

Start de presentatie

VZVZ POC PATIËNT-AUTHENTICATIE

IRMA meeting



Agenda

- Even voorstellen
- Wat is het probleem van de zorg?
- Hoe lossen we dit op?



- Persoonsdomein: afsprakenstelsel MedMij
- Zorgaanbieders: afsprakenstelsel AORTA
- Omgaan met identiteiten in MedMij én AORTA
- Rol IRMA binnen de Proof of Concept patiëntauthenticatie
- Doel:
 - Een werkend product
 - Draagvlak vervolg creëren



Marcel Settels
Productmanager Infrastructuur
VZVZ Servicecentrum
Oude Middenweg 55
Den Haag
0641787917



Feiten & Cijfers

Schaal

- 6.000 aangesloten Zorgaanbieders
- 13 mln burgers
- 40 betrokken leveranciers



Patiënt in regie

- Ik geef toestemming
- Wie heeft mijn gegevens?
- Wie deelt mijn gegevens?
- Inzage in mijn gegevens



- Beveiliging (AVG, NEN-7510, etc.)
- Regie en toezicht
- Trainingen, ondersteuning
- Samenwerking en doorontwikkeling
- Gestructureerde gegevensuitwisseling binnen de zora

MedMij

MedMij Afsprakenstelsel

- Persoonsdomein koppelen aan de gezondheidszorg
- PGO's (persoonlijke gezondsheidomgevingen) mogelijk maken

500 mln berichten (2018)

- Huisartsgegevens
- Medicatiegegevens / ICA
- JGZ
- Ketenzorg

In ontwikkeling

- Acute zorg
- Lab
- Medicatieproces 9





Het probleem

- MedMij, maar ook een patiëntportaal van de zorgaanbieders, ontbeert een gebruiksvriendelijke en betrouwbare authenticatiemethode voor de patiënt
- MedMij kent een barrière voor de patiënt, omdat de medische gegevens van een zorgaanbieder slechts opvraagbaar zijn door twee of meerdere keren in te loggen.
- MedMij kent restrictie dat het BSN van de burger niet in het PGO mag worden opgeslagen.
- MedMij kent een barrière voor de patiënt, omdat authenticatie pluriform is en patiënten daardoor binnen MedMij meerdere authenticatiemiddelen moeten gebruiken.
- De kosten voor een DigiD aansluiting zijn hoog (nu minimaal 17.500,00 per zorgaanbieder per jaar voor audits en verborgen kosten voor gebruik DigiD (door VWS afgekocht)).

Historie

- Sinds vele jaren werd DigiD afgeschilderd als het authenticatiemiddel van de patiënt / burger.
- DigiD Hoog blijft het lonkend perspectief, waarbij helaas niet ondertekend kan worden, zoals bij de UZI-pas (een smartcard binnen de zorg vallend onder PKIO).
- DigiD Substantieel is door VZVZ vastgesteld als best haalbare versie van DigiD om burgers toegang te geven tot medische gegevens voor een periode, totdat DigiD Hoog breed is ingevoerd. Andere organisaties volstaan nu zelfs met DigiD + SMS.



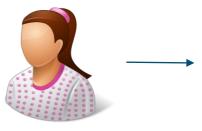


ZORGVERLENER Zonder UZI-pas blijft mogelijk

- Inschrijfproces MET UZI-pas
- Identiteit vaststellen:
 - Zoeken op naam / geboortedatum (SBV-Z)
 - Vaststellen BSN ((SBV-Z))
 - WID controle (SBV-Z)
 - F2F-controle tov het identiteitsbewijs



- Verdere inschrijving in de praktijk
- Koppeling met het medisch dossier
- Verkrijgen toestemming
- Aanmelden bij het LSP
- Openstellen patiëntportaal





AUTHENTICATIE (PoC)

Aanvraag IRMA

Uitgifte attribuut door zorgverlener

- Authenticatie bij portal
- Verkrijgen toestemming voor portal

Inloggen met IRMA

Doel:

- WEL LSP gegevens
- Voldoende waarborg
- Eenmalige opwaardering voor alle zorgaanbieders

Ontsluiting moet nu met DigiD én PGO-auth.middel. Is er een passend alternatief?

Randvoorwaarden:

- -Geen BSN in PGO's toegestaan
- -oAuth is voorwaarden bij MedMij voor aansluitpunt (DVZA) op zorgaanbieder

Samenwerking:

-Afsprakenstelsel voor patiëntauthenticatiemiddelen (waarvan IRMA er één is)

Techniek:

Technische standaard nodig voor attribuut-based oplossingen (starten met OIDC mapping?)

Samenwerking Leveranciers Afsprakenstelsel(s) Juristen

Voldoen aan gangbare beveiligingsvereisten (internationaal) Voldoen aan eIDAS vereisten Certificering onderdelen

Opstellen requirements systemen en afstemmen en toetsen met leveranciers Keuze voor technologie

Hoe lossen we dit op?

Juridische zoektocht

REGELGEVING

WET- &

BEVEILIGING

Zorgaanbieders mogen patiënten toegang verlenen tot hun portalen. Dit gebeurt nu nog met eigen middelen of DigiD

Is het mogelijk om deze inlogmethoden te delen? Juridisch: (versleuteld) BSN toestaan in persoonsdomein? Bestuurlijke verantwoording

Welke risico's ontstaan er als zorgaanbieders (binnen een eigen stelsel) afspraken maken over zorgauthenticatie?
Is het überhaupt praktisch haalbaar een verantwoorde zorgauthenticatie in te richten?

Overleg met overheid / koepels / leveranciers / juristen / experts

WAT MAG ER?

ORGANISATIEBELEID

ZORGPROCES

INFORMATIE

APPLICATIE

IT-INFRASTRUCTUNE

Organisatorische eenheid

beleidsafstemming

samenwerking

structuur & inhoud

koppelen van systemen

infrastructuur

Oplossing moet geschikt zijn voor meerdere (type) leveranciers **ORGANISATIEBELEID**

ZORGPROCES

INFORMATIE

APPLICATIE

IT-INFRASTRUCTUUR

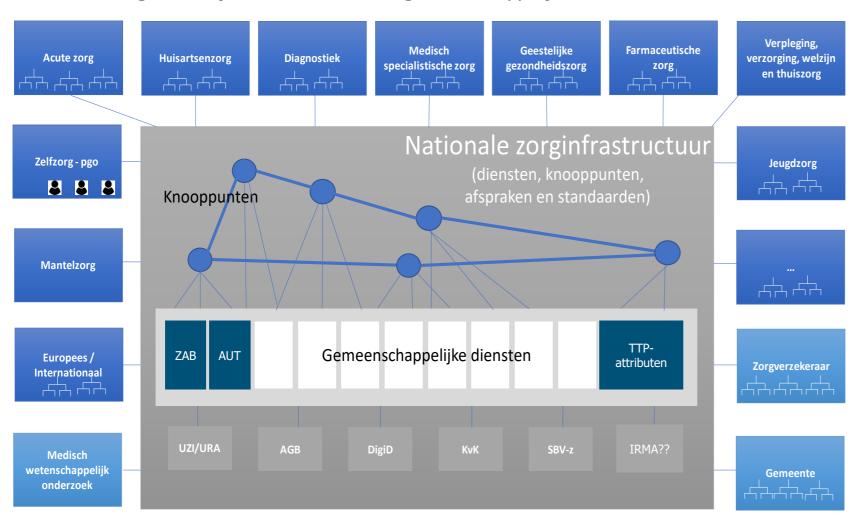
Organisatorische eenheid

WET- & REGELGEVING

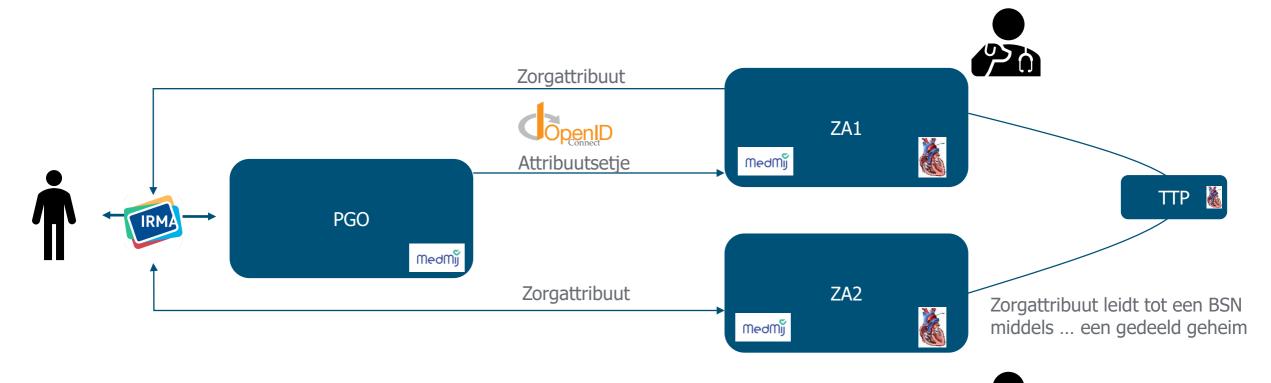
BEVEILIGING

Zorgaanbiedersdomein

• Delen van een gezamenlijke infrastructuur met gemeenschappelijke diensten

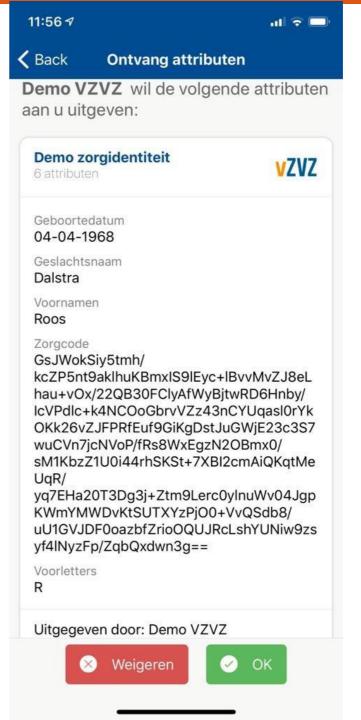


Koppeling Persoonsdomein - Zorgaanbiedersdomein

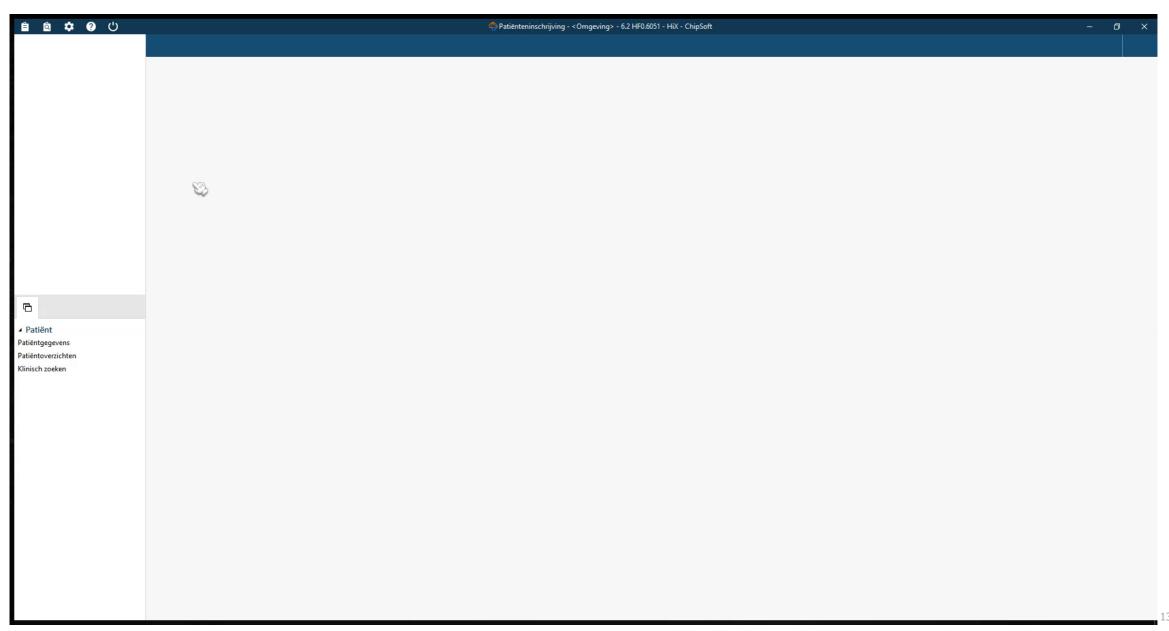


- IRMA is attribuutportemonnee
- Zorgattribuut komt niet in PGO terecht
- Attribuutsetje van IRMA komt uit zelfde IRMA
- De 'encryptie' van zorgattribuut wordt gedeeld tussen de zorgaanbieders
- BSN wordt verkregen na decryptie van de encrypte attributen.

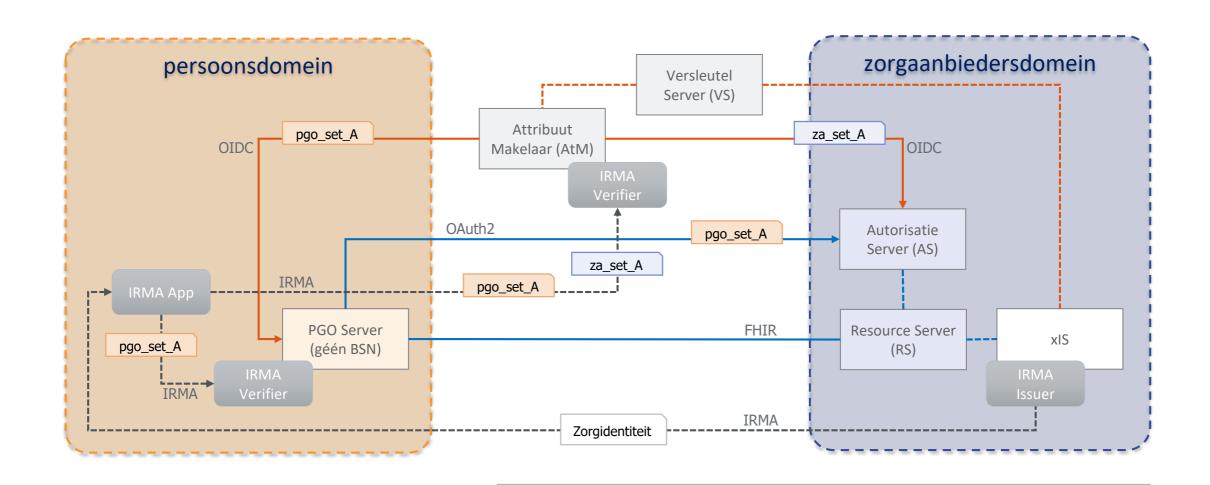
Zorgattribuut voor IRMA



Voorbeeld uitgifte in HIX (ChipSoft)



Gebruik van IRMA binnen de MedMij PoC



za set A: zorgcode + pgo setA

MedMij

DVP Rol

MedMij

DVZA Rol

Diensten

Zorgidentiteit: zorgcode, voornamen, voorvoegsel, geslachtsnaam, geboortedatum en wijze van uitgifte
pgo set A: email, voornamen, voorvoegsel, geslachtsnaam, geboortedatum en wijze van uitgifte

Overwegingen

Technisch

- Uitdaging om een 'generieke' oplossing voor de zorg te realiseren op basis van beschikbare standaarden (oAuth2 / OpenID Connect)
- Geen 'BSN' of BSN-gelijkend attribuut in PGO
- ZA moet eigen encryptie uitvoeren van BSN. Dit geheim wordt gedeeld
- Geldigheid en SSO zijn nog niet geheel getoetst / gerealiseerd
- · Gebruiksvriendelijkheid is nog niet optimaal
- Geen Vendor Lockin bij gebruik 'ander' authenticatiemiddel
- Ontwerp volledig op basis van open standaarden.
- Kan IRMA hier iets betekenen?

Bestuurlijk

- Wegen de kosten op tot de meerwaarde voor de client?
- Is voor de behandeling WDO wel een keuze te maken?

Juridisch

- Hoe verhoudt deze PoC zich tot de WDO
- Hoe verhoudt deze PoC zich tot wettelijk toegelaten gebruik BSN in de zorg

Implementatie

- Wat zijn realistische termijnen waarin een en ander uit te rollen is?
- Realisatie in de zorgsystemen zal geleidelijk gaan plaatsvinden. Hoe dit naar burgers te communiceren?

Stand van zaken

• Technische en juridische (binnen huidige wetgeving) toetsing verloopt goed

• Eind december resultaten verwacht met mogelijk een (kort lopend) vervolg in 2020



Dank voor uw aandacht

Vragen?
Mail naar settels@vzvz.nl

