



# Goed voorbereid naar de cloud

Zorgaanbieders nemen meestal al verschillende clouddiensten af. Maar het aantal zorgaanbieders dat voor de EPD's of ECD's de stap heeft gezet naar werken in de cloud, is nog heel gering. Advocaat Information Technology en Privacy Elze 't Hart van Van Benthem en Keulen adviseert over de zaken waarmee partijen rekening moeten houden als ze naar de cloud willen. In de zorg groeit de behoefte aan die dienstverlening. Een goede ontwikkeling, vindt ze. Want werken in de cloud kan een zorgaanbieder grote voordelen bieden. Het is dan wel zaak de stap gedetailleerd voor te bereiden.

& DOOR FRANK VAN WIJCK

"Ik zie dat de belangstelling voor de cloud in de zorg duidelijk aan het groeien is", zegt 't Hart. "Zorgaanbieders willen niet langer de patiëntgegevens op servers in de spreekwoordelijke kelder hebben staan, maar zijn op zoek naar een omgeving hiervoor die veiliger is, die door goede IT-professionals beheerd wordt en die op- en afschaalbaar is als de situatie daarom vraagt."

Het kennisniveau over de cloud is in de zorg nog duidelijk lager dan in andere marktsectoren, constateert 't Hart, vooral op het gebied van de onderwerpen privacy en beveiliging. "Er is ook minder geld dan in veel andere sectoren om het

goed te regelen", zegt ze. "Bij financiële instellingen is dit vaak wel allemaal top notch geregeld. Maar als ik zie hoe de zorg op dit punt achterloopt in het omgaan met gevoelige gegevens, dan schrik ik wel eens. Daarnaast gaan zorginstellingen nog niet vaak naar de cloud: er is nog veel wantrouwen over de vraag hoe aanbieders met die gegevens omgaan"

### Controle en afhankelijkheid

Jurist Geranne Lautenbach, als adviseur in dienst van MedicalPHIT, herkent het wantrouwen dat 't Hart benoemt: "Dat is ook wel begrijpelijk, want in de zorg is on premise dataopslag van oudsher altijd heel gebruikelijk geweest. De zorg heeft zich altijd heel beschermend opgesteld ten aanzien van die data: gebruikmaking van computers zonder camera of micro-

foon, inloggen op afstand uitsluitend via VPN, dat soort waarborgen."

Zorginstellingen willen vaak zelf de controle houden, reageert 't Hart. "Afhankelijk zijn van een leverancier heeft gevolgen voor de continuïteit. Wat als een aanbieder de dienstverlening opschort als je te laat betaalt? Wat als een aanbieder failliet gaat? En: wat betekent precies die 99,9 procent uptime die aanbieders doorgaans garanderen? Hoe meet een aanbieder dit, welke methode heeft die daarvoor? En wat gebeurt er in het geval van die 0,1 procent?"

### Kritieke gevolgen

Downtime heeft volgens 't Hart voor een ziekenhuis al snel grote, zelfs kritieke, gevolgen. Bij on premise dataopslag kan dit ook gebeuren,

maar een ziekenhuis kan dan wel de eigen medewerkers opdracht geven direct actie te ondernemen. Het is de vraag of een externe aanbieder dezelfde urgentie voelt en actie onderneemt. Dit hangt ook van de contractuele afspraken af.

"Cloudaanbieders werken vaak met een standaard SLA (service level agreement - servicecontract, red.) die, afhankelijk van de aanbieder, soms helemaal niet toegespitst is op de eisen die hieraan specifiek in de zorg worden gesteld. Ik zie nog wel eens dat zorginstellingen dat helemaal niet doorhadden en schrikken als ik daar in een adviestraject op wijs. Afhankelijkheid bestaat ook met betrekking tot het gebruik van data. Beheert de aanbieder die alleen maar, of gebruikt hij die ook voor andere doeleinden, zoals analyse? Slaat hij de data binnen of buiten Europa op? Zelfs als het om een Nederlandse leverancier gaat, moet je nog wel weten waar de servers staan. Staan die buiten Europa of krijgen personen buiten Nederland toegang tot de gegevens, dan dienen extra maatregelen te worden genomen op grond van de wet."

### Bewustwording

Toch biedt ook on premise dataopslag geen garantie voor veiligheid, stelt Lautenbach. "De ransomware-aanval op het ziekenhuis in Maastricht toont aan dat je dan net zo goed kwetsbaar kunt zijn. En ook ziekenhuizen die hun patiëntdata on premise hebben staan, moeten zich heel goed bewust zijn van het feit dat hun data buiten Europa verwerkt kunnen worden. Bijvoorbeeld als voor onderhoud of updates gebruik wordt gemaakt van expertise die in de VS beschikbaar is. Dan heeft een ziekenhuis dus ook te maken met doorgifte van persoonsgegevens naar een land buiten de EER (Europese Economische Ruimte, red.) zonder dat sprake is van een adequaatheidsbesluit. De

zelf dezelfde vragen stellen ten aanzien van mogelijke doorgifte die het in de aanloop naar werken in de cloud aan een cloudaanbieder zou stellen.

### De juiste vragen stellen

Een handicap voor de zorg om ervaring op te doen met werken in de cloud, is dat er nog zo weinig zorgaanbieders zijn die ervaring hebben met werken in de cloud. Een gevolg hiervan is dat zorgaanbieders nog niet altijd even goed weten welke vragen ze moeten stellen als ze de stap naar de cloud overwegen.

"Je ziet nogal eens dat bij de keuze voor een leverancier vooral wordt gekeken naar de techniek en de functionaliteit", zegt 't Hart. "Die zijn ook belangrijk. Maar vragen over continuïteit, veiligheid en privacy worden veel minder gesteld en die zijn ook heel belangrijk. Zelfs in aanbestedingstrajecten zien we dat nog niet altijd alle juiste vragen worden gesteld. Vaak is het zo dat een jurist pas mee gaat kijken op het moment dat de keuze voor een aanbieder eigenlijk al is gemaakt. Als dan pas blijkt dat cruciale vragen nog niet gesteld zijn, kan dat moeilijke discussies en enorme vertraging in het proces geven. In het geval van een aanbesteding kan het zelfs betekenen dat die helemaal opnieuw moet worden gedaan. Dit laatste heb ik daadwerkelijk een keer meegemaakt, omdat niet goed over de continuïteit van de dienstverlening was gevraagd."

### Complex traject

Nog groter wordt het probleem als problemen met betrekking tot continuïteit en compliance pas boven tafel komen als de stap naar de cloud al is gezet, schetst 't Hart. "Ga dan nog maar eens overstappen naar een andere leverancier. Dat is vaak een lang en complex traject, als een leverancier al bereid is om daaraan mee te

leverancier duurt al snel negen maanden. Dat maakt duidelijk dat een zorgaanbieder er groot belang bij heeft om direct de juiste leverancier in te schakelen tegen de juiste voorwaarden." ■



CV

**Elze 't Hart** is een allround ICT & Privacy-advocaat met een focus op privacy. Zij heeft ruime ervaring met het begeleiden van grote en middelgrote ondernemingen bij compliance inzake (complexe) verwerkingen van persoonsgegevens, zoals privacy impact assessments en het opstellen van beleid.

**Geranne Lautenbach** is juridisch consultant bij MedicalPHIT. Haar expertise ziet op de juridische aspecten van zorg en ICT. Zij is onder andere betrokken bij het programma Twiin.



De zorg transformeert snel en moderniseert met de beste technologieën. Zorgpartijen kunnen sneller, veiliger en efficiënter met elkaar samenwerken door nieuwe ICT-toepassingen optimaal in te zetten. Met als resultaat: betere zorg, kortere wachlijsten en lagere kosten.

Voor zorgpartijen is het echter lastig de juiste oplossing voor hun specifieke situatie te vinden, door een omvangrijk en ondoorzichtig aanbod van diensten en snelle technologische ontwikkelingen. MedicalPHIT helpt - met specialisten op het gebied van digitalisering van alle diagnostische afdelingen - bij het vinden van de beste ICT-oplossing voor elke specifieke behoefte. Wij kunnen deze oplossing van A tot Z implementeren.

MedicalPHIT is lid van de ICT&health Innovation Partner Group.



## VRAGEN OVER CONTINUÏTEIT, VEILIGHEID EN PRIVACY ZIJN OOK HEEL BELANGRIJK

overweging om de stap naar de cloud te maken, kan een ziekenhuis bewust maken van het gegeven dat mogelijk sprake is van doorgifte van persoonsgegevens. Het kan ertoe leiden dat een ziekenhuis vragen gaat stellen die het eerder nog niet gesteld had, maar natuurlijk wel al eerder had moeten stellen."

Hetzelfde geldt voor een ziekenhuis dat in een wetenschappelijk onderzoek samenwerkt met een onderzoeksgroep buiten Europa en daarbij patiëntdata deelt. En bij de aanschaf van apparatuur die bijvoorbeeld vanuit de Verenigde Staten wordt ingekocht. Wat dat betreft moet een ziekenhuis dus bij on premise werken zich-

werken. Daarnaast is het vaak maar de vraag in hoeverre de overeenkomst kan worden opgezegd en de leverancier moet meewerken aan een overstap. Is het mogelijk om alle data over te zetten zonder dat de zorgprocessen worden gecompromitteerd?"

Kortom, dit is niet iets dat je zomaar even doet: het is dus zaak om te voorkomen dat het gebeurt. Dat kan ook, stelt 't Hart, door direct aan het begin van het proces een goed doorzichtig programma van eisen op te stellen, dat recht doet aan alle aspecten die bij de overstap naar werken in de cloud komen kijken. "Een overstap naar de cloud en ook naar een nieuwe