



Datum	November 2019	Onderwerp	Kwartaalbericht digitalisering 4
Aan	Bestuur ActiZ	Status	Ter informatie
Van	Themateam Informatisering		

Kwartaalbericht digitalisering 4

Inhoud

- 'InZicht' - [regeling Versnellingsprogramma gegevensuitwisseling Langdurige Zorg](#)
- **BZK-kamerbrief** '[Voorgangsrapportage digitale toegang](#)' (Stass. Knops, 23 september 2019)
- **VWS-kamerbrief** '[Reactie artikel-FD over secundair gebruik data](#)' (4 oktober 2019)
- **VWS-kamerbrief** '[Gespecificeerde Toestemming Structureel](#)' (4 okt 2019)
- **ZN brief** aan Tweede Kamer over [gegevensuitwisseling en -bescherming](#) (7 oktober 2019)
- **VWS-kamerbrief** '[Informatieveiligheid en Privacy in de zorg](#)' (8 oktober 2019)
- **Marktmacht (grote) ICT-aanbieders**, Bruins in [artikel in Zorgvisie](#) (10 oktober 2019)
- **EZK-kamerbrief** - [Strategisch Actieplan voor Artificiële Intelligentie](#) (8 oktober 2019)
 - Achtergrond bij Artificiële Intelligentie (AI)
 - Nederlandse AI Coalitie
 - Taskforce AI - *Position Paper*
 - *Journalistieke reactie* over AI (podcast)

'InZicht' – Regeling Versnellingsprogramma gegevensuitwisseling Langdurige Zorg

De [regeling-InZicht](#) is in werking, zie [VWS persbericht](#) (4 september 2019) en [ActiZ-nieuwsbericht](#) 'InZicht' bestaat uit de 'module PGO' en de 'module e-Overdracht'.

Het (gesubsidieerde) traject bestaat uit 3 fases:

1. Context-analyse
2. Plan van aanpak en vervolgens:
3. Subsidie-aanvraag implementatie.

Module PGO-fase-1 kan zelfstandig aangevraagd. Voor de verdere aanvraag e-overdracht is een (regionaal) samenwerkingsverband nodig. Aanvraag (op volgorde binnenkomst) is mogelijk tot 1 december 2019. Het budget voor 2019 is € 1,5 miljoen. Het minimale bedrag van de subsidieaanvraag is € 25.000 per zorgaanbieder. De subsidie voor de modules PGO en eOverdracht bedraagt maximaal € 200.000 per module. De projectleider van een samenwerkingsverband ontvangt max. € 25.000 voor de coördinerende werkzaamheden. Als de subsidie is toegekend wordt deze in maandelijkse termijnen overgemaakt.

Voor nadere praktische informatie en criteria zie: <https://www.dus-i.nl/subsidies/inzicht>.

BZK-kamerbrief '[Voorgangsrapportage digitale toegang](#)' (Stass. Knops, 23 september 2019)

Brief gaat over digitale toegang voor interactie met overheid en organisaties met een publieke taak zoals de zorg; breder dan alleen eID. Er moet ingelogd gaan worden met een twee factor authenticatie in de zorg wat opgehoogd wordt naar het authenticatieniveau 'substantieel'. Dat geeft voorlopig alleen de mogelijkheid van het gebruik van de DigiD. Er wordt gewerkt aan meer mogelijkheden en beter gebruikersgemak. ActiZ heeft aandacht gevraagd voor het machtigen, ook dat is nu onder de aandacht.

Samenvatting BZK-kamerbrief '[Voorgangsrapportage digitale toegang](#)

Drie doelen:

- Iedereen kan digitaal met de overheid interacteren (..en breder, strekking AVG en eIDAS)
- In steeds digitaler wordende maatschappij kunnen meer mensen breder participeren -met behulp van het digitale domein-.
- Beschermen grondrechten en publieke waarden

Wetsvoorstellen 'Digitale Overheid' en 'Paspoortwet' zijn nog in behandeling -in diverse stadia-. Intussen wordt al gewerkt aan voorbereiding uitvoeringsregelingen.

De implementatiestrategie van eID kent 4 actielijnen:

1. Beweging naar 2-factor-inloggen
2. Lerende uitrol naar 'substantieel'
3. Lerende inzet niveau 'hoog' bij noodzaak of maatschappelijke baten
4. Voor burgers de mogelijkheden vergroten voor toegang tot niveau 'substantieel'.

Er is implementatie problematiek rondom DigiD, met name m.b.t. de 'dekkingsgraad'. De mogelijkheid voor grootschalig gebruik authenticatie met DigiD op niveau 'substantieel' en 'hoog' is onvoldoende. Dit is mede afhankelijk van de bereidheid van (smartphone-)aanbieders om functionaliteiten (zoals NFC) in te bouwen. Ook is een nieuw type identiteitsbewijs (met chip en software) nodig en dat zal zich gefaseerd ontwikkelen en invoeren.

Een en ander is afhankelijk van samenwerking met private partijen. Samenwerking 'sterk merk' DigiD met private-inlogmethoden wordt bezien. Aan de toetreding van private authenticatie-diensten worden dan wel eisen gesteld. Daartoe wordt een 5^e *actielijn* gestart: 'beheerste en voorspoedige toelating van oplossingen van marktpartijen.

Voorts is er nog werk nodig voor het gebruiksvriendelijker kunnen 'machtigen'; nadrukkelijker ook in verbinding met eID. 'Dienstverleners', lees ook de zorg, zullen hierop moeten gaan aansluiten (zie actielijn 1-). Ook hier wordt het betrekken van private machtigingsoplossingen onderzocht.

Financiën: Doorbelasting van de systematiek kan leiden tot hogere kosten bij dienstverleners (is ook de zorg). Deze 'verkeerde prikkel' wordt nog bekeken op afzwakken of ten positieve vervangen.

In [drie bijlagen](#) met toelichtingen en uitwerkingen:

Bijlage-1: Dekkingsgraad en voortgang actielijnen.

Actielijn-1: 2- factoren inlog

De dekkingsgraad van DigiD gebruik hangt nog op een heel aantal praktische punten.

Als 'no-regret-actie' wordt het (verplicht) gebruik van de 'DigiD-App' gestimuleerd.

Er wordt gewerkt aan een *aansluitplan* voor dienstverleners die zijn aangewezen door de wet Digitale Overheid; gaat o.a. om duizenden organisaties in de zorg. Daarbij wordt gedacht aan 'clusteraansluitingen' ten behoeve van omvang/aantal en tempo van aansluiten. {Denk bijvoorbeeld aan inbouw DigiD door leveranciers.}

Actielijn-2: DigiD-substantieel.

- In het zorgdomein (is ook 'burgerdomein') is het streven dat burgers vanaf 1 januari 2021 op authenticatieniveau 'substantieel' inloggen bij hun zorgverleners. De 'taskforce zorg' werkt hierbij aan het 'ontzorgen' en terugbrengen van 'auditlast'.
Het 'programma machtigen' werkt aan een pilot ouderlijke-macht.
- In het 'bedrijvendomein' (o.a. UWV, KvK, belastingdienst) wordt reeds gewerkt met het publiek-private 'afsprakenstelsel eHerkenning'. Daarbij ook aan ketenmachtigings-functionaliteit per 1 oktober 2019 (i.v.m. uitbestedingen en intermediairs).

Actielijn-3: Authenticatieniveau-'hoog' bij noodzaak of maatschappelijke baten.

Ontwikkeling verloopt voorspoedig maar heeft nog tijd nodig voor wetgeving en randvoorwaarden,

hardware en software, b.v. NFC in telefoon of computer en eNIK (electronische Nederlands Identiteits-Kaart), zoals ook pin-reset-functie voor eNIK, of eID bij rijbewijs.

Actielijn-4: Voor burgers mogelijkheden vergroten voor toegang tot het authenticatieniveau-`substantieel`.

Dekkingsgraad is nog te laag en vergt overbruggingsmaatregelen. Een innovatiespoor is bijvoorbeeld het ontwikkelen van een alternatief voor de vaak nog ontbrekende NFC-functie.

Daarnaast tijdelijke overbrugging voor ophogen authenticatieniveau door gebruik van een `servicezuil`, of `app voor gastgebruik` (auth. via app op apparaat van ander/zorgverlener) of bij een betreffende `balie`.

Bijlage-2: Ervaringen bij implementatie door dienstverleners (= ook de zorg)

UWV stelt vanaf 15 mei 2019 het 2-factoren inloggen verplicht. Maar constateert ook vanaf 15 mei een significante toename van aanmeldingen voor papieren-diensteverlening. (!)

Burgers delen vaker hun aanmelding met andere burgers/belangenbehartigers of bewindvoerders; delen door `uitlenen` van hun strikt-persoonlijke DigiD-account. Ook voor burgers buiten het land is het toezenden van inlogcodes aldaar niet mogelijk. Het ontwikkelen van verantwoord `machtigen` moet hier oplossing voor gaan bieden.

VWS stelt een routeringsdienst-TVS (ToegangsVerleningsService) vanaf 1-1-2020 beschikbaar voor de ca. 12.000 *zorgaanbieders*. Eind 2020 moet hiermee DigiD-substantieel mogelijk zijn. (Ziekenhuizen kiezen ook vaak voor plaatsing van een servicezuil).

De *belastingdienst* heeft voor omzetbelasting, loonheffing, vennootschapsbelasting het portaal `Mijn Belastingdienst Zakelijk` met niveau EH3 (e-herkenning-3) beschikbaar, voert een campagne en biedt ondersteuning.

Bij het UWV moeten werkgevers vanaf 1 november 2019 digitaal inloggen met e-herkenning op niveau EH3. Tot 1 november kan een e-herkenningsmiddel (niveau-3) worden aangeschaft. Zonder dat wordt het nadien terugvallen op de papieren weg. Het UWV verwacht per 1 november dus complicaties voor werkgevers omdat de aanschaf van afdoende middelen nu nog gering is.

Bijlage-3: De Stass gaat in op kamervragen uit het AO Paspoorten en eID van 21februari 2019.

Vragen gaan over: - hoge kosten (eID in publieke domein), - DigiD in het private domein, - software uit China, attributendiensten.

VWS-kamerbrief [`Reactie artikel-FD over secundair gebruik data`](#) (4 oktober 2019)

(strekking artikel: "Strengere privacyregels hinderen medisch onderzoek in Nederland")

Strekking reactie Bruins: `dat er in essentie veel meer binnen de privacywetgeving kan dan men verondersteld` en hij roept de partijen op `... om binnen de bandbreedte zelf de mogelijkheden te benutten`.

Samenvatting VWS-kamerbrief [`Reactie artikel-FD over secundair gebruik data`](#)

De mogelijkheden zijn binnen de wet zijn:

- Werken met anonieme data
 - niet anonieme verwerking kan op grondslag van wetenschappelijk medisch-onderzoek met *uitdrukkelijke toestemming* van de betrokkenen.
 - De minister is van mening dat de administratieve en financiële gevolgen van toestemming-verkrijgen "... hoort bij werken en ondernemen in de zorg". [Het feit dat er met het voldoen aan het toestemmingsvereiste hogere kosten gemoeid kunnen zijn geldt niet als ónevenredige inspanning.]
- Als toestemming-verkrijgen praktisch gesproken niet redelijkerwijs realiseerbaar is, dan is onder voorwaarden toch gebruik data voor onderzoek mogelijk (onder artikel 24 UAVG), mits:
 - art.7:458-BW: in het algemeen belang van beschermen volksgezondheid (daarmee dus niet voor uitsluitend commerciële of industriële context).
- Het moet redelijkerwijs te verwachten zijn dat dit nieuwe (bredere-populatie relevante) wetenschappelijke inzichten op zal leveren.

Binnenkort komt de Europese Commissie met een handleiding tot implementatie en interpretatie van de AVG op het gebruik van secundaire data.

- Inregelen van processen die daarbij horen; hierbij wordt o.a. genoemd:
 - Binnenkort komt 'Wegwijzer voor AI' op website van het InformatieBeraad beschikbaar
 - AVG helpdesk nog beschikbaar
 - Veld: 'Gedragscode Gezondheidsonderzoek'
 - Veld: 'Data-deel-coalitie' (o.a. MedMij)
 - 'Nederlandse AI-coalitie' /werkgroep vraagstukken (cross-sectorale) data-delen

VWS-kamerbrief – '[Gespecificeerde Toestemming Structureel](#)' (4 okt 2019)

Minister Bruins informeert de Tweede Kamer over de uitkomsten van het onderzoek door het programma Gespecificeerde Toestemming Structureel (GTS). Het programma GTS heeft gezocht naar een zo gebruiksvriendelijk mogelijke oplossing voor de uitvoering van artikel 15a, lid 2 van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvmpz).

ATR - Adviescollege Toetsing Regeldruk

Het ATR [adviseert](#) de minister voor Medische Zorg om er voor te zorgen dat de gespecificeerde toestemming niet wordt ingevoerd. Hiervoor is een aanpassing van de wet nodig. Het adviescollege is van mening dat de gespecificeerde toestemming voor patiënt noch zorgverlener werkbaar is. En belangrijker nog, introductie ervan brengt risico's met zich mee voor de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid.

In het [persbericht](#) van het ATR worden twee werkbare alternatieven genoemd (met voorkeur voor het eerste):

- Via inzagerecht. Bij gegevensuitwisseling wordt uitgegaan van vertrouwen in de arts/specialist. De patiënt heeft in dit stelsel de mogelijkheid om via het inzagerecht de uitwisseling te controleren (en de regie te voeren).
- Via 'opt-out'-stelsel. In een dergelijk stelsel kan de patiënt aangeven wie geen gebruik mag maken van welke gegevens. Het stelsel gaat er vervolgens van uit dat als de patiënt geen bezwaar heeft gemaakt tegen gegevensuitwisseling, de patiënt daar impliciet toestemming voor heeft verleend. (vergelijk de opzet bij orgaandonatie).

ZN brief aan Tweede Kamer over [gegevensuitwisseling en -bescherming](#) (7 oktober 2019)

Pleidooi voor open en uniforme standaarden, meer samenhang en focus bij de vijf landelijke trajecten gegevensuitwisseling, voor snellere invoering identificatie/authenticatie en van de wet Digitale Overheid.

VWS-kamerbrief '[Informatieveiligheid en Privacy in de zorg](#)' (8 oktober 2019)

Naast regie op de elektronische gegevensuitwisseling neemt de minister ook regie op de informatieveiligheid. Voor Z-CERT (cybersecuritycentrum voor de zorg) wordt een 'risico-gestuurde' aanpak gekozen: aansluiting in 'beheerst tempo', eerst de sectoren en ketens met de meeste risico. Aansluiting van de jeugdhulp-sector wordt eerst apart onderzocht. De publieke rol van C-CERT zal in de loop van 2020 verduidelijkt worden.

Het beleid gericht op informatieveiligheid kent vier lijnen (de 4 B's):

- Bewust worden, -Beveiligen, -Bewaken, -Blussen.
- Z-CERT heeft zich allereerst gericht op 'blussen' (data-lek 25.000 medische scans).
- Rond 'bewustwording' ondersteunt de minister de e-learning en campagnes vanuit de BOZ.
- Rond 'beveiliging' geldt de veldnorm NTA-7516 (o.a. veilige mail). Bij cloudopslag van gevoelige gegevens wordt aangeraden de provider te zoeken werkzaam (met vestiging) binnen de Europese Unie ivm toepassingsgebied AVG. Dubbele versleuteling van cloud-informatie wordt aangeraden.

- In verband met 'beveiligen en bewaken' wordt een herbeoordeling verkend van het besluit om de zorgsector niet aan te merken als 'vitale sector' binnen de Wet beveiliging netwerk- en informatiesystemen (Wbni).
- De AVG-helppes wordt gecontinueerd tot medio 2020, de -website tot eind 2020. Aansluiting op NCSC (Nationaal Cyber Security Centre), op andere departementen, en op Europees niveau, is onlosmakelijk verbonden aan informatieveiligheid bij verdergaande digitalisering.

Marktmacht (grote) ICT-aanbieders Zie [artikel in Zorgvisie](#) (10 oktober 2019):

Minister Bruins: beoordeel prijzen van ict-leveranciers net als die van farmaceuten

"... De vraag leeft of de minister hier niet meer regie moet pakken. Volgens Bruins is de Autoriteit Consument en Markt (ACM) echter de partij die beoordeelt of een bedrijf een te grote marktmacht heeft. De ACM heeft de minister toegezegd met het veld in gesprek te gaan over de mogelijkheden van samenwerkingen tussen zorgaanbieders bij de inkoop van ict. Bruins stelt dat zorgaanbieders zo een sterkere vuist kunnen maken tegen de ict-leveranciers. Volgens de minister is er meer mogelijk dan men vaak denkt. Samen met het veld gaat de ACM bekijken waar die samenwerking precies kan worden opgezocht. Op het moment is de minister met zorgpartijen in gesprek om te bekijken hoe hij kan ondersteunen bij het collectief onderhandelen met bijvoorbeeld ziekenhuis-epd-leveranciers. Of zorgaanbieders hierin met elkaar mogen spreken over tarieven, is onduidelijk. De minister legt dit voor aan de ACM."

EZK-kamerbrief - Strategisch Actieplan voor AI (SAPAI) (8 oktober 2019)

(Mona Keijzer; namens vele ministeries -overigens niet VWS- wel ook over sector gezondheidszorg)

- '[Aanbiedingsbrief SAPAI](#)' (8 oktober 2019)
- Met download: '[Strategisch Actieplan voor AI](#)'

Samenvatting SAPAI:

'Artificiële intelligentie' (AI) verandert de wereld ingrijpend. AI zal stevig bijdragen aan economische groei, welvaart en welzijn van Nederland. Ook zal het enorm helpen bij maatschappelijke vraagstukken op het gebied van bijvoorbeeld vergrijzing, klimaatverandering, voedselveiligheid, gezondheid en zorg. Tegelijkertijd moeten we onze ogen niet sluiten voor uitdagingen als de bescherming van fundamentele rechten als privacy, non-discriminatie en autonomie.

Het kabinet zet in op een drietal sporen.

- Spoor 1. De maatschappelijke en economische kansen benutten. Hiervoor is intensieve Publiek-Private Samenwerking (PPS) nodig. (Het kabinet werkt dit spoor uit in PPS, met name met de Nederlandse AI-Coalitie en roept bedrijven en organisaties op zich hierbij aan te sluiten).
- Spoor 2. De voorwaarden op orde brengen voor een vruchtbaar AI-klimaat (randvoorwaarden) voor economie en maatschappij. (kennis, vaardigheden en opleidingen; wetenschappelijk AI-onderzoek van topkwaliteit en toegepast onderzoek; bruikbare data en hoogwaardige en intelligente connectiviteit).
- Spoor 3. Het 'Versterken van de fundamentele'. De bescherming van fundamentele rechten van burgers en passende wettelijke en ethische kaders (o.a. vertrouwen op open-competitie, veiligheid en privacy-bij design-).

Achtergrond bij Artificiële Intelligentie (AI):

Nederlandse AI Coalitie

Initiatief tot oprichting van [de Nederlandse AI Coalitie](#) (NL AIC) door 'NL Onderneemt!' (VNO-NCW + MKB), ministerie van EZK, TNO, Topteam Dutch Digital Delta en de VSNU:

Taskforce AI - Position Paper

[NL Onderneemt!, ministerie van EZK, TNO, Topteam Dutch Digital Delta en de VSNU]

'AI - Algoritmen die werken voor iedereen,

Samen bouwen aan onze (digitale) toekomst met Artificiële Intelligentie' (18 juli 2019);

"Het is niet de vraag óf er moet worden geïnvesteerd in AI in Nederland. Dit gebeurt ook al in toenemende mate bij bedrijven en in de kenniswereld. Wel kan Nederland er niet aan voorbij -zoals in vele andere landen, ook in de EU- om zowel door private als publieke partijen tot extra investeringen over te gaan. Nederland heeft daarbij ten opzichte van veel andere landen één belangrijk strategisch voordeel: wij kennen de kracht van samenwerking."

Voor een *Journalistieke reactie* over AI hoor bv. [BNR-podcast](#);

- over 'Ned-AI-coalitie' en 'SAPAI',
 - en over de Europes-'derde weg'-benadering van AI (met name PPS, waar Amerika vooral business en China vooral overheid kent).
- Zie ook de [introductiepagina over AI](#) van Vilans