

Nieuwsberichten voor nieuwsbrief april/mei 2020

8 mei 2020:

- Navragen: laatste nieuws over corona-app
- Checken actualiteit coronanieuwsberichten op nieuwsbrief
- Privacyverklaring nieuwsbrief
- Eventueel nog nieuwsbericht Erasmus ((10)(2e)) over ziekenhuisportaal ikv corona

Nieuwe website Gegevensuitwisseling

Zorgaanbieders en ICT-leveranciers in de zorg vinden voortaan informatie over het programma Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg op de nieuwe website

Het programma Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg werkt aan een nieuwe wet: de wet Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg. Deze wet gaat zorgaanbieders straks stapsgewijs verplichten om medische gegevens elektronisch met elkaar uit te wisselen.

Op de site vind je onder meer uitleg over het wetsvoorstel Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg en informatie over normering en certificering. En je leest er inspirerende verhalen uit de praktijk waarin zorgprofessionals hun ervaringen delen over gegevensuitwisselingen. Binnenkort vind je er ook informatie over andere programma's zoals Digitale Toegang.

Informatieeraad Zorg

Alle sectoren in de zorg zijn bezig om elektronische gegevensuitwisseling mogelijk te maken. In overleg met het zorgveld - via het Informatieeraad Zorg - is bepaald welke gegevensuitwisselingen als eerste in aanmerking kunnen komen voor de wet Elektronische gegevensuitwisseling in de Zorg. Deze gegevensuitwisselingen zijn opgenomen in de eerste editie van de zogenoemde Roadmap.

Deadline voor reacties op wetsvoorstel: 10 juni

Woensdag 10 juni 2020 is de laatste dag dat je kunt reageren op het wetsvoorstel Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg. Ga daarvoor naar de website www.internetconsultatie.nl/gegevensuitwisseling.

De internetconsultatie is gestart op 10 maart 2020. Aanvankelijke was de sluitingsdatum 7 april, maar in verband met de coronacrisis hebben we die verschoven naar 10 juni. Het Informatieeraad Zorg besloot in april dat deze einddatum alle betrokkenen voldoende tijd geeft om hun reactie op het wetsvoorstel te leveren.

Het Informatieeraad Zorg is een bestuurlijke samenwerking tussen organisaties uit het zorgveld en het ministerie van VWS.

VIPP Farmacie in de maak

Er komt er een nieuwe VIPP-regeling: VIPP Farmacie. VIPP staat voor Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional. VIPP Farmacie heeft als doel de farmaceutische patiëntenzorg veiliger en efficiënter te maken en de positie van de patiënt te versterken. Dit gebeurt door het beschikbaar stellen van actuele digitale medicatieoverzichten voor zorgverleners en de patiënt en een verbeterde medicatiebewaking. Het ministerie van VWS en de KNMP (de beroeps- en brancheorganisatie voor apothekers) werken de regeling dit jaar samen uit. Voor de VIPP Farmacie-regeling is een bedrag van 86 miljoen euro gereserveerd.

<https://www.informatieeraadzorg.nl/actueel/nieuws/2020/04/02/vipp-farmacie-gaat-digitale-medicatieoverdracht-en-veiliger-patiëntenzorg-mogelijk-maken>

[corona] Wegwijzer AI en Corona: kennis voor zorginnovators

Artificiële Intelligentie (AI) in de zorg staat sinds de uitbraak van het coronavirus nog meer in de belangstelling. Zorgprofessionals en innovators die willen weten hoe de waarde van AI snel en verantwoord kan worden ingezet om COVID-19 het hoofd te bieden, kunnen sinds kort gebruikmaken van de 'Wegwijzer AI en Corona' op de website [datavoorgezondheid.nl](https://www.datavoorgezondheid.nl). De wegwijzer is een initiatief van het programma Waardevolle AI voor gezondheid van het ministerie van VWS. <https://www.datavoorgezondheid.nl/actueel/nieuws/2020/04/24/wegwijzer-ai-en-corona-kennis-voor-zorginnovators>

[corona] Versnelling overdracht van medische gegevens

Door de coronacrisis is de druk op de zorg toegenomen. Om deze druk te verlichten is het onder andere belangrijk dat medische gegevens van patiënten op de juiste plek in de zorg elektronisch beschikbaar zijn. Verschillende ICT-leveranciers hebben suggesties gedaan voor de versnelde realisatie en invoer van structurele oplossingen voor het uitwisselen van medische gegevens. Op de website van het Informatieberaad Zorg staat meer informatie en een overzicht van deze structurele oplossingen. <https://www.informatieberaadzorg.nl/actueel/nieuws/2020/04/23/covid-19-versnelling-overdracht-van-medische-gegevens>

[corona] Informatie over corona-apps (??)

Het kabinet wil apps laten ontwikkelen om het coronavirus maximaal te controleren en bestrijden. De apps zijn getest tijdens de Appathon op 18 en 19 april. Kijk voor meer informatie op <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-app>

[corona] Corona opt-in

Indien nog relevant:

- Kamer-update 21 april*: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/04/21/kamerbrief-covid-19-update-stand-van-zaken> punt 14 Slimme digitale oplossingen
- Kamer-update 15 april**: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/04/15/covid-19-update-stand-van-zaken> punt 14 Beschikbaarheid medische informatie (corona opt-in en Philips portaal)

***14. Slimme digitale oplossingen**

Op 6 april heeft het OMT mij geadviseerd zo snel mogelijk de mogelijkheden voor ondersteuning van bron- en contactonderzoek met behulp van mobiele applicaties te onderzoeken. In mijn brief van 7 april heb ik reeds aangegeven dat bij een intensiever testbeleid onlosmakelijk het intensiveren van contactonderzoek hoort en dat ik daarom verken welke apps binnen een beleid van testen, traceren en thuisrapportage in de volgende fase kunnen worden ingezet. Cruciale randvoorwaarden zijn privacy, informatieveiligheid, grondrechten, nationale veiligheid en toegankelijkheid. Een andere randvoorwaarde is vrijwillig gebruik. Op basis van deze uitgangspunten ben ik gestart met de verkenning naar digitale middelen ter ondersteuning van het

bron- en contactonderzoek. Dit heb ik toegelicht in mijn brief van 7 april. Op 8 april heeft uw Kamer ingestemd met de motie Jetten c.s.²⁹ waarin mij werd verzocht "hierover zo spoedig mogelijk duidelijkheid te geven aan het parlement, waarbij het uitgangspunt is dat de inzet van deze apps proportioneel is en de apps op het gebied van privacy voldoen aan de bestaande wetgeving zoals de AVG, en de Autoriteit Persoonsgegevens bij deze uitwerking betrokken zal worden". In mijn brief van 15 april³⁰ heb ik u geïnformeerd over de Uitnodiging in de vorm van een marktconsultatie die ik heb gedaan aan aanbieders van apps en experts om te komen met voorstellen voor werkende slimme digitale oplossingen ter ondersteuning van de volgende fase in het maximaal controleren van Covid-19.

De marktconsultatie ben ik gestart om snel mogelijk de mogelijkheden voor ondersteuning van bron- en contactopsporing door de GGD met behulp van mobiele applicaties te onderzoeken. Ik kreeg van veel leveranciers en experts de boodschap dat dergelijke oplossingen al bestaan en binnen korte tijd ingevoerd kunnen worden. Ik heb daarom in korte tijd een brede verkenning gedaan of er een inzetbare app voor traceren van contacten bestaat en of deze een zinvolle aanvulling kan zijn op de volgende fase en eventuele toekomstige maatregelen. Ik heb als onderdeel van de marktconsultatie met een 'appathon' opgehaald wat er technisch mogelijk is en aan welke randvoorwaarden een app moet voldoen om bij experts en het publiek voldoende vertrouwen te verkrijgen om te komen tot breed gebruik. Daarnaast heeft de GGD de afgelopen dagen de eisen waaraan digitale ondersteuning van bron- en contactopsporing moet voldoen om de GGD echt te ondersteunen steeds preciezer vormgegeven.

De uitvraag is ook internationaal gedaan, gebruik makend van de Europese Toolbox. Inmiddels zijn 5 Europese landen gestart met digitale middelen die het bron- en contactonderzoek ondersteunen. In (10)(2a), (10)(2a), (10)(2a), (10)(2a) en (10)(2a) wordt inmiddels gebruik gemaakt van apps. In veel andere landen worden voorbereidingen getroffen om tot een dergelijke app te komen. (10)(2a) was bijvoorbeeld voornemens de app in te voeren na Pasen, maar heeft besloten dit met drie weken uit te stellen. Een pandemie bestrijden stopt niet bij de grens. Daarom heeft Nederland intensief bijgedragen aan de door de Europese Commissie gepubliceerde Aanbeveling³¹ en "Toolbox"³² voor lidstaten voor apps

29 Tweede Kamer 2019-2020, Kamerstuk 25295, nr. 223.

30 Tweede Kamer 2019-2020, Kamerstuk 25295, nr. 249.

31 https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/5_en_act_part1_v3.pdf

32 https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19_apps_en.pdf

Kenmerk

1677140-204449-PG

Pagina 36 van 39

ter ondersteuning van bron- en contactopsporing en de aanbevelingen ook overgenomen.

De zichtbare inzet van alle betrokkenen in aanloop naar en tijdens de appathon heeft geleid tot een breed maatschappelijk debat, en daar ben ik blij mee. Ook met de kritische noten die gekraakt werden. Ik denk niet licht over de invoering van digitale ondersteuning van bron- en contactopsporing. Ik zal geen concessies doen aan de randvoorwaarden. De eventuele invoering van apps, zo meldde ik u vorige week al, zal gepaard moeten gaan met wetenschappelijk onderzoek. Daarom ben ik ook blij met de discussie en opvolgend verslag³³ van de Gezondheidsraad waar wetenschappelijke thema's staan benoemd met betrekking tot het gebruik van een dergelijke app. Ik deel de conclusie dat niet de technologie zelf de uitweg uit de lockdown zal bieden, maar het gedrag van de mensen in de samenleving.

In de bijlage schets ik het proces dat de afgelopen dagen heeft plaatsgevonden ten aanzien van apps ter ondersteuning van bron- en contactopsporing door de GGD.

Thuis rapporteren

De inzet van apps kan ook bij thuisrapporteren behulpzaam zijn. Zo kunnen apps hier mogelijk de reguliere monitoring van contacten minder arbeidsintensief voor GGD'en maken en het bereik daarmee vergroten. Het doel van een thuis rapportage-app is het ondersteunen in de uitvoering van de follow-up fase van het bron- en contactonderzoek van de GGD om zo COVID-19 maximaal te kunnen controleren.

Er bestaat al een groot aantal symptomencheckers of vragenlijsten, die op basis van klachten een inschatting kunnen maken van mogelijke COVID-19 besmetting, zoals bijvoorbeeld de corona vragentest van Thuisarts.nl. Deze is vrij toegankelijk voor iedereen en kan helpen in het beoordelen en het vergroten van bewustzijn van klachten die passen bij COVID-19. Daarnaast bestaan er al hulpmiddelen waarmee symptomen periodiek worden uitgevraagd en door mensen op afstand kunnen worden opgevolgd of begeleid, zodat bijvoorbeeld een medewerker van een medisch team contact op kan nemen als hier aanleiding toe is. Dit monitoren en rapporteren via digitale middelen kan ook naast de follow-up van bron- en contactonderzoek gebruikt worden. We zien van dergelijke toepassingen al veel mooie voorbeelden in Nederland, onder andere vanuit het OLVG in Amsterdam (nagevolgd door vele andere ziekenhuizen).

Met mijn Uitnodiging van zaterdag 11 april om voorstellen in te dienen heb ik ook gevraagd om voorstellen voor dergelijke rapportage apps. Het spreekt voor zich dat ook deze middelen binnen de geldende wet- en regelgeving vallen en daarbinnen alleen met toestemming gegevens delen. De komende weken wil ik deze bekijken en zien of, en zo ja welke, deze op een slimme wijze onderdeel kunnen zijn van de volgende fase. Reeds bestaande initiatieven zoals van het OLVG neem ik daarin mee. Zo kan ik dergelijke hulpmiddelen voor iedereen maximaal toegankelijk maken.

33 <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/overige/2020/04/20/verslag-wetenschappelijke-discussiebijeenkomst-covid-19-apps-als-onderdeel-van-een-exitstrategie>

Kenmerk

1677140-204449-PG

Pagina 37 van 39

Hoe verder?

De conclusie van de appathon is dat de getoonde apps nog niet aan alle gestelde eisen voldoen. Ook de uitkomsten van het broncode onderzoek en de pentesten³⁴, het oordeel van de Autoriteit Persoonsgegevens³⁵ en de privacy-analyse van de Landsadvocaat³⁶ tonen dit aan. De publieke beproeving heeft duidelijk gemaakt wat ons nog te doen staat. Daarnaast is ook duidelijk geworden dat de eisen die de GGD stelt aan digitale ondersteuning van bron- en contactonderzoek nog preciezer moeten worden, dat er terechte waarborgen nodig zijn voor eerdergenoemde randvoorwaarden en dat gedragswetenschappelijke begeleiding bij het succesvol introduceren van eventuele apps cruciaal is.

Ik zet daarom de volgende stappen, die gelijktijdig en uiteraard in nauwe afstemming en samenhang worden gezet:

* **Precisering van de epidemiologische eisen van digitale ondersteuning**

De GGD richt op mijn verzoek een taskforce in die de epidemiologische eisen formuleert aan digitale ondersteuning van de verschillende fasen. Daarin zullen tenminste het RIVM, de GGD, virologen en epidemiologen zitting hebben. Deze week zullen zij de nadere eisen aan digitale ondersteuning van bron- en contactopsporing opleveren, zodat eventuele bouw kan starten. Daarmee geef ik ook invulling aan het advies van de AP, dat de eisen die de overheid stelt klip en klaar moeten zijn en de kaders duidelijk.

In het licht van een fasegewijze strategie is ook al eerder het belang genoemd van digitale thuisrapportage en van begeleiding door medici op afstand. Ik heb de taskforce daarom meegegeven de in de marktconsultatie tot nu toe opgehaalde voorstellen te beschouwen die zien op thuis rapporteren, op begeleiding van patiënten op afstand en op andere manieren van digitale ondersteuning. Daarbij heb ik de taskforce gevraagd te komen met voorstellen voor de inpassing in het proces en implementatie daarvan. Bij dit alles is er ook een samenhang tussen invoering

van digitale ondersteuning van bron- en contactonderzoek en testcapaciteit. Immers, hoe meer mensen getest worden, hoe meer mensen een melding van mogelijke besmetting krijgen en daarmee handelingsadvies nodig hebben. En hoe meer mensen gevolgd en (wellicht) getest zullen moeten worden. Ik heb de taskforce meegegeven de digitale ondersteuning van de volgende fase daarom in samenhang met het testbeleid en de testcapaciteit te ontwikkelen.

34

<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/publicaties/2020/04/19/rapportage-e-veiligheidstest-potentele-corona-apps/Rapportage+ministerie+van+VWS+corona-apps+19042020.pdf>

35

https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/sites/default/files/atoms/files/onderzoeksrapportage_bron_en_contactopsporingsapps.pdf

36

<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/publicaties/2020/04/19/samenvatting-privacy-analyse-contactonderzoeksapps/Samenvatting+privacy-analyse+contactonderzoeksapps.pdf>

Kenmerk

1677140-204449-PG

Pagina 38 van 39

* **De juiste mensen samenbrengen om te komen tot goede, open source, software**

Mede op basis van de conclusies van KPMG, de Landsadvocaat, het college van de Rechten van de Mens en de AP, heb ik besloten nu geen opdracht te geven voor de inzet van een of meer specifieke oplossingen zoals die tot nu toe zijn ingediend. Ik ben echter wel onder de indruk van de kracht van alle app-bouwers die ik aan het werk heb gezien en van hun lef om op zo korte termijn deel te nemen aan een publieke beproeving van hun voorstellen. Ik heb ook geconstateerd dat er een goede basis in kennis en vergevorderde oplossingen is om verder op te bouwen. Daarom is het mijn inzet om snel te kunnen beschikken over een team met de juiste bouwers en ook met experts op het gebied van onder andere informatieveiligheid, privacy, grondrechten, nationale veiligheid en inclusie. Mensen die in staat zijn om samen de digitale ondersteuning te realiseren die nodig is volgens epidemiologen en die voldoet aan alle randvoorwaarden.

Ik wil komen tot het juiste team, met de juiste mensen. Ik onderzoek nog de passende wijze om te komen tot een dergelijk team. De opdracht die ik zal meegeven aan dat team is om een digitale toepassing te realiseren om bron- en contactopsporing te ondersteunen.

Vorige week in het debat meldde ik u dat ik openbare broncode eis. Ik heb besloten nog een stap verder te gaan. Het team dat aan het werk zal gaan krijgt de opdracht mee om alle oplossingen die ze maken open source te doen zijn.

* **Zorg dragen voor waarborgen ten aanzien van informatieveiligheid, privacy, grondrechten en nationale veiligheid**

Informatieveiligheid, privacy, grondrechten en nationale veiligheid zijn uiterst belangrijke randvoorwaarden bij de ontwikkeling en de toepassing van dit soort applicaties. Ik zorg voor voldoende checks op dit proces. Want snelheid en zorgvuldigheid moeten blijven samengaan. Dat betekent dat de relevante partijen (de AP, het College voor de Rechten van de Mens, het NCSC en de NCTV) nauw betrokken blijven. Niet alleen nu bij het formuleren van de eisen en de beoordeling van de stappen die ik zet en de voorstellen die ik doe, maar ook bij de stappen daarna. Zo worden de apps voordat deze beschikbaar komen voor het publiek ook getoetst op de gevolgen voor de nationale veiligheid en de grondrechten van burgers.

Door aan de voorkant rekening te houden met dergelijke risico's wordt bijgedragen aan het creëren van het noodzakelijke draagvlak en een solide implementatie op basis van geldende wet- en regelgeving. Vertrouwen in de toegevoegde waarde en de aanpak van bron- en contactopsporing is essentieel voor het kunnen realiseren van een bijdrage aan de gezondheid en

veiligheid door de inzet van mobiele applicaties. Wanneer het vertrouwen wegvalt als gevolg van breder gebruik van de data, veiligheidsincidenten of misbruik zal de app niet meer gebruikt worden en wordt het vertrouwen in de overheid ondermijnd.

Binnen die context zijn randvoorwaarden en beveiligingsvereisten geformuleerd waaraan de applicaties moeten voldoen om de risico's voor de nationale veiligheid en informatieveiligheid te beperken. Deze criteria zijn meegenomen in de marktconsultatie en worden betrokken in het verdere

Kenmerk

1677140-204449-PG

Pagina 39 van 39

selectieproces. Ook zullen criteria op het gebied van digitale inclusie worden meegenomen, dit houdt in dat de apps begrijpelijk en toegankelijk moeten zijn voor zoveel mogelijk mensen. Ik zal op deze en de eerdergenoemde eisen ook weer het publiek en experts betrekken.

* **Nader uitwerken wat er gedragskundig nodig is voor zinvolle toepassing**

Nog duidelijker is geworden dat gedragswetenschappelijke begeleiding nodig is om een goed beeld te hebben bij ongewenste neveneffecten en die waar mogelijk van maatregelen te voorzien. Gezien dit belang richt ik ook hier een taskforce voor in. Ik heb het RIVM bereid gevonden om deze taskforce samen te stellen en daarbij gevraagd wetenschappers te betrekken. Naar aanleiding van de adviezen van de AP en het College voor de Rechten van de Mens overweeg ik, onder meer om ongewenste neveneffecten tegen te gaan, ook de wettelijke verankering van een verbod op verplichting door derden van het gebruik van apps die bedoeld zijn ter ondersteuning van de volgende fase.

Het is mijn voornemen u volgende week nader te informeren over het vervolg. Mijn verwachting is dat over vier weken een goed vervolgbesluit zal kunnen nemen over of en hoe apps kunnen worden ingezet ter ondersteuning van bron- en contactonderzoek en op welke wijze deze dan eventueel kan worden geïntroduceerd.

**Bij brief Covid-update 15 april, pag.7

Eisen aan digitale oplossingen

1. Herleiding naar een persoon is onmogelijk.
2. Broncode en ontwerp van de app zijn beschikbaar.
3. De app moet makkelijk en veilig te downloaden zijn.
4. Alle communicatie is bewijsbaar veilig.
5. De match van ziektemeldingen met recente contacten gebeurt op de eigen telefoon of elders volledig anoniem.
6. De app is tenminste in het Nederlands en het Engels beschikbaar.
7. Er is geen centrale opslag van persoons- of locatiegegevens.
8. De app communiceert op basis van gangbare en open standaarden.
9. De gebruiker kan de applicatie verwijderen en dan worden ook alle gegevens verwijderd.
10. De leverancier van de applicatie biedt de mogelijkheid om updates uit te voeren.
11. De aanbieder verklaart dat de app voldoet aan geldende wet- en regelgeving (Avg, etc).

**Bij brief Covid-update 15 april, pag. 46: 14. Beschikbaarheid medische informatie

In mijn brieven van 25 maart jl.42 en 8 april jl. heb ik u geïnformeerd over de twee tijdelijke noodmaatregelen die de afgelopen weken zijn genomen om bij te dragen aan het beschikbaar zijn van meer gegevens ten behoeve van de juiste zorg op de juiste plek en op het juiste moment. Hiermee wil ik de druk op de zorg verlichten en de kwaliteit van de zorg zo goed mogelijk borgen. Ik geef u in deze brief een update van de twee tijdelijke noodmaatregelen.

Update tijdelijke Corona Opt-in

Vorige week heb ik u geïnformeerd over het van kracht worden van een beleidslijn, ondersteund door IGJ en afgestemd met de AP en het OM, waarmee het mogelijk wordt om met een tijdelijke maatregel (Corona-opt-in) op de huisartsenpost (HAP) en de spoedeisende hulp (SEH) huisartsinformatie te kunnen raadplegen.

Met het beschikbaar komen van de beleidslijn zijn de benodigde technische stappen gezet voor realisatie. Dit leidt ertoe dat donderdagavond 16 april gestart kan worden met het aanmelden van de eerste burgers op basis van de zogenaamde 'Corona-opt in'. Dit houdt in dat vanaf donderdagavond de gegevens van Nederlanders die nog geen keuze kenbaar gemaakt hebben, beschikbaar zullen komen voor raadpleging op de HAP en de SEH. De zorgverlener dient nog steeds de mondelinge toestemming van de patiënt te vragen wanneer de noodzakelijke medische informatie bij de huisarts dient te worden geraadpleegd, tenzij de patiënt niet meer in staat is zijn wil te uiten. In dat laatste geval mag de zorgverlener toestemming voor de raadpleging veronderstellen als dat voor de zorgverlening noodzakelijk is. Hiermee wordt de intake en triage op HAP en SEH beter ondersteund.

Zoals eerder is aangegeven, blijft eventueel eerdere geweigerde toestemming van kracht en blijft het mogelijk om via de huisarts of via volgjezorg.nl aan te geven niet te willen dat huisartsinformatie beschikbaar is voor HAP en SEH. Voor de route via volgjezorg.nl moet rekening worden gehouden met enkele dagen verwerkingstijd.

Update tijdelijke noodvoorziening van Philips voor het overdragen van patiëntgegevens bij overplaatsing

In totaal 75 ziekenhuizen hebben een rol in de spreiding van patiënten als verzender en ontvanger. Van deze groep heeft zich d.d. 14 april ruim 95% van de ziekenhuizen aangemeld bij Philips voor het gebruik van de tijdelijke oplossing van het COVID-19 portaal. Hiervan gebruikt twee derde het portaal al daadwerkelijk. De anderen zijn nog bezig met de ingebruikname van het portaal of wisselen gegevens uit via bestaande netwerken en systemen.