



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*



Resultaten Intramurale GGZ

RIVM Onderzoek ICT in de Zorg

Maart 2016

Barbara Schooneveldt
Adrie de Bruijn
Arjan van Drongelen

Correspondentie:
onderzoek_over_ICT@rivm.nl



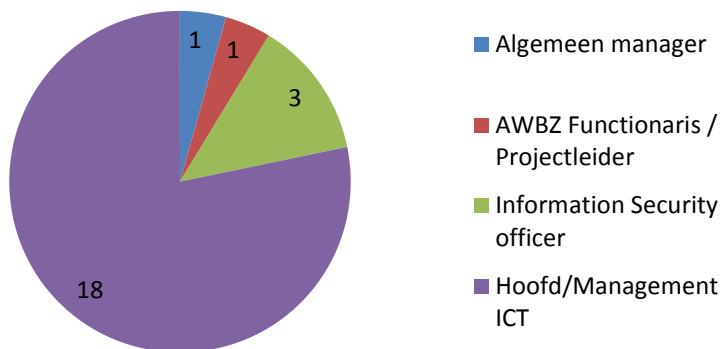
Algemene statistieken

De data representeert 36% van de aangeschreven GGZ instellingen.

Respondenten: 24 van de 66 GGZ instellingen met intramuraal zorgaanbod (36%)¹

- Geïntegreerde GGZ-instelling: 5/33
- Kinder- en jeugdpsychiatrie: 3/14
- Forensische zorg: 3/7
- Verslavingszorg: 2/12

Functies respondenten:



De grote meerderheid van de 24 respondenten representeren omvangrijke organisaties. In lijn hiermee werken de meeste respondenten fulltime aan ICT.

Aantal (fte) zorgprofessionals

Antwoord	Aantal	Percentage
1 - 5	1	4.17 %
6 - 25	0	0 %
26 - 100	1	4.17 %
101 - 500	8	33.33 %
>500	14	58.33 %
Aantal respondenten	24	

Aantal (fte) niet-medische medewerkers

Antwoord	Aantal	Percentage
0 - 5	1	4.17 %
6 - 25	1	4.17 %
26 - 100	9	37.50 %
>100	13	54.17 %
Aantal respondenten	24	

Hoeveel dagen besteedt u per week aan ICT?

Antwoord	Aantal	Percentage
<1	2	8.33 %
1	1	4.17 %
2	1	4.17 %
3	2	8.33 %
4	1	4.17 %
Full time	17	70.83 %
Aantal respondenten	24	



Algemeen gebruik van ICT in de organisatie

In de praktijk wordt ICT serieus genomen in GGZ-instellingen.

KORTE DUUR

Aanbevelingen van leveranciers worden in het overgrote deel gevolgd.

We volgen de aanbevelingen voor onderhoud, updates/upgrades van de leveranciers van de belangrijkste systemen.

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
geheel van toepassing	12	52.17 %
grotendeels van toepassing	9	39.13 %
beperkt van toepassing	1	4.35 %
niet van toepassing	1	4.35 %
onbekend	0	0 %
Aantal respondenten	23	

Ad hoc probleem oplossing is bij de meerderheid van respondenten niet aan de orde.

We gebruiken de ICT zoals deze is, problemen worden ad hoc opgelost. Over onderhoud en vervanging op termijn wordt niet bewust nagedacht.

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
geheel van toepassing	1	4.35 %
grotendeels van toepassing	2	8.70 %
beperkt van toepassing	2	8.70 %
niet van toepassing	18	78.26 %
onbekend	0	0 %
Aantal respondenten	23	

LANGE DUUR

Ongeveer 1/3 heeft een meerjarenplanning of heeft meerjarendoelen ingesteld, voor 1/3 geldt dit grotendeels.

De ontwikkelingen in de zorg en de eisen die door de omgeving worden gesteld worden pro-actief gevolgd en verwerkt in een meerjarenplanning, inclusief behoefte aan middelen en personeel. De meerjarenplanning wordt regelmatig herzien.

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
geheel van toepassing	7	30.43 %
grotendeels van toepassing	8	34.78 %
beperkt van toepassing	7	30.43 %
niet van toepassing	1	4.35 %
onbekend	0	0 %
Aantal respondenten	23	

ICT systemen worden in de meeste gevallen waar nodig aangepast o.b.v. ervaringen en veranderende regelgeving.

Waar noodzakelijk worden de ervaringen en wensen van gebruikers, alsmede veranderingen in de regelgeving verzameld en geëvalueerd en worden de ICT-systemen waar nodig aangepast.

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
geheel van toepassing	9	39.13 %
grotendeels van toepassing	12	52.17 %
beperkt van toepassing	1	4.35 %
niet van toepassing	1	4.35 %
onbekend	0	0 %
Aantal respondenten	23	

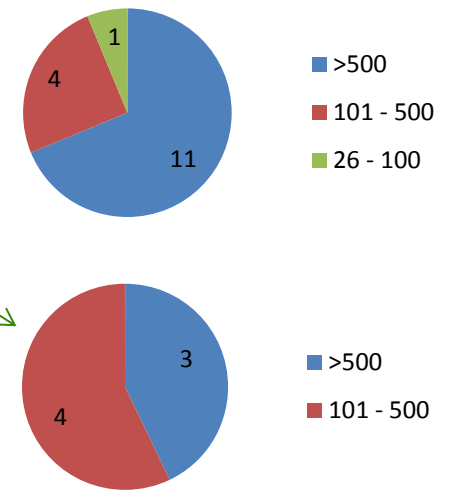


Huidig gebruik van het Patiënten Dossier

Bijna alle instellingen geven aan de patiëntendossiers uitsluitend of voornamelijk digitaal bij te houden.

Op welke wijze worden binnen uw organisatie de patiëntendossiers bijgehouden?

Antwoord	Aantal	Percentage
Uitsluitend elektronisch	16	66.67 %
Voornamelijk elektronisch	7	29.17 %
Zowel elektronisch als op papier	1	4.17 %
Voornamelijk op papier	0	0 %
Uitsluitend op papier	0	0 %
Aantal respondenten	24	



Twee derde van de respondenten houden patiëntendossiers uitsluitend elektronisch bij, bijna een derde zegt dit voornamelijk te doen.



Kenmerken EPD

Het ECD geeft bij 70% automatische waarschuwingen, en bij ca. 33% kan het dossier door de patiënt worden ingezien en worden aangevuld.

Vorm

- Patiënt-/cliëntgegevens kunnen elektronisch worden geraadpleegd en vastgelegd.
- Het EPD/ECD is niet veel op 'handheld devices' (bijv. tablet, smart-phone) beschikbaar. Ongeveer 1/6 van de deelnemers gaf aan dat dit mogelijk is (dit betreffen de grote organisaties).

Intelligentie

- Het EPD/ECD geeft bij 70% automatische waarschuwingen (bv. over allergieën, medicatie-interacties, etc.)
- Het EPD/ECD geeft gebruikelijk *geen* advies over behandel-/zorgopties van de patiënt/cliënt. Wel is dit bij bijna een derde van de gevallen in ontwikkeling.

Toegankelijkheid

- Het EPD is vrijwel uitsluitend alleen voor eigen medewerkers toegankelijk. Geen van de deelnemers wisselt gegevens uit via het LSP. (NB; Het LSP is niet opengesteld voor GGZ)

Invoer gegevens

- Gegevens worden *tijdens of direct na* het patiënt-/cliëntcontact in het EPD/ECD ingevoerd. Het gebruik van papier naast het EPD is beperkt. Gegevens van andere zorgverleners worden voornamelijk handmatig ingevoerd.

Inzage en invoer door patiënten

- Patiënten/cliënten kunnen bij een derde van de instellingen hun eigen dossier (deels) online inzien. Het betreft grote organisaties.
- Patiënten/cliënten kunnen bij een derde van de deelnemers zelf (deels) online gegevens aan hun eigen dossier toevoegen (bijv. de resultaten van zelftesten). Het betreft grote organisaties.

Antwoord	Aantal	Percentage
geheel van toepassing	2	9.09 %
grotendeels van toepassing	2	9.09 %
beperkt van toepassing	3	13.64 %
niet van toepassing	15	68.18 %
onbekend	0	0 %

Aantal respondenten		22
Antwoord	Aantal	Percentage
geheel van toepassing	0	0 %
grotendeels van toepassing	5	21.74 %
beperkt van toepassing	3	13.04 %
niet van toepassing	14	60.87 %
onbekend	1	4.35 %

Aantal respondenten		23
---------------------	--	----



Huidig gebruik ICT

Opmerkingen van respondenten:

Wij werken als organisatie al geheel in de cloud (een mix van privaat- en openbaar)



Gegevensuitwisseling - Versturing

Versturing van informatie naar andere zorgorganisaties (binnen naar buiten) gaat zowel elektronisch als op papier; een gemixte respons.

Bij doorverwijzing/overdracht van een patiënt aan een andere zorgverlener worden gegevens deels elektronisch en deels op papier (of andere fysieke informatiedrager) verstuurd.

Bij doorverwijzing krijgt de patiënt/cliënt de relevante gegevens mee op papier, CD of andere fysieke informatiedrager

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
van toepassing	1	4.35 %
deels van toepassing	4	17.39 %
niet van toepassing	7	30.43 %
is in ontwikkeling	9	39.13 %
onbekend	2	8.70 %
Aantal respondenten	23	

Bij overdracht van een patiënt-/cliënt aan een zorgverlener van een andere organisatie worden de patiënt/cliëntgegevens volledig elektronisch verstuurd.

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
geheel van toepassing	1	4.35 %
grotendeels van toepassing	5	21.74 %
beperkt van toepassing	10	43.48 %
niet van toepassing	6	26.09 %
onbekend	1	4.35 %
Aantal respondenten	23	



Andere wijzen van gegevensuitwisseling naar buiten

Naast de conventionele wijzen van uitwisseling wordt Zorgmail door ca. de helft van de respondenten gebruikt.

Antwoord	Aantal	Percentage
Op papier/ per brief/ per formulier	19	82.61 %
Fax	11	47.83 %
Mondeling/ telefonisch	15	65.22 %
Email	8	34.78 %
Een berichtendienst van een externe leverancier, zoals Zorgmail	12	52.17 %
SMS	0	0 %
Een app voor berichten, zoals WhatsApp, Facebook messenger of Snapchat	0	0 %
Social media, zoals Facebook, Twitter, YouTube	0	0 %
Via een 'cloud' van een externe leverancier, zoals DropBox, iCloud, WeTransfer	0	0 %
Elektronisch via regionaal netwerk	2	8.70 %
Elektronisch via landelijk schakelpunt (LSP)	0	0 %
Anders, namelijk:	5	21.74 %
Aantal respondenten	23	

De meest gebruikte wijzen van gegevensuitwisseling zijn papier/brief, mondeling/telefonisch, fax en Zorgmail. Van de groep die 'Email' heeft aangevinkt is niet bekend of dit om beveiligde of onbeveiligde email gaat.

Een berichtendienst van een externe leverancier, zoals Zorgmail worden door ca. 52% van de respondenten genoemd.

Men lijkt weinig gebruik te maken van elektronische regionale netwerken en niet van het LSP (ten tijde van het onderzoek was LSP nog niet beschikbaar voor GGZ).

Onder 'Anders, namelijk:' zijn genoemd:

- Regioviewer, EVS
- Elektronisch via een beveiligd regionaal netwerk
- Ifzo (Informatiesysteem forensische zorg)
- Gecodeerde dvd/cd

GGZ Nederland geeft aan dat er in toenemende mate met regionale netwerken en ZorgDomein wordt gewerkt.



Gegevensuitwisseling - Ontvangst

Invoer van ontvangen informatie (van buiten naar binnen), maar handmatig invoeren blijft belangrijk.

Gegevens aangeleverd door zorgverleners van andere organisaties worden over het algemeen (>75%) (grotendeels) handmatig ingevoerd of ingelezen.

Wanneer het gegevens van derden betreft (bv. lab uitslagen), is dit beeld minder duidelijk. Een aanzienlijk aantal geeft 'niet van toepassing' aan.

Gegevens die door zorgverleners van andere organisaties worden aangeleverd, worden geautomatiseerd in het EPD/ECD ingevoerd

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
geheel van toepassing	0	0 %
grotendeels van toepassing	5	21.74 %
beperkt van toepassing	7	30.43 %
niet van toepassing	10	43.48 %
onbekend	1	4.35 %
Aantal respondenten	23	

Gegevens die door zorgverleners van andere organisaties worden aangeleverd, (bv. verwijsbrief of dossier) worden handmatig in het EPD/ECD ingevoerd (over-typen, inscannen) of ingelezen (van CD of USB-stick).

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
geheel van toepassing	11	47.83 %
grotendeels van toepassing	7	30.43 %
beperkt van toepassing	4	17.39 %
niet van toepassing	1	4.35 %
onbekend	0	0 %
Aantal respondenten	23	

Gegevens van derden (bijv. laboratoriumuitslagen) worden na ontvangst handmatig in het EPD/ECD ingevoerd (over-typen, inscannen) of ingelezen (van CD of USB-stick).

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
geheel van toepassing	5	22.73 %
grotendeels van toepassing	2	9.09 %
beperkt van toepassing	5	22.73 %
niet van toepassing	8	36.36 %
onbekend	2	9.09 %
Aantal respondenten	22	



Wijze gegevensuitwisseling binnen de organisatie

Uitwisseling via het EPD, mondelinge communicatie en e-mail zijn de belangrijkste kanalen binnen de organisatie.

Antwoord	Aantal	Percentage	
Niet van toepassing, ik ben de enige zorgverlener	0	0 %	<input type="text"/>
Via het EPD/ECD	21	91.30 %	<input type="text"/>
Op papier/ per brief/ per formulier	2	8.70 %	<input type="text"/>
Fax	1	4.35 %	<input type="text"/>
Mondeling/ telefonisch	14	60.87 %	<input type="text"/>
Email	13	56.52 %	<input type="text"/>
Een berichtendienst van een externe leverancier, zoals Zorgmail	1	4.35 %	<input type="text"/>
SMS	0	0 %	<input type="text"/>
Een app voor berichten, zoals WhatsApp, Facebook messenger of Snapchat	1	4.35 %	<input type="text"/>
Social media, zoals Facebook, Twitter, YouTube	0	0 %	<input type="text"/>
Via een 'cloud' van een externe leverancier, zoals DropBox, iCloud, WeTransfer	0	0 %	<input type="text"/>
Elektronisch via lokaal netwerk	6	26.09 %	<input type="text"/>
Anders, namelijk:	0	0 %	<input type="text"/>
Aantal respondenten	23		

Uitwisseling van gegevens gaat hoofdzakelijk via EPD, mondeling/telefonisch of e-mail. Opvallend hoog gebruik van e-mail (56%). Het is niet bekend of dit beveiligde email is.

Papieren uitwisseling wordt beperkt gebruikt (9%).

Een kwart maakt ook gebruik van een elektronisch lokaal netwerk.

Social media en smartphone lijken niet veel te worden gebruikt.



Afspraken omtrent gegevensuitwisseling

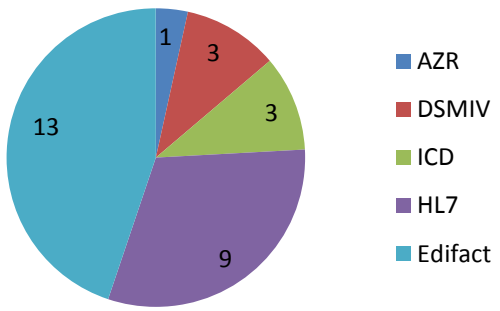
Standaarden en richtlijnen worden gehanteerd, maar er lijkt geen helder overzicht van te zijn.

Afspraken zijn gemaakt over:

- Welke gegevens precies uitgewisseld moeten worden, en
- Welke standaarden worden gebruikt

Beiden voornamelijk op regionaal en/of landelijk niveau gemaakt.

Gebruikte standaarden:



Richtlijnen op het gebied van ICT worden vaak gebruikt, maar dit is voor een flink deel ook onbekend.

Gebruikt u de richtlijnen op het gebied van ICT van de branche- of beroepsverenigingen of koepels die voor u van belang zijn?
 (Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
Ja	14	60,87 %
Nee	0	0 %
Onbekend	9	39,13 %
Niet van toepassing	0	0 %
Aantal respondenten	23	

Genoemde richtlijnen vrij breed en divers van aard en zeker niet allemaal gericht op ICT:

- NEN7510
- ISO15489 (archiefwetgeving)
- ISO270001/2
- NB Dit zijn geen richtlijnen*

- Standaarden van Nictiz voor informatie uitwisseling
- REPD GGZ NL
- Landelijke richtlijnen voor verwijzen
- landelijke richtlijnen voor autorisatie
- Richtlijn Informatie-uitwisseling huisarts-tweedelijns GGZ
- Richtlijn eOverdracht Justitie
- VIR
- BIR
- WGBO
- CBP
- WBP



Ervaren belemmeringen bij gegevensuitwisseling

In lijn met gemixte responses op vragen rond gegevensuitwisseling worden er veel belemmeringen ervaren bij uitwisseling.

Als antwoord op de vraag of er belemmeringen of problemen werden ervaren, gaf men aan (16/23):

Standaarden

- Edifact is beperkt in zijn opmaak
- Standaarden zijn niet altijd standaarden
- Standaardisatie van de inhoud van het bericht.
- Een goede "koppeltaal" waarmee de berichten uitgewisseld kunnen worden. (Edifact / HL7 zijn niet altijd geschikt)
- Verschillende of ontbrekende standaarden
- Verschillende afspraken met verschillende andere zorgverleners

Patiënt privacy

- Veilige gegevensuitwisseling met externen (gemeenten) en zorgpartners
- EPD heeft daarin tekortkomingen en veilige communicatie is een issue.
- Veilige berichtenuitwisseling.

Fabrikanten/leveranciers

- ICT-landschap biedt nog te weinig ondersteuning
- Koppelvlakken tussen de systemen

Gegevensuitwisseling tussen organisaties/zorgprofessionals

- Uitwisseling met Huisarts loopt prima elektronisch via ZorgDomein en Edifact., verder regionale initiatieven."
- Beschikbaarheid actueel medicatie overzicht (AMO) andere medici / apotheken is zeer beperkt (wens LSP)
- Weinig huisartsen aangesloten op verwijzen

Overig

- Digitalisering ontbreekt nog veelal, Zorgmail blijkt nog weinig gebruikt, waardoor ook wij nog niet hebben aangesloten.
- Terug ontvangen van data ("eigenlijk een omgekeerde ADT")
- Vooral het bereiken van goed lopende koppelingen geeft ons soms 'kopzorgen'. Voorkomen dat informatie handmatig ingevoerd moet worden enz.
- Bij fusies die lopen (inspanning), complexiteit integraal patiëntbeeld bij meerdere EPDS, EZIS verbinding Joint Venture Psychiatrie, etc.



Gebruik van overige medische ICT

Meer dan de helft van de instellingen geeft aan applicaties te gebruiken tbv diagnostiek, behandeling of monitoring.

Diagnostiek

Antwoord	Aantal	Percentage	
Ja	12	52.17 %	<div style="width: 52.17%;"><div style="background-color: green;"></div></div>
Nee	8	34.78 %	<div style="width: 34.78%;"><div style="background-color: orange;"></div></div>
Onbekend	3	13.04 %	<div style="width: 13.04%;"><div style="background-color: blue;"></div></div>
Niet van toepassing, in onze organisatie worden geen diagnoses gesteld	0	0 %	<div style="width: 0%;"></div>
Aantal respondenten	23		

Behandeling of monitoring

Antwoord	Aantal	Percentage	
Ja	18	78.26 %	<div style="width: 78.26%;"><div style="background-color: purple;"></div></div>
Nee	2	8.70 %	<div style="width: 8.70%;"><div style="background-color: blue;"></div></div>
Onbekend	2	8.70 %	<div style="width: 8.70%;"><div style="background-color: blue;"></div></div>
Niet van toepassing, in onze organisatie worden geen patiënten behandeld of gemonitord	1	4.35 %	<div style="width: 4.35%;"><div style="background-color: blue;"></div></div>
Aantal respondenten	23		

Software ondersteuning is te vinden in elk specialisme, MijnTherapie, Questmanager (vragenlijsten), Diverse vragenlijsten Jeugd, EPD (Mate, Somatische screening), Bergop, MMPI, DAWBA, Beslisbomen voor Zorgpaden, "ROM-NetQ (routine outcome monitoring), Minddistrict (E-health), Telepsy, HONOS (routine outcome assessment), Psymate, Ehealth programma 'Jouw Omgeving', RoQua (Routine outcome monitoring), Datec (psychologische tests), VLGt (leer-en geheugentest)

Data managementsystemen: Careweb, IPPZ

Overig: OOPERON (oproep/communicatie), Dwaal detectie, Dagboekregistraties, Virtual Reality, Camera toezicht, Vidyo (beeldbellen)



Risicobewustzijn

Men heeft maatregelen getroffen voor alle of een aantal bekende risico's.

Heeft u voor bekende risico's maatregelen getroffen om ze te verkleinen?

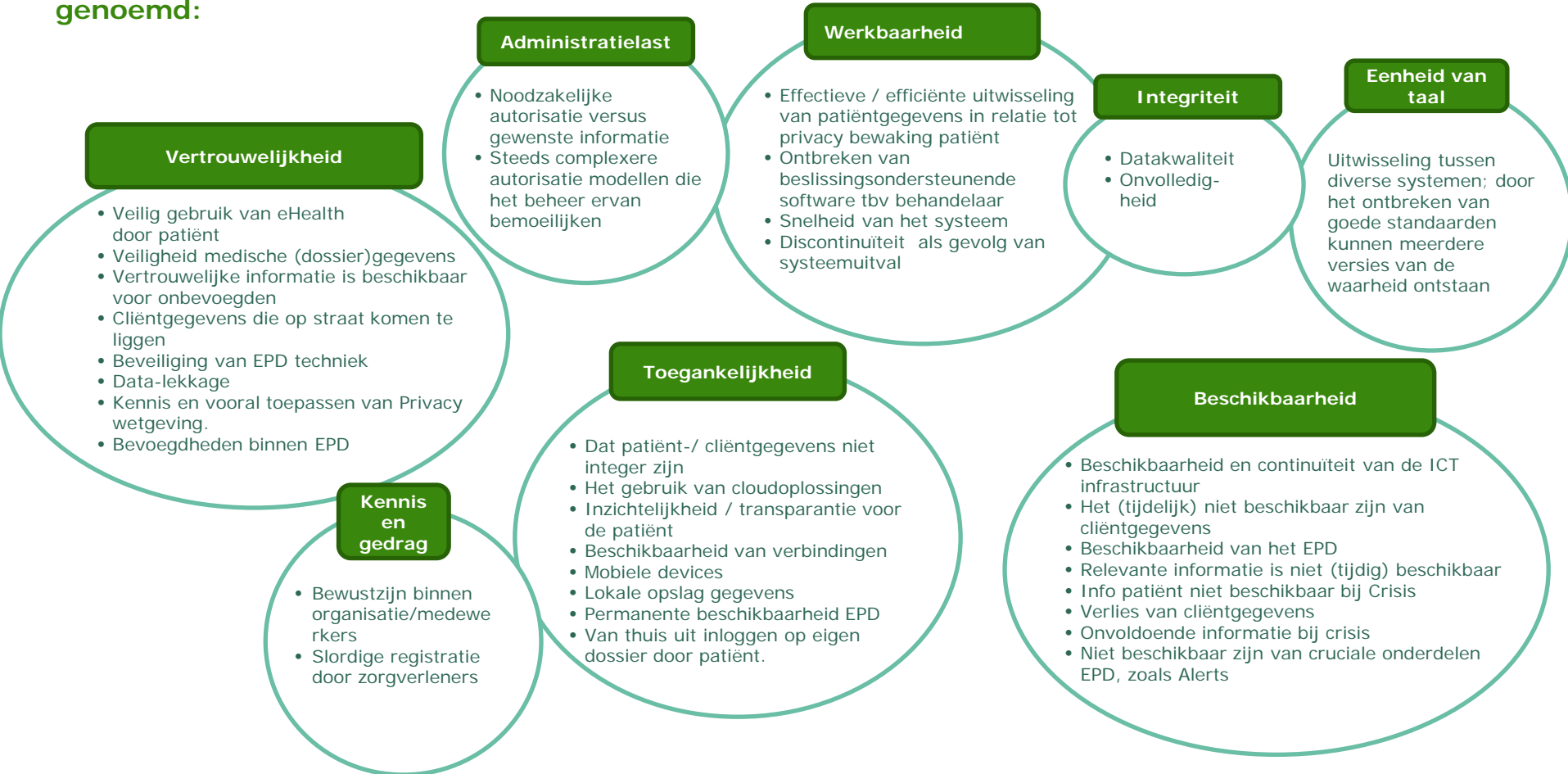
(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage	
Ja, voor alle ons bekende risico's	12	52.17 %	
Ja, voor een aantal risico's	11	47.83 %	
Nee	0	0 %	
Anders, namelijk:	0	0 %	
Aantal respondenten	23		



Risicobewustzijn

Wanneer gevraagd wordt wat de 3 grootste risico's zijn voor patiëntveiligheid dan worden genoemd:





Risicobewustzijn

GGZ instellingen hebben actuele overzichten van applicaties en informatiestromen. Er wordt nagedacht over kwetsbaarheden, gevolgen en te nemen maatregelen.

Software/applicaties:

Alle respondenten geven aan een meer of minder complete en actuele lijst te hebben van software/applicaties (zorg-ICT) die voor de zorg worden gebruikt.

Vaak kwetsbaarheden geïnventariseerd, iets minder vaak gevolgen en vervolgstappen.

Welke van de volgende punten heeft u voor deze software/applicaties geïnventariseerd?

(Type vraag: Meerkeuze, meer antwoorden)

Antwoord	Aantal	Percentage
De kwetsbaarheden waardoor de goede werking bedreigd kan worden	20	86.96 %
De mogelijke gevolgen van deze kwetsbaarheden voor de patiënt- of cliëntveiligheid	18	78.26 %
De maatregelen die genomen moeten worden om de kwetsbaarheden op te heffen	16	69.57 %
Geen	1	4.35 %
Anders, namelijk:	2	8.70 %
Aantal respondenten	23	

Informatiestromen:

Meer dan 85% heeft een actueel overzicht van de patiënt- of cliëntgebonden informatiestromen (koppelingen tussen applicaties)

Alle kwetsbaarheden worden door de meeste respondenten genoemd, met beschikbaarheid van informatie, data-integriteit en vertrouwelijkheid als meest genoemde punten.

Welke van de volgende punten heeft u voor de patiënt- of cliëntgebonden informatiestromen geïnventariseerd?

(Type vraag: Meerkeuze, meer antwoorden)

Antwoord	Aantal	Percentage
Kwetsbaarheden waardoor de informatie niet tijdig beschikbaar is	20	90.91 %
Kwetsbaarheden waardoor de inhoud van de informatie wordt aangetast (data-integriteit)	16	72.73 %
Kwetsbaarheden waardoor de vertrouwelijkheid van de gegevens wordt aangetast	17	77.27 %
De mogelijke gevolgen van deze kwetsbaarheden voor de patiënt- of cliëntveiligheid	12	54.55 %
De maatregelen die genomen moeten worden om de kwetsbaarheden op te heffen	11	50 %
Geen	1	4.55 %
Anders, namelijk:	1	4.55 %
Aantal respondenten	22	



Risicobewustzijn

Opmerkingen van respondenten:

Wij volgen de NEN7510 richtlijnen op.

We zijn een zeer kleine instelling met 20 tot 60 plekken.

Bijzonder is dat veel patiënt gegevens vanuit de jeugdafdeling naar de gemeente gaat, bij Wet toegestaan, waarbij het niet altijd duidelijk is wat de beheerfunctionaris van de gemeente daar nu precies mee gaat doen. Maatregelen hebben vooral betrekking op de overdracht.

We voelen ons verplicht om zo integer mogelijk om te gaan met de gegevens die wij over en voor onze patiënten beheren.

GGZ Nederland licht toe dat de sector traditioneel een cultuur heeft met een sterk privacybewustzijn.



Informatiebeveiliging NEN7510

Ruim 39% van de respondenten zeg 100% te voldoen aan NEN7510, eenzelfde aantal zegt deels te voldoen.

Voldoet uw organisatie aan NEN7510*?

Antwoord	Aantal	Percentage
Ja, wij zijn NEN 7510 gecertificeerd	4	17.39 %
Ja, maar nog niet gecertificeerd	5	21.74 %
Deels	9	39.13 %
Nee	2	8.70 %
Onbekend	1	4.35 %
Anders, namelijk:	2	8.70 %
Aantal respondenten	23	

- bezig met implementatietraject
- Wij voldoen grotendeels aan de NEN 7510. Inzichtelijk is aan welke delen van de NEN 7510 we nog niet voldoen. Daarvoor worden actieplannen opgesteld.



Informatiebeveiliging NEN7510

Geïmplementeerde aspecten bij respondenten die hebben aangegeven 'deels' NEN7510 te hebben (n=9)

De aspecten coördinator informatiebeveiliging, beleid toegang tot informatie, beheer van middelen voor informatievoorziening en de toegang tot ruimten en apparatuur zijn bijna 90% of meer van de gevallen geregeld.

Lager dan 60% werd gescoord op:

- Inrichting Information Security Management System.
- Toekenning expliciet verantwoordelijkheden voor informatiebeveiliging.
- Regelmatig houden van (interne en onafhankelijke) audits.
- Verificatie van achtergrond van medewerkers.
- Formeel beleid, formele procedures en formele beheermaatregelen om de uitwisseling van informatie te beschermen.
- Informeren Patiënt/cliënten over storingen in informatiesystemen die een negatief effect gehad kunnen hebben op hun behandeling.

Antwoord	Aantal	Percentage	
Er is een Information Security Management System ingericht	4	44.44 %	<div style="width: 44.44%; background-color: #008000;"></div>
De directie heeft een beleidsdocument voor informatiebeveiliging vastgesteld	7	77.78 %	<div style="width: 77.78%; background-color: #800080;"></div>
De directie heeft expliciet verantwoordelijkheden voor informatiebeveiliging aan personen toegekend	4	44.44 %	<div style="width: 44.44%; background-color: #008000;"></div>
Er is een coördinator voor het uitvoeren van de activiteiten voor informatiebeveiliging	9	100 %	<div style="width: 100%; background-color: #8B4513;"></div>
De informatiebeveiliging wordt regelmatig beoordeeld met (interne en onafhankelijke) audits	4	44.44 %	<div style="width: 44.44%; background-color: #008000;"></div>
Er is beleid vastgesteld voor de toegang tot informatie	9	100 %	<div style="width: 100%; background-color: #8B4513;"></div>
Het beheer van de middelen die voor informatievoorziening worden gebruikt is geborgd	8	88.89 %	<div style="width: 88.89%; background-color: #8B4513;"></div>
Er is een planning opgesteld om de beschikbaarheid en capaciteit van de middelen in de tijd te waarborgen	7	77.78 %	<div style="width: 77.78%; background-color: #800080;"></div>
De achtergrond van medewerkers wordt geverifieerd, zowel bij een dienstverband, als bij inhuur	5	55.56 %	<div style="width: 55.56%; background-color: #008000;"></div>
Er zijn fysieke maatregelen getroffen om onbevoegde toegang tot ruimten en apparatuur (incl. nutsvoorzieningen en bekabeling) tegen te gaan	8	88.89 %	<div style="width: 88.89%; background-color: #8B4513;"></div>
De correcte en veilige bediening van ICT-voorzieningen is geborgd in procedures	6	66.67 %	<div style="width: 66.67%; background-color: #800080;"></div>
Er zijn formeel beleid, formele procedures en formele beheermaatregelen vastgesteld om de uitwisseling van informatie te beschermen	4	44.44 %	<div style="width: 44.44%; background-color: #008000;"></div>
Er zijn overeenkomsten vastgesteld voor de uitwisseling van informatie tussen de organisatie en externe partijen	6	66.67 %	<div style="width: 66.67%; background-color: #800080;"></div>
Er zijn procedures om informatiebeveiligingsgebeurtenissen en zwakheden kenbaar te maken en corrigerende maatregelen te treffen	6	66.67 %	<div style="width: 66.67%; background-color: #800080;"></div>
Patiënt/cliënten worden geïnformeerd over storingen in informatiesystemen die een negatief effect gehad kunnen hebben op hun behandeling	2	22.22 %	<div style="width: 22.22%; background-color: #FF8C00;"></div>
Anders, namelijk:	0	0 %	<div style="width: 0%; background-color: #000000;"></div>
Aantal respondenten	9		



Informatiebeveiliging NEN7510

Indien 'Nee', 'Onbekend' of 'Anders', Welke van de onderstaande stellingen over informatiebeveiliging zijn op uw organisatie van toepassing? (n=5)

Van toepassing bij >50% van de respondenten (van hoog naar laag):

1. Per functie* of medewerker zijn de autorisaties vastgesteld (100%)
2. Het computernetwerk is beveiligd met een beheerde firewall (100%)
3. Medewerkers werken altijd onder eigen naam in het ICT-systeem (100%)
4. Toegang patiënt-/cliëntgegevens wordt 'gelogd' (100%)
5. Er zijn procedures opgesteld voor de bediening van ICT-systemen (100%)
6. De computers zijn beveiligd met een up-to-date virusscanner (100%)
7. Het is niet toegestaan om patiënt-/cliëntgegevens naar privé-accounts te e-mailen (100%)
8. De verantwoordelijkheden op het gebied van informatiebeveiliging zijn vastgelegd (100%)
9. De ICT-systemen zijn beveiligd met tenminste een 'inlog-naam' en 'password' (80%)
10. Het is niet toegestaan om 'social media' (bijv. WhatsApp) te gebruiken om patiënt-/cliëntgegevens te delen (80%)
11. Niet BIG-geregistreerde medewerkers tekenen een geheimhoudingsverklaring (80%)
12. Het is niet toegestaan om openbare cloud-diensten (bijv. Dropbox, iCloud) te gebruiken voor patiënt-/cliëntgegevens (80%)
13. Gebruikers kunnen geen programma's installeren (80%)
14. Er is een beleidsplan op het gebied van informatiebeveiliging opgesteld (80%)
15. Computerschermen op de balies zijn afgeschermd tegen meekijken (60%)
16. Er is een risico-inventarisatie en -analyse uitgevoerd (60%)
17. USB poorten op PCs zijn uitgeschakeld (60%)
18. Voor nieuw personeel wordt een beveiligingsonderzoek (screening) uitgevoerd (60%)
19. Er is een 'clean desk' / 'clear screen' beleid van kracht (60%)

Van toepassing bij <50% van de respondenten (van laag naar hoog):

1. Informatiebeveiliging is een terugkerend item in het afdelingsoverleg (40%)
2. De medewerkers in uw organisatie zijn op passende wijze ingewerkt op het gebied van informatiebeveiliging (40%)
3. Er is een actieplan opgesteld om de geïdentificeerde risico's op te lossen (40%)
4. De 'logs' van toegang tot patiënt-/cliëntgegevens worden regelmatig gecontroleerd (0%)
5. Surfen op het internet is alleen mogelijk op computers die niet verbonden zijn met het elektronisch patiënt/cliëntdossier (0%)



Informatiebeveiliging NEN7510

Opmerkingen van respondenten:

Wij beschikken over een hypermoderne en veilige ICT omgeving waarin NEN7510 (de basis althans) verweven is.

Het onderwerp staat op de agenda, de implementatie stagneert enigszins door de vele transities waar GGZ mee te maken heeft. Wij zijn NEN7510:2011 en ISO27001:2013 gecertificeerd

We doen wat in ons kader ligt om de beveiliging te optimaliseren.

Doordat onze organisatie midden in een reorganisatieproces zit is het niet mogelijk gebleken alle antwoorden te checken met collega's in het veld.

Een aantal onderdelen van de nen implementatie hebben revisie nodig. Dit heeft onze aandacht en staat dit jaar en volgend jaar op de agenda. Door het verschuiven van de verantwoordelijkheden op directieniveau dient het beleid opnieuw te worden vastgesteld als ook de werking van het isms en de daarbij betrokken functionarissen. Ook capaciteitsmanagement is onderdeel van de interne audits en er is sprake van een meerjaren investeringsplan. De procedures mbt kenbaar maken van incidenten zijn grotendeels beschreven en worden ook nageleefd. Er is nog geen uitwerking van corrigerende maatregelen op alle risico's.



Inzoomen op: Beleid

Twee derde van de GGZ-instellingen heeft een actueel beleidsplan, maar de uitvoering daarvan kent problemen mbt financiering en regelgeving.

Heeft u een actueel ICT-beleidsplan?

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
Ja	15	65.22 %
Nee	4	17.39 %
Onbekend	0	0 %
Anders, namelijk:	4	17.39 %
Aantal respondenten	23	

Enkele malen werd aangegeven dat het in ontwikkeling was of herzien moest worden of dat het plan niet jaarlijks werd geëvalueerd.

Over het algemeen hebben GGZ-instellingen een actueel ICT-beleidsplan (65%).

40% van de respondenten gaf aan dat er problemen zijn met het effectueren van het beleidsplan, terwijl 1/3 aangaf geen belemmeringen te ervaren.

Het meest genoemd werden **financiële belemmeringen en onduidelijkheden over de regelgeving**.

Ervaart u belemmeringen bij het effectueren van het ICT-beleidsplan?

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
Ja	6	40 %
Nee	5	33.33 %
Onbekend	2	13.33 %
Anders, namelijk:	2	13.33 %
Aantal respondenten	15	

Zo ja, welke belemmeringen ervaart u?

(Type vraag: Meerkeuze, meer antwoorden)

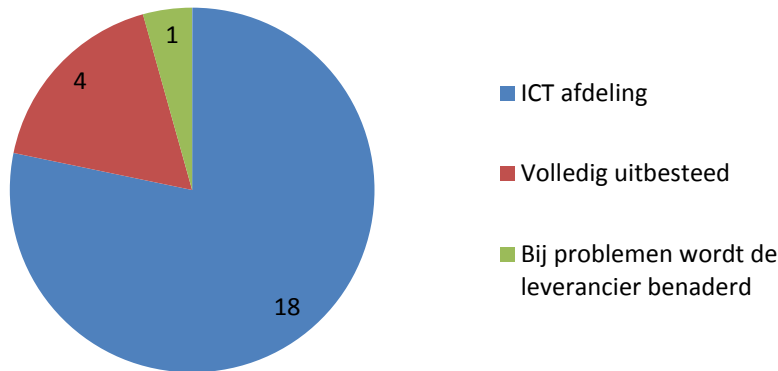
Antwoord	Aantal	Percentage
Onvoldoende financiering om de plannen te realiseren	3	50 %
Onvoldoende personeel om de plannen te realiseren	2	33.33 %
Onduidelijkheid over het (veranderende) vergoedingensysteem	2	33.33 %
Onduidelijkheid over (veranderende) regelgeving	4	66.67 %
Ontbreken van technisch, inhoudelijke competenties in de organisatie	2	33.33 %
Anders, namelijk:	0	0 %
Aantal respondenten	6	



Inzoomen op: Beheer

ICT is grotendeels in eigen beheer en er wordt uitgebreid aandacht besteed aan risicomanagement.

Het beheer van de ICT is bij de meerderheid bij een ICT-afdeling belegd. Dit is in lijn met het feit dat het merendeel van de respondenten bij een grote organisatie werkzaam is.



Desondanks wordt het beheer van de ICT-systemen niet overal nauwgezet gedocumenteerd

Het beheer van de ICT-systemen wordt nauwgezet gedocumenteerd

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
van toepassing	5	21.74 %
deels van toepassing	12	52.17 %
niet van toepassing	6	26.09 %
is in ontwikkeling	0	0 %
onbekend	0	0 %
Aantal respondenten	23	

Het maken van back-ups is goed ingevoerd (96%). Ook kan redelijk worden nagegaan welke informatie verloren is gegaan na een storing (91%). Het regelmatig testen van de data-restore en de aanwezigheid van een calamiteitenplan is geheel of deels van toepassing.

Het terughalen van informatie uit de back-ups (data restore) wordt regelmatig getest

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
van toepassing	9	39.13 %
deels van toepassing	8	34.78 %
niet van toepassing	5	21.74 %
is in ontwikkeling	0	0 %
onbekend	1	4.35 %
Aantal respondenten	23	

Er is een calamiteitenplan zodat bij langdurige storing in de ICT-systemen de patiënt/cliëntenzorg geen gevaar loopt

(Type vraag: Meerkeuze, één antwoord)

Antwoord	Aantal	Percentage
van toepassing	9	39.13 %
deels van toepassing	9	39.13 %
niet van toepassing	2	8.70 %
is in ontwikkeling	3	13.04 %
onbekend	0	0 %
Aantal respondenten	23	



Beleid, beheer en aanschaf

Toelichting bij Beheer.

Wij hebben een eigen ICT afdeling plus bewuste spreiding van risico's (oa door inzet cloud en SaaS)

De verantwoordelijkheid ligt bij de ICT-er.

Er is sprake van redundante informatievoorziening op basis van gescheiden locaties

Er is wel een continuïteitsplan ingeval van storingen

ICT is volledig ge-outsourced bij Atos. Zelf doen we alleen ontwikkeling en regie.



Inzoomen op: Aanschaf

Stellingen rond de aanschaf (1)

Besluitvorming rond aanschaf

Stelling	Reactie
In onze organisatie worden de zorgmedewerkers regelmatig actief benaderd voor het inventariseren van de ICT-behoeften	Bij ruim de helft niet van toepassing
Voor het aanschaffen van een ICT-systeem wordt een uitgebreid programma van eisen opgesteld	Van toepassing (30%) of deels van toepassing (65%)
Bij de keuze voor een ICT-systeem wordt vooral gekeken naar wat door collega zorgverleners in andere organisaties wordt gebruikt	Niet van toepassing
Als koper heb ik (te) weinig invloed op de productontwikkelingen van de leverancier	Wisselend, hoofdzakelijk niet van toepassing
Voordat software wordt aangeschaft wordt een testversie door gebruikers geëvalueerd	Wisselend, bij 30% niet van toepassing
De zorgmedewerkers (gebruikers van het ICT-systeem) hebben een belangrijke stem bij de uiteindelijke keuze	Bij 65% deels of geheel van toepassing

De aanschaf van ICT gebeurt vaak (ten dele) op basis van een PVE. Evaluatie van een testversie door de gebruikers voor de aanschaf lijkt niet altijd gebruikelijk. De gebruikers hebben (ten dele) een stem bij de uiteindelijke keuze. Er wordt geen ICT aangeschaft omdat deze al door collega zorgverleners wordt gebruikt.

Aansluiting op de zorginhoud

Stelling	Reactie
Onze organisatie heeft een duidelijke zorgvisie, waarin de rol van ICT is uitgewerkt	Wisselend, bij twee derde geheel of deels van toepassing
Ontwikkelingen in de zorgprocessen sturen de ontwikkelingen in onze ICT-systemen	Voor de meeste deelnemers is dit geheel (23%) of gedeeltelijk (59%) van toepassing
Onze ICT-systemen remmen de ontwikkelingen in de zorgprocessen, bijv. door oudere inflexibele systemen	Bij 61% is dit niet van toepassing, bij 13% deels van toepassing

De rol van de ICT in het zorgproces is meestal (deels) vastgelegd in de zorgvisie. De ontwikkelingen in de zorgprocessen spelen (ten dele) een rol in de ontwikkeling van de ICT-systemen. De ICT-systemen lijken niet remmend te werken op de ontwikkeling van de zorgprocessen.



Inzoomen op: Aanschaf

Stellingen rond de aanschaf (2)

Testen

Stelling	Reactie
Nadat de bestaande data is overgezet in het nieuwe ICT-systeem wordt de volledigheid en correctheid van de data gecontroleerd	Bij de meeste deelnemers is dit geheel of gedeeltelijk van toepassing
Voor de ingebruikname wordt het ICT-systeem getest om na te gaan dat aan alle punten van het programma van eisen wordt voldaan	Bij vrijwel alle deelnemers is dit geheel of gedeeltelijk van toepassing
Voor de ingebruikname wordt het ICT-systeem getest om na te gaan dat alle koppelingen met andere interne of externe ICT-systemen goed werken zodat de gegevens correct worden overgedragen	Bij vrijwel alle deelnemers is dit geheel of gedeeltelijk van toepassing
De resultaten van de acceptatieprocedure van nieuwe of aangepaste ICT-systemen wordt schriftelijk vastgelegd en gerapporteerd aan de directie	Bij drie kwart van de deelnemers is dit geheel of deels van toepassing

Waar van toepassing wordt bij oplevering gecontroleerd dat aan het PVE wordt voldaan. Bij het overzetten van bestaande data wordt gecontroleerd dat dit goed is gegaan en ook worden de koppelingen gecontroleerd. Het is gebruikelijk om de resultaten van de acceptatieprocedure schriftelijk vast te leggen en te rapporteren aan de directie, maar nog niet bij alle deelnemers.

Traineren

Stelling	Reactie
Alle gebruikers worden getraind voordat nieuwe of aangepaste ICT-systemen in gebruik worden genomen.	Bij de meeste deelnemers (61%) deels van toepassing.
Een deel van de gebruikers wordt getraind voordat nieuwe of aangepaste ICT-systemen in gebruik worden genomen. Deze gebruikers trainen de overige collega's.	Bij de meeste deelnemers deels van toepassing.
De gevolgde training wordt in het personeelsdossier van de medewerker gedocumenteerd	Wisselend, maar voornamelijk 'niet van toepassing'

De medewerkers hebben een stem in de aanschaf van ICT. De training in het gebruik van nieuwe ICT blijft wat achter en de training wordt vaak niet bijgehouden in het p-dossier.



Beleid, beheer en aanschaf

Toelichting bij aanschaf

In sommige gevallen is training niet nodig, wij trachten het ICT systeem zo eenvoudig mogelijk te maken. Voor applicaties is vrijwel altijd training aan de orde.

Zijn hierin bezig met een inhaalslag.

Laatste vraag: Zonder training wordt applicatie niet beschikbaar gesteld. Onderdeel van autorisatie, niet van personeelsdossier.

Iedere nieuwe medewerker volgt een opleiding waarin hen wordt geleerd hoe er moet worden gewerkt met het ZIS.

Het informatielandschap is slechts zeer beperkt aan veranderingen onderhevig. Afhankelijk van de impact van een verandering wordt in meer of mindere mate ingezet op test en acceptatie. Bij dataconversies binnen het primaire proces wordt in een auditplan vastgelegd om de kwaliteit van de conversie te kunnen waarborgen (juist, volledig)

GGZ Nederland licht toe dat bij de aanschaf van nieuwe ICT de meeste leveranciers gebruikersverenigingen hebben met uitgebreide testpools.