

# 'Privacy speelt voor mij geen rol'

## Student geen bezwaar tegen EPD

MC hield een enquête onder medisch Nederland over het elektronisch patiëntendossier. Daaruit blijkt dat een meerderheid van de geneeskundestudenten er geen bezwaar tegen aantekende. Maartje Katzenbauer

**V**oordat het landelijk elektronisch patiëntendossier (EPD) nog maar is ingevoerd, leidt het al tot oeverloze discussies. De media berichten zonder uitzondering negatief over het landelijk EPD. De collectieve angst dat belanghebbende partijen zoals verzekeringsmaatschappijen en banken misbruik kunnen maken van patiëntgegevens, is aanleiding tot een stroom van kritiek. Bijna 3 procent van de burgers tekende bezwaar aan tegen opname van persoonsgegevens in het EPD.

### Opmerkelijke uitkomst

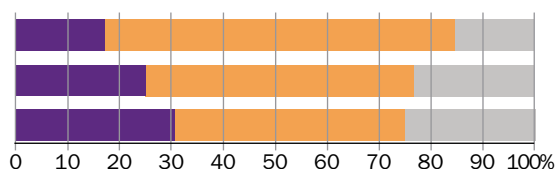
Uit de enquête van Medisch Contact bleek dat artsen tien keer zo vaak bezwaar aantekenden en geneeskundestudenten zes keer zo vaak als 'gewone' burgers. De helft van de panelleden van de KNMG, ontving de enquête per e-mail. Het panel vertegenwoordigt een representatieve steekproef van de artsenpopulatie in Nederland. Het responspercentage bedroeg 47 procent. Bijna 900 mensen

deden mee aan de enquête, onder wie bijna 100 studenten. Van de studenten tekende 18 procent bezwaar aan, 15 procent overweegt het bezwaarformulier alsnog in te vullen en 67 procent deed dit niet. Een derde van de artsen (31 procent) die de enquête invulden, tekende bezwaar aan en een kwart (25 procent) overweegt alsnog bezwaar te maken (zie *figuur*).

De redenen om bezwaar aan te tekenen variëren. 'Privacy' is een vaak aangehaald argument. Maar het merendeel van de studenten acht het belang van het uitwisselen van medische gegevens zwaarder dan privacy. Bovendien vertrouwt de meerderheid van de studenten op de veiligheid van het systeem. Hierover zijn artsen en geneeskundestudenten het niet eens. Artsen twijfelen ernstig aan de waarborging van hun privacy als patiënt. Generatiekloof? De geneeskundestudent lijkt niets te verbergen te hebben. Velen vinden het 'geen ramp' als hun gegevens publiekelijk bekend zouden worden. 'Privacy speelt voor mij geen rol', meldt een enkele student. Jonas

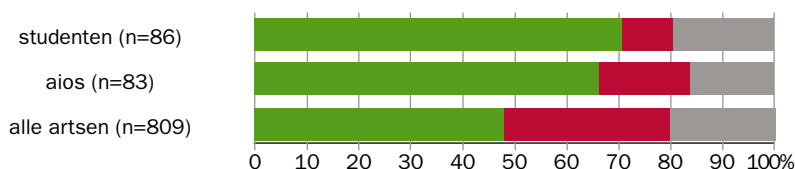
Het bezwaarformulier EPD:

- heb ik wel ingevuld
- heb ik niet ingevuld
- overweeg ik alsnog in te vullen



Als arts ben ik in principe:

- voor invoering van het EPD
- tegen invoering van het EPD
- neutraal over invoering van het EPD





beeld: Karl Schoendorfer, HH

Göbbels, zesdejaars geneeskundestudent in Maastricht vindt het EPD als toekomstig arts een goede zaak: 'Het zal bijdragen aan goede communicatie, minder fouten en minder werkbelasting van artsen en verpleegkundigen. Maar als patiënt staat hij er niet achter. 'Onze privacy staat door allerlei maatschappelijke ontwikkelingen onder druk; Albert Heijn weet wat wordt gekocht met de bonuskaart, de overheid en de NS weten waar wordt gereisd met de ov-chipkaart et cetera. Niemand garandeert of legt uit hoe goed de patiënt wordt beschermd als gegevens uit het EPD uitlekken en hij daardoor bijvoorbeeld geen hypotheek meer krijgt. Het enorme economische belang van verzekeraars en andere belanghebbende partijen is er altijd geweest, maar de moeilijkheid om aan gegevens te komen, wordt weggenomen gezien de reproduceerbaarheid van het digitale format waarin diezelfde gegevens nu zijn opgeslagen.' En daarom maakt Göbbels bezwaar.

### Zwak systeem

Maar vergeleken met de meeste geneeskundestudenten is Göbbels' mening een uitzondering. Informatie moet overal beschikbaar worden en het EPD moet er hoe dan ook komen, is het algemene credo van de student. Eventuele zwaktes van het systeem, worden niet gevreesd. 'Ik ga ervan uit dat misbruik zwaar wordt bestraft', meldt een student. Eén student ziet een ander voordeel: 'Je hoeft geen onleesbare handschriften meer van collega's te ontcijferen.'

Martin Teraa, zesdejaars geneeskundestudent in Utrecht, heeft geen bezwaar gemaakt tegen het EPD. 'Deze innovatie zal een keer moeten worden gestart. Dat gaat geheid gepaard met kinderziekten, maar die kun je niet onderwerpen met uitstel.' Volgens hem wegen de voordelen op tegen de nadelen. Teraa denkt dat het EPD de patiënt ten

goede zal komen. 'Het risico op medische fouten, zoals foutief voorgeschreven medicatie, wordt kleiner. Daarnaast zal de overdracht van patiënten tussen afdelingen en ziekenhuizen efficiënter verlopen.'

### Soa-test

Volgens artsen verloopt de invoering te snel. Ze twijfelen aan het nut van het landelijk EPD en vrezen de zwaktes van het 'onrijpe' systeem (MC 20/2009: 880). Het grootste bezwaar is de bedreiging van de privacy. Bij de implementatie van het regionale EPD was deze al niet gewaarborgd. Nu worden er maatregelen getroffen maar nog steeds onvoldoende. Als het landelijk EPD ook onvoldoende wordt beschermd, heeft het mogelijke misbruik impact op veel grotere schaal. 'Een paar jaar geleden zochten coassistenten elkaar in de cokamer "voor de lol" op in het EPD. Iedereen weet dat het niet mag, maar doet het toch. De uitslag van je soa-test zal dan maar in het beeldscherm verschijnen', merkt een student uit Nijmegen op. Blijkbaar zijn sancties dus nodig en kan men niet vertrouwen op de integriteit van studenten. Nu hebben coassistenten een persoonlijke inlogcode. In Nijmegen hebben zij in navolging van het ziekenhuisbeleid een brief ontvangen waarin het UMC St Radboud aankondigt steekproeven te doen naar onjuist gebruik van het regionale EPD. Als steekproeven uitwijzen dat coassistenten zich niet aan de regels houden, moeten ze zich voor de examencommissie verantwoorden.

Andries Hoitsma, adviseur van de raad van bestuur voor ICT-zaken en hoogleraar transplantatiegeneeskunde in het UMC St Radboud in Nijmegen, stond vijftien jaar geleden aan de wieg van het digitale systeem in het Radboudziekenhuis. Nu geldt hij als een deskundige dokter op het gebied van ICT-technologie. 'Op het ogenblik

## 'Misbruik voorkomen'

De overheid treft maatregelen om het landelijk EPD beter te beveiligen. Het landelijke schakelpunt dat alle zorgverleners aansluit op een nationaal systeem om het landelijk EPD in werking te stellen, komt er voorlopig niet. Minister Klink, minister van Volksgezondheid, heeft maatregelen getroffen in navolging van de wens van de Tweede Kamer. Behalve de tuchtrechter kan nu ook de strafrechter artsen die misbruik maken van het EPD uit hun beroep zetten. Daarnaast kan men worden vervolgd wegens computervrededebreuken en kan een bestuurlijke boete worden opgelegd. Daarop staat een celstraf van maximaal vier jaar of een boete van 18.500 euro. Met deze maatregel wil Klink artsen strenger aanpakken als ze een patiëntendossier inzien zonder dat ze daartoe bevoegd zijn.

kan in ons ziekenhuis iedere arts alles van elke patiënt zien. Maar artsen mogen alleen het EPD raadplegen van patiënten met wie ze een behandelrelatie hebben. In een brief hebben we al het ziekenhuispersoneel op de hoogte gebracht van sancties bij overtreding. Ziekenhuisbreed houden we steekproeven ter controle. "Even in het EPD van de buurman kijken", mag gewoon niet zolang de buurman hier geen toestemming voor heeft gegeven", zegt Hoitsma. Coassistenten vormen een aparte groep, zij hebben geen arbeidsrelatie, maar wel een behandelrelatie. Hoitsma: 'In het ergste geval kunnen zij uit de opleiding worden gezet. Tot nu toe is dit met coassistenten niet gebeurd, maar ik denk dat dat vroeg of laat zal voorkomen. Er is ziekenhuispersoneel uit zijn functie gezet omdat het de regels overtrad.'

## Stiekem

Hoitsma vervolgt: 'Om de gevreesde fraude af te wenden, moet men overwegen het EPD regionaal te houden. Als er een patiënt in een ziekenhuis wordt opgenomen, is dat bijna altijd regionaal. Dat betekent dat het landelijk EPD slechts sporadisch hoeft te worden geraadpleegd. Klink zegt dat hij voldoende maatregelen heeft genomen om ervoor te zorgen dat misbruik onmogelijk is. Ik weet het niet maar ik geef hem het voordeel van de twijfel'. Hij noemt een ander interessant punt: 'Bij misbruik van het EPD is het mogelijk dat risico-inschattingen worden gemaakt van verschillende patiëntengroepen. Dat kan voor criminelen erg lucratief zijn.' Hoitsma denkt niet dat de papieren dossiers moeten blijven, maar ziet de noodzaak van de komst van het regionale EPD: 'Dossiers zijn vaak kwijt, liggen bij mensen op de kamer en zijn niet te vinden als iemand wordt binnengebracht op de SEH.'

Er is altijd een spanningsveld tussen goed kunnen werken in acute situaties en het kunnen waarborgen van privacy. In een noodsituatie moet je in dossiers kunnen. Hoitsma: 'Hiervoor willen we een intelligente elektronische toegangscontrole implementeren. Sommige ziekenhuizen hebben een te strenge vorm van toegangscontrole. Als je tijdens een dienst bij elke patiënt een hoop gegevens moet invullen om toegang te krijgen, belemmert dat je werk. Maar wij zijn nog te open. Hoitsma legt uit: 'De waarheid ligt ergens in het midden. Mensen moeten worden gestuurd. Ze hebben de natuurlijke neiging om stiekem van alles te bekijken'. *Ais*

# Zoekplaatje

## Pijn in de borst

Een 29-jarige patiënte heeft een uiterst pijnlijke zwelling in de linkerborst, vlak naast de tepel. De zwelling is rood, eivormig, ongeveer 1,5 bij 1,0 cm groot, vast-elastisch van consistentie, onscherp begrensd en niet beweeglijk ten opzichte van het omringende weefsel. De arts snijdt de zwelling open.

Wat is de diagnose?

- A. De patiënte heeft een mastitis, een borstklierontsteking, veroorzaakt door binnengedrongen bacteriën.
- B. Dit is een mammacarcinoom. De kwaadaardige woekering van cellen ligt in dit geval vlak onder de huid.
- C. Hier is sprake van een oppervlakkig gelegen lymfeklier die is gaan ontsteken (lymfadenitis).
- D. Deze patiënte lijdt aan mastopathie. Dit is een goedaardige aandoening, waarbij cysten of fibroadenomen (bindweefselknobbels) worden gevormd.



Kijk voor het antwoord op [www.artsinspe.nl/zoekplaatje](http://www.artsinspe.nl/zoekplaatje).

Met dank aan [www.heelmeester.nl](http://www.heelmeester.nl). Bijdragen aan deze rubriek zijn welkom via [artsinspe@medischcontact.nl](mailto:artsinspe@medischcontact.nl).