

Argumentenwijzer over Elektronische Patiënten Dossiers



Waarom een argumentenwijzer over Elektronische Patiënten Dossiers?

Steeds vaker worden medische gegevens elektronisch vastgelegd. Dat maakt gegevensuitwisseling tussen zorgverleners gemakkelijker. Zorgverleners binnen dezelfde zorginstelling én zorgverleners van verschillende instellingen kunnen medische gegevens met elkaar delen en op die manier betere zorg bieden en efficiënter werken.

Het elektronisch vastleggen van medische gegevens geeft bovendien patiënten de mogelijkheid hun gegevens online in te zien. Er zijn dan ook steeds meer zorginstellingen die aanbieden dat patiënten (delen van) hun Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) op een website kunnen inzien. Daarnaast kunnen burgers sinds enkele jaren zelf gegevens over hun gezondheid op een website of USB-stick bijhouden in een zogenaamd Persoonlijk Gezondheidsdossier (PGD). Dit kan hen bijvoorbeeld helpen een gezonde leefstijl in de praktijk te brengen of te (leren) leven met een bepaalde aandoening.

Bovenstaande ontwikkelingen hebben niet alleen voordelen. Zij kunnen ook zeker een aantal nadelen met zich meebrengen. Het is daarom belangrijk dat u zich hierover een mening vormt en de voor- en nadelen tegen elkaar afweegt, want u bent degene die kan bepalen of zorgverleners gegevens over u mogen uitwisselen.

U beslist of u wel of geen gebruik wilt maken van de mogelijkheid tot online inzage van uw gegevens en om wel of geen Persoonlijk Gezondheidsdossier bij te houden.

Het gaat om complexe materie waarover nogal wat meningsverschillen bestaan. Via deze argumentenwijzer geeft het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (ceg) u een overzicht van de belangrijkste argumenten voor en tegen het elektronisch opslaan en uitwisselen van medische gegevens.

Inhoud

	pagina
• Het elektronisch uitwisselen van medische gegevens	2 - 3
• Gegevensuitwisseling op landelijke schaal	4 - 5
• Online inzage door patiënten	6 - 7
• Persoonlijke Gezondheidsdossiers	8 - 9
• Bronnen	11

Het elektronisch uitwisselen van medische gegevens

Het digitaal opslaan en uitwisselen van medische gegevens over patiënten is een ontwikkeling die niet te stoppen is. Soms gebeurt dat alleen op de pc van een zorgverlener, soms komen gegevens over een patiënt terecht in een groter computersysteem van bijvoorbeeld een ziekenhuis. Het elektronisch uitwisselen van medische gegevens gebeurt op verschillende schaalniveaus:

- **binnen één zorginstelling (lokaal):**
in zo'n geval wisselen zorgverleners gegevens uit binnen bijvoorbeeld een huisartsenpraktijk, zorgcentrum of ziekenhuis;
- **tussen zorginstellingen (regionaal):**
In dat geval hebben organisaties afspraken met elkaar gemaakt welke informatie op welke manier wordt uitgewisseld. Deze afspraken verschillen per regio;
- **op landelijke schaal:**
wat dit inhoudt, krijgt verderop in deze argumentenwijzer afzonderlijk aandacht.



Welke voordelen heeft elektronische gegevensuitwisseling voor mij?

Beter registreren

Zorgverleners zijn verplicht om over een patiënt een dossier bij te houden, op papier of elektronisch. Dat is niet nieuw. Als dossiers onvolledig zijn of fouten bevatten, ligt dat niet zozeer aan de digitale vorm. Sterker nog, bij elektronische gegevensuitwisseling is er niet het probleem van onleesbare handschriften. Daarnaast helpen systemen zorgverleners vaak bij het vastleggen van de belangrijkste gegevens. Wanneer zorgverleners bepaalde informatie, bijvoorbeeld vermoedens of geheugensteuntjes, voor zichzelf willen houden, bieden EPD-systemen de mogelijkheid om dit apart te registreren. Deze gegevens worden dan niet uitgewisseld met andere zorgverleners.

Snellere uitwisseling van informatie

Wanneer zorgverleners gegevens elektronisch vastleggen, kunnen zij deze meteen versturen aan, of opvragen bij andere zorgverleners. Een dossier per post of koerier doet er langer over om de geadresseerde te bereiken dan een dossier dat digitaal is verzonden. Bij het elektronisch uitwisselen van gegevens kunnen gegevens 24 uur per dag, 7 dagen per week beschikbaar worden gesteld.

Minder dubbele onderzoeken

Geregeld worden onderzoeken overgedaan als gevolg van gebrekkige informatieoverdracht tussen zorgverleners. Wanneer de uitslagen van onderzoeken, zoals röntgenfoto's en bloeduitslagen, snel en gemakkelijk elektronisch kunnen worden uitgewisseld, kan dit het onnodig herhalen van een nog actueel onderzoek voorkomen of verminderen. Dat scheelt tijd, geld en mogelijk ongemak voor u als patiënt.

Minder medische fouten

Wanneer gegevens elektronisch worden gedeeld, kunnen fouten worden opgespoord en worden voorkomen. Zorgverleners kunnen verschillen tussen hun registraties ontdekken. Daarnaast kan een zorgverlener nieuwe informatie op het spoor komen, zoals een allergie of een medicijn waarvan hij niet wist dat zijn patiënt dat slikte. Dit kan voorkomen dat u in het ziekenhuis belandt omdat twee medicijnen niet samengaan.

Betere privacyborging

Er wordt vaak gewezen op de gevaren van elektronische gegevensuitwisseling voor de privacy. Maar ook het op papier registreren van gegevens brengt risico's met zich mee. Zo liggen papieren dossiers soms open en bloot op een balie of bureau. En dossiers die per post worden verstuurd, raken wel eens zoek. Deze gevaren verdwijnen grotendeels wanneer gegevens elektronisch worden opgeslagen en uitgewisseld.

Wat zijn voor mij de nadelen van elektronische gegevensuitwisseling?

Dossiers minder volledig

Wanneer medische gegevens elektronisch worden opgeslagen en op grotere schaal worden uitgewisseld, kunnen zorgverleners overwegen om minder te registreren. Zo kan een onvolledig dossier ontstaan, bijvoorbeeld omdat zorgverleners willen voorkomen dat hun collega's fouten in hun registraties ontdekken of omdat ze de privacy van hun patiënt voor 100% willen kunnen garanderen.

Dossiers kunnen ook minder volledig worden omdat patiënten ervoor kiezen bepaalde informatie niet aan hun zorgverlener te melden.

Sommige patiënten hebben onvoldoende vertrouwen in de veiligheid van de elektronische opslag en uitwisseling van gegevens of in de wijze waarop zorginstellingen of zorgverleners met hun gegevens omgaan.

Zorgverleners kunnen elkaars fouten overnemen

Wanneer een zorgverlener gegevens van een collega ontvangt, mag hij die niet klakkeloos overnemen. Elektronische gegevensuitwisseling ontslaat hem niet van zijn onderzoeksplicht. Hij moet daar kritisch naar blijven kijken. Zorgverleners moeten dus de soms moeilijke afweging maken tussen afgaan op de gegevens van een collega en het zelf opnieuw bevragen of onderzoeken van een patiënt.

Privacyrisico's

100% Garantie op veiligheid van opslag en uitwisseling van uw gegevens is niet te geven. Van de huidige regionale gegevensnetwerken is bijvoorbeeld bekend dat zij behoorlijk wat zwakheden in de beveiliging vertonen. De kans is groot dat aan u geen toestemming is gevraagd over uitwisseling van uw gegevens op regionale schaal. Veel regionale netwerken houden bovendien niet bij welke gegevens wanneer worden uitgewisseld. Zowel vooraf als achteraf heeft u dus soms weinig mogelijkheden om controle uit te oefenen. Er wordt momenteel overigens wel gewerkt aan verbeteringen op dat vlak.

Gegevensuitwisseling op landelijke schaal

Het landelijk EPD

Al jaren wordt gewerkt aan gegevensuitwisseling op landelijke schaal: het landelijk EPD. Het gebruik van de term EPD wekt verwarring. Veel mensen denken namelijk dat het hier gaat om een centrale database waarin hun medische gegevens worden vastgelegd. Dat is niet het geval: het landelijk EPD is een *infrastructuur* waarbij daartoe bevoegde zorgverleners via een Landelijk Schakelpunt (LSP) medische gegevens kunnen opvragen die in het systeem van andere zorgverleners staan geregistreerd. Het gaat alleen om medische gegevens die voor een behandeling relevant zijn en patiënten moeten hiervoor toestemming verlenen. Huisartsenposten, ziekenhuizen en apotheken kunnen zich op dit moment op vrijwillige basis aansluiten.

Welke gegevens worden uitgewisseld op landelijke schaal?

Gegevens die in het Landelijk Schakelpunt staan geregistreerd

Het Landelijk Schakelpunt (LSP) zelf bevat een *verwijsindex*, met daarin:

- uw burgerservicenummer (BSN);
- de vermelding dat een bepaalde zorgverlener beschikt over een bepaalde set medische gegevens;
- het identificatienummer van die zorgverlener;
- de tijd en datum waarop een zorgverlener medische gegevens heeft aangemeld.

Het schakelpunt houdt ook *loggegevens* bij. Zo kan altijd worden nagegaan wie wanneer welke gegevens heeft verstrekt of ingezien. U zult in de toekomst deze gegevens kunnen opvragen via de website www.infoepd.nl.

Gegevens die *via* het Landelijk Schakelpunt worden uitgewisseld

Het LSP bevat zelf geen medische informatie, maar is een soort 'verkeerstoren' van waaruit bevoegde zorgverleners toegang krijgen tot twee soorten medische gegevens:

- medicatiegegevens: alle medicijnen die de afgelopen 15 maanden aan u zijn verstrekt door een of meerdere apotheken;
- gegevens voor een waarnemend huisarts: gegevens over de laatste vier maanden en/of de laatste vijf consulten.

Het systeem is zo ingericht dat behandelaars alleen toegang krijgen tot informatie die voor de behandeling relevant is. Apothekers kunnen bijvoorbeeld geen waarneemdossier van de huisarts inzien en alleen huisartsen op de huisartsenpost hebben toegang tot waarneemgegevens.

In de toekomst zullen zorgverleners via het LSP wellicht ook andere relevante medische informatie kunnen inzien, zoals onderzoeksuitslagen en allergie-informatie. Wilt u op de hoogte blijven van dit soort nieuwe ontwikkelingen, zie dan: www.infoepd.nl.

U kunt te allen tijde bezwaar maken tegen het uitwisselen van uw medische gegevens via de landelijke infrastructuur. Om een weloverwogen besluit te nemen, moet u een persoonlijke afweging maken. Deze argumentenwijzer is bedoeld om u daarbij te helpen.

Waarom zou ik meedoen aan het landelijk EPD?

Gegevens beschikbaar in spoedsituaties

In spoedsituaties is het belangrijk dat hulpverleners inzicht hebben in delen van uw medisch dossier, zodat zij bijvoorbeeld weten welke medicijnen u slikt. Dit is vooral van belang in spoedsituaties, bijvoorbeeld als u ver van huis een ongeluk krijgt en buiten bewustzijn bent geraakt.

Gegevens overal in Nederland beschikbaar

De kans is groot dat uw huisarts, apotheek of medisch specialist deel uitmaakt van hetzelfde regionaal netwerk waarin zij medische gegevens digitaal uitwisselen. Toch is dat niet zeker. Het kan bijvoorbeeld zijn dat uw apotheek van een ander regionaal digitaal netwerk deel uitmaakt dan uw ziekenhuis. Behalve spoedsituaties zijn er ook andere situaties denkbaar waarin het handig kan zijn als bepaalde medische gegevens ook buiten de eigen regio opvraagbaar zijn.

Duidelijke privacywaarborgen

Wanneer zorgverleners zich willen aansluiten op het Landelijk Schakelpunt moeten hun computersystemen aan strenge systeemeisen voldoen. In die zin stimuleert het landelijk EPD een veiliger uitwisseling van elektronische gegevens. Daarnaast zijn er diverse privacywaarborgen ingebouwd. Bij de huidige vormen van lokale en

regionale gegevensuitwisseling wordt lang niet altijd bijgehouden wie welke gegevens heeft geraadpleegd. Dat is voor het landelijk EPD wel het geval. Het systeem wordt 24 uur per dag, 7 dagen per week bewaakt en loggegevens kunnen achteraf altijd worden gecontroleerd. Zorgverleners riskeren sancties als zij medische gegevens onterecht hebben geraadpleegd.

Meer zeggenschap

Het landelijk EPD geeft u meer kansen om te bepalen wie inzage heeft in (delen van) uw medisch dossier. U kunt op elk moment bezwaar maken tegen uitwisseling van uw gegevens via het Landelijk Schakelpunt door het invullen van een formulier (zie www.infoepd.nl). Wanneer u geen bezwaar heeft aangetekend tegen deelname aan het landelijk EPD, kan uw zorgverlener uw gegevens aanmelden bij het LSP. Daarna heeft u alsnog op ieder moment de kans om uw verwijsgegevens uit de index van het Landelijk Schakelpunt te laten verwijderen. U heeft daarnaast het recht om bepaalde zorgverleners de toegang tot uw gegevens te onttrekken. Ook is het mogelijk om uw zorgverlener te vragen bepaalde gegevens af te schermen, bijvoorbeeld als u niet wilt dat informatie over psychische aandoeningen of andere gevoelige medische informatie beschikbaar is.

Waarom zou ik bezwaar maken tegen het landelijk EPD?

Bepaalde toegevoegde waarde

Bij de gegevensuitwisseling op landelijke schaal gaat het voornamelijk om uitwisseling van medische gegevens en gegevens voor de waarnemend huisarts. Allergie-informatie en onderzoeksuitslagen ontbreken bijvoorbeeld voornamelijk. In regionale netwerken worden bovendien al veel gegevens uitgewisseld, al is het daar weer de vraag of niet te veel gegevens worden uitgewisseld.

Privacyrisico's moeilijk in te schatten

Elk systeem is zo succesvol als het gedrag van zijn gebruikers. 100% Garantie op veilige opslag en uitwisseling van gegevens is niet te geven. Formeel is er voor de beveiliging van de landelijke infrastructuur veel geregeld, maar er kan toch een andere gebruikspraktijk ontstaan. Zorgverzekeraars hebben geen toegang tot het landelijk EPD. Morele druk van belanghebbende instanties op patiënten om toestemming te verlenen tot inzage van gezondheidsgegevens via het LSP, is echter niet uit te sluiten.



Online inzage door patiënten

Elektronische patiëntinzage houdt in dat u online, vanaf welke plek of op welk tijdstip dan ook, uw medische gegevens kunt inzien. Nog lang niet alle zorginstellingen bieden deze mogelijkheid. In dat geval kunt u om een papieren afschrift van uw medisch dossier vragen. De invoering van websites waarop u uw medische gegevens kunt raadplegen, bevindt zich nog in een beginstadium. Maar het zal steeds vaker mogelijk worden om op de website van uw huisarts, ziekenhuis of apotheker in te loggen en uw medisch dossier in te zien. Inzage in het landelijk EPD is mogelijk, op dit moment nog door inzage aan te vragen via een formulier, later is het de bedoeling dat u in een beveiligde online omgeving de medische gegevens overal en altijd kunt zien die via het Landelijk Schakelpunt door zorgverleners beschikbaar zijn gesteld en zijn uitgewisseld.

Wat voor voordelen biedt het online inzien van mijn gegevens?

Inzage laagdrempeliger

Juridisch gezien heeft iedere burger het recht zijn of haar medisch dossier in te zien. In de praktijk blijkt de drempel om daadwerkelijk van deze mogelijkheid gebruik te maken hoog. Het op elk moment kunnen inloggen op een website maakt het inzien van hun dossier voor veel mensen laagdrempelig en biedt hen de kans via de zorgverleners correcties te laten aanbrengen.

Duidelijker waar welke gegevens worden bijgehouden

Tot nu toe was het voor de meeste mensen niet duidelijk welke medische gegevens over hen worden opgeslagen door hun zorgverlener. Door elektronische patiëntinzage krijgt u hier gemakkelijker zicht op.

Beter geïnformeerde patiënten

Door inzage in uw medisch dossier bent u beter geïnformeerd. U hebt meer mogelijkheden om zich te verdiepen in uw gezondheid. U kunt zich beter op een consult voorbereiden en/of na afloop alles thuis nog eens rustig bekijken. Inzage in uw dossier kan ervoor zorgen dat u beter in staat bent te kiezen voor een bepaalde behandeling.

Een betere arts-patiëntrelatie

Wanneer u zich op basis van uw medisch dossier verdiept in uw gezondheid en mogelijke behandelopties, kunt u zich steeds meer ontwikkelen tot een 'partner' van de zorgverlener. Ook kan het vertrouwen in uw zorgverlener stijgen, omdat hij openheid van zaken geeft en u meer zicht hebt op zijn werk. Onderzoek laat zien dat elektronische patiëntinzage de tevredenheid over een zorgverlener en/of behandeling kan verhogen.

Welke nadelen kleven er aan het online inzien van mijn gegevens?

Verwarring en verkeerde interpretatie

Begrijpen patiënten hun medisch dossier wel? Vaak is er op een website die elektronische patiëntinzage biedt een toelichting op medische terminologie voor handen. Maar zelfs dan zullen er patiënten zijn die in de war raken van de gegevens of die gegevens verkeerd interpreteren. Sommige artsen vrezen dat zij worden overladen met vragen van patiënten over de inhoud van hun dossier.

Stress of onrust

Het online inzien van uw medisch dossier kan heftig zijn. Thuis leest u misschien dingen die vragen oproepen of waarvan u schrikt, terwijl er op dat moment geen dokter is met wie u hierover kunt praten. Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat u dingen leest die u achteraf gezien liever niet had geweten. Het is dus belangrijk goed te bedenken wanneer u welke gegevens wilt raadplegen.

Inbraakrisico's

Ook elektronische patiëntinzage is niet altijd goed of voldoende beveiligd. De computers van patiënten zijn doorgaans minder goed beveiligd dan die van professionals. Net als bij online bankieren is er dus een risico dat het mis gaat. Dan kunnen gegevens terecht komen bij mensen of instellingen voor wie u uw gegevens liever verborgen houdt.

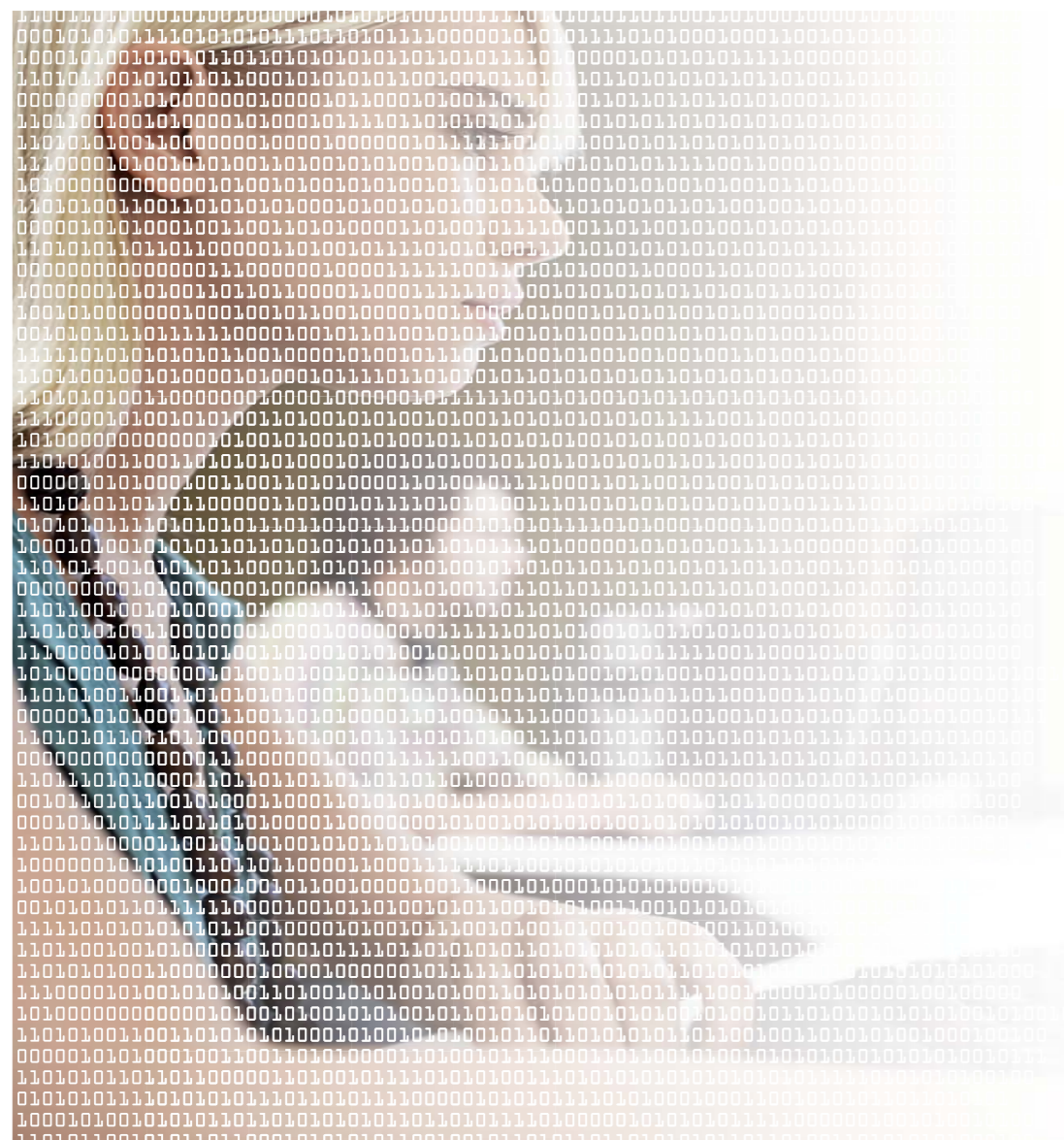
Beschadiging arts-patiëntrelatie

Het vertrouwen in uw zorgverlener kan dalen, wanneer u fouten, onzorgvuldigheden of onvolledigheden in het dossier ontdekt.

Persoonlijke Gezondheidsdossiers

Sinds enkele jaren kunt u ook zelf een elektronisch dossier over uw gezondheid bijhouden. Steeds meer softwareleveranciers, zoals Google en Microsoft, bieden patiënten de mogelijkheid een zogenaamd Persoonlijk Gezondheidsdossier (PGD) bij te houden. Ook kunt u in sommige winkels een USB-stick kopen waarop u gegevens over uw gezondheid gestructureerd kunt vastleggen. Het hoeft dan niet alleen om puur medische zaken te gaan. U kunt er bijvoorbeeld ook registreren hoe u zich emotioneel voelt of uw gewicht en eet- en drinkpatroon bijhouden. Dit naast gegevens over bijvoorbeeld medicijngebruik, artsbezoek, allergieën, ziektes en behandelingen. Dat PGD, of delen eruit, kunt u vervolgens delen met anderen, zoals familie, vrienden en artsen.

Het vrijwillig en door u zelf bijgehouden PGD staat los van het officiële medische dossier dat de zorgverlener moet bijhouden. Wel is het denkbaar dat zo'n dossier in de toekomst als aanvulling op het EPD gaat fungeren. Daarnaast is het mogelijk dat u in uw PGD alle gegevens verzamelt die andere zorgverleners over u registreren.



Waarom zou ik een PGD bijhouden?

Ruimte voor zeggenschap

Het bijhouden van een Persoonlijk Gezondheidsdossier (PGD) geeft mensen het gevoel meer 'in control' over hun eigen gezondheid te zijn. Zij beschikken zelf over een overzicht van voor hen relevante gezondheidsgegevens en kunnen die gegevens overal ter wereld inzien .

Hulpmiddel bij gezonde leefstijl en zelfzorg

Sommige mensen gebruiken het PGD als hulpmiddel bij het afvallen of het volgen van een bepaald dieet. In het PGD houden ze bij wat zij eten en hoe hun gewicht zich ontwikkelt. Daarnaast kan een PGD een nuttige naslagfunctie vervullen. Bijvoorbeeld wanneer u hinder ondervindt van een behandeling. Als u van dag tot dag uw klachten bijhoudt, kunt u uw arts beter vertellen hoe u op een bepaald medicijn reageert.

Meer volledig dossier

Niemand in Nederland beschikt op dit moment over een overzicht van alle medische gegevens die door zorgverleners over u worden bijgehouden. U bent de enige persoon die toegang heeft tot al die informatie. Het is daarom mogelijk medische gegevens bij uw zorgverleners op te vragen en zo zelf een geïntegreerd dossier bij te houden. Dit kan ondermeer handig zijn wanneer u regelmatig wisselt van zorgverleners of wanneer u lijdt aan meerdere aandoeningen tegelijk.

Welk risico loop ik wanneer ik een PGD bijhoud?

Verwarring over de status van het PGD

Het officiële dossier van de zorgverlener en het persoonlijke dossier van de patiënt moeten een duidelijke status hebben, anders kan er verwarring ontstaan. Zeker als ze aan elkaar gekoppeld worden, moet helder zijn wie verantwoordelijk is voor welke informatie en hoe het zit met de aansprakelijkheid van de zorgverlener.

Privacyrisico's

Een PGD kan net zoveel gevoelige informatie bevatten als een officieel dossier. Dus ook hier geldt dat beveiliging van groot belang is. Niet alle PGD's zijn op dit punt van even hoge kwaliteit. Bovendien geldt ook hier dat geen enkel systeem 100% waterdicht is.

Irritatie bij de zorgverlener

Niet iedere zorgverlener is even blij met een assertieve patiënt die graag zelf de touwtjes in handen heeft. Daarnaast hebben zij niet altijd zin en tijd om zich te verdiepen in het PGD dat de patiënt zelf bijhoudt. Kortom, het is niet altijd gemakkelijk om een PGD ook daadwerkelijk zinvol te gebruiken in de communicatie met uw zorgverlener.

Tot slot

Doel van deze argumentenwijzer is u op overzichtelijke wijze en in kort bestek zo goed mogelijk te informeren over de voor- en nadelen van ontwikkelingen van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. Bijzondere aandacht is besteed aan het landelijk EPD en het PGD, steeds vanuit het perspectief van de patiënt. We hopen dat u hierdoor geholpen wordt een eigen afweging te maken om wel of niet mee te doen aan het landelijk EPD en om al dan niet zelf een PGD bij te houden. Voor wie zich verder wil verdiepen of de ontwikkelingen op dit gebied wil volgen, is hiernaast een aantal bronnen vermeld.



Bronnen

- | | |
|--|--|
| Informatiepunt landelijk EPD
Website van het ministerie van vws.
www.infoepd.nl | Biedt informatie over het landelijk Elektronisch Patiënten Dossier. Hier vindt u meer informatie over deze infrastructuur en kunt u de laatste ontwikkelingen volgen, zoals politieke besluitvorming over uitbreiding naar de uitwisseling van meer gegevens. |
| E-health monitor 2010: Elektronische communicatie van patiëntgegevens in Nederland.
Monitor van het Nationaal ICT Instituut in de Zorg (2010).
www.nictiz.nl | Het rapport geeft een overzicht van de belangrijkste vormen van elektronische communicatie van patiëntgegevens tussen zorgaanbieders in Nederland. |
| Het landelijk EPD als blackbox: besluitvorming en opinies in kaart
Onderzoeksrapport 2010 door Bettine Pluut.
www.wrr.nl | Verschaft inzicht in het complexe vraagstuk van het landelijk EPD. Drie vragen centraal: hoe zag het proces van beleids- en besluitvorming eruit? Wat zijn de visies van de diverse actoren? Hoe hebben de belangrijkste stakeholders zich in het EPD-vraagstuk gepositioneerd? |
| Zeggenschap over het EPD, ethisch en juridisch perspectief
Studie door Theo Hooghiemstra en Pieter Ippel.
www.ceg.nl | Deze studie is in 2010 geschreven in opdracht van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid en verschijnt tegelijk met de Argumentenwijzer. Het biedt een antwoord op de volgende vraag: welke feitelijke en juridische aspecten spelen een rol bij de invoering van elektronische patiëntendossiers en persoonlijke gezondheidsdossiers wat betreft de zeggenschapsverhouding tussen zorgverlener en patiënt? |
| Gezondheid 2.0: u bent aan zet
Advies van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2010).
www.rvz.net | Gezondheid 2.0 is een nieuwe maatschappelijke ontwikkeling waarbij patiënten en zorgverleners actief samenwerken aan betere zorg. Het rapport gaat in op de veranderende positie van de patiënt in onze zorg en welke rol informatie en internet daarbij spelen. Ook Persoonlijke Gezondheidsdossiers komen aan de orde. |
| Het elektronisch patiëntendossier vanuit informatiebeveiligingsperspectief
Artikel van Bart Jacobs in een bundel van het Rathenau Instituut (2010):
Databases. Over ICT-beloftes, informatiehonger en digitale autonomie.
www.rathenau.nl | Dit artikel is geschreven vanuit het vakgebied informatiebeveiliging over het landelijk EPD. Nadruk ligt niet zozeer op de technieken en de middelen, maar meer op de wijze waarop gebruikers daarmee omgaan. Op basis daarvan geeft het een reflectie op aandachtspunten bij de invoering en de mogelijke impact van het landelijk EPD in de komende jaren. |

Colofon

Ontwerp en basistekst	Dr. Pauline Slot (Kwesti)
Eindtekst	Drs. Bettine Pluut (Zenc)
Eindredactie	Dr. Alies Struijs (CEG)
Vormgeving	Ancel Riesener (Kwesti)
Fotografie	Ed Bok Shutterstock
Drukwerk	Slimdruk
Uitgave	Centrum voor Ethiek en Gezondheid/ Raad voor de Volksgezondheid en Zorg Parnassusplein 5 2511 vx Den Haag Postbus 19404 2500 ck Den Haag tel. 070 340 58 15 fax 070 340 75 75 e-mail: info@ceg.nl url: www.ceg.nl