

Inhoudelijke toets Wetsvoorstel Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg

Algemeen

Het wetsvoorstel Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg betreft eigenlijk een unieke situatie. Het is een 'overkoepelende wet', iets dat nog nooit heeft plaatsgevonden in Nederland. In deze Kaderwet wordt geregeld dat de minister via lagere regelgeving bepaalde gegevensuitwisselingen kan aanwijzen die per een bepaalde datum al dan niet volgens bepaalde afspraken voor taal en techniek elektronisch moet worden uitgewisseld.

Inhoudelijke aspecten

In algemene zin staan we achter het wetsvoorstel en de intenties / bedoelingen die ermee gepaard gaan. Omdat het voorstel in de vorm van een kaderwet is gegoten zijn er nog wel zaken onduidelijk (maar andere aspecten ook heel duidelijk), maar tegelijk ook open voor nadere invulling en concretisering. Wij zijn daar een voorstander van, het geeft de mogelijkheid om 'werkendeweg' de specifieke invulling goed af te stemmen. Wij zullen dus graag bij de aanvullende AMvB('s) betrokken blijven en het Ministerie van VWS van respons voorzien.

Deze kaderwet lijkt gedomineerd door de Curatieve Zorg, maar tegelijkertijd heeft deze ook mogelijk gevolgen voor gemeenten. Gemeenten in de rol van Zorgaanbieder (bijvoorbeeld in de Jeugdgezondheidszorg) en in relatie tot andere wetgeving, zoals de Wvvgz (artikel 6.3). Ook aanbestedingen van gemeenten zullen hierdoor beïnvloed worden. Via gemeenten en zorginstellingen zal de wet ook grote invloed hebben op burgers. We moeten ons er van bewust zijn, denken we, dat dit burgerperspectief meer 'implementatiekracht' zal kosten dan nu in de memorie van toelichting benoemd.

De effecten op de samenleving worden benoemd (Memorie van Toelichting), maar juist in dat stuk missen we wel wat t.a.v. de implementatie inspanningen die dit zal gaan kosten, inclusief de financiële gevolgen daarvan.

Met het wetsvoorstel wordt volgens ons een belangrijke stap gezet op het terrein van Administratieve lastenverlichting. Net als VWS hebben we daarbij ook oog voor de negatieve gevolgen voor de maatschappij. Administratieve lasten hebben grote consequenties voor gemeenten, en de beschikbare budgetten voor gemeentelijke zorg. Wij zijn een groot voorstander voor vermindering van administratieve lasten, getuige ook onze nadrukkelijke betrokkenheid, samen met het Ministerie van VWS, Zorgaanbieders en Zorginstituut Nederland, bij het Ketenbureau i-Sociaal Domein. Deze laatste organisatie is met name opgericht om administratieve lastenverlichting in de zorgverlening rond de WMO, Jeugdwet en Wet Langdurige Zorg te bewerkstelligen. In die zin heeft het Ketenbureau, samen met haar partners, al veel bereikt op het berichtenverkeer en gegevensuitwisseling rond de WMO en de Jeugdwet. Graag willen we de ervaringen van het Ketenbureau laten meenemen met de verdere uitwerking van het wetsvoorstel. Daarnaast vragen we aandacht voor innovatie en preventie. In het wetsvoorstel wordt een belangrijke kwaliteitsimpuls gegeven t.a.v. de gegevensuitwisseling, we missen nog wel de relatie met preventie en hoe gegevensuitwisseling daarbij kan bijdragen aan het verlagen van de zorgkosten. Graag willen we daar met VWS over van gedachten wisselen.

De initiatieven uit 'het veld', de praktijk, zijn belangrijk maar bieden nog onvoldoende voortgang. Daarnaast zijn ze wat de VNG betreft ook nog onvoldoende aangehaakt bij alle actoren in de zorg en missen daarin afstemming op diverse onderdelen. Dat geldt ook voor gemeenten. Met VWS zijn wij daarom van mening dat standaardisatie nodig is. Eenheid van taal en gegevens zijn nodig om (semantische) operabiliteit te realiseren. Daarbij verwijst het wetsvoorstel naar bestaande initiatieven zoals de Basisgegevensset Zorg (BgZ), Zorginformatie bouwstenen (ZIB's) en de MedMij standaarden. Ook benoemd VWS het belang van het Informatieberaad Zorg. Wij onderschrijven deze ontwikkelingen, maar zouden ook graag meer aandacht zien voor ontwikkelingen bij gemeenten waar standaarden en gegevensuitwisseling hoe langer hoe meer van belang zijn en ontwikkeld worden, en de initiatieven op het terrein van preventie. Tot op heden vinden we de ontwikkelingen te veel gebaseerd op de 'curatieve zorg' en de medische zorg sector, en te weinig op het terrein van 'publieke / gemeentelijke' ontwikkelingen.

Het valt ons sowieso op dat bij het beschrijven van de reikwijdte van het wetsvoorstel en het benoemen van de verschillende zorgdomeinen er nauwelijks aandacht is voor gemeenten, terwijl die toch een belangrijke rol hebben als 'zorg aanbiedende' organisatie. Zo hebben gemeenten directe bemoeienis met de WMO en de Jeugdhulp (die weliswaar buiten dit wetsvoorstel vallen), maar ook met de Wet Langdurige Zorg en maatschappelijke ondersteuning, pleegzorg en mantelzorg. Ten aanzien van dat laatste geeft het wetsvoorstel aan dat de gegevensuitwisseling op die terreinen eigenlijk buiten het werkingsgebied vallen van dit wetsvoorstel, maar tegelijkertijd onderkent VWS ook dat dit op afzienbare tijd mogelijk wel het geval zal zijn. Daarom lijkt ons een integrale benadering en afstemming op dit moment al aan de orde. Ook daarin zijn gemeenten een belangrijke partner die graag met ketenpartners nadenken over ontwikkelingen.

Daarbij willen wij ook graag de positie van de burger, patiënt, cliënt, inwoner betrekken. VWS geeft aan in het wetsvoorstel dat het voorstel gaat over uitwisseling van gegevens *over* de cliënt en niet *met* de cliënt. Daarvoor zijn andere ontwikkelingen gaande. Wij zijn het daarmee eens maar zouden VWS toch willen vragen om aan de positie van de burger, patiënt, inwoner meer aandacht te besteden in de memorie van toelichting. Het gaat daarbij met name over de mogelijkheden en rechten die de burger heeft om zijn / haar medisch dossier in te zien en hoe dit (beter) gefaciliteerd kan worden.

In het wetsvoorstel is regelmatig sprake van gegevensuitwisseling via 'elektronisch gegevensverkeer' wat de indruk geeft dat het hier over 'verkeer' tussen twee (of meer) organisaties gaat. Tegelijk geeft het wetsvoorstel de mogelijkheid weer om 'gegevens bij de bron' te raadplegen, dus zonder gegevens over de lijn uit te wisselen. Wat de VNG betreft heeft het raadplegen van gegevens bij de bron de voorkeur. Alleen indien dit niet mogelijk of wenselijk is, is gegevensuitwisseling via berichtenverkeer een goed alternatief.

Ten aanzien van de gegevensuitwisselingen geeft het wetsvoorstel verder aan dat deze moeten bijdragen aan kosteneffectiviteit, bijvoorbeeld door vermindering van administratieve lasten. VWS wil daarvoor een maatschappelijke kosten baten analyse (laten) uitvoeren. Wij onderschrijven dit voornemen en willen daar graag aan meewerken. Het is belangrijk dat alle belanghebbenden hierbij betrokken worden.

Verder vragen wij VWS nadrukkelijk aandacht voor privacy en beveiliging. Weliswaar besteed het voorstel daar al de nodige aandacht aan, maar voor wat betreft bijzondere gegevens, zoals 'levensovertuiging' bij de genoemde gegevens uit de cliëntcontext, vragen wij nadrukkelijk aandacht voor de proportionaliteit en doelbinding.

Terecht geeft VWS aan dat de implementatie veel voorbereidingstijd zal kosten en er een aantal succesfactoren van groot belang zijn. Daarvan zijn kennis, kunde, houding en gedrag en het creëren van draagvlak belangrijke aspecten. In dat kader willen we benadrukken dat wij als VNG, en haar organisatieonderdelen, en samenwerkingspartners zoals het Ketenbureau iSociaal Domein zeer ervaren zijn. Wij bieden VWS dan ook graag onze samenwerking hierop aan.

VWS benoemd verderop in de MvT de lasten voor de Overheid, waaronder de decentrale overheden (waaronder gemeenten). Wij vragen ons af of hierbij alle implementatiekosten voor gemeenten en de door gemeenten ingezette leveranciers (waaronder Jeugdzorg) zijn benoemd. Bijvoorbeeld goede communicatie. Zou het niet beter zijn ook een post 'onvoorziene (maatschappelijke) kosten' mee te nemen?

Het wetsvoorstel besteed ook aandacht aan toezicht en handhaving. Terecht. Daarbij geeft VWS aan dat zij toezichthouders zal benoemen met bevoegdheden. Daarbij benoemd VWS ook de bevoegdheid tot het betreden van een woning zonder toestemming van de bewoner. Ten aanzien van deze vergaande bevoegdheid willen we graag met VWS in gesprek. Daarbij willen we ook graag het Kenniscentrum voor Handhaving en Naleving van de VNG betrekken, die veel ervaring hebben op het terrein van zorgfraude. Onder andere willen we dan graag nader ingaan op welke 'woningen' de bevoegdheden betrekking hebben. Gaat hier om zorgaanbieders of betreft het ook burgers in de hoedanigheid van 'zorg-afnemers'?