

Plan van aanpak: “De confidentialiteit van het elektronisch patiëntdossier”

Naam: Ferry Bruijsten
Opleiding: Informatiekunde
Studentnr. 0440302
Datum: 13 februari 2007

Inleiding:

In dit document wordt het plan van aanpak beschreven van het afstudeeronderzoek naar de confidentialiteit van patiëntgegevens. Dit onderzoek wordt uitgevoerd als afsluitend onderdeel van de studie Master of Information Science aan de Radboud Universiteit te Nijmegen.

In het kort wordt de achtergrond informatie, probleemstelling, onderzoeksvragen, het doel, de planning en algemene informatie van het onderzoek beschreven.

Omdat dit onderzoek een gevoelig onderwerp is wil de opdrachtgever anoniem blijven. Om deze reden wordt er naar “de zorginstelling” in algemene zin gerefereerd.

Probleemstelling:

Een vrouw heeft de bevalling net achter de rug, het is een meisje geworden. De vader en moeder willen dit nog even voor zichzelf houden voordat het bekend wordt gemaakt aan de familie. Kort na de bevalling komt een kennis, die werkzaam is in het ziekenhuis waar de vrouw is bevallen, en feliciteert de ouders met het meisje. Hoe kan de kennis aan deze informatie komen, mag dit wel?

Een zorginstelling heeft behoefte aan controle van de privacy van haar patiëntgegevens. De zorginstelling heeft een beleid geschreven dat voortvloeit uit de wetgeving WGBO (Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst) en de WBP (Wet Bescherming Persoonsgegevens), over het afschermen van patiëntgegevens. De zorginstelling wil dit beleid nastreven.

Het beleid heeft twee doelen voor ogen:

1. Een controlesysteem, dat achteraf nadat patiëntendossiers zijn ingekeken, kan worden gestart zodat zorgverleners die onrechtmatig informatie hebben ingekeken kunnen worden nagetrokken.
2. Een waarschuwingstelsel, dat de zorgverlener vooraf dient te waarschuwen dat er privacy gevoelige informatie bekeken gaat worden waar hij/zij geen recht toe heeft. De zorgverlener zal vervolgens een reden van inzage moeten invoeren.

De invoering van dit beleid heeft grote invloed op de werkzaamheden van de zorgverleners. De registratie mag niet ten koste gaan van de werkzaamheden van de zorgverlener, dit moet juist in evenwicht zijn. In dit onderzoek wordt de haalbaarheid van het bovengenoemde beleid getest. Hoe vaak wordt, volgens het beleid, de privacy van de patiënten geschonden? Wat is de invloed van het beleid? Kan het beleid worden verbeterd? Welke groep mensen kijkt (on)rechtmatig dossiers in? Is daar een verklaring voor? Dit zijn vragen waarop in dit onderzoek antwoord wordt gezocht.

Onderzoeksvragen:

Het bovengenoemde beleid is reeds vertaald naar een Object Role Modeling (ORM) model. ORM [1] brengt op grafische wijze de relaties tussen objecten in kaart waardoor snel de samenhang te zien is. Door deze formalisatie van het beleid, ontstaat een éénduidige betekenis waardoor verschillende interpretaties hiervan verleden tijd zijn.

Deze formalisatiestap, beschrijft A. Hamakers in zijn scriptie over het waarborgen van de confidentialiteit van het EPD [2]. Dit is een eerste stap in de goede richting. Mijn onderzoek neemt de formalisatie van A. Hamakers als basis en zal in de tweede stap onderzoeken of deze formalisatie bruikbaar is in de praktijk en wat het gevolg is als het beleid, in de vorm waarin het zich nu verkeerd, zou worden geïmplementeerd. De focus van dit onderzoek gaat verder dan *alleen* het beleid, het stelt ook verbeterpunten voor.

Hoofdvraag:

Wat is de bruikbaarheid van de formalisatie van het beleid, beoordeeld op grond van de huidige geregistreerde gegevens, binnen de zorginstelling?

Dit onderzoek richt zich uitsluitend op de groep “medisch specialisten“. In de huidige geregistreerde gegevens staan alle gegevens waarmee kan worden beoordeeld of deze groep de privacy van een patiënt is geschonden. De formalisatie geldt als uitgangspunt voor de analyse. Op basis hiervan kan worden gezocht in de geregistreerde gegevens of EPD’s (on)rechtmatig zijn ingekeken.

Subvragen:

- 1. Op basis van welke reden is een EPD volgens de formalisatie (on)rechtmatig ingekeken? Terugkoppeland op het beleid wordt gecheckt of de formalisatie klopt.***
- 2. Hoe wordt de behandelrelatie vastgelegd in de database, welke relaties worden er gelegd tussen tabellen?***
- 3. Hoe vaak worden er per dag, week en maand gemiddeld patiëntendossiers ingekeken.***
- 4. Hoe vaak, per dag, week en maand worden door medische specialisten patiëntendossiers ingekeken conform de formalisatie?***
- 5. Hoe vaak, per dag, week en maand worden door medische specialisten patiëntendossiers ingekeken niet conform de formalisatie?***
- 6. Welke consequenties heeft het implementeren van aanbevelingen uit eerder onderzoek op deelvragen 4 en 5?***
- 7. Wat zijn de conclusies en aanbevelingen van het onderzoek?***

Doel:

Het doel is een conclusie en aanbeveling document op te leveren, dit is bereikt wanneer subvraag 6 en 7 zijn beantwoord. Het middel om vraag 6 en 7 te beantwoorden is het onderzoeken van gegevens betreffende de patiëntenadministratie.

Planning

ID	Task Name	Start	Finish	feb 2007			mrt 2007			apr 2007				mei 2007				jun 2007				jul 2007					
				11-2	18-2	25-2	4-3	11-3	18-3	25-3	1-4	8-4	15-4	22-4	29-4	6-5	13-5	20-5	27-5	3-6	10-6	17-6	24-6	1-7	8-7		
1	Formalisatie doorlopen	12-2-2007	9-3-2007	[Gantt bar: Feb 11-2 to Mar 9-3]																							
2	Organisatie en informatieverzorging doornemen	12-2-2007	9-3-2007	[Gantt bar: Feb 11-2 to Mar 9-3]																							
3	Onderzoek	26-2-2007	1-6-2007	[Gantt bar: Feb 26-2 to Jun 1-6]																							
4	Documentatie onderzoek	16-4-2007	8-6-2007	[Gantt bar: Apr 16-4 to Jun 8-6]																							
5	Resultaten onderbouwen	21-5-2007	15-6-2007	[Gantt bar: May 21-5 to Jun 15-6]																							
6	Scriptie schrijven	30-4-2007	6-7-2007	[Gantt bar: Apr 30-4 to Jul 6-7]																							
7	Presentatie	9-7-2007	13-7-2007	[Gantt bar: Jul 9-7 to Jul 13-7]																							

Toelichting:

1. De schematische documentatie van het beleid moet zodanig bekend zijn dat ieder detail duidelijk en helder is.
2. De gehele organisatie en informatievoorziening zijn nieuw. In deze fase moet duidelijk worden wie welke gegevens beheerd, waar bevoegdheden liggen, wie ik welke vragen kan voorleggen, de tabellenstructuur, relaties tussen tabellen, en andere gerelateerde informatie.
3. Uitvoeren onderzoek
4. Documenteren zal nodig zijn voor het schrijven van de scriptie
5. Domeinexperts zullen de resultaten van het onderzoek kunnen verklaren.
6. N.v.t.
7. N.v.t.

Algemeen

Tijdens de afstudeerperiode zijn er verschillende mensen betrokken bij het onderzoek.

Afstudeerbegeleiders Radboud Universiteit: dr. Martijn Oostdijk
+31 24 3652077
Martijno@cs.ru.nl

dr. Perry Groot
+31 24 3652075
Perry@cs.ru.nl

Afstudeerbegeleidster zorginstelling[†]: Rianne Bindels

Afstudeercoördinator: dr. Patrick van Bommel
+31 24 3652696
P.vanBommel@cs.ru.nl

Afstudeerder: Ferry Bruijsten (student RU)
F.Bruijsten@student.ru.nl
06 52 31 42 95

[†] Wegens anonimiteit worden verdere contactgegevens niet vermeld.

Referenties:

[1] Frank Peeters en Frens Vonken, Objectgeoriënteerde domeinanalyse, Academic Service, 2001

[2] A. Hamakers, Het waarborgen van de confidentialiteit van elektronische patiëntendossiers, februari 2007