

AVG en ICT

Bart Elffers.

AVG en ICT is een moeizame combinatie. Al lang is er geprobeerd om tot een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) te komen waar de AVG mee uit de voeten kan, maar dat is tot op heden niet gelukt. Daarnaast zijn er voor de AVG altijd alternatieven geweest, die ons als medici voldoende ondersteunden bij ons dagelijks werk, maar niet ideaal waren. Door ontwikkelingen in de ICT in de zorg wordt de noodzaak om zo'n specifiek EPD voor de AVG-beroepsgroep, ergo specifiek programma van eisen voor de AVG, steeds luider. Ook wordt er vanuit zorgorganisaties de druk op AVG's opgevoerd om hieraan bij te dragen. Ook vanuit de overheid is er op dit moment aandacht en geld voor ontwikkeling van ICT in de zorg. In onderstaand stuk willen we hierop ingaan, wat de pluspunten en de valkuilen van deze ontwikkelingen zijn, wat het standpunt van de (het) NVAVG(-bestuur) hierin is en wat de NVAVG hierin onderneemt.



Bart Elffers van Cordaan, Amsterdam.

Ontbreken Programma van Eisen (PvE)

Zoals ik al aanstipte, wordt al lang geprobeerd een programma te ontwikkelen voor de AVG. Dat dit niet gelukt is, heeft de volgende oorzaken.

1. Het opstellen van een Programma van Eisen (PvE) voor een AVG-Informatiesysteem (AVG-IS) is een vak apart. De individuele AVG is niet opgeleid en dus niet in staat tot het gedegen opstellen van zo'n PvE. In BIG-termen: de AVG is niet bekwaam en niet bevoegd.
2. Naast kennis/kunde ontbreekt het de AVG aan middelen, financieel en in tijd, om een PvE op te zetten. Dit geldt zowel voor de NVAVG als kleine vereniging als voor de individuele AVG binnen de instelling.

Deze twee punten maken het verklaarbaar dat zo'n PvE er nog niet is. En deze twee punten brengen de NVAVG tot het standpunt dat de AVG niet bekwaam en bevoegd is voor het samenstellen van een PvE en dat de individuele AVG niet mee moet werken aan bijvoorbeeld het ontwikkelen van een medische module binnen een ECD. We horen met enige regelmaat dat collega's hieraan meewerken (mijzelf inclusief) en we willen zeker hun inspanningen niet bagatelliseren. Maar beseft: je werkt als amateur aan een PvE waar je later wel professioneel verantwoordelijk voor bent.

Wat dan wel: de mogelijkheden

Er zijn zeker alternatieven voor de AVG. Zoals ik hierboven al aangaf, ontbreekt ook ons de bekwaamheid een PvE op te stellen dus kunnen we geen gefundeerd oordeel over deze alternatieven geven. Wel kennen we de gebruikerservaringen voor zover die bekend zijn.

1. Huisarts Informatie Systeem (HIS): van oudsher wordt deze het meest gebruikt, gewoon omdat deze er al het langste is. Qua basis medisch dossier voldoet HIS goed: het volgt de werkwijze van de arts en biedt goede externe en ketencommunicatie (lab/ziekenhuizen/Zorg-Domein). Over het algemeen is alles makkelijk te vinden en binnen een paar muisklikken beschikbaar. Bovendien is een HIS financieel aantrekkelijk. Het belangrijkste nadeel is dat een HIS niet met ECD's communiceert en dat het delen van informatie met medebehandelaren en de zorg via instellingsmail moet, buiten het dossier om. Vraag is of dat echt bezwaarlijk is, behalve dat het buiten het dossier om moet: je moet het medisch-technisch verhaal richting niet-medici altijd vertalen in begrijpelijk Nederlands. Ons eigen vakjar-

- gon binnen het medisch dossier is weer belangrijk in verband met de overdracht naar collega-artsen.
2. Ysis van Gerimedica: sinds 2008 is er vanuit de opleiding voor specialisten ouderengeneeskunde (SO)VU (nu een zelfstandig bedrijf) een programma voor de SO's ontwikkeld, waar ook aanpassingen voor de AVG op zijn gedaan. Voordelen zijn dat het de werkwijze van de arts volgt, overzichtelijk is, een goed basis-dossier heeft met goede externe- en ketencommunicatie. Groot voordeel is dat andere behandel disciplines ook in hun eigen dossier kunnen werken en dat relevante informatie makkelijk gedeeld kan worden. Zij hebben ook koppelingen met verschillende ECD's, waardoor relevante informatie ook met de zorg gedeeld kan worden. Als nadeel wordt aangegeven dat het in vergelijking met de HIS-sen een stuk duurder is.
 3. Medische module binnen ECD's. Zoals ik al aangaf zijn er al een aantal leveranciers die een medische module hebben, waar vaak de lokale AVG veel energie en tijd in geïnvesteerd heeft (inclusief mijzelf). Mijn eigen ervaringen en die van collega's zijn niet positief en er heerst het gevoel erg achteruit te zijn gegaan op functionaliteit, overzichtelijkheid, gebruiksgemak en veiligheid van de medische gegevens. Dit zal met name in de spoedsituatie tot risicovolle situaties leiden. Daarnaast kost dossiervoering in de dagelijkse praktijk meer tijd, ergernis en frustratie. De medische gegevens zijn in veel gevallen niet voldoende afgeschermd, zodat datalekken kunnen ontstaan. Ook voor de supervisiesituatie (aios/basisarts) zijn deze aangepaste EPD's niet voldoende toegerust.
De aanpassingen die gedaan worden in het ECD ten behoeve van een medische module lijken op het eerste gezicht redelijke adequaat, maar bij het daadwerkelijke gebruik stuitte men op bovenstaande tekortkomingen. Als je het goed beschouwt is het zo dat die medische modules 10-15 jaar achterlopen in ontwikkeling ten opzichte van de HIS-sen. De ECD-leveranciers missen op dit gebied de kennis en de ervaring die de HIS-bouwers en Gerimedica wel hebben. Voor mijn gevoel word ik dan met verouderd en risicovol gereedschap op pad gestuurd, terwijl er goede alternatieven voorhanden zijn. Daarnaast worden directies nogal eens geadviseerd tot de aanschaf van een integraal ECD inclusief behandelaren(artsen)module door bureaus die daarvoor ook de inhoudelijke medische expertise en kennis missen.

Hoe nu verder?

Conclusie van bovenstaande is dat de NVAVG en haar leden niet over een PvE ten aanzien van een AVG-IS beschikken, dat er alternatieven zijn, maar dat er vanuit zorgorganisaties en AVG's steeds meer vraag komt naar

een betere uitwisselbaarheid van relevante medische informatie. Groot voordeel is dat er nu ook vanuit de overheid veel aandacht is en financiën zijn voor dit onderwerp in de breedste zin van het woord.

Daarnaast hebben Actiz en de VGN recentelijk een stuk over de professionele omgeving opgesteld, dat goed richting kan geven aan hoe het verder moet. Hierin stellen zij dat de beroepsverenigingen een belangrijke bepalende factor zijn en dat de brancheorganisaties hierin een grotere rol moeten gaan spelen.

In onze visie moet er een PvE voor een AVG-IS komen, dat vanuit de NVAVG geïnitieerd moet worden. De NVAVG is echter te klein, zowel in formatie als in financiën, en er ontbreekt kennis en kunde om dit proces goed te doorlopen. Daarom zal de NVAVG minimaal financieel ondersteund moeten worden en hierbij zullen brancheorganisaties en overheid hun rol moeten pakken.

Stand van zaken

Door de taakopdracht voor de Projectgroep AVG-IS¹ is er weer invulling aan dit onderwerp gegeven. Marjan Fischer en ik hebben daar nu zitting in. Stand van zaken op dit moment:

1. Met een IT-bedrijf (Sysqa) zijn we gestart met het opstellen van een PvE en we zijn daar inmiddels mee aan de slag. Wij hopen daar eind 2020 een eind in te zijn.
2. Tevens hebben wij een IT-specialist bereid gevonden om onbezoldigd met ons mee te denken en te adviseren.
3. Met de VGN hebben we naar aanleiding van het stuk over de professionele omgeving² contact over hoe we dit praktisch invullen, zowel inhoudelijk als financieel.
4. Er is een gesprek met NHG geweest, gezien hun jarenlange ervaring met hun HIS-referentiemodel. Daarin is aangegeven dat er zeker mogelijkheden zijn om op hun PvE mee te liften.
5. Er is betrokkenheid bij een project van het ministerie van VWS: "Medicatieoverdracht in de keten", samen met VGN.

Tot zover hetgeen wij vanuit de Projectgroep AVG-IS te melden hebben.

Gezien onze taakopdracht zoeken wij, naast de AVG's die we al hebben benaderd, nog collega's die ons willen ondersteunen. Dat kan bestaan uit geïnterviewd worden voor het PvE of in het meelezen ervan. Je kunt je bij ons aanmelden via onderstaande mailadressen of via het NVAVG-secretariaat.

Bart Elffers, AVG.

Namens Projectgroep AVG-IS NVAVG

Per mail bereikbaar via secretariaat@nvavg.nl ■

¹ Zie de NVAG website: <https://nvavg.nl/wp-content/uploads/2020/02/2020-Taakopdracht-AVGIS-ondertekend.pdf>

² <https://www.vgn.nl/nieuws/professionele-omgeving-voor-zorgprofessionals>