



Nieuwe tool biedt zorgsector inzicht in cyberweerbaarheid

Versillende Nederlandse zorginstellingen kregen het afgelopen jaar te maken met ICT-storingen en beveiligingsincidenten. Dit heeft soms geleid tot heel concrete problemen: zoals afspraken die moesten worden afgezegd, systemen en patiëntendossiers die tijdelijk uitvielen. Dat soort incidenten roept een belangrijke vraag op: hoe goed zijn leveranciers aan de zorg voorbereid op digitale risico's?

& DOOR EDWIN FELDMANN

Om die vraag beter te kunnen beantwoorden, is er nu een nieuw hulpmiddel beschikbaar: CYRA-Zorg. Daarmee kunnen zorginstellingen en leveranciers aan de zorg op een gestructureerde manier ontdekken waar ze staan op het gebied van cyberweerbaarheid en waar verbetering mogelijk is.

CYRA-Zorg is ontwikkeld door Z-CERT, in samenwerking met een aantal aangesloten zorginstellingen. Het model, gebaseerd op de CYRA-methode (Cyber Rating), is speciaal ontworpen voor zorginstellingen én leveranciers die met zorgorganisaties samenwerken. De CYRA-methode wordt beheerd door het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV).

Het model is gebaseerd op de beheersmaatregelen uit deel 2 van de NEN 7510 norm. Daarmee vormt het een praktische stap, een groeimodel, vóór een volledige NEN 7510-certificering. Voor organisaties waar certificering (nog) niet haalbaar is - zoals startups of kleinere leveranciers - biedt CYRA-Zorg een laagdrempelige manier om toch inzicht te geven in hun cyberweerbaarheid.

Dezelfde begrippen

Een belangrijk voordeel van CYRA-Zorg is dat het ertoe bijdraagt dat bestuurders, ICT-teams en securityspecialisten op dezelfde manier over digitale veiligheid praten. Iedereen gebruikt dezelfde begrippen en kijkt vanuit hetzelfde kader, maatregelen en noodzakelijke vervolgstappen.

Het model beoordeelt meer dan alleen techniek. Ook bewustwording, procesinrichting en interne sturing komen aan bod. De benadering sluit goed aan bij de dagelijkse praktijk in de zorg, waar informatieveiligheid niet alleen draait om techniek, maar ook om hoe medewerkers met informatie omgaan, hoe processen zijn ingericht om de zorg door te laten gaan bij storingen, en welke keuzes bestuurders maken om risico's te beheersen.

CYRA-Zorg is geen strikt afvinklijstje, maar een hulpmiddel voor reflectie. Bij het ontwikkelen van de vragenlijst heeft Z-CERT nauw samengewerkt met verschillende aangesloten zorginstellingen. Daardoor sluit het instrument goed aan bij de daadwerkelijke eisen aan leveranciers binnen de zorgsector. Het geeft organisaties handvatten om realistische prioriteiten te stellen en gericht te werken aan een hogere digitale weerbaarheid, zonder het gevoel dat 'alles tegelijk moet'.

Speciaal voor leveranciers

Voor zorginstellingen die nog niet NEN 7510-gecertificeerd zijn, kan CYRA-Zorg een duidelijk groeipad bieden richting verdere professionalisering. Organisaties die al wel gecertificeerd zijn, vinden doorgaans minder meerwaarde in dit model, omdat deze maatregelen al geborgd zijn binnen hun ISMS (Information Security Management System).

CYRA-Zorg is met name bruikbaar voor leveranciers in de zorgketen die nog geen ISO-27001- of NEN 7510-certificering hebben. Soms omdat het nog niet nodig is, soms omdat het voor jonge organisaties een te grote stap is. CYRA-Zorg biedt zorg-

instellingen een manier om toch inzicht te krijgen in de cybervolwassenheid van deze partijen.

Als zorgorganisatie kan je een leverancier bijvoorbeeld vragen naar een CYRA-zelfverklaring of een certificaat. Als dat er is, wordt snel duidelijk hoe goed de beveiligingsmaatregelen van de leverancier zijn ingericht. Wie nog een stap verder wil gaan, kan kiezen voor een onafhankelijke beoordeling door een auditor. Dat leidt tot een officieel CYRA-certificaat. ■

De volledige vragenlijst en documentatie van CYRA-Zorg zijn hier beschikbaar:



OVER DE AUTEUR

Edwin Feldmann is communicatieadviseur bij stichting Z-CERT.

Meer tips en adviezen om cybercriminelen buiten de deur te houden, zijn te vinden op de website van Z-CERT:



De Nederlandse zorg digitaal veilig



Het Landelijk dekkend netwerk in zes vragen

De digitale transformatie in de zorg heeft een helder doel: een gezondheidsinformatiestelsel waarbij de juiste gegevens, op het juiste moment, voor de juiste persoon beschikbaar zijn. Maar hoe verbinden we veilig alle verschillende systemen? Het antwoord is het Landelijk dekkend netwerk (LDN): het digitale 'wegennet' van onze zorginfrastructuur. Omdat het LDN de nodige vragen oproept over techniek, standaarden en verantwoordelijkheden, beantwoordt Directeur Informatiebeleid/CIO van VWS Bianca Rouwenhorst de zes meestgestelde vragen.

& DOOR ANNEMARIE LAMAIN

WAT GAAT HET LDN DE ZORGVERLENER EN DE PATIËNT ÉCHT OPLEVEREN?

"Gezondheidsgegevens zijn nu vaak opgesloten in verschillende systemen, domeinen en lijnen. Zorgverleners hebben daarom niet altijd direct de juiste informatie beschikbaar, waardoor patiënten soms op kritieke momenten op de juiste hulp moeten wachten. Ook zijn zorgverleners dagelijks veel tijd kwijt aan opvragen en overtuiken van gegevens, met als gevolg een hogere werkdruk en een grotere kans op medische fouten."

"Het LDN laat zorgverleners betrouwbaar, snel en veilig data uitwisselen. Onder andere door bestaande infrastructuren aan elkaar te koppelen en zo te zorgen voor een digitaal 'wegennet' voor landelijke gegevensuitwisseling. Maar ook door afspraken te maken over veilig gebruik daarvan."

HET LDN IS EEN MEERJARENPLAN, MAAR DE ZORG STAAT NÚ ONDER DRUK. WANNEER IS HET KLAAR?

"De digitale snelweg kent geen openingsmoment: we leggen hem aan terwijl we er al op rijden. We kunnen de zorg namelijk niet voor onderhoud stilleggen. In verschillende regio's en sectoren liggen al geasfalteerde stukken waar gegevens veilig stromen. Onze opgave is om die wegen aaneen te sluiten tot één netwerk."

"De komende tijd zie je de voortgang heel concreet: met landelijke afspraken die zorgen voor eenheid van taal bij de uitwisseling tussen systemen van verschillende leveranciers. Daarmee voldoen we ook aan wetgeving die digitale en gestandaardiseerde uitwisseling verplicht stelt, zoals de Wegiz en EHDS. Elke nieuwe aangeslo-

ten 'afslag' ontlast de zorgverlener. We bouwen dus niet aan een verre droom, maar aan een verbinding die elke dag sterker wordt."

REGIO'S HEBBEN AL VEEL WERK VERZET. HOE LAAT VWS HET LDN HIEROP VOORTBOUWEN?

"Daarover hebben onder andere VWS, Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en CumuluZ afspraken gemaakt. Er komt een tactische tafel: het Coördinatieteam Digitale Samenwerkingsinitiatieven (CDS). Het doel: versnippering van met IZA-gelden gefinancierde regionale initiatieven te verminderen en regionale en landelijke ontwikkelingen optimaal op elkaar te laten aansluiten. Dat vraagt ook om keuzes en standaardisatie: de vrijblijvendheid gaat eraf."

WAT BETEKENEN DEZE NIEUWE AFSPRAKEN VOOR HET SUCCES VAN HET LDN?

"Ik verwacht dat we meer één gezamenlijke koers gaan varen. We hebben al veel keuzes gemaakt. De volgende stap is dat we onze keuzes nog meer op elkaar afstemmen. Dat betekent ook dat we stoppen met initiatieven die niet werken. En er gaat alleen nog subsidie naar projecten die laten zien hoe ze voldoen aan de landelijke kaders."

WEER NIEUWE AFSPRAKEN, WEER EEN NIEUWE TAFEL. MAKEN WE HET ONZELF NIET ONNODIG INGEWIKKELD?

"Stel je voor dat we overal in Nederland spoorwegen aanleggen, maar dat elke regio zelf de breedte van de rails bepaalt. Dan komt de trein de regiogrens niet over. Dat is wat er nu in de

zorg gebeurt. De afspraken en het CDS moeten ervoor dat de verschillende regiosporen aansluiten bij de landelijke standaarden. We combineren het regionale tempo met landelijke afspraken en komen dicht bij het gezamenlijke doel: via landelijke gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid naar waardevolle zorgimpact. Voor burgers, zorgverleners en onderzoekers."

DAT SCHEPT AL MEER DUIDELIJKHEID, HEEFT U EEN AFSLUITENDE BOODSCHAP?

"Uiteindelijk gaat het om die concrete zorgimpact: meer regie voor burgers, minder administratie en meer werkplezier voor zorgverleners, betere zorg voor iedereen. Het LDN brengt als essentieel fundament de realisatie van databeschikbaarheid stap voor stap dichterbij."

"Dat vraagt om samenwerking, duidelijke keuzes en blijvende afstemming met het veld. De komende periode werken we dit met betrokken partijen verder uit, zodat het netwerk niet alleen technisch klopt, maar ook in de praktijk werkt. Vragen, aandachtspunten of signalen uit de praktijk blijven daarbij belangrijk. Dus blijf ons daarmee vooral opzoeken." ■

Op pagina 88-89 vertellen Philip Visé en Thomas van der Lans (beiden VWS) waarom Nederland hard werkt aan een landelijke data-infrastructuur voor de zorg.

GEINTERVIEWDE

Bianca Rouwenhorst is Directeur Informatiebeleid/CIO van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.