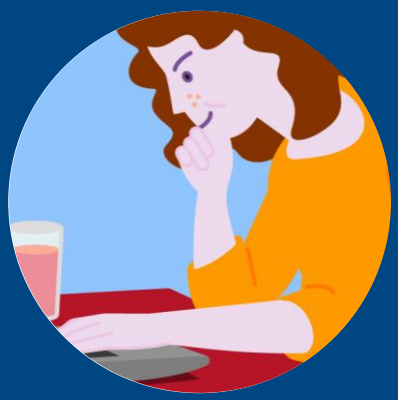


Mitz:
een praktische voorziening voor nu en later

Kerngroep
24 maart 2020

De pitch van 10 minuten aan jullie is vervangen door deze presentatie waarin we jullie meenemen in het waarom en hoe van Mitz, een online toestemmingsvoorziening voor elektronische gegevensuitwisseling.

Dit is niet de manier om diep op de materie in te gaan.
Een open uitnodiging aan jullie om wanneer het weer kan, op een meer persoonlijke manier verder te praten en denken over Mitz.

Waarom? Daarom!

Cliënten merken van dit wetsvoorstel dat zij hun verhaal minder vaak hoeven te vertellen, geen onnodige onderzoeken hoeven te ondergaan en er minder kans is op foute diagnoses of niet-passende behandelingen.

Bron: IAK Wet Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg

Waar al elektronisch wordt uitgewisseld, is nu (nog) toestemming nodig.

Met Mitz worden toestemmingen eenduidig in taal en techniek.

Leestip: Juridisch kennisdocument over huidig wettelijk kader

De zorg aan patiënten en cliënten is diverser geworden; over verschillende domeinen en buiten de regio.
Daarom is gegevensuitwisseling zo belangrijk voor zorgverleners.
Zodat informatie de patiënt volgt en de zorg goed op elkaar afgestemd kan worden.

Het wettelijk kader gaat veranderen:
- Er komt een Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg is
- Nog dit jaar worden concrete stappen gezet in uitwisseling in spoedsituaties, waarvoor toestemming een vereiste is
- Herijking GTS is net opgestart

Het huidige wettelijke kader is voor nu het ijkpunt. Zodra bekend is hoe het wettelijk kader verandert, wordt Mitz daarop aangepast.

Uitgangspunten Mitz

- Een **praktische, werkbare** oplossing voor zorgaanbieders en leveranciers voor elektronische uitwisselingen die toestemming vereisen
- Is **infrastructuuronafhankelijk** en **kostenefficiënt**
- De burger, patiënt of cliënt kan **op 1 manier** toestemmingskeuzes bepalen en beheren

Mitz maakt het makkelijk voor de burger, patiënt en cliënt om laagdrempelig te bepalen welke gegevens gedeeld mogen worden en met wie. Want de groei in diversiteit in zorg, maakt dat de manieren waarop toestemming wordt gevraagd ook heel divers zijn.

Voor zorgaanbieders is het onhandig als de verschillende infrastructuren die zij gebruiken (een ziekenhuis gebruikt er bijv. al 3) los van elkaar bepalen hoe toestemmingen geregistreerd moeten worden. Dat kan betekenen dat je drie keer een andere vraag moet stellen aan de patiënt. Laat staan dat je de patiënt kunt vragen om het zelf te gaan regelen in een portaal.

Een eenduidige manier van toestemmingen registreren en controleren is voor iedereen eenvoudiger, arbeidsbesparend en kostenefficiënt.

Praktisch en werkbaar

- Wettelijk kader
  - Nu: WGBO, AVG en Wabvpz
  - Straks: verandering door Wegz, herijking GTS, spoedzorg
- Voor en met:
  - de burger, patiënt en cliënt
  - de zorgpraktijk
  - de leveranciers

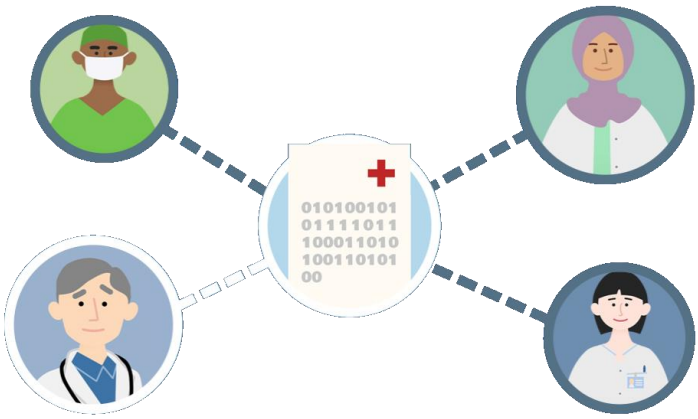
Het wettelijke kader voor elektronische gegevensuitwisseling is in beweging.
Nu is nog toestemming nodig om dossiers beschikbaar te stellen aan andere zorgverleners voor continuïteit en goede kwaliteit van zorg.
Mitz sluit aan bij het huidige wettelijk kader, volgt de ontwikkeling op de voet en anticipeert zoveel mogelijk. Bijvoorbeeld door voor verplichte elektronische uitwisselingen de relevante toestemmingsmogelijkheden vroegtijds aan de patiënt te tonen. Of door te zorgen dat de patiënt alleen voor spoed zijn keuzes kan bepalen.

Vanaf het begin wordt Mitz ontwikkeld met geïnteresseerden uit de zorgpraktijk. Samen zorgen we dat toestemmingen niet alleen aansluiten op de wet, maar vooral passen bij de professionele afspraken over samenwerking in de zorg.

De gebruikers zijn en worden betrokken via ontwerpsessies en meerdere testsessies. Getest wordt of informatie toegankelijk is en goed te begrijpen, de terminologie aansluit bij taalgebruik van gebruikers en de navigatie gebruiksvriendelijk is.
Zodat 80% van de doelgroep ook zelf, of met een beetje hulp, hun toestemmingskeuzes kan vastleggen en beheren.
Voor mensen die hulp nodig hebben of het zelf niet kunnen, kan een zorgmedewerker de keuzes vastleggen.

Infrastructuuronafhankelijk en kostenefficiënt

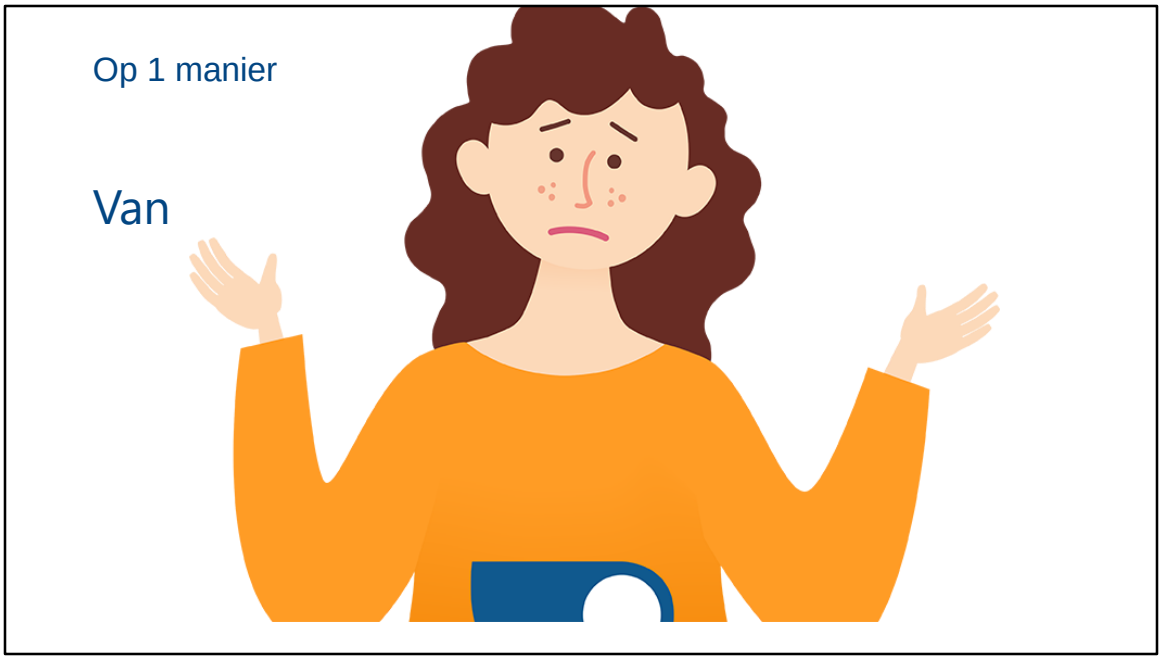
- ‘Dashboard’ en ‘motor’ met koppelvlakken
- Open standaarden voor integratie
- Technische beproeving
- Stapsgewijs opschalen



In Mitz worden open standaarden gebruikt, omdat daardoor een open koppelvlak ontstaat waarop de leveranciers die dat wensen hun producten en diensten kunnen koppelen. Daarnaast zijn open standaarden van belang omdat componenten die al gebouwd en gebaseerd zijn op deze standaarden, hergebruikt kunnen worden en dat is efficiënter en goedkoper dan maatwerk ontwikkelen en bouwen.
Zo kunnen bestaande internationale componenten ‘slechts’ geconfigureerd worden voor de Nederlandse situatie, in plaats van volledig opnieuw geprogrammeerd.

De partijen die met ons meedoen, vinden ook dat samen ontwikkelen en gebruiken tot minder inspanning en lagere kosten leidt dan ieder voor zich. Mitz wordt non-concurrentieel aangeboden.

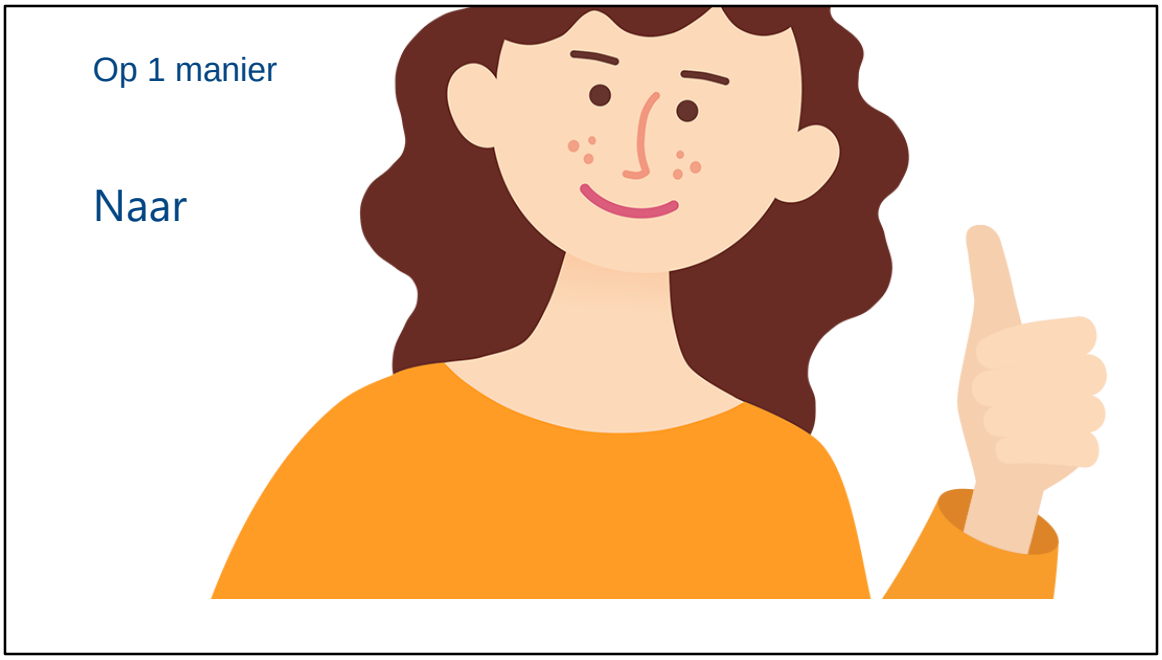
Open standaarden voor integratie die worden gebruikt, zijn onder andere: IHE-profielen, FHIR, PKIO-certificaten, NEN-normen en mapping met de ZIB’s.



Van veel verschillende manieren….

Voor het opslaan van toestemmingen in systemen zijn al technische, open standaarden.
Maar voor het vragen om toestemming nog niet.
In de laatste brief over spoedzorg, 15 maart jl., wordt gesproken over een standaard vraag.
Wat ons betreft is die niet alleen voor spoed, maar ook voor reguliere zorg nodig.

Je kan het een patiënt of cliënt toch niet aandoen dat deze het op verschillende plekken op een andere manier moet regelen dat medische gegevens gedeeld mogen worden?



Naar eenduidige, gestandaardiseerde vragen

De toestemmingsmogelijkheden in Mitz zijn gemaakt in aansluiting op:
- professionele afspraken (wat moet uitgewisseld worden),
- technische en informatiestandaarden (hoe past het in systemen)
- en zo verwoord en geclusterd dat de patiënt het kan begrijpen en overzicht behoudt.

Dat blijven we continu toetsen en testen.

Meer weten? Wij staan voor jullie klaar