthebbende triagisten. Beide situaties doen geen recht aan de feitelijke situatie. Uit de logging wordt niet duidelijk dat deze bevragingen verricht zijn door een triagist bij een acute zorgvraag.

Echter, het besluit is aangehouden om het CIBG te vragen onderzoek te doen naar de mogelijkheden voor een aparte rolcode. De reden hiervoor is dat het voor het eerst is dat extra rolcodes worden aangemaakt voor een niet-BIG-geregistreerde beroepsgroep, zonder dat duidelijk is welke consequenties het voor de toekomst zou hebben.

Autorisatie gegevensuitwisseling acute zorg

Voor de autorisatie van acute zorg is in mei 2009 een knelpuntenanalyse opgeleverd. Hierin is een voorlopig autorisatieprotocol opgenomen voor acute zorg (e-spoed) evenals verschillende onderzoeksvragen over autorisatie.

In 2009 is met het CIBG overleg gevoerd om de mogelijkheid te onderzoeken naar een aparte rolcode voor spoedeisende hulp artsen, zodat die herkenbaar zijn in de totale gegevensverzameling rond het EPD. Daarbij biedt het de mogelijkheid om, passend bij de arbeidsverhoudingen in de praktijk, mandaatbevoegdheden op het LSP toe te wijzen aan de SEH-arts.. Op dit moment verricht het CIBG onderzoek naar de kwaliteit van het profielregister voor spoedeisende hulp artsen.

Autorisatie medicatiegegevens

Evenals voor het zorgproces Huisartswaarneemgegevens zal een nieuwe richtlijn voor het zorgproces medicatiegegevens worden opgesteld. Informatie over overgevoeligheden en condities van patiënten en het elektronisch voorschrijven zullen een onderdeel zijn van de nieuwe richtlijn.

Autorisatie e-diabetes

In juni 2009 is een knelpuntenanalyse opgeleverd voor e-diabetes, met evenals bij e-spoed, diverse onderzoeksvragen. Het voorlopig autorisatieprotocol is in 2009 niet helemaal afgerond. Dat zal begin 2010 waarschijnlijk wel gerealiseerd worden. Een slotvergadering in januari 2010 is in voorbereiding.

Op basis van dit voorlopige protocol kunnen testen voor e-diabetes worden uitgevoerd. Het programma loopt per 1 april 2010 af.

Autorisatie DD-JGZ

In 2009 is eveneens voor e-JGZ een knelpuntenanalyse uitgevoerd. Het voorlopige autorisatieprotocol is gericht op registratie van alle dossiers van jeugdigen van 0-19 jaar. Vooral nog zijn uitsluitend Arts Maatschappij en Gezondheid geautoriseerd om dossiers aan te melden op het LSP of over te dragen. Zij zijn daarmee ook verantwoordelijk voor mandaten binnen de instelling.

Naar aanleiding van de knelpuntenanalyse is in 2009 eveneens met het CIBG overleg gevoerd om de mogelijkheid te onderzoeken naar een aparte rolcode voor jeugdartsen, zodat die herkenbaar zijn in de totale gegevensverzameling rond het EPD. Daarbij biedt het de mogelijkheid om, passend bij de arbeidsverhoudingen in de praktijk, mandaatbevoegdheden op het LSP toe te wijzen. Op dit moment verricht het CIBG onderzoek naar de kwaliteit van het profielregister voor jeugdartsen.

Analyse medisch autorisatieprotocol

Uit drie knelpuntenanalyses blijkt dat de positie van verpleegkundigen in verschillende delen van de zorgsector anders is. Vooral nog is het medisch autorisatieprotocol ingevuld op basis van de normen en waarden van de eerstelijns zorg: kleinschalig, ons kent ons, directe aansturing tussen opleider en arts, arbeidsverhouding tussen zorgverlener (bijv. huisarts) en verpleegkundige.

Natuurlijk zullen deze principes gaan knellen op het moment dat tweedelijns instellingen aan gaan sluiten op het LSP. Gelijk aan de toezeggingen aan de kamer om stap voor stap het EPD in te voeren, wordt ook stapsgewijs het medisch autorisatieprotocol tegen het licht gehouden.

Belangrijk is vast te stellen dat de inbreng van verpleegkundigen in de verschillende stuurgroepen en werkgroepen van Nictiz over de hele linie beperkt is. Daarom is een bijeenkomst georganiseerd met een vertegenwoordiging van de V&VN. Dit heeft in ieder geval er toe geleid dat de afspraak is gemaakt dat de V&VN zal helpen een goede afvaardiging in werk- en stuurgroepen te realiseren. Dat betekent concreet dat twee deelnemers met een verpleegkundige achtergrond zullen toetreden. Een afgevaardigde met ruime expertise uit de praktijk en de ander met een meer informatie/technische achtergrond. Er is per eind 2009 een lid met een verpleegkundige achtergrond toegetreden tot de Adviescommissie.

Stand van zaken Vertrouwensmodel

Vanuit Nictiz wordt in samenwerking met VWS gewerkt aan de publicatie van het vertrouwensmodel. Hierin worden de technische en juridische waarborgen voor een betrouwbare en veilige elektronische uitwisseling van patiëntgegevens op landelijk niveau beschreven. Naar verwachting wordt dit document in de eerste helft van 2010 gefinaliseerd en gepubliceerd.

Werkwijze commissie

In 2009 is een aantal wijzigingen aangebracht met betrekking tot de werkwijze en besluitvorming van de commissie. In de eerste plaats is de functie van Autorisatiemanager, in verband met de omvorming van de Stuurgroep Autorisatie tot een Adviescommissie onder de Stuurgroep ICT & Innovatie, komen te vervallen.

In de tweede plaats is besloten om de opzet van de modelautorisatierichtlijnen in de toekomst te wijzigen. Het is de bedoeling om een aantal algemene delen in deze richtlijnen voortaan op te nemen in het vertrouwensmodel, of in een ander document. Dit komt de overzichtelijkheid en de consistentie ten goede.

In de derde plaats wordt een reglement opgesteld waarin de taken, de samenstelling en de werkwijze van de commissie zijn beschreven.