**Loading...**

[](http://www.bartje.org/wiki/)

[**VZVZ-dagen 2016**](http://www.bartje.org/wiki/)

**VZVZ-leveranciersdag**

Aanmelden

Bovenkant formulier

Gebruikernaam: 

Wachtwoord: 

CapsLock is on.

Aanmelden

* [Ik ben mijn wachtwoord vergeten](http://www.bartje.org/wiki/tiki-remind_password.php)



Onderkant formulier

[**Gebruik UZI-pas**](http://www.bartje.org/wiki/tiki-index.php?page=Gebruik+UZI-pas)

Hoe om te gaan met de UZI-pas in de zorgtoepassingen?

* De GBZ-eisen zijn helder, maar niet sluitend genoeg.
* Welke problemen zijn er?
* Wat zijn nieuwe mogelijkheden?
* Wat zijn de wensen?
* Met de NEN7510/ 7512 in de hand kan veel bedacht voor de verplichte 2-factor authenticatie voor toegang tot het medische dossier. Is hier een uniforme(re) handreiking voor implementatie voor te bedenken?
* Ook is er nieuwe UZI-software in de maak. Wat zijn hier de gevolgen. Het is niet de bedoeling om inhoudelijk (technisch) op de werking in te gaan, daar zijn de afgelopen weken al vele sessies aan gewijd.

**Discussie ronde 1 - Sessie (vergaderzaal Wenen)**

**Vragen**

1. Vraag1

Cor: Twee ZH's doen veel opvragingen, efficiency, fouten, acceptatiegraad, etc. Kortom veel energie door leveranciers om het te laten gaan vliegen. Kosten.   
er mee werken, het doet niet wat ze verwachten, kortom leverancier is er veel tijd mee kwijt.   
Klant vindt het lastig.   
Instructie, Kennis, Techniek   
VZVZ zou dit moeten begeleiden   
gebruik, gemak en verwachtingen ook taak voor VZVZ   
Marcel: barrierelijst top 5 (plaats 4) deels techniek, maar ook gebruik. Nu project NUZI om browsers en Citrix/TerminalServer issues techniek op te lossen.   
Jeroen: nog erg cliënt-server, dus nog niet innovatief. Mist nog cloud, etc.   
Marcel: komt ook een webservices variant, etc. maar wel gekozen voor de meest voorkomende oplossing ook internationaal.   
Jeroen: wordt dit een verplichting om de nieuwe vorm te gebruiken?   
Marcel: nee je moet voldoen aan de GBZ-eisen.   
Jeroen: NEN normen en toch zonder UZI-pas werken.   
Marcel: refereert aan rapport Hooghiemstra/Krabben is dat niet waarschijnlijk. We ontkomen er niet aan om eIDAS niveau Hoog ofwel Strock 4. Hoe zorgen we dat de UZI-pas niet verstorend is in het werkproces.   
Jeroen: NEN staat in de wet, hoe past dat dan?   
Marcel: UZI-pas hebben we hiervoor gekozen. Er komt geen vraag van de gebruikers om het anders te gaan doen.   
Cor: innovatieve zaken als zorgverleners toetsenbord.   
Loreen: veel klagen maar weinig oplossingen   
Bas: kijken naar de uitvoering van de wet. Moet die pas wel in de lezer.   
Marcel : Proces is veranderd   
Bas: moet die pas of kan het ook anders?   
Laurens: nieuwe ontwikkelingen in andere sectoren, bijvoorbeeld de banken, die kunnen de houder herkennen, maar ook telefoon ipv pas. Hoe moet je de gebruiker van de telefoon dan herkennen?   
Marcel: is dat realiteit of nog een toekomst perspectief?   
Laurens: private initiatieven zijn er wel. (miste hier wat door Wiki probleem)   
Marcel: banken nemen een risico als het misgaat, bij de zorg kan dit niet. Legt uit de productiewijze van UZI-pas en de waarborgen.   
Discussie over bankpas en het verschil tussen UZI-pas en Bankpas.   
Poppe geeft aan dat er een substantieel verschil is.   
Marcel: Bij de UZI-pas is een vertrouwensafspraak.   
Jeroen: PGD/PGO komt erbij, met Storck 4   
Marcel: zeker geen DigiD, gecompromitteerd.   
Jeroen: biometritisch kenmerk toevoegen aan de UZI-pas?   
Marcel: Kan en mag, alleen wie wil het hebben?   
Jeroen: Bedoel UZI-pas zit vast in een lezer, beveiligd en dan een biometritisch kernmerk   
Marcel: nee, want de gedrag regel is pas bij de houder. Dus dat mag niet. Nu al een oplossing met meerdere passen aan 1 werkstation en verschillende sessies. Dit is op de grens.   
Marcel: prefetching is iets waar we vanaf willen. Past eigenlijk niet in het idee van realtime opvragen, immers dat wil je ondersteunen.   
Cor: gebruik hem zoals die nu is, uitleggen dus. Helpen van de klant, het is niet alleen de pas, maar ook het feit dat hij een andere werkwijze krijgt. Hoe kunnen we gezamenlijk dit oplossen, wat ligt er achter de problemen?   
Chris: Actieweken, voorlichten, begeleiden. Bestuurlijke uitleg over waar we naar toe willen, dus de UZI-pas is nodig om het doel te bereiken. St. Gerrit gebruik leveranciers bij de begeleiding.   
Bas: pleit voor de MFU.   
Marcel: volgende sessie afpellen waar moet de UZI-pas gebruikt moet worden en waar zeker niet.

1. Vraag2
2. Vraag3

**Conclusies**

1. Conclusie1

Instructie en Begeleiding bij invoering.

1. Conclusie2

Geef helder aan waar je naar toe en waarom je dan de UZI-pas gebruikt.

1. Conclusie3

Kijken naar toekomstige oplossing, biometrie, etc.

Volgende ronde deels met zelfde deelnemers van de eerste ronde (Bart!)

**Argumenten**

1. Argument1
2. Argument2
3. Argument3

**Discussieronde 3 - Milaan**

Inhoud: Marcel Settels

**Vragen**

Wanneer is die UZI pas echt belangrijk voor gebruik in zorgproces. Dus wanneer heb je zekerheid nodig om iets vast te leggen? Alles wat er medisch gebeurt moet te herleiden zijn dus moet je waarborgen.

**Argumenten**

- Patiënt komt met zorgvraag naar zorgverlener. Zorgverlener registreert patiënt in zijn organisatie. Moet dit met de UZI-pas gebeuren?   
- Vervolgens ontstaat er een behandelrelatie.   
Hoe leg je dat vast? Een hash van patient+zorgverlener? Wanneer start de behandelrelatie en met wie heb je een behandelrelatie? Het is wel als eis opgelegd maar het is lastig dit te borgen. Wat is de rol van een behandelovereenkomst hierin?   
- Daarna begint een behandeltraject. Je ligt op een afdeling, radiologie, spoed dus de context ontstaat.   
- In aorta8 ontstaat een mandaattoken zodat je volgens de lokale autorisatie regels kan verantwoorden dat een medewerker namens een andere medewerkers werkt.   
- Transactietoken met gebruik UZIpas. Is het gebruik van een transactietoken nuttig? Ja: verantwoording van de zorgaanbieder en traceerbaarheid. Waarborgen dat het een natuurlijk persoon is die de actie doet en geen script/hack etc. Dus het signen van een transactie is nodig met UZIpas.   
Kan dit niet lokaal worden opgelost? Bijvoorbeeld de inlog actie van de medewerker met UZIpas onweerlegbaar loggen. De lokale autorisatie moet betrouwbaar zijn. Maar LSP heeft ook een verantwoordelijkheid hierin.

Ronde 4 Tokyo

Discussie gaat over de onweerlegbaarheid.

Vastleggen van de behandelrelatie is kul.

Analogie met vergewissen bij het vaststellen van de identiteit. Ruimte bij VZVZ is ruimer dan bij SBV-Z.

Albert: UZI-pas wordt gezien als verhinderend   
Alex: UZI kaartlezer weg. Het werkt binnen de kaders.   
Remco: NEN 7510/7512 geeft aan wat het middel moet zijn, althans waar het aan moet voldoen.

Marcel: ontwikkelingen: Chipmakers kunnen draadloze chips maken, dan wordt hij sneller. Nulklantvraag.   
Alex: niemand kent de problemen bij de klant, omdat er weinig gebruik gemaakt wordt.   
Marcel: vraag na bij klanten   
Alex: ze gebruiken hem niet meer, dus is er geen vraag.   
Marcel: invoering van die nieuwe pas, dat duurt 1,5 jaar. Dus begin nu al vraag te genereren.   
Marcel: NUZI gaat over iets anders Thin Cliënts en Webbrowsers.   
Omgeving is van invloed op de snelheid.   
Ook bij ziekenhuizen hebben een probleem bij de uitrol van Thin Cliënts icm UZI-pas.

Marcel: Uitleg over de authenticatieserver. Ook voor de patiënt in de toekomst.   
Marcel: UZI-pas over drie jaar een herijkingsmoment, UZI-register krijgt mogelijk een andere rol, geen pas meer, maar attributen op een commerciële pas. Al de acties van NUZI zijn gericht op de ontlasting van de leveranciers bij het werken met de verschillende authenticatiemiddelen. Geen kennis meer nodig van de encryptie.

Albert: geen bijzondere wensen   
Remco: wat heb je nodig   
Luuk: klant kent geen oplossing voor dit probleem, er komt geen klantvraag   
Marcel: Nu 100.000 passen 50.000 binnen het LSP. Anderen gebruiken het voor Vecozo en SBV-Z, welke zijn er nog meer.

Marcel: MFU doorontwikkeling. De stekker gaat er nog niet uit, maar het moet niet te lang meer duren voor er marktvraag is, want dan gaat het mis.   
Vraag is er in de eerste lijn ook geen behoefte aan. Kun je dit combineren met het ziekenhuis?   
Albert: nu op posten twee passen, een voor de infrastructuur in het ziekenhuis en voor inloggen de UZI-pas.   
Albert: is de pas nu wel echt traag? Het is gewoon veilig en dat kost tijd.

Marcel: waar zouden mijn klanten nu behoefte aan hebben.   
Snellere pas?   
Mobiel?   
QR code   
Mobiele paslezer   
Kaartlezer met pinpad   
App waarmee je snel kunt wisselen, (Marcel weet wat hij bedoeld ;-)

NFC?   
Insteken van pas duurt even.

Alex: biometrisch zou dat niet kunnen? Bijvoorbeeld pincode vervangen door vingerafdruk.   
Remco: er zitten wel wat kanttekeningen aan biometrie. Letop dat moet wel veilig zijn.

Marcel: legt uit dat er ook de mogelijkheid was om pincode te vervangen door vingerafdruk en vice versa, waardoor de pas buiten alleen met de pincode te ontgrendelen is.

Marcel: hebben jullie ideeën laat het ons weten?

* [Gebruik UZI-pas](http://www.bartje.org/wiki/Gebruik%20UZI-pas#Gebruik_UZI_pas)
  + [Discussie ronde 1 - Sessie (vergaderzaal Wenen)](http://www.bartje.org/wiki/Gebruik%20UZI-pas#Discussie_ronde_1_-_Sessie_vergaderzaal_Wenen_)
    - [Vragen](http://www.bartje.org/wiki/Gebruik%20UZI-pas#Vragen)
    - [Conclusies](http://www.bartje.org/wiki/Gebruik%20UZI-pas#Conclusies)
    - [Argumenten](http://www.bartje.org/wiki/Gebruik%20UZI-pas#Argumenten)
* [Discussieronde 3 - Milaan](http://www.bartje.org/wiki/Gebruik%20UZI-pas#Discussieronde_3_-_Milaan)
  + [Vragen](http://www.bartje.org/wiki/Gebruik%20UZI-pas#Vragen_2)
  + [Argumenten](http://www.bartje.org/wiki/Gebruik%20UZI-pas#Argumenten_2)

Aangedreven door [Tiki Wiki CMS Groupware](http://tiki.org/)  | Thema: Readable