



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

Samenvatting Resultaten Privéklinieken en ZBC's

RIVM Onderzoek ICT in de Zorg

Maart 2016

Barbara Schooneveldt
Adrie de Bruijn
Arjan van Drongelen

Correspondentie:
onderzoek_over_ICT@rivm.nl



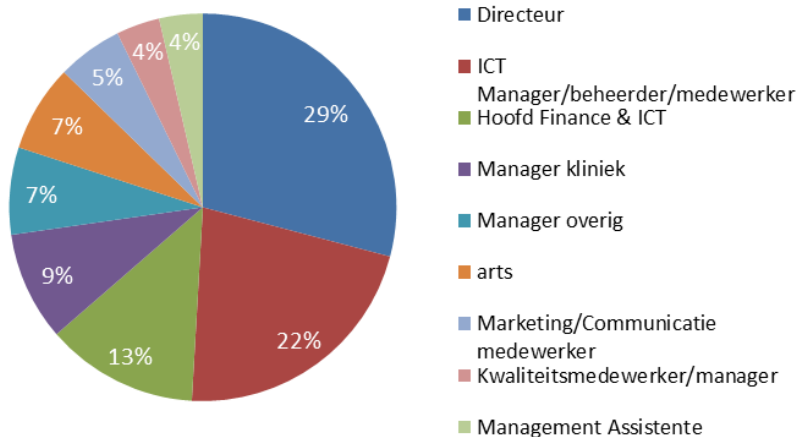
Resultaat statistieken

Privéklinieken en ZBC's zijn relatief kleine organisaties waar ICT vaak is ondergebracht bij een hoofd Finance, een directeur, of manager.

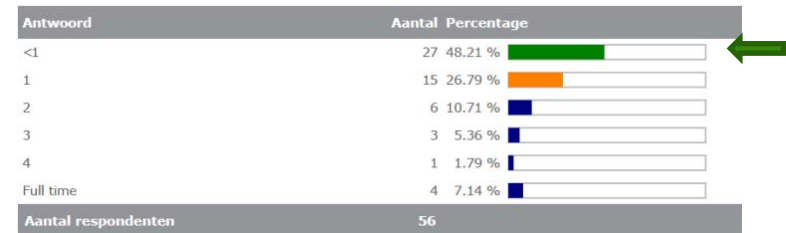
Van de respondenten zijn 80% relatief kleine organisaties met maximaal 25 fte zorgprofessionals. De 11 grotere organisaties (> 25 fte zorgprof.) zijn allen ZBC's. Conform de grootte van de organisaties is het aantal niet-medische medewerkers laag (tussen 0 en 5 fte) en wordt er betrekkelijk weinig tijd besteed aan ICT.

ICT is vaak ondergebracht is bij een directeur, hoofd Finance, ICT beheerder, of manager.

Functies respondenten:



Hoeveel dagen besteedt u per week aan ICT?





Huidig gebruik van zorg-ICT

De meerderheid werkt uitsluitend elektronisch, terwijl een kleinere groep nog veel met papier werkt. Het gebruik van applicaties tbv diagnostiek*, behandeling of monitoring is beperkt.

Het Patiëntendossier

Binnen privéklinieken en zbc's werkt meer dan de helft uitsluitend elektronisch. Ruim een kwart werkt zowel elektronisch als op papier.

Op welke wijze worden binnen uw organisatie de patiëntendossiers bijgehouden?

Antwoord	Aantal	Percentage
Uitsluitend elektronisch	30	53.57 %
Voornamelijk elektronisch	5	8.93 %
Zowel elektronisch als op papier	15	26.79 %
Voornamelijk op papier	4	7.14 %
Uitsluitend op papier	2	3.57 %
Aantal respondenten	56	

Kenmerken EPD

- Vorm: gebruik van PC
- Intelligentie: Weinig toepassing van automatische waarschuwingen door het EPD (bv. over allergieën, medicatie-interacties, etc.), wel veel klinische beslisondersteuning in ontwikkeling
- Toegankelijkheid: alleen voor eigen medewerkers toegankelijk.
- Invoer gegevens gebeurt tijdens of direct na het patiënt-/cliëntcontact, door enkelen voeren gegevens later in.
- Patiënten/cliënten kunnen hun eigen dossier niet online inzien, en niet zelf online gegevens aan hun eigen dossier toevoegen

ICT applicaties ten behoeve van:

Diagnostiek

Antwoord	Aantal	Percentage
Ja	13	24.53 %
Nee	34	64.15 %
Onbekend	1	1.89 %
Niet van toepassing, in onze organisatie worden geen diagnoses gesteld	5	9.43 %
Aantal respondenten	53	

Behandeling of monitoring

Antwoord	Aantal	Percentage
Ja	22	41.51 %
Nee	29	54.72 %
Onbekend	2	3.77 %
Niet van toepassing, in onze organisatie worden geen patiënten behandeld of gemonitord	0	0 %
Aantal respondenten	53	



Gegevensuitwisseling

Gegevens worden hoofdzakelijk uitgestuurd per brief, of per fax.

Versturing
Versturing van informatie naar andere zorgorganisaties (binnen naar buiten) gaat zowel elektronisch als op papier
Meest gebruikte wijzen van gegevensuitwisseling:
<ul style="list-style-type: none">• Papier• Fax• Mondeling/telefonisch• Email• Zorgmail
Regionale netwerken of het LSP worden nauwelijks gebruikt.
Eén instelling gebruikt ook SMS en berichtenapps voor gegevensuitwisseling naar buiten.
Onder 'Anders, namelijk' zijn genoemd: 1-op-1 HL7 berichten, Edifact

Ontvangst
Gegevens aangeleverd door zorgverleners van andere organisaties wordt door circa drie kwart van de respondenten handmatig ingevoerd of ingelezen. Wanneer het gegevens van derden betreft geldt dat iets minder (59%) en wordt er meer automatisch ingevoerd.
Bij circa 20% van de klinieken gaat invoer van gegevens geheel of grotendeels automatisch.

Afspraken
Privéklinieken en ZBC's houden zich wisselend bezig met afspraken, standaarden en richtlijnen. Een kleine groep is duidelijk op de hoogte, de rest laat het aan de leverancier over of weet het niet.

Gegevensuitwisseling binnen de organisatie
Wijzen van gegevensuitwisseling op volgorde van meest naar minst gebruikt:
EPD
mondeling/telefonisch
Email
Papier
De resultaten zijn zeer overeenkomstig met die van de ziekenhuizen.

Ervaringen belemmeringen
De helft van de respondenten ervaart geen belemmeringen, 30% van de respondenten wel. Zij wezen vooral op gegevensuitwisseling tussen professionals, Edifact, het LSP en kosten.

ZBC's kunnen niet aansluiten op LSP; daar is wel behoefte aan.



Beleid, beheer en aanschaf

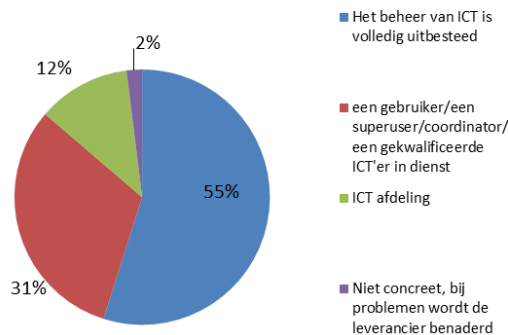
39% heeft een ICT-beleidsplan. Het beheer van ICT-systemen is gebruikelijk uitbesteed. De aanschaf gebeurt niet op basis van een PVE wel worden testversies geëvalueerd.

Beleid

Van de privéklinieken en ZBC's heeft 45% geen actueel ICT-beleidsplan, 39% wel. Van diegenen die dat wel hebben (20) ervaren 8 problemen bij het effectueren van het beleidsplan. Daarbij zijn vooral onduidelijkheid over (veranderende) regelgeving en het vergoedingensysteem een probleem.

Beheer

De 12% met ICT afdeling betreffen 6 middelgrote tot grote ZBC's (> 26 zorgprof.).



Aanschaf

Keuze applicatie:

Er is geen eenduidige aanpak rond de besluitvorming voor de aanschaf van ICT onderling tussen privéklinieken en ZBC's. Wel wordt door de ruime meerderheid (70%) een testversie van de software geëvalueerd.

Aansluiting op de zorginhoud:

De ICT is over het algemeen goed aangesloten op de zorgprocessen.

Testen:

De meerderheid test uitgebreid; check PVE, systeem en koppelingen testen en controle van volledigheid en correctheid van de data. Het vastleggen van de resultaten van de procedure gebeurt wel wisselend.

Trainen:

Gebruikers worden getraind voordat ICT systemen in gebruik worden genomen. Bij 40% wordt een deel van getraind, die vervolgens andere collega's traint. Het documenteren daarvan is bij de meesten nog in ontwikkeling.



Risicobewustzijn

De meesten hebben wel actuele overzichten van applicaties, maar minder van informatiestromen. Van de kwetsbaarheden wordt met name nagedacht over vertrouwelijkheid van gegevens.

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	29	56.86 %
Ja, voor een aantal risico's	16	31.37 %
Nee	0	0 %
Anders, namelijk:	6	11.76 %
Aantal respondenten	51	

Wat zijn volgens u de grootste risico's?

Naast de BIV aspecten vielen op:

- Werking van de techniek
- De gevolgen van beperkte uitwisselbaarheid van gegevens
Zorgvuldigheid en bewustzijn van gebruikers

Opmerkingen

Op dit punt zou meer borging moeten komen via keurmerken zoals bijvoorbeeld ZKN en ook meer standaardisatie zodat oplossingen betaalbaar blijven ook voor ZBC's.

Veel afhankelijkheden van ICT beleid samenwerkingspartners, waar als kleine aanbieder minder invloed op mogelijk is.

Kwetsbaarheden van applicaties en informatiestromen

De meesten hebben wel actuele overzichten van applicaties, maar minder van informatiestromen. Van de kwetsbaarheden wordt er met name nagedacht over de vertrouwelijkheid van gegevens.

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

(Type vraag: Meerkeuze, meer antwoorden)

Antwoord	Aantal	Percentage
Kwetsbaarheden waardoor de informatie niet tijdig beschikbaar is	12	48 %
Kwetsbaarheden waardoor de inhoud van de informatie wordt aangetast (data-integriteit)	13	52 %
Kwetsbaarheden waardoor de vertrouwelijkheid van de gegevens wordt aangetast	17	68 %
De mogelijke gevolgen van deze kwetsbaarheden voor de patiënt- of cliëntveiligheid	9	36 %
De maatregelen die genomen moeten worden om de kwetsbaarheden op te heffen	14	56 %
Geen	1	4 %
Anders, namelijk:	2	8 %
Aantal respondenten	25	

→ Lage respons



NEN7510 en opvallende opmerkingen

NEN7510 is bij ruim een kwart van de respondenten ingevoerd, bij ca. 30% deels.

Voldoet uw organisatie aan NEN7510?

Antwoord	Aantal	Percentage
Ja, wij zijn NEN 7510 gecertificeerd	5	10.20 %
Ja, maar nog niet gecertificeerd	8	16.33 %
Deels	15	30.61 %
Nee	6	12.24 %
Onbekend	8	16.33 %
Anders, namelijk:	7	14.29 %
Aantal respondenten	49	

Wel een toegangsbeleid (autorisatie) en het beheer voor informatievoorziening is geborgd.

"Via de leverancier" (n=3)

Privéklinieken en ZBC's houden zich nog in beperkte mate bezig met NEN7510.

Hoogste scores:

- Er is beleid vastgesteld voor de toegang tot informatie
- Het beheer van de middelen die voor informatievoorziening worden gebruikt is geborgd

Laagste scores:

- Patiënt/cliënten worden geïnformeerd over stringen in informatiesystemen die een negatief effect gehad kunnen hebben op hun behandeling
- Er is een Information Security Management System ingericht

Verder opvallende opmerkingen

We hebben een extern bedrijf voor ICT dat ervoor zorgt dat de richtlijnen voor privacy/veiligheid van het systeem en gegevens worden nageleefd. Zij zorgen ook voor back-up van alle gegevens.

Gecertificeerde leverancier

Samenwerking met xx ziekenhuis, eigen afspraken in protocol en contract

Dat is nou precies het euvel. De richtlijnen zijn dermate moeizaam te volgen dat er alleen maar hap snap mee gewerkt kan worden.

ZBC's mogen niet aansluiten op LSP, wel behoefte aan



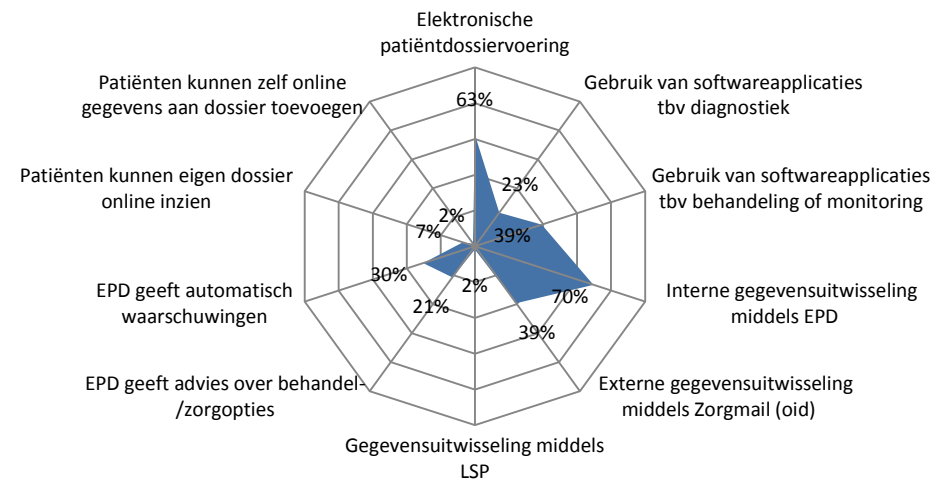
Thema - Mate van Digitalisering

Er is een 'mate van digitalisering' opgesteld welke laat zien in hoeverre sectoren werken met digitale systemen in het zorgproces en hoe 'intelligent' die zijn. Inherent aan het werk zijn er grote verschillen tussen sectoren in de mate waarin ICT benodigd/wenselijk is. Een lage/hoge score op digitalisering zegt dan ook niets over de kwaliteit van zorg of mate van informatiebeveiliging en cliëntveiligheid. Het geeft wel weer hoe groot de rol is van ICT in het zorgproces in de sectoren (en dus hoe significant de rol van informatiebeveiliging is) en welke nieuwe ICT-technologieën worden ingezet door welke sectoren (bijv. Gebruik van cliëntportalen). In de mate van digitalisering is ook digitale gegevensuitwisseling meegenomen.

Per sector is een mate van digitalisering uitgedrukt in een set van 10 indicatoren. Deze zijn afgeleid uit een selectie van de enquête-vragen. Ze omvatten:

- de mate van elektronische dossiervoering
- de intelligentie van EPD/ECD's
- De mate van gebruik van andere zorg-ICT,
- De mate waarin gegevensuitwisseling digitaal plaatsvindt

Privéklinieken/ZBC's



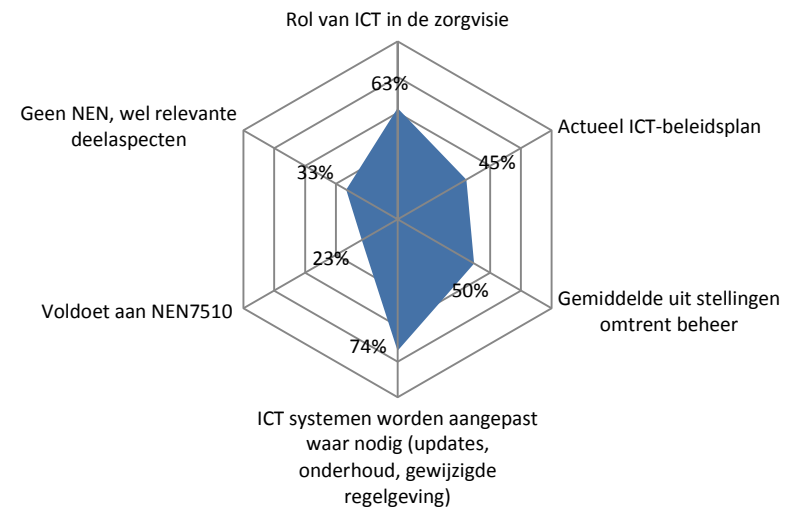


Thema - Invulling van IT management en NEN7510

Per sector is een mate van IT management en compliance aan NEN7510 uitgedrukt in 6 indicatoren. Deze zijn afgeleid uit een selectie van vragen en bijbehorende antwoorden. Ze omvatten:

- In hoeverre de rol van ICT is opgenomen in de zorgvisie en er een ICT-beleidsplan is gemaakt
- De zorgvuldigheid waarmee het beheer is georganiseerd; gemiddelde uit stellingen omtrent beheer:
 - Het beheer van de ICT-systemen wordt nauwgezet gedocumenteerd
 - Wij maken dagelijks back-ups van opgeslagen gegevens
 - Het terughalen van informatie uit de back-ups (data restore) wordt regelmatig getest
 - Na een storing kunnen we precies nagaan welke informatie verloren is gegaan
 - Er is een calamiteitenplan zodat bij langdurige storing in de ICT-systemen de patiënt/cliëntenzorg geen gevaar loopt
- ... en het maken van aanpassingen waar nodig (zoals updates).
- In hoeverre er aandacht wordt besteed aan informatiebeveiliging aan de hand van NEN7510
 - 100% voldoen (wel/niet gecertificeerd)
 - Deels te voldoen aan volgende relevante aspecten:
 - › Er is een Information Security Management System ingericht
 - › De directie heeft expliciet verantwoordelijkheden voor informatiebeveiliging aan personen toegekend
 - › De informatiebeveiliging wordt regelmatig beoordeeld met (interne en onafhankelijke) audits
 - › Er zijn procedures om informatiebeveiligingsgebeurtenissen en zwakheden kenbaar te maken en corrigerende maatregelen te treffen

Privéklinieken/ZBC's





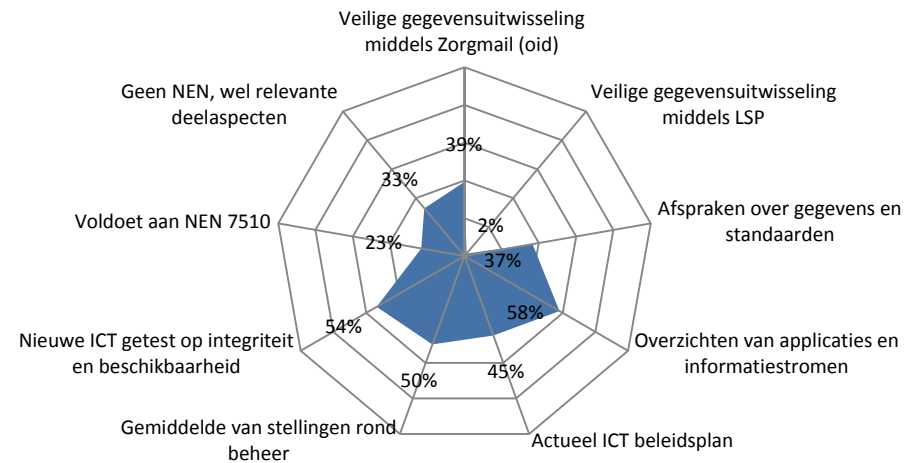
Thema - Mate van Risicobewustzijn

Per sector is een mate van risicobewustzijn uitgedrukt in een set van 9 indicatoren. Deze komen deels uit de Mate van Digitalisering, deels uit de Invulling van IT Management en NEN7510 en deels van andere vragen in de enquête.

Risicobewustzijn is hier opgebouwd uit:

- Mate van gebruik van veilige gegevensuitwisseling
- Invulling van het risicomangement
 - Inventarisaties van huidige ICT
 - Aanwezigheid van een ICT-beleidsplan
 - Gemiddelde van beheersmaatregelen
 - Testen van nieuwe ICT applicaties
- Compliance aan NEN7510

Privéklinieken/ZBC's





Conclusie Privéklinieken en ZBC's

Sterke punten, zwakke punten, waar het veld mee bezig is, ev. opvallende zaken

Er wordt in de meeste organisaties gewerkt met elektronische patiëntendossiers. De EPD's bieden echter nog weinig extra functionaliteiten, maar automatische advisering over behandel- of zorgopties is wel sterk in ontwikkeling.

Voor externe gegevensuitwisseling wordt redelijk veel gewerkt met Zorgmail. ZBC's kunnen niet aansluiten op het LSP, maar daar is wel behoefte aan.

Het beheer van de ICT-systemen is bij de meerderheid uitbesteed, soms gecombineerd met een persoon die kleine aanpassingen kan doen/problemen kan oplossen. Noodzakelijke aanpassingen aan de ICT worden gebruikelijk uitgevoerd en ook krijgt de ICT relatief vaak een rol in de zorgvisie.

De activiteiten ten aanzien van de informatiebeveiliging (beheer en management) zijn wat beperkt. Hierbij moet opgemerkt worden dat de beperkte grote van de organisaties mogelijk een rol speelt. Bij het ontbreken van een professionele ICT-afdeling is het niet eenvoudig om aan de meer strategische kanten van het ICT-beheer invulling te geven.

NEN7510 is bij een meerderheid geheel of gedeeltelijk ingevoerd. Waar dit niet het geval is blijken ook concrete veiligheidsmaatregelen niet altijd genomen te zijn.