

Dossierreglement Stichting 1nP

1. Inleiding

1nP is een netwerkorganisatie voor ambulante GGz-hulp zowel in de Basis- als in de specialistische GGz. De organisatie wordt gekenmerkt door een virtuele kantooromgeving waarbij op alle locaties alle relevante documenten beschikbaar zijn. Een speciale plaats binnen de documentenset is gereserveerd voor het dossier van de cliënt. Aan dat dossier worden wettelijke eisen gesteld. De instelling heeft zelf ook een aantal aanvullende richtlijnen vastgelegd, waar de professional zich aan dient te houden. Wederzijdse waarneming binnen een virtuele organisatie is immers sterk afhankelijk van up-to-date, betrouwbare en complete informatie.

2. Begripsbepalingen

In dit reglement wordt onder de hierna aangegeven begrippen en termen het volgende verstaan:

- a. persoonsgegevens: een gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon
- b. persoonsregistratie: een samenhangende verzameling van op verschillende personen betrekking hebbende persoonsgegevens, die al dan niet langs geautomatiseerde weg wordt gevoerd of met het oog op een doeltreffende raadpleging van die gegevens systematisch is aangelegd, ongeacht of die registratie gecentraliseerd of verspreid is.
- c. cliënt: degene met wie of ten behoeve van wie door de verantwoordelijke een geneeskundige behandelingsovereenkomst is gesloten
- d. verantwoordelijke: stichting 1nP, ten deze vertegenwoordigd door haar Raad van Bestuur, die het doel van en de middelen voor de verwerking van de persoonsgegevens vaststelt
- e. professional: de contractueel aan 1nP verbonden, bij de uitvoering van de geneeskundige behandelingsovereenkomst betrokken, hulpverlener
- f. hulpverlener: de bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst betrokken hulpverleners, al dan niet verbonden aan 1nP
- g. personeel: personen die aan het rechtstreeks gezag van 1nP zijn onderworpen, daaronder niet begrepen een professional of een bewerker
- h. bewerker: degene, die ten behoeve van de verantwoordelijke, daartoe gemachtigd door de verantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt, zonder aan zijn rechtstreeks gezag te zijn onderworpen, daaronder niet begrepen de professionals
- i. derde: ieder niet zijnde cliënt, verantwoordelijke, professional, hulpverlener, personeel of bewerker
- j. verstrekken van persoonsgegevens: het bekend maken of ter beschikking stellen van persoonsgegevens uit de registratie aan een derde
- k. verwerken van persoonsgegevens: elke handeling of elk geheel van handelingen met betrekking tot persoonsgegevens, waaronder in ieder geval verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken, verspreiden of op enigerlei wijze te beschikking stellen, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, alsmede het afschermen, uitwissen of vernietigen van gegevens
- l. verwijzer: individuele, natuurlijke persoon die rechtmatig bevoegd is tot het doen van verwijzingen naar de Basis- en/of specialistische GGz.
- m. cliëntendossier: 1nP kent een Elektronisch Cliëntendossier; het zogenaamde EPD. Het vastleggen van cliëntgegevens buiten dit EPD om is niet toegestaan.

3. Doelstelling

Het doel van dit reglement is het bieden van een uniforme regeling voor de professional voor de inrichting van en het omgaan met cliëntendossiers.

Doel van de vorming van het cliënten dossier is het vastleggen van persoonsgegevens (inclusief hulpverleningsgegevens) van cliënten van 1nP die nodig zijn voor

- verlening van goede behandeling en/of begeleiding aan de cliënt;
- continuïteit van behandeling en/of begeleiding bij interne en externe overdracht aan collegae;
- het voldoen aan de registratie- en informatieverplichtingen voortvloeiend uit de Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ), de dossierplicht uit de WGBO en andere toepasselijke wettelijke regelingen;
- financiële administratie, waaronder het in handen van derden stellen van vorderingen, het laten uitvoeren van accountantscontrole, gegevensaanlevering aan verzekeraars en DIS;
- behandeling van klachten van cliënten;
- wetenschappelijk onderzoek, statistiek en medisch onderwijs;
- beleid en management;
- kwaliteitsbewaking van de behandeling en/of begeleiding;
- onderzoek van incidenten in de behandeling en/of begeleiding;
- intercollegiale toetsing;
- 24 uur bereikbaar- en beschikbaarheid dienst van 1nP.

4. Toetsingskader

De professional registreert de (uitvoering van de) behandeling en gegevens van de cliënt. Daarbij handelt de professional in overeenstemming met:

- I. De wet;
- II. Richtlijnen beroepsorganisaties inzake het omgaan met medische gegevens;
- III. Het toetsingskader van het ISO / HKZ-certificatieschema;
- IV. Onderhavig dossierreglement;
- V. Overige 1nP-reglementen, waaronder het Privacyreglement en indicatietoetsing 1nP.

Ad I. "De wet"

Partijen werken samen op basis van een raamovereenkomst. Op grond van artikel 7:454 BW berust in deze situatie op zowel de aangesloten professional als 1nP een dossierplicht.

1nP is verantwoordelijk voor het cliëntendossier in de zin van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). De Wbp legt aan 1nP als verantwoordelijke diverse plichten op. Deze plichten worden door de Raad van Bestuur van 1nP uitgevoerd. Iedere bij 1nP aangesloten professional kan erop vertrouwen, dat de Raad van Bestuur bij de uitvoering van zijn plichten:

- een goede hulpverlening aan de cliënt voorop stelt;
- zich houdt aan de relevante wet- en regelgeving.

De aangesloten professional is op grond van de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) weliswaar medeverantwoordelijk voor het beheer van het cliëntendossier, maar heeft gezien de inhoud en strekking van de raamovereenkomst met 1nP ervoor gekozen deze laatste met het beheer van het cliëntendossier te belasten.

De aangesloten professional is primair verantwoordelijk voor de juiste inrichting van het cliëntendossier en levert de noodzakelijke inhoudelijke input. Hierop is de aangesloten professional rechtstreeks aanspreekbaar door een cliënt.

Indien een cliënt gebruik maakt van zijn cliëntrechten, dienen partijen elkaar bij die situatie te betrekken. Soms is het betrekken van de aangesloten professional (vooraf) niet mogelijk. Bijvoorbeeld omdat de aangesloten professional niet (meer) voor 1nP bereikbaar is. In dat geval voldoet de Raad van Bestuur van 1nP als verantwoordelijke in de zin van de Wbp – met inachtneming van de relevante wet- en regelgeving – zelfstandig aan het verzoek van de cliënt. Daarbij staat een goede hulpverlening aan de cliënt voorop. 1nP zal in zo'n geval zelfstandig (laten) beoordelen of op welke wijze inzage wordt verschaft en/of kopieën van gegevens worden verstrekt aan de cliënt. 1nP neemt dan als het ware de beoordelingsrol van de aangesloten professional over.

Indachtig het vorenstaande dient de aangesloten professional het cliëntendossier zo in te richten en te onderhouden, dat (zoveel mogelijk) gewaarborgd is, dat de Raad van Bestuur bij het enkele doornemen van het cliëntendossier kan weten welke belangen er spelen en hoe met het verzoek om inzage moet worden omgegaan. Nu het cliëntendossier continue aan verandering onderhevig is, rust op de aangesloten professional de verantwoordelijkheid om actief het dossier te blijven onderhouden.

Daarnaast dient de aangesloten professional met 1nP in contact te blijven, ook als de raamovereenkomst wordt beëindigd. Daardoor wordt 1nP in de gelegenheid gesteld de aangesloten professional te betrekken bij een situatie waarin een cliënt gebruik maakt van zijn cliëntrechten als hiervoor beschreven. Is de aangesloten professional onbereikbaar voor 1nP, dan kan ook geen afstemming plaatshebben. In dit verband dienen partijen rekening te houden met de lange bewaartermijnen. (zie verder privacyreglement)

Ad II. Richtlijnen beroepsverenigingen

De professional gedraagt zich naar de richtlijnen van de beroepsvereniging die op hem van toepassing is zoals bijvoorbeeld de "Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens" van de KNMG. (hierna: de richtlijn) .

Ad III. Toetsingskader ISO / HKZ-certificatieschema

Uit het toetsingskader van het ISO / HKZ-certificatieschema volgt, dat in het cliëntdossier tenminste de volgende zaken zijn opgenomen:

- a. personalia (waaronder BurgerServiceNummer) en andere voor de zorgverlening relevante gegevens (waarbij 1nP de DBC registratieverplichtingen volgt voor de Specialistische GGz en de NZa beleidsregels voor de BasisGGz);
- b. medicatie(beleid), inclusief medicatiehistorie;
- c. somatische zorg, inclusief laboratoriumuitslagen, consulten, somatiek;
- d. achtergrondinformatie;
- e. uitkomsten van de indicatiestelling;
- f. behandelplan en bijstellingen daarin;
- g. toepassingen van dwangbehandeling en middelen en maatregelen indien dit aan de orde is;
- h. gegevens over het verloop van de zorgverlening, bijvoorbeeld crisissituaties en suicidegevaar;
- i. waardering cliënt;
- j. de evaluatiemomenten en de uitkomsten van de evaluaties;
- k. de wijzigingen in het behandelplan;
- l. de resultaten van de eindevaluatie, eventuele vervolgmedicatie na afsluiting, gegevens over nazorg en verwijzing;
- m. ontvangen correspondentie;
- n. alle opgevraagde informatie van derden, inclusief de daarvoor benodigde toestemming van de cliënt.

Afwijking van vorenstaande kaders

Gezien het bijzondere karakter van (de organisatie van) 1nP, is het soms nodig dat de professional afwijkt van de hiervoor beschreven kaders. Daar waar mogelijk voert de professional daarbij vooraf overleg met 1nP. Afwijking door de professional van de hiervoor beschreven kaders geschiedt te allen tijde binnen de eigen verantwoordelijkheid van de professional als goed hulpverlener in de zin van de wet (artikel 453 WGBO).

Verdere bijzonderheden

In aanvulling op de hierboven geschetste kaders, is de professional verplicht van elke verrichting (face-to-face contacten, e-mail en telefonische contacten met de cliënt en/of met derden) een verslag te maken op basis waarvan een inhoudelijke verantwoording blijkt. Dat verslag wordt aan het cliëntendossier toegevoegd. Verslagen van psychodiagnostisch onderzoek worden eveneens aan het dossier toegevoegd, evenals de rapporten van de ROM metingen.

Alle relevante gegevens over een cliënt, alsmede over de voortgang van de hulpverlening aan die cliënt bevinden zich in het cliëntendossier. Ook de persoonlijke werkaantekeningen van de professional worden opgeslagen in het cliëntendossier. Het vastleggen van cliëntgegevens buiten het cliëntendossier is niet toegestaan.

Alle aantekeningen in het cliëntendossier worden door het door 1nP gehanteerde automatiseringssysteem voorzien van de naam van de auteur en van de datum waarop de aantekening gemaakt wordt. Deze gegevens worden gegenereerd op basis van de inlogprocedure voor professionals.

Het achteraf aanbrengen van wijzigingen, correcties en /of toevoegingen in vastgestelde documenten in het cliëntendossier is niet toegestaan en daarom in het elektronische cliëntdossier niet mogelijk door de professional

De cliënt heeft een inzagerecht. In de dossiers wordt (mede daarom) in leesbaar ABN geschreven en respectvol taalgebruik gehanteerd.

Er dient zoveel als mogelijk van geobjectiveerde gegevens gebruik te worden gemaakt. Dat zijn gegevens die getoetst zijn bij de cliënt en /of direct bij de hulpverlening betrokken collega's en /of verwijzers. In het dossier worden slechts die gegevens opgenomen die voor het doel van de dossiervorming noodzakelijk zijn.

1nP is eigenaar van de gegevensdrager waarop het dossier wordt vastgelegd. Het cliëntendossier zelf mag niet door de cliënt worden meegenomen of aan hem of aan derden worden meegegeven. Hetzelfde geldt voor fysieke stukken die in het cliëntdossier zijn opgenomen of daartoe bestemd zijn. Cliënten hebben inzagerecht en kunnen - tegen betaling - een afschrift van (delen van) het dossier verkrijgen. Verwezen wordt naar het geldende privacyreglement van 1nP.

5. Verantwoordelijkheden Systeembeheer

Systeembeheer is vanwege de complexiteit uitbesteed aan de organisatie Motiv. Motiv is een, in beheer en verwerking van GGz-gegevens, gespecialiseerd ICT-bedrijf. Zij is operationeel verantwoordelijk voor het aanmaken en muteren van de cliëntendossiers, voor het maken van veiligheidskopieën en voor het in stand houden van de integriteit van alle geautomatiseerde processen. Daaruit volgt dat:

A. De cliëntendossiers worden bewaard op een centrale plaats die onder toezicht staat van Motiv.

B. Professionals alleen via hun inlogprocedure toegang verkrijgen tot de cliëntendossiers. Bij het uitloggen wordt het inmiddels geactualiseerde dossier weer integraal opgeslagen.

C. Overal waar een professional kan inloggen, zijn de cliëntendossiers toegankelijk.

D. Systeembeheer slechts op basis van schriftelijk en deugdelijke gemotiveerde verzoeken overgaat tot het achteraf aanbrengen van mutaties in de definitief opgenomen gegevens in het cliëntendossier, welke verzoeken (en mutaties) worden vastgelegd en bewaard. Systeembeheer gaat hier niet dan na goedkeuring van 1nP toe over.

6. Aanmaak cliëntendossiers

Zodra er voldoende cliëntgegevens bekend zijn zodat een eerste gesprek kan worden gepland, of zoveel eerder als noodzakelijk, wordt van de betreffende persoon een cliëntendossier aangemaakt.

De verantwoordelijkheid voor het tijdig (laten) aanmaken van een behandeldossier berust bij de professional.

De operationele uitwerking van deze activiteit wordt verzorgd door DataMediCare Nederland B.V..

Op het moment waarop de professional het indicatieverslag aanmaakt, dient een keuze gemaakt te worden ten aanzien van de wijze waarop het dossier verder wordt ingericht. Deze bijzondere inrichting / verschijningsvorm van het cliëntdossier wordt "behandeldossier" genoemd. Er worden drie soorten behandeldossiers onderscheiden:

1. individuele behandeldossiers (waarbij er sprake is van 1 cliënt met een hulpvraag en een daaraan gekoppelde individuele behandeling);
2. partnerrelatie en/of gezinsbehandeldossiers (waarbij er sprake is van meerdere cliënten die tijdens een intakefase betrokken zijn geweest bij het onderzoek van een hulpvraag en betrokken gaan worden in de behandelfase. Deze cliënten behoren tot eenzelfde "cliëntensysteem" al kunnen zij op verschillende adressen woonachtig zijn);
3. groepsdossiers (waarbij sprake is van meerdere cliënten met een afzonderlijke hulpvraag terwijl het behandeltraject een gelijkvormig deel kent).

Nadat de professional een keuze heeft gemaakt, worden de in het behandeltraject betrokken cliënten op basis van geïntegreerde behandelplannen aan elkaar gekoppeld, zodat van alle tijdens een behandelsessie aanwezige cliënten verslag kan worden gedaan. Dit kan zowel op individueel niveau als op gezamenlijke niveau geschieden.

Personen die aan een behandelsessie deelnemen maar niet als cliënt bij 1nP zijn ingeschreven of waarbij er in het behandelplan geen indicatie voor diens aanwezigheid is beschreven, worden zowel wat dossiervorming als wat administratieve verwerking buiten beschouwing gelaten (denk daarbij bijvoorbeeld aan een eenmalige aanwezigheid van een familielid).

7. Documenten

Er wordt gebruik gemaakt van een gestandaardiseerde formulierenset. Deze set dient op de juiste wijze ingevuld in het dossier aanwezig te zijn, uiteraard afhankelijk van de fase en soort behandeltraject waarin de behandeling zich bevindt. In het dossier behoort een geldige verwijsbrief aanwezig te zijn die leidt tot een behandeling in de Basis- danwel specialistische GGz waarbij de datum in het automatiseringssysteem moet worden opgenomen. Deze verwijsbrief moet ten tijde van het aanmaken van het dossier al in het bezit zijn en goedgekeurd door 1nP.

Daarnaast zijn er afhankelijk van het behandeltraject in de Basis- of Specialistische GGz nog andere standaard formulieren. Bijvoorbeeld een screeningsresultaat, een indicatieformulier, een behandelovereenkomst en een daarvan afgeleide brief aan de huisarts etc.. Bij de beëindiging van de behandeling wordt gebruik gemaakt van een afsluitformulier waarmee ook de verwijzer geïnformeerd kan worden. Ook worden de voortgangsrapportages van de effectmetingen aan het dossier toegevoegd.

8. Afsluiten cliënten dossiers

Een dossier wordt in de BasisGGz afgesloten indien er een einde komt aan de prestatie of er wordt met instemming van de cliënt overgegaan tot beëindiging van de behandeling omdat de gestelde doelen bereikt zijn. In de Specialistische GGz wordt een behandeltraject in een DBC vastgelegd en wordt het dossier ook met instemming van de cliënt afgesloten als de behandeldoelen bereikt zijn.

Zowel in de BasisGGz als in de Specialistische GGz wordt van het laatste gesprek in een behandeltraject een eindrapportage opgemaakt. Op basis daarvan wordt een brief aan de huisarts van de cliënt samengesteld en deze brief dient zo mogelijk binnen een week na het laatste face-to-face contact met de cliënt te worden verzonden, tenzij anders met de cliënt is afgesproken. Ook wordt de cliënt verzocht een laatste effectmeting (eindmeting) in te vullen en een tevredenheidsmeting. In het laatste gesprek wordt aan de cliënt gemeld dat er sprake is van een wettelijke bewaartermijn en worden eventueel aanvullende afspraken gemaakt. De behandelaar draagt zelf zorg voor het versturen van de eindrapportage en door de aanmaak van de eindrapportage wordt het dossier gesloten.

In verband met de DBC verplichting dient een dossier in de Specialistische GGz na 365 dagen gesloten te worden. Indien de zorg gecontinueerd dient te worden, dient de professional opnieuw een behandel-evaluatie te maken, die wederom door twee collega professionals beoordeeld wordt. Pas na goedkeuring van deze twee collega's wordt het vervolg- DBC geopend.

9. Heropening dossiers

Indien een cliënt zich na afsluiting van een zorgtraject opnieuw meldt bij 1nP, is het oude dossier toegankelijk (leesfunctie) voor een professional. Indien een cliënt zich opnieuw aanmeldt bij 1nP in de Specialistische GGz na 1 jaar na sluiting van diens dossier en kiest voor een andere professional, dan wordt toestemming gevraagd aan de cliënt om het afgesloten dossier toegankelijk te maken voor de andere professional. 1nP heeft hiervoor een "procedure toegankelijk maken van een afgesloten cliëntdossier" ontwikkeld. Dossiers in de BasisGGz zijn binnen 1nP binnen een andere administratie vastgelegd dan dossier in de Specialistische GGz. Hiermee zijn de dossiers geschieden.

10. Archivering en bewaartermijn (behandel)dossiers

1nP kent een integraal en server based medisch archief. Daar blijft een afgesloten dossier in het systeem aanwezig totdat de wettelijke termijn verstreken is. Deze termijnen zijn respectievelijk:

- A. Vijf jaar na dagtekening voor (afschriften van) BOPZ-formulieren (rechterlijke beslissingen, beschikkingen van de burgemeester tot dwangopname en de bijbehorende geneeskundige verklaringen).
- B. Vijftien jaar na afsluiting van (behandel)dossiers bij vrijwillige behandelingen, of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed behandelaar voortvloeit. De termijn van vijftien jaar is zowel een minimum als een maximumtermijn.

Voor het vernietigen van elektronische cliëntendossiers is steeds een schriftelijke opdracht van 1nP aan Motiv vereist, waar de professional om kan verzoeken. Dit geldt ook voor die gevallen waarin de cliënt zelf om die vernietiging heeft verzocht.

De cliënt kan een verzoek tot vernietiging van het dossier bij de Raad van Bestuur van 1nP indienen. Het verzoek wordt schriftelijk ingediend. Bij het verzoek dient een geldig legitimatiebewijs bijgevoegd te worden. In het verzoek kan de reden van vernietiging opgenomen worden, maar dat is niet verplicht. Zie checklist verzoek kopieën of vernietiging dossier.