

Hoofdonderwerp: Corona-opt in**Nr.:****Fractie:****Onderwerp: Beschikbaarheid huisartsinformatie op
de HAP**

Vraag:

Klopt het dat huisartsenposten op dit moment veel tijd kwijt zijn aan intake en triage omdat zij van veel patiënten geen informatie mogen opvragen bij de eigen huisarts als gevolg van privacywetgeving?

Antwoord:

- Om huisartsinformatie te mogen klaarzetten voor het geval van waarneming is volgens de Wabvpz (Wet Aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg) specifieke toestemming nodig.
- Een kleine 50% van de burgers heeft deze toestemming gegeven.
- Het grootste deel van de burgers heeft zijn keuze niet vastgelegd.
- Daardoor is er op de HAP niet van elke burger informatie beschikbaar van de eigen huisarts.
- Dit kost extra tijd bij de intake en triage bij de HAP
- Ik loop nu twee routes om te zorgen dat de benodigde informatie aanwezig is
- De eerste, snelle route is dat we een verzoek hebben ingediend aan het Openbaar Ministerie met betrekking tot het opstellen van een beleidslijn om onder voorwaarden niet te vervolgen als de medische gegevens vanuit de huisarts raadpleegbaar worden gemaakt via een elektronisch uitwisselingssysteem. De voorwaarden worden afgestemd met de IGJ en AP. .

- De huisartspraktijken leveren de Professionele Samenvatting (PS). De PS van deze "blanco" groep wordt tijdelijk toegankelijk gemaakt door een noodvoorziening, genaamd Corona Opt-In, voor de huisartsenposten (HAP's) en spoedeisende eerste hulp-afdelingen (SEH's).
- Ik ben met de AP, IGJ en het ministerie van Justitie en Veiligheid in gesprek om deze beleidslijn te finaliseren.
- Daarnaast werk ik aan een duurzamere technische optie, waarbij informatie niet vooraf klaar gezet wordt maar pas wordt uitgewisseld als het nodig is en waar het toestemmingsvereiste vooraf dus niet van toepassing is.
- Als deze duurzame oplossing er is of als de noodzaak voor de corona-opt in weg valt, zal de Corona-opt in uit de systemen verwijderd worden. Na deze tijdelijk noodoplossing, wordt teruggekeerd naar het reguliere kader.
- De geruchten die wellicht de ronde doen over het gebruik van de gegevens voor andere doeleinden, wil ik ontkrachten. De bedoeling is dat de noodzakelijke gegevens voor de triage en behandeling van Corona patiënten beschikbaar zijn.

Hoofdonderwerp: Corona-opt in**Nr.:****Fractie:****Onderwerp: Beschikbaarheid huisartsinformatie op
de SEH**

Vraag:

Klopt het dat men op de SEH op dit moment veel tijd kwijt zijn aan intake en triage omdat zij van veel patiënten geen informatie mogen opvragen bij de eigen huisarts als gevolg van privacywetgeving?

Antwoord:

- Op dit moment kan op veel SEH's niet beschikt kan worden over huisartsinformatie
- De redenen hiervoor zijn technisch én het gevolg van het toestemmingsvereiste uit de Wabvpz.
- Op dit moment wordt gewerkt aan een portaal om deze informatie technisch toch op korte termijn beschikbaar te maken.
- Maar er is geen sprake van waarneming door een huisarts omdat het hierbij gaat om SEH-dokters
- Bij het maken van de Corona-Opt-In voor het LSP wordt ook meegenomen dat informatie op de SEH ingezien mag worden.

Hoofdonderwerp: Corona-opt in**Nr.:****Fractie:****Onderwerp: Tijdelijkheid maatregelen**

Vraag:

Blijven de gegevens van de burgers die met de zogenaamde Corona-Opt-In beschikbaar worden gesteld ook beschikbaar als deze situatie voorbij is?

Antwoord:

- Nee, zodra er een duurzame oplossing is gevonden óf als de COVID-19-pandemie het niet meer nodig maakt deze gegevens beschikbaar te hebben voor HAP en SEH, zal de toegang tot deze gegevens verwijderd worden.
- De gegevens blijven aanwezig bij de huisartseninformatiesysteem van de eigen huisarts en worden niet centraal opgeslagen.
- De tijdelijke aanmelding voor toegang tot de gegevens voor een waarnemend huisarts wordt dan weer verwijderd
- Hiertoe krijgen ze nu een 'corona-label' mee, zodat te herkennen is om welke personen het gaat

Hoofdonderwerp: Corona-opt in**Nr.:****Fractie:****Onderwerp: Openzetten dossiers**

Vraag:

Worden de dossiers van 10 mln burgers met de 'Corona-Opt-In' zo maar opengezet?

Antwoord:

- Nee. Deze worden uitsluitend bevroegbaar gemaakt voor zorgverleners zodat indien de patiënt zich meldt op de HAP of SEH er informatie opgevraagd kan worden.
- Het dossier wordt pas echt opgehaald als de patiënt zich meldt bij de HAP of SEH
- Ook wordt niet het gehele dossier bevroegbaar gemaakt, alleen de noodzakelijke gegevens (de zogenaamde professionele samenvatting) zoals vastgelegd in de richtlijn van de beroepsgroep
- Hierdoor kan de juiste zorg sneller worden geleverd

Hoofdonderwerp: Corona-opt in

Nr.:

Fractie:

Onderwerp: Openzetten dossiers

Vraag:

Kan de informatie niet op een andere manier worden opgehaald, bijvoorbeeld opvragen bij de huisarts als de patiënt zich meldt.

Antwoord:

- Ja, maar dan per telefoon of per fax
- En dat is nu echt geen oplossing
- Dit kost extra tijd en bovendien zijn huisartsen niet 24/7 bereikbaar en in staat de gegevens door te sturen.
- Op dit moment, is dit de beste oplossing

Hiernaast werken wij samen met het zorgveld aan een oplossing die duurzamer is en waarbij de naleving van het toestemmingsvereiste voor raadpleging leidend blijft, tenzij de patiënt niet meer in staat is zijn/haar wil te uiten.

Hoofdonderwerp: Corona-opt in**Nr.:****Fractie:****Onderwerp: Verplichting gebruik LSP**

Vraag:

Wordt het Landelijk Schakelpunt (LSP) via deze maatregel nu alsnog verplicht gesteld?

Antwoord:

- Nee, de maatregel is echt tijdelijk. Én op verzoek van de koepels van huisartsen.
- Zodra er een duurzame oplossing is gevonden óf als de COVID-19-pandemie het niet meer nodig maakt deze gegevens beschikbaar te hebben voor HAP en SEH, zal de toegang tot deze gegevens verwijderd worden.
- De gegevens blijven aanwezig bij het huisartseninformatiesysteem van de eigen huisarts en worden niet centraal opgeslagen.
- Zoals in de Kamerbrief van 16 maart over beschikbare gegevens bij spoed is aangegeven werk ik aan infrastructuuronafhankelijke oplossingen.

Hoofdonderwerp: Corona-opt in**Nr.:****Fractie:****Onderwerp: Artikel AP "Alleen inzage in medisch dossier na akkoord patiënt"**

Vraag:

In de NRC en op nu.nl staat dat de AP u waarschuwt om de privacyregels niet te versoepelen. Wilt u zoals de AP suggereert artsen zonder toestemming in de medische dossiers van patiënten laten kijken?

U stelt steeds dat u de regie van burgers over hun eigen gegevens belangrijk vindt, maar nu negeert u hun wens om kenbaar te maken of ze wel of niet willen dat gegevens gedeeld worden?

Antwoord:

- Ik vind het belangrijk dat alleen inzage in medische dossiers plaatsvindt als de patiënt daar toestemming voor geeft.
- Ik onderschrijf de lijn van de AP dan ook volledig.
- Het is ook mijn lijn en die heb ik met de AP afgestemd.
- In de beleidslijn die is afgestemd staat dat de hulpverlener de patiënt om toestemming vraagt wanneer de noodzakelijke medische informatie bij de huisarts dient te worden geraadpleegd, tenzij de patiënt niet meer in staat is zijn wil te uiten.

Toelichting:

- Dit betreft een mondelinge instemming van de patiënt. Het is belangrijk dat de patiënt de regie over zijn gegevens heeft en ook houdt in deze crisissituatie.
- Als een burger aangeeft dat hij niet wil dat zijn gegevens gedeeld worden, zal de arts de gegevens niet raadplegen.

- Burgers kunnen ook nu via de website volgjezorg.nl kenbaar maken dat hun gegevens niet raadpleegbaar mogen worden gemaakt.
- Voor de volledigheid: als burgers nu al hebben aangegeven dat hun gegevens niet raadpleegbaar mogen worden gemaakt, dan blijft dat zo. De beleidslijn tijdens deze crisis ziet alleen toe op de burgers die nog géén keuze kenbaar hebben gemaakt.
- Burgers die misbruik vermoeden kunnen op de volgjezorg.nl website precies zien welke zorgaanbieder wanneer gegevens bij de huisarts opgevraagd heeft en of dat succesvol was. Patiënten kunnen bij vragen contact opnemen met hun zorgverlener of met VZVZ.

Hoofdonderwerp: Corona-opt in**Nr.:****Fractie:****Onderwerp: Verhouding gedoogconstructie met
Wet Gegevensuitwisseling**

Vraag:

Hoe verhoudt deze gedoogconstructie voor het LSP zich tot Wet Gegevensuitwisseling?

Antwoord:

- De gedoogconstructie voor het LSP is tijdelijk gedurende de COVID-29-pandemie. Het is nodig om essentiële informatie uit voorgaande behandelingen raadpleegbaar te maken zodat de triage van potentiële COVID-19-patiënten sneller kan verlopen.
- De Wet Gegevensuitwisseling ziet toe op de periode na de COVID-19-pandemie en ziet toe op de uitwisseling van behandelgegevens van patiënten wanneer zij bijvoorbeeld worden doorverwezen of wanneer zij van de ambulance naar het ziekenhuis worden gebracht.

Hoofdonderwerp: Corona-opt in**Nr.:****Fractie:****Onderwerp: Gegevens gebruikt om niet te hoeven behandelen**

Vraag:

Tv-programma Argos werkt aan een uitzending waarin zij zullen aantonen dat artsen de gegevens van burgers gaan gebruiken om burgers te selecteren die niet verder behandeld zullen worden, omdat er te veel onderliggend lijden is. Hoe kunt u hier uw medewerking aan verlenen?

Antwoord:

- De gegevens zijn nodig om een betere en snellere triage te kunnen doen.
- Door een trage triage loopt het zorgsysteem vast en neemt dus de druk op de zorg toe. Potentiele COVID-19-patiënten moeten dan lang wachten voordat hun behandeling kan beginnen. Maar ook voor burgers met andere klachten duurt de triage nu lang.
- De gegevens zullen natuurlijk niet gebruikt worden om niet te hoeven behandelen. Dat is een ernstig beeld dat geschetst wordt en dat ik echt recht wil zetten.
- Controle op wat er met je gegevens is gebeurd kan altijd via [Volgjezorg.nl](https://www.volgjezorg.nl).