



**Digitale
Toegang**

in de zorg

A photograph showing a female doctor in a white lab coat with a stethoscope around her neck, holding a tablet and looking at a young woman. The woman is wearing a purple sweater and a necklace, looking up at the doctor. The background is a bright, clinical setting.

Digitale Vertegenwoordiging in de Zorg

Een handreiking om zorgaanbieders te informeren over de publieke vertegenwoordigingsvoorzieningen en een keuzerichting te bieden om hiermee op een uniforme manier aan de slag te gaan.

Digitale Vertegenwoordiging in de Zorg

Voor het leveren van goede digitale zorg wordt digitaal vertegenwoordigen steeds belangrijker. Iedere patiënt heeft het recht op het digitaal inzien van het medisch dossier en om hierin vertegenwoordigd te worden. Enkele voorwaarden om je in je relatie tot een zorgverlener digitaal te laten vertegenwoordigen, zijn wettelijk vastgelegd in de Wet digitale overheid. Binnen dit wettelijk kader hebben zorgaanbieders de verplichting om hun digitale dienstverlening te ontsluiten met wettelijk erkende inlogmiddelen en daarvoor zelf het betrouwbaarheidsniveau in te schalen. Medische gegevens moeten ontsloten worden op het hoogste betrouwbaarheidsniveau.

Om het zorgveld hierin te ondersteunen, stelt de overheid de publieke vertegenwoordigingsvoorzieningen beschikbaar om de verschillende vormen van digitale vertegenwoordiging te faciliteren. De publieke vertegenwoordigingsvoorziening is momenteel alleen gekoppeld aan het erkende inlogmiddel DigiD. Als patiënt heb je recht om te kiezen met welk inlogmiddel je toegang krijgt tot het medisch dossier. In de toekomst kunnen via deze vertegenwoordigingsvoorzieningen ook met erkende private inlogmiddelen machtigingen worden afgegeven.



Veilige en inclusieve digitale dienstverlening

Voor het toegankelijker maken en stimuleren van het gebruik van digitale dienstverlening in de zorg lopen vanuit de maatschappij en overheid diverse initiatieven. Denk hierbij aan ondersteuning vanuit bibliotheken en digi-steunpunten bij zorginstellingen zelf. Digitale vertegenwoordiging biedt een oplossing voor het veilig en betrouwbaar inregelen van ondersteuning bij het zorgproces voor patiënten die dit zelf niet willen, kunnen of mogen. Met deze technologie werken we als zorgveld aan meer digitale inclusie onder gebruikers van portalen en PGO's. Met digitale vertegenwoordiging is er een pleidooi voor de garantie dat toegang tot medische gegevens door derden zo veilig en betrouwbaar mogelijk ingeregeld is.



Waarom dit document?

Met het afgeven van een vertegenwoordigingsverklaring is niet geregeld hoe de klantreis voor vertegenwoordigers verloopt binnen het patiëntportaal of de PGO bij de zorgaanbieder. Dat moet elke zorgaanbieder, eventueel in samenwerking met de softwareleverancier, zelf vastleggen. Bij de implementatie van de voorziening binnen de digitale dienstverlening, kunnen zorgaanbieders verschillende keuzes maken. Deze handreiking is ontwikkeld in samenwerking met het zorgveld om een keuzerichting te bieden bij deze implementatie. Deze keuzerichting is afgestemd op de belangen van de patiënt en neemt ervaringen uit de praktijk mee om ruimte te bieden aan de verschillende belangen en sentimenten uit het brede landschap van zorgorganisaties in Nederland. Binnen de scope van veilige, toekomstbestendige digitale dienstverlening is standaardisatie wenselijk binnen deze keuzerichting. Uniforme adoptie voorkomt onduidelijkheid en vergroot de herkenbaarheid en toepasbaarheid van de functionaliteiten voor zowel patiënt als de vertegenwoordiger.



Hoe is deze handreiking tot stand gekomen

Digitale vertegenwoordiging in de zorg is volop in beweging. Naast de mogelijkheid voor het afgeven van een machtiging, heeft het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) een gezagsvoorziening ontwikkeld die binnenkort beschikbaar zal komen voor het hele zorgveld. Voor het verlenen van digitale toegang voor ouders tot het medisch dossier van een kind, is het belangrijk voor zorgverleners om de gezagsrelatie vast te kunnen stellen. In aanloop naar de inwerkingtreding van deze vorm van digitale vertegenwoordiging, is Nictiz daarom in samenwerking met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een verkenning gestart om samen met het zorgveld te bepalen wat er nodig is om toegang voor ouders van kinderen tot het medisch dossier te kunnen implementeren.

Deze verkenning vormde de aanleiding voor het actualiseren van de voormalige handreiking over digitale vertegenwoordiging. Voor de totstandkoming van dit document is opgetrokken met experts op dit gebied zoals kinderartsen, CMIO's, juristen en security officers vanuit verschillende zorgsectoren. Door hun praktijkervaringen, kennis en expertise mee te nemen, heeft deze

handreiking de ambitie om de brugfunctie te versterken tussen beleid en het zorgveld. De voorzieningen voor digitale vertegenwoordiging in de zorg blijven de komende jaren namelijk volop in ontwikkeling. Deze handreiking is daarom een 'levend' en interactief document dat vanuit samenwerking met het zorgveld continu wordt verbeterd.



Belangrijke begrippen

Taal doet ertoe, vooral binnen het innovatieve klimaat van digitale zorgvoorzieningen dat continu in ontwikkeling is. Om die reden worden een aantal begrippen uit deze handreiking extra toegelicht op deze pagina zodat kennis over en toepassing van deze begrippen binnen het zorgveld eenduidig is.

Portaal

Een patiëntenportaal is onderdeel van de digitale dienstverlening van een zorginstelling. Deze zorginstelling, bijvoorbeeld het ziekenhuis, kiest het portaal. In dit portaal kan een patiënt de medische gegevens inzien, afspraken maken of beeldbellen.

PGO

Een Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) is een app of website waar een patiënt zelf verschillende gezondheidsgegevens op één plek kan verzamelen.

Wdo

Sinds 1 juli 2023 is de Wet digitale overheid (Wdo) gefaseerd in werking getreden en veranderen de regels voor het veilig en betrouwbaar inloggen bij (semi-)publieke organisaties waar ook de zorg onder valt. De Wdo geeft aan dat alle inlogmiddelen in de zorg moeten voldoen aan betrouwbaarheidsni-

veau substantieel of hoog. Voor zorgaanbieders betekent dit dat ze alle, door de wet erkende inlogmiddelen en vormen van inloggen moeten kunnen accepteren.

eIDAS

De Europese Unie wil grensoverschrijdende dienstverlening ondersteunen. Inwoners uit de lidstaten moeten met goedgekeurde authenticatiemiddelen ook in andere EU-landen digitale diensten kunnen afnemen. Daarom zijn in de eIDAS verordening uniforme Europese betrouwbaarheidsniveaus voor authenticatiemiddelen vastgesteld. Er zijn drie niveaus bepaald: Laag, substantieel en hoog, met minimumeisen voor die drie niveaus.

Betrouwbaarheidsniveaus

Sinds 1 juli 2016 is de Europese eIDAS-verordening van kracht die criteria vastlegt voor de betrouwbaarheidsniveaus van authenticatiemidde-



len. Er zijn drie niveaus: laag, substantieel en hoog. Met deze verordening is er een wettelijk kader om betrouwbaarheidsniveaus te bepalen voor digitale overheidsdiensten.

Medisch Dossier

Zorgverleners, zoals een ziekenhuis of een huisarts, moeten van elke patiënt een medisch dossier bijhouden. In een medisch dossier staan alle gegevens over uw behandeling. Toegang tot het medisch dossier moet in de zorg op het hoogste eIDAS betrouwbaarheidsniveau.

Inlogmiddelen

Tijdens het inlogproces wordt gevraagd wie iemand is (identificatie). Vervolgens wordt gecontroleerd of diegene daadwerkelijk is wie hij/zij zegt te zijn (authenticatie).

DigiD

DigiD is het publieke inlogmiddel van de overheid en staat voor Digitale Identiteit. Met DigiD is het mogelijk om in te kunnen loggen bij (semi)publieke organisaties, ook in de zorg. Personen kunnen zich via DigiD identificeren met hun burgerservicenummer en vervolgens digitaal zaken regelen met de overheid. DigiD is momenteel het enige erkende inlogmiddel dat voldoet aan de betrouwbaarheidseisen van de Wdo.

Handreiking

Dit document is bedoeld om het zorgveld te ondersteunen bij de implementatie van digitale vertegenwoordiging. Het is bedoeld als 'levend' document dat met de voorziening meegroeit. Het is bewust geen handleiding, maar een handreiking. Uiteindelijk is opvolging aan zorgaanbieders zelf.





Leeswijzer

Informereren



Vormen van digitale vertegenwoordiging

Informatie over de inrichting van de digitale dienstverlening gespecificeerd op de verschillende vormen van vertegenwoordiging.

Implementeren



Aan de slag met digitale vertegenwoordiging

Keuzerichting bij het implementeren van digitale vertegenwoordiging.

Inspireren



Ervaringen uit de praktijk

Leren van elkaar door inspiratie op te doen van situaties en sentimenten uit het zorgveld





De verschillende vormen van Digitale Vertegenwoordiging

Machtigen en wettelijk vertegenwoordigen zijn beide vormen van vertegenwoordigen. Machtigen vindt plaats op vrijwillige basis. Aan wettelijke vertegenwoordiging ligt een (wettelijk bepaalde) gezagsrelatie of rechterlijke uitspraak ten grondslag. Wettelijk vertegenwoordigers zijn bijvoorbeeld ouders (of voogden) van minderjarige kinderen, maar ook bewindvoerders, curatoren en mentoren. In deze handreiking beschrijven we de drie verschillende typen van vertegenwoordiging. Daarin beperken we ons tot de burger-vertegenwoordiging die het meest relevant is in de zorg. Andere vormen van vertegenwoordiging, zoals nabestaandenmachtigingen en zaakmachtigingen worden niet nader toegelicht in dit document.



Informeren



Machtigen



Machtigen is het vrijwillig geven van een bevoegdheid door een belanghebbende (patiënt) aan een of meerdere vertegenwoordigers (gemachtigde) voor het handelen namens de patiënt in bijvoorbeeld een patiëntenportaal.



Ouderlijk gezag



Een minderjarig kind mag sommige beslissingen niet zelf nemen. Daarom staat het kind onder gezag, bijvoorbeeld van één of beide ouders. Voor ouderlijk gezag bestaat er in de zorg een juridisch onderscheid tussen de doelgroepen 0 tot 12 jaar en 12 tot 16 jaar.



Curatele/Mentorschap



De wettelijke vertegenwoordiger krijgt via een gerechtelijke uitspraak de bevoegdheid en de verantwoordelijkheid om namens een burger te handelen richting een zorgaanbieder.



Machtigen



Wat is het?

Bij het verstrekken van een machtiging krijgt een vertegenwoordiger de bevoegdheid om namens een belanghebbende te handelen, zonder dat de daarbij horende verantwoordelijkheden van de patiënt overgaan op de vertegenwoordiger. Een voorbeeld van een machtiging is een mantelzorger die namens een patiënt de bloeddruk via een online portaal doorgeeft aan de huisarts.

Hoe werkt het?

De voorziening biedt burgers ondersteuning bij het uitvoeren van een handeling waar digitale identificatie en authenticatie nodig is. Een machtiging kan worden afgegeven in een centraal register via machtigen.digid.nl om belastingaangifte te doen, maar bijvoorbeeld ook om toegang te verlenen tot medische gegevens bij een zorgaanbieder. Voor de zorgsector is deze voorziening beschikbaar gesteld via de routeringsdienst TVS in 2021. Bij steeds meer zorgorganisaties kun je inmiddels met DigiD een machtiging afgeven voor toegang tot het patiëntportaal.

Patiënt

Bij vertegenwoordigen in de zorg behoudt de patiënt altijd zelf verantwoordelijkheid en regie. Een machtiging kan op elk gewenst moment weer worden ingetrokken. De vertegenwoordiger logt bovendien in met eigen DigiD-gegevens. De DigiD-gegevens van de patiënt zijn daarvoor niet nodig.

Kinderen

De machtigingsvoorziening past geen leeftijdscheck toe. Juridisch is een machtiging voor de digitale dienstverlening afgegeven door een kind ongeldig maar technisch is het mogelijk. Zorgaanbieders kunnen bepalen om machtigingen afgegeven door kinderen dicht te zetten.

Zorgaanbieder

Voor zorgaanbieders kan gebruik van deze voorziening leiden tot minder administratieve lasten: registratie en verificatie van machtigingen hoeven immers niet meer door de zorgaanbieder zelf te worden gedaan. De patiënt registreert de machtiging zelf en de verificatie vindt automatisch plaats als de vertegenwoordiger wil inloggen.

“

“Van welke digitale diensten kan een vertegenwoordiger gebruikmaken, en is dat gelijk aan wat de patiënt kan of niet?””

Keuzerichting

Als zorgaanbieder dient u een keuze te maken in wat een gemachtigde allemaal mag met een geactiveerde machtiging. Het advies is om alleen machtiging af te geven op organisatieniveau en om het gehele digitale dossier staat open voor de vertegenwoordiger met dezelfde mogelijkheden en bevoegdheden als de patiënt heeft.

Bij overheidsinstanties kunnen machtigingen per dienst afgenomen worden. Voor de zorg is echter de keuze gemaakt om de machtiging alleen op organisatieniveau af te geven. Dit om een oerwoud aan diensten, en daarmee een onoverzichtelijk machtigingsproces voor patiënten en vertegenwoordigers, te voorkomen. Als zorgaanbieder dient u op organisatieniveau wel een

keuze te maken in wat een vertegenwoordiger allemaal mag met een geactiveerde machtiging. Het advies om het gehele digitale dossier open te stellen voor de vertegenwoordiger komt voort uit een onderzoek van de Patiëntenfederatie Nederland uit 2019 onder 11.028 patiënten. Hieruit bleek dat 80% meer regie en ondersteuning ervaart in hun zorgproces.



Ouderlijk gezag



Wat is het?

Een minderjarig kind mag sommige beslissingen niet zelf nemen. Daarom staat het kind onder gezag, bijvoorbeeld van één of beide ouders. Voor de zorg betekent dit dat de ouder met gezag het recht heeft om online toegang te krijgen tot ten minste het dossier van een kind onder de 12 jaar. Om ouders op basis van gezag toegang te verlenen tot de medische gegevens van kinderen is een voorziening ontwikkeld waarmee het gezag geautomatiseerd wordt vastgesteld via een koppeling met de Basisregistratie Personen (BRP). Als toegang tot de medische gegevens conflicteert met het verlenen van goede zorg, kan de behandelend arts de toegang tot het dossier ontzeggen.

Hoe werkt het?

Ouders kunnen – bij zorgverleners die van deze functionaliteit gebruikmaken – inloggen met hun eigen DigiD en krijgen na het inloggen de keuze voor welk kind ze willen inloggen. Daar vindt een geautomatiseerde controle plaats in het BRP of er inderdaad sprake is van (ouderlijk) gezag. Voor zorgverleners biedt deze voorziening de mogelijkheid om afscheid te nemen van eventuele eigen – analoge – processen op dit gebied. Zorgverleners kunnen vertrouwen op geoorloofde toegang op basis van een centrale registratie en verificatie. Daarin houden ze tevens wel ook de eigen verantwoordelijkheid: als toegang tot de medische gegevens conflicteert met het verlenen van goede zorg, kan de behandelend arts de toegang alsnog ontzeggen.

“

“Hoe kan digitale toegang tot het medisch dossier van het kind worden toegepast voor ouders met gezag?”

Keuzerichting



Ouders met gezag worden gekoppeld aan het dossier van het kind en kunnen met hun eigen DigiD inloggen in het dossier. Deze koppeling kan vervallen bij de leeftijd van 12 jaar, het dossier staat dan dicht voor vertegenwoordigers. Ouders met gezag over kinderen van 12 tot 16 jaar worden gekoppeld aan het dossier van het kind als het kind daar expliciet toestemming voor heeft gegeven. De ouder kan dan met zijn/haar eigen DigiD inloggen in het dossier. Deze koppeling vervalt automatisch bij de leeftijd van 16 jaar. Bij gebruik van de digitale vertegenwoordiging kan een kind vanaf 12 tot 16 jaar invloed blijven uitoefenen over recht op toegang, bijvoorbeeld via de balie of het portaal.

Kinderen (en hun ouders/voogden) vallen feitelijk onder wettelijke vertegenwoordiging. Tot een voorziening voor deze vorm van vertegenwoordiging beschikbaar is, heeft een zorgaanbieder een aantal keuzes om de inzage in medische gegevens van kinderen door hun ouders of voogden in te regelen. Als zorgaanbieder kunt u de inzage door vertegenwoor-

digers open houden of dicht zetten voor kinderen van 0-12 jaar en 12-16 jaar. Bij het implementeren van ouderlijk gezag is het belangrijk om als zorgaanbieder na te denken over het informeren van kinderen bij het bereiken van de leeftijd van 12 jaar over hun rechten met betrekking tot toegang en inzage tot hun medische gegevens.



Curatele/mentorschap



Wat is het?

Om wettelijk vertegenwoordigers - zoals mentoren, curatoren en bewindvoerders - in staat te stellen op eenvoudige wijze van digitale zorgdiensten gebruik te maken namens hun cliënten, wordt een vertegenwoordigingsvoorziening ontwikkeld. Wettelijke vertegenwoordigers zijn burgers of rechtspersonen die via een gerechtelijke uitspraak de bevoegdheid én de verantwoordelijkheid krijgen om namens een burger te handelen richting een zorgaanbieder. Om dat mogelijk te maken, vindt een toets plaats aan de hand van het systeem Toezicht van de Rechtspraak.

Deze vorm van machtigen is in ontwikkeling en wordt verwacht vanaf 2024. Hierbij krijgen wettelijk aangestelde curatoren en mentoren digitaal toegang tot de medische gegevens van de persoon die zij vertegenwoordigen.

Hoe werkt het?

Deze voorziening lijkt op dat voor ouderlijk gezag, waarbij het grote verschil zit in het geraadpleegde register voor toegang: bij ouderlijk gezag wordt dat afgeleid uit het BRP. In dit geval is dat het systeem Toezicht van de Rechtspraak. De wettelijk vertegenwoordiger logt in met eigen DigiD-gegevens of met eHerkenning. De gegevens van de cliënt zijn hierbij niet nodig. Dat is niet alleen praktischer maar ook veiliger. Voor zorgaanbieders betekent het gebruik van deze dienstverlening dat zij hiervoor geen eigen oplossingen meer hoeven te ontwikkelen en/of beheren. Zij kunnen vertrouwen op geoorloofde toegang op basis van centrale registratie en verificatie.

In het kort...

De voorziening **machtigen** op hoofdlijnen

Voorziening voor	Machtigen
Geraadpleegde bron	Machtigingsregister
Registratie nodig	Ja, mensen die hulp willen van derden registreren hun machtiging zelf en kunnen deze machtiging op elk gewenst moment weer intrekken. Een persoon kan meerdere personen machtigen.
Voor wie	Voor iedereen vanaf 18 jaar die niet onder bewind/curatele staat.
Vereist	DigiD als inlogmiddel
Stand van zaken	Deze voorziening is sinds 2021 beschikbaar.

De voorziening **ouderlijk gezag** op hoofdlijnen

Voorziening voor	Gezag
Geraadpleegde bron	BRP
Registratie nodig	Nee, ouders hoeven zich niet te registreren om gebruik te maken van deze functionaliteit.
Voor wie	Kinderen tot 12 jaar, op termijn ook voor kinderen van 12 tot 16 jaar. Kinderen vanaf 16 jaar zijn voor de zorg volledig beslissingsbevoegd.
Vereist	DigiD als inlogmiddel
Stand van zaken	Deze voorziening wordt beproefd

De voorziening **curatele/mentorschap** op hoofdlijnen

Voorziening voor	Wettelijke vertegenwoordiging zoals mentorschap, curatele en bewindvoering
Geraadpleegde bron	systeem Toezicht van de Rechtspraak
Registratie nodig	Ja, mogelijk is eenmalige registratie nodig voor vertegenwoordigers die niet automatisch in het systeem Toezicht staan.
Voor wie	Voor cliënten waarvoor een wettelijk vertegenwoordiger is toegewezen door de rechtbank.
Vereist	DigiD of eHerkenning als inlogmiddel
Stand van zaken	Deze voorziening wordt momenteel ontwikkeld.





Aan de slag met Digitale Vertegenwoordiging

Om aan de slag te gaan met digitale vertegenwoordiging dient u als zorgaanbieder – eventueel in overleg met de softwareleverancier – een aantal keuzes te maken over de manier waarop u deze functionaliteit wilt gebruiken. In dit hoofdstuk bieden we een algemene keuzerichting rondom de implementatie van de vertegenwoordigingsvoorzieningen. Het volgen van deze richting komt de herkenbaarheid en gebruiksvriendelijkheid voor patiënten en vertegenwoordigers ten goede. Deze keuzerichting beoogt een uniforme basis voor de inrichting van de digitale dienstverlening voor de zorgsector als geheel.



Implementeren



Implementatieproces

- ▶ *Inlogschermen*
- ▶ *Informatiebron*
- ▶ *Dossiervoering*
- ▶ *Inzicht loggegevens*



Organisatieproces



Communicatie



Aandachtspunten



Inlogschermen



Als een patiënt of vertegenwoordiger wil inloggen, kunnen twee keuzes worden gemaakt. De eerste keuze bepaalt of iemand persoonlijke toegang wil of toegang voor iemand anders als vertegenwoordiger. De tweede keuze is met welk inlogmiddel de toegang plaatsvindt. Dat is nu DigiD, maar op termijn zijn private inlogmiddelen ook toegestaan.

Keuzerichting

Op de website van u als zorgaanbieder kan de patiënt kiezen voor persoonlijk inloggen of inloggen voor iemand anders. Via de Routeringsdienst volgt de keuze voor het inlogmiddel. Als DigiD de enige keuze is als inlogmiddel, dan volgt er geen keuzescherf en wordt er direct doorgeleid naar DigiD. Het advies is om de Stijlhandleiding te raadplegen voor het toepassen en inrichten van een uniform inlogproces.

Toelichting

Het streven is om het voor de patiënten en gemachtigden zo eenvoudig mogelijk te maken. Deze eenvoud zit bijvoorbeeld in uniformiteit, het aantal klikken dat benodigd is om in te loggen en het aantal keer doorgeïnk te worden naar andere websites. De Stijlhandleiding voor inloggen met DigiD, Machtigen, European login, eHerkenning, ouderlijk gezag en wettelijke vertegenwoordiging geeft u als aangesloten organisatie richtlijnen voor het weergeven van inlogmiddelknoppen. Door op alle overheidswebsites uniforme inlogstappen te tonen en dezelfde opmaak toe te passen voor inlogmiddelknoppen, logo's en teksten maken we het inlogproces voor gebruikers makkelijker en betrouwbaarder.



“

“Op de website van u als zorgaanbieder kan de patiënt kiezen voor persoonlijk inloggen of inloggen voor iemand anders.”



Informatiebron



Na het inregelen van een machtiging kan de vertegenwoordiger precies hetzelfde als de patiënt binnen het zorgportaal. Bijvoorbeeld het maken van een afspraak, het starten van een e-consult of het invullen van een vragenlijst. Voor artsen of verplegend personeel kan het wenselijk zijn ten behoeve van het zorgproces om te weten of ze te maken hebben met de patiënt zelf of een vertegenwoordiger, bijvoorbeeld als het gaat om het invullen van formulieren.

Keuzerichting

Voor het invullen van vragenlijsten of e-consults bij zorgaanbieders is het advies om automatisch te laten registreren wie de informatie heeft ingevuld of het consult voert: de patiënt of de vertegenwoordiger. Deze informatie kan ook nog aangevuld worden met een invulveld, waarmee de vertegenwoordiger naam of relatie tot de patiënt kan invullen.



“

“Voor artsen of verplegend personeel kan het wenselijk zijn te weten of ze te maken hebben met de patiënt zelf of een vertegenwoordiger.””



A young person with curly hair is looking down at a tablet device. The background is a soft-focus indoor setting. The image is partially obscured by a white diagonal shape on the left side.

“

“De zorgprofessional mag de toegang voor de vertegenwoordiger weigeren als dat nodig is om ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen”

Dossiervoering: open of dicht

x

Patiënten en vertegenwoordigers kunnen via het patiëntenportaal inloggen om toegang te krijgen tot medische gegevens. Er zijn situaties denkbaar waarin een arts of andere zorgverlener de mogelijkheid wil hebben gegevens vast te leggen zonder deze open te stellen voor inzage. Bijvoorbeeld om patiënten te beschermen of om ongewenste interpretatie te voorkomen.

Keuzerichting

- Het advies is om het patiëntenportaal als default open te stellen voor zowel de patiënt als de vertegenwoordiger. Daarnaast wordt de voorziening zo ingericht dat de arts de mogelijkheid heeft een dossier in zijn geheel (voor de patiënt en/of alle vertegenwoordigers) dicht te zetten als hij/zij daar reden toe ziet.

- Een alternatief is om de dossiervoering zo in te richten dat het pas open kan worden gezet als de arts of andere zorgverlener daar toestemming voor heeft gegeven. Deze variant heeft echter wel een aantal praktische bezwaren, waaronder een hogere administratieve last.

- Ook als een patiënt een vertegenwoordigingsverklaring heeft afgegeven, mag de zorgprofessional de toegang voor de vertegenwoordiger weigeren als dat nodig is om ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen. Als zorgaanbieder moet u deze functionaliteit kunnen accepteren.

- Om veiligheidsredenen kan een zorgaanbieder ervoor kiezen om het al dan niet openstellen te koppelen aan profielen, zoals voor jongeren, speciale doelgroepen of op basis van geen bijzonderheden.

- Om ervoor te zorgen dat artsen informatie kwijt kunnen die nog niet gedeeld kan worden, kunnen ze gebruik maken van de besloten delen van het dossier.

- Voor sommige zorgorganisaties vormt de dossieropbouw een belemmering voor het implementeren van toegang tot medische gegevens voor ouders en hun kinderen. In aanloop naar de ingebruikname van de gezagsvoorziening, is Nictiz in samenwerking met het ministerie van VWS een verkenning gestart om te onderzoeken wat zorgsectoren nodig hebben om de dossieropbouw op orde te krijgen voor het ontsluiten van veilige en betrouwbare toegang tot de digitale dienstverlening in de zorg voor ouders en hun kinderen.



“

“Een patiënt kan voor meerdere personen een vertegenwoordigingsverklaring aanvragen”

Inzicht loggegevens

x

Een patiënt kan voor meerdere personen een vertegenwoordigingsverklaring aanvragen. Voor de patiënt is het daarbij wenselijk zicht te hebben op het gebruik van deze vertegenwoordigingsverklaring. Bij het bieden van inzicht op dit gebruik kan een onderscheid gemaakt worden in verschillende loggegevens.

Inzichtelijk hebben dat een vertegenwoordiger namens hem/haar heeft ingelogd.

Inzichtelijk hebben wat de vertegenwoordiger namens hem/haar heeft gedaan.

Keuzerichting

Het advies is om voor de patiënt inzichtelijk te maken dat een vertegenwoordiger in zijn dossier heeft ingelogd, maar niet wat diegene heeft gedaan. De informatie dient inzichtelijk te maken voor de patiënt of een vertegenwoordiger toegang heeft gehad tot het dossier. Een uitgebreide lijst van activiteiten in het dossier kan onoverzichtelijk zijn voor de patiënt.

Toelichting

Bij het bieden van inzicht in verschillende loggegevens is het belangrijk om te weten dat gedetailleerde loggegevens op aanvraag wel beschikbaar zijn. De publieke vertegenwoordigingsvoorziening stuurt enkel (versleutelde) BSN-nummers mee om de toegang voor een gemachtigde te geven. Het is dus niet mogelijk een naam van de vertegenwoordiger te loggen, alleen de specifieke identiteitscode. In combinatie met de details van het gebruik van de vertegenwoordigingsverklaring van de publieke machtigingsvoorziening is voor de patiënt wel te achterhalen wie deze persoon is. Bij Logius, de beheerder van de publieke machtigingsvoorziening, kan een patiënt opvragen wie toegang heeft gekregen tot welke organisatie, maar niet wat diegene daar ingekeken of gedaan heeft. Deze informatie moet bij de zorgaanbieder gelogd worden.



Organisatie- proces



Het gebruik van een patiëntenportaal heeft invloed op het gehele zorgproces. Het toevoegen van de vertegenwoordigingsvoorzieningen betekent niet alleen een verandering voor patiënten, maar voor de hele organisatie. Voor het integreren van de voorziening binnen de organisatie zijn verschillende doelgroepen betrokken, hieronder per doelgroep beschreven, het staat u als zorgaanbieder vrij of en hoe u invulling wilt geven aan de procesvoering binnen uw organisatie en communicatie aan doelgroepen.

Zorgpersoneel

Voor zorgpersoneel is het van belang zich te realiseren dat mogelijk ook anderen de gegevens inzien en handelen namens de patiënt. Als hier reden toe is kan de arts of andere zorgverlener bij de patiënt nagaan wie (mede) in het dossier heeft gekeken of gegevens heeft doorgegeven. Daarnaast dienen medewerkers van de helpdesk te beschikken over voldoende kennis over digitale vertegenwoordiging om vragen hierover te kunnen beantwoorden of door te verwijzen naar de juiste instantie.

Bedrijfsvoering

Eventuele bestaande machtigingsprocessen en administratielasten moeten worden aangepast of kunnen mogelijk helemaal komen te vervallen. Denk aan analoge machtigingsregistratie, formu-

lieren en informatie hierover in verschillende communicatiemiddelen. Bij wijzigingen met impact is het belangrijk om hier ook intern of extern over te communiceren en beleidsdocumenten op aan te passen.

Systeemleverancier

De softwareleverancier draagt er zorg voor dat patiënten en vertegenwoordigers toegang hebben tot het patiëntenportaal, conform wettelijke afspraken. Zij dragen zorg voor het loggen van activiteiten in het portaal volgens NEN 7513 en richten het portaal en onderliggende vertegenwoordigingsdienst functioneel in conform gemaakte keuzes.



“

*“Als zorgaanbieder stelt u een
nieuwe dienst beschikbaar
aan uw patiënten.”*



Communicatie

Als zorgaanbieder stelt u een nieuwe dienst beschikbaar aan uw patiënten waarover u zelf communiceert. Het is belangrijk dat patiënten weten dat de voorziening bestaat, hoe het werkt en welke oorspronkelijke regelingen mogelijk komen te vervallen. Ook als u wijzigingen aanbrengt in de dienstverlening, of als het portaal standaard wordt opengezet in plaats van dicht, bent u als zorgaanbieder verantwoordelijk voor de juiste communicatie. Dit geldt eveneens voor het verstrekken van correcte informatie over uw organisatie op machtigen.digid.nl.

DigiD substantieel

In de communicatie naar patiënten adviseren wij zorgaanbieders om de overgang naar DigiD substantieel zo breed mogelijk te promoten om toegang tot medische gegevens in de zorg met het hoogst mogelijke betrouwbaarheidsniveau te kunnen garanderen. Om zorgaanbieders te ondersteunen bij de communicatie naar patiënten is door het ministerie van VWS de [communicatietoolbox](#) van DigiD beschikbaar gesteld.

Verantwoordelijkheid patiënt

Patiënten gaan een machtiging registreren bij een centrale voorziening, dit gebeurt niet (meer) bij u als zorgaanbieder. Door het afgeven van een machtiging geeft de patiënt toestemming (conform AVG-voorschriften) dat een derde zijn/haar medisch dossier mag inzien en de functionaliteiten van het patiëntenportaal kan gebruiken voor het regelen van diverse zorgzaken. Patiënten blijven echter zelf verantwoordelijk, de verantwoordelijkheid wordt niet overgedragen aan de vertegenwoordiger. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het nakomen van een tandartsafspraken. Het is belangrijk dat patiënten en hun vertegenwoordigers dit beseffen.

Eenmalige registratie voorkomt misbruik

Toegang tot het medisch dossier door derden kan met digitale vertegenwoordiging eenmalig veilig en betrouwbaar worden ingeregeld. Het actief promoten van de voorzieningen voor digitale vertegenwoordiging helpt voorkomen dat vertegenwoordigers de inloggegevens gebruiken van een patiënt. Als zorgveld hebben we een maatschappelijke taak om het uitlenen of gebruiken van de inloggegevens van een patiënt zelf te ontmoedigen. Het is daarom belangrijk om dit op te nemen in de communicatie naar patiënten en hun vertegenwoordigers.



Aandachts- punten



Betrouwbaarheidsniveaus

In de zorg moet DigiD met het hoogst beschikbare betrouwbaarheidsniveau gebruikt worden. Het betrouwbaarheidsniveau van de vertegenwoordigingsvoorziening voor machtigen is nog niet vastgesteld. Op dit moment wordt niet bijgehouden op welk niveau machtigingen zijn geregistreerd. Huidige machtigingen kunnen afgegeven zijn via een proces op een lager betrouwbaarheidsniveau dan waarop patiënten of vertegenwoordigers bij uw diensten inloggen. De zorgverlener moet hier alert op blijven.

Weigeren van toegang

Ook als een patiënt een vertegenwoordigingsverklaring heeft afgegeven, mag een zorgprofessional de toegang voor de vertegenwoordiger weigeren als dat het leveren van goede zorg in de weg staat of nadelig is voor de persoonlijke situatie van een patiënt. Als zorgaanbieder is het van belang dat er van deze functionaliteit gebruik kan worden gemaakt als een situatie daarom vraagt.

Bevoegdheid

In de publieke vertegenwoordigingsvoorziening is geen rekening gehouden met het feit of mensen bevoegd zijn om iemand te machtigen, denk hierbij aan kinderen, wilsonbekwamen en mensen onder curatele. Iedereen met een BSN kan een machtiging (laten) registreren. Hierin schuilt een risico. De zorgverlener moet hier alert op blijven en kan bij bedenkingen het dossier dichtzetten.



A photograph of two Black women looking at a tablet together. The woman on the left is holding the tablet and looking at the screen with a slight smile. The woman on the right is leaning in, looking at the screen and smiling. They are both wearing casual clothing. The background is a bright, indoor setting.

Ervaringen uit de praktijk

Ervaringen uit de praktijk over het toepassen van digitale vertegenwoordiging laten zien dat het belangrijk is om te bepalen wat er binnen jouw zorgorganisatie speelt. De inrichting van de digitale dienstverlening rondom de voorziening wordt bij iedere zorgaanbieder namelijk beïnvloed door diverse factoren die per regio, domein of zelfs afdeling kunnen verschillen. In dit hoofdstuk geven we ruimte aan heersende sentimenten uit het zorgveld en schetsen we verschillende situaties uit de praktijk om een beeld te geven waar je als zorgaanbieder mee te maken kunt krijgen. Met deze handreiking als basis kunnen zorgaanbieders binnen de context van hun domein of organisatie het inrichten van de digitale dienstverlening zelf verder invullen. Dit document is daarom bewust geen handleiding, maar een handreiking. Uiteindelijk is de juiste opvolging altijd maatwerk. Op basis van deze praktijkervaringen bieden we hiervoor een aantal tips.



Situatie

“

“Door het uitbreiden van onze digitale dienstverlening met vrijwillig machtigen wordt het ingewikkelder voor patiënten in onze decentrale zorgorganisatie om in te kunnen loggen omdat ons zorgpersoneel geen capaciteit heeft om mantelzorgers te ondersteunen bij digitale vaardigheden.”



Tip

Als zorgorganisatie kunnen medewerkers extra vragen krijgen van mantelzorgers, ouders of patiënten over digitale vertegenwoordiging. Bij het implementatieproces kun je hier rekening mee houden. Bekijk hier de [toolkit](#) van DigiD en DigiD machtigen voor het bieden van de juiste ondersteuning aan zorgpersoneel.



Inspiratie

“

“In het zorgveld groeit de behoefte aan een vertegenwoordigingsvoorziening voor ouders en hun kinderen. Bij het verlenen van digitale toegang voor ouders tot het medisch dossier van een kind, is het belangrijk voor een zorgverlener om de gezagsrelatie vast te kunnen stellen. Het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft daarom een gezagsvoorziening ontwikkeld die beschikbaar zal komen voor het hele zorgveld. In samenwerking met het Maastricht UMC+ is deze voorziening voor ouders en hun kinderen van 0 tot 12 jaar succesvol beproefd.”



Video

Om uw zorgorganisatie voor te bereiden op de komst van de gezagsvoorziening, kunt u inspiratie opdoen bij het MijnMUMC+ over het inrichten van deze digitale dienstverlening.



Situatie



“In onze zorgorganisatie zijn er patiënten die geen geschikte smartphone hebben voor het inloggen met DigiD Substantieel maar wel behoefte hebben aan ondersteuning bij het regelen van hun online zorgzaken, hoe gaan wij daarmee om?”



Tip

Een deel van de DigiD-gebruikers kan op dit moment geen identiteitsbewijs scannen (ID-check), omdat hun smartphone niet beschikt over de NFC-lezer. Hiervoor is een aparte app ontwikkeld: de CheckID app van DigiD. Met deze app kan iemand anders de patiënt helpen. In dit proces dient degene die een smartphone heeft met NFC-lezer de CheckID-app ([Android](#) / [iOS](#)). Met de app op deze telefoon wordt het identiteitsbewijs (ID-check) gescand van de persoon die geholpen wil worden. Vervolgens wordt via een beveiligde verbinding de ID-check toegevoegd aan de DigiD-app van deze persoon. De telefoon van de helper wordt alleen als kaartlezer gebruikt, er worden geen gegevens opgeslagen via de app.



Inspiratie

“Na een aansluiting op de publieke machtigingsvoorziening is het niet alleen mogelijk voor ons zorgpersoneel om toegang te krijgen tot het medisch dossier, maar ook voor patiënten zelf en hun vertegenwoordigers. Zijn onze zorgcollega’s zich hiervan bewust, en hoe kunnen we onze zorgorganisatie voorbereiden op deze veranderingen?”



Video

Ervaringen uit de praktijk laten zien dat het waardevol is om hier als zorgaanbieder over in gesprek te gaan binnen je organisatie. Het tonen van deze animatie over het gebruik van de publieke machtigingsvoorziening in de zorgsector kan hierbij helpen.



Situatie

“

“Er verandert veel voor patiënten die 16 jaar worden. Vanaf deze leeftijd mogen patiënten eigen beslissingen nemen over behandelingen en vervalt het recht op inzage tot het medisch dossier door ouders. Hoe gaan wij daar als zorgverleners mee om?”



Tip

In de medische wereld wordt een patiënt vanaf 16 jaar niet meer als minderjarig gezien. Ouders mogen alleen het dossier inzien wanneer de patiënt daar volledige toestemming voor geeft. Dit is mogelijk als het kind zelf een machtiging afgeeft.

Het is belangrijk om kinderen tijdig te informeren over aankomende veranderingen bij het bereiken van de leeftijd van 16 jaar. Dit kan bijvoorbeeld door het versturen van een brief met uitleg over hun rechten en afwegingen op het gebied van informatie en toestemming geven.





Datum uitgifte

September 2023

Opdrachtgever

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport & Nictiz

Fotobronnen

Alle gebruikte beelden zijn afkomstig van Istockphoto.com.

Gebruik materiaal

Deze handreiking is bedoeld voor zorgaanbieders in het Nederlandse zorgveld en kan vrij gebruikt worden.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Feedback



Nictiz en het ministerie VWS blijven graag op de hoogte van de wijze waarop zorgaanbieders digitale vertegenwoordiging toepassen. Welke keuzes en afwegingen maakt u? Heeft u input voor het verbeteren van deze handreiking vanuit uw branche of expertise? Laat het ons dan weten via e-id@nictiz.nl. Deze handreiking is bedoeld als levend document dat vanuit samenwerking met het zorgveld geactualiseerd blijft.