

Dossierreglement 1nP

1. Inleiding

Stichting 1nP (hierna: 1nP) is een (digitale) netwerkorganisatie voor ambulante ggz. De organisatie wordt gekenmerkt door een virtuele kantooromgeving waarbij op alle locaties alle relevante informatie beschikbaar is. 1nP heeft een elektronisch cliëntdossier, het ECD Extenzo dat ook voor cliënten gedeeltelijk toegankelijk is middels het cliëntenportaal. Aan (de inrichting van) een dossier worden wettelijke eisen gesteld. 1nP heeft zelf ook een aantal aanvullende richtlijnen vastgelegd, waar de behandelaar van de cliënt zich aan dient te houden. Wederzijdse waarneming en/of samenwerking binnen een dossier is in een virtuele organisatie 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:

Akwa GGZ:	Alliantie Kwaliteit in de Geestelijke gezondheidszorg, verantwoordelijk voor de kwaliteitsstandaarden ggz.
Behandelovereenkomst	een overeenkomst waarbij de behandelaar zich in de uitoefening van een geneeskundig beroep namens de organisatie tegenover de opdrachtgever – de cliënt - verbindt tot het verrichten van behandelingen op het gebied van de geneeskunst in afstemming en na akkoord van de betreffende cliënt.
Cliënt:	degene met wie of ten behoeve van wie door de verantwoordelijke een geneeskundige behandelingsovereenkomst is gesloten.
Cliëntdossier:	1nP kent een Elektronisch Cliëntdossier; het zogenaamde ECD Extenzo.
Derde:	een natuurlijk persoon, niet zijnde cliënt, verantwoordelijke, behandelaar, medewerker of verwerker.
Geheimhouding:	geheimhouding is met medewerkers, professionals en derden - indien van toepassing - contractueel geregeld.
Horizontaal Toezicht:	een vorm van samenwerking tussen de zorgverzekeraars en een zorgaanbieder die steunt op vertrouwen, wederzijds begrip en transparantie in handelen met betrekking tot correct registreren, rechtmatig declareren en gepast gebruik van zorg.
Behandelaar:	de bij de uitvoering van de behandelovereenkomst betrokken behandelaar, al dan niet verbonden aan 1nP.
Medewerker:	persoon die aan het rechtstreeks gezag van 1nP is onderworpen, daaronder niet begrepen een professional of een verwerker.
Persoonsgegevens:	alle informatie over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.
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.
Professional:	de behandelaar die ter uitvoering van de behandelingsovereenkomst middels een raamovereenkomst zonder werkgeversgezag diensten levert aan 1nP.
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 en verwerkersverantwoordelijke is.

Verstrekken van

Persoonsgegevens: het op basis van toestemming of geldige grondslag bekend maken of ter beschikking stellen van persoonsgegevens uit het cliëntdossier aan derden. Voorbeelden hiervan zijn correspondentie met huisarts/verwijzer of facturatie aan zorgverzekeraars

Verwerken van

Persoonsgegevens: elke handeling of elk geheel van handelingen m.b.t. persoonsgegevens, waaronder in ieder geval verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken, verspreiden of op enigerlei wijze ter beschikking stellen, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, alsmede het afschermen, uitwissen of vernietigen van gegevens.

Verwerker:

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 professional.

Verwijzer:

een natuurlijke persoon die rechtmatig bevoegd is tot het doen van verwijzingen naar de ggz.

3. Doelstelling

Het doel van dit reglement is het bieden van inzicht hoe de inrichting van en de omgang met het cliëntdossier plaatsvindt. Daarnaast is het doel het bieden van een uniforme regeling voor de professional voor de inrichting van en het omgaan met cliëntdossiers.

Doel van de vorming van het cliëntdossier is het vastleggen van alle noodzakelijke informatie (inclusief hulpverlenersgegevens) 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 verplichte ggz (Wvvggz), de dossierplicht uit de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en andere toepasselijke wettelijke regelingen;
- financiële administratie, waaronder het in handen van derden stellen van vorderingen, het laten uitvoeren van accountantscontrole;
- gegevensaanlevering aan zorgverzekeraars, de NZa en/of accountant en in het kader van Horizontaal Toezicht t.b.v. controles op doelmatige en rechtmatige zorg (correct registreren en declareren gepast gebruik);
- 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;
- multidisciplinair overleg en evaluevaluatie (intercollegiale toetsing);
- 24-uurs bereikbaar- en beschikbaarheidsdienst 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. Wet- en regelgeving;
- II. Richtlijnen beroepsorganisaties en ggz kwaliteitsstandaarden inzake het omgaan met medische gegevens;
- III. Kwaliteitsdoelstellingen t.a.v. cliëntgegevens en dossiervoering vanuit interne/externe eisen;
- IV. Onderhavig dossierreglement;

- V. Overige 1nP-reglementen, waaronder het Privacyreglement en Multidisciplinair Overleg (indicatietoetsing 1nP), Professioneel Statuut en het Kwaliteitsstatuut.

Ad I. Wet- en regelgeving

Partijen werken samen op basis van een Raamovereenkomst Stichting 1nP - geen werkgeversgezag. 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 cliëntdossier in de zin van de Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de regels van Autoriteit Persoonsgegevens (AP), de Wet gegevensuitwisseling in de zorg en de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg. De AVG en het AP leggen 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:
 - goede hulpverlening aan de cliënt vooropstelt;
 - zich houdt aan de relevante wet- en regelgeving.

De aangesloten professional is op grond van de WGBO weliswaar medeverantwoordelijk voor het beheer van het cliëntdossier, maar heeft gezien de inhoud en strekking van de Raamovereenkomst met 1nP ervoor gekozen deze laatste met het beheer van het cliëntdossier te belasten.

- De aangesloten professional is primair verantwoordelijk voor de juiste inrichting van het cliëntdossier en levert de noodzakelijke inhoudelijke input. Hierop is de aangesloten professional rechtstreeks aanspreekbaar door een cliënt. In het dossier dient de professional een registratie bij te houden van de door de cliënt verleende toestemmingen.
- Een secretariaal medewerker in dienst van de behandelaar is slechts bevoegd tot verwerking van de (bijzondere) persoonsgegevens, daaronder begrepen inzage in de persoonsregistratie, voor zover dat voor de uitvoering van de taken noodzakelijk is. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het inplannen of verzetten van afspraken en het versturen van correspondentie. Deze activiteiten gebeuren onder de verantwoordelijkheid van de behandelaar waar de secretariaal medewerker voor werkt.
- De Verantwoordelijke, de Medewerkers en alle Verwerkers zijn slechts bevoegd tot verwerking van de (bijzondere) persoonsgegevens, daaronder begrepen inzage in de persoonsregistratie, voor zover dat voor de uitvoering van hun taken noodzakelijk is. Denk hierbij bijvoorbeeld aan nazorg op een dossier m.b.t. facturatie of audits dossiervoering in het kader van Horizontaal toezicht of n.a.v. een klacht of FOBO-melding.

De Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg schept de randvoorwaarden waaronder cliëntgegevens veilig en elektronisch mogen worden uitgewisseld of ingezien. De wet regelt daarnaast ook de rechten van cliënten bij elektronische gegevensuitwisseling:

- het geven van toestemming om alle of bepaalde gegevens voor inzage beschikbaar te stellen aan alle of bepaalde zorgverleners met wie hij een behandelrelatie heeft (of krijgt);
- het (kosteloos) krijgen van een elektronisch afschrift van zijn eigen dossier;
- het (kosteloos) elektronisch inzage krijgen in zijn eigen dossier;

- het krijgen van een elektronisch overzicht wie bepaalde informatie heeft ingezien, bewerkt of opgevraagd en op welke tijd en datum (loggegevens).
- het (laten) toevoegen, verwijderen, vernietigen of afschermen¹ van medische gegevens.

De cliënt kan een schriftelijk verzoek (vergezeld met een kopie van een geldig legitimatiebewijs) tot vernietiging van het dossier bij 1nP indienen. Er wordt geverifieerd of de cliënt daadwerkelijk de persoon is die het verzoek heeft ingediend. In het verzoek kan de reden van vernietiging opgenomen worden, maar dat is niet verplicht.

De cliënt kan eveneens een schriftelijk verzoek indienen voor het verkrijgen van elektronische inzage in/of een afschrift¹ van het dossier of loggegevens². Bij logging dienen de partijen elkaar bij die situatie te betrekken. Soms is het betrekken van de aangesloten professional (vooraf) niet mogelijk. Bijvoorbeeld omdat de cliënt geen toestemming geeft hiervoor of 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 AVG – met inachtneming van de relevante wet- en regelgeving – zelfstandig aan het verzoek van de cliënt. Daarbij staat een goede hulpverlening aan en/of afstemming m.b.t. het verzoek van de cliënt voorop.

Alle cliënten hebben inzage in delen van het cliëntdossier (indicatieverslag, sessieverslagen, behandelovereenkomst, etc.) middels een account via het cliëntenportaal. In overleg met de cliënt kan de professional ervoor kiezen in bepaalde gevallen de sessieverslagen niet te delen.

Ad II. Richtlijnen beroepsverenigingen en ggz Kwaliteitsstandaarden

De professional gedraagt zich naar de richtlijnen van de beroepsvereniging die op hem van toepassing is zoals bijvoorbeeld de 'Richtlijn omgaan met medische gegevens' van de KNMG (hierna: de richtlijn). Daarnaast dient de professional zich ten aanzien van de behandeling te houden aan de ggz Kwaliteits-(zorg)standaarden van stichting Akwa GGZ.

Ad III. Kwaliteitsdoelstellingen t.a.v. cliëntgegevens en dossiervoering vanuit interne/ externe eisen

In het cliëntdossier zijn tenminste de volgende zaken opgenomen waarbij passende en technische maatregelen zijn getroffen voor de beveiliging van persoonsgegevens:

- personalia (waaronder Burgerservicenummer, documentnummer van het identiteitsbewijs) en andere voor de zorgverlening relevante gegevens (waarbij 1nP de NZa beleidsregels voor ZPM volgt);
- medicatie(beleid), inclusief medicatiehistorie;
- somatische zorg, inclusief laboratoriumuitslagen, consulten, somatiek;
- Achtergrondinformatie en evaluaties;
- uitkomsten van de indicatiestelling:
 - a) behandelplan en bijstellingen daarin;
 - b) toepassingen van dwangbehandeling en middelen en maatregelen indien dit aan de orde is;
 - c) gegevens over het verloop van de zorgverlening, bijvoorbeeld crisissituaties en suicidegevaar;
 - d) Feedback van minimaal twee collega's bij de Multidisciplinaire overleggen (MDO's);
 - d) wie er waarneemt bij afwezigheid van de regiebehandelaar;
 - e) waardering cliënt;
 - f) de evaluatiemomenten en de uitkomsten van de evaluaties;

¹ Dit is alleen mogelijk bij DBC-dossiers.

² Is mogelijk vanaf 1 juli 2020

- g) de resultaten van de eindevaluatie, eventuele vervolgmedicatie na afsluiting, gegevens over nazorg en verwijzing;
- h) uitgaande en ontvangen correspondentie;

Afwijking op bovenstaande kaders

Gezien het bijzondere karakter van de 1nP organisatie, is het soms nodig dat de professional afwijkt van de bovenstaande beschreven kaders. De professional heeft daar zo nodig overleg over met 1nP. Afwijking door de professional van de bovenstaande beschreven kaders geschiedt te allen tijde binnen de eigen verantwoordelijkheid van de professional als goed behandelaar in de zin van de wet (artikel 453 WGBO en de AVG).

Verdere bijzonderheden

In aanvulling op de bovenstaande kaders, is de professional verplicht van elke verrichting (face-to-face contacten, e-mail/telefonische/beeldbel contacten met de cliënt en/of met derden) een verslag te maken op basis waarvan een inhoudelijke verantwoording blijkt. Dat verslag wordt aan het cliëntdossier toegevoegd. Verslagen van diagnostisch onderzoek worden eveneens aan het dossier toegevoegd, evenals de rapporten van de ROM-metingen. De aangesloten professional draagt zorg voor een gedegen, voor iedereen begrijpelijke en volledige verslaglegging in het dossier. In de verslaglegging zullen geen tot personen herleidbare gegevens worden opgenomen. De professional is zich ervan bewust dat de cliënt te allen tijde inzagerecht heeft.

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

Alle acties in het cliëntdossier 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 definitief vastgestelde documenten in het cliëntdossier is niet toegestaan en daarom in het elektronische cliëntdossier niet mogelijk.

Er dient zoveel als mogelijk objectief gerapporteerd te worden. Dat zijn gegevens die getoetst zijn bij de cliënt en/of direct bij de hulpverlening betrokken 1nP-professionals of behandelaars buiten 1nP en/of verwijzers. In het dossier worden slechts die gegevens opgenomen die voor het doel van de dossiervorming noodzakelijk zijn.

Het kan zijn dat een cliëntdossier in een steekproef controle (audit dossiervoering) opgenomen wordt. Medewerkers van 1nP met daarvoor specifieke autorisaties zullen dan zoveel als mogelijk geanonimiseerd (afgeschermd) een beeld vormen of in het dossier sprake is van doelmatige en rechtmatige zorg die aan alle daaraan te stellen eisen voldoet conform wet- en regelgeving en contractuele afspraken met verzekeraars.

5. Aanmaak cliëntdossiers

Zodra de cliëntgegevens volledig en correct zijn, wordt door 1nP voor de betreffende persoon een cliëntdossier aangemaakt. De professional kan een eerste gesprek met de cliënt vastleggen, nadat de professional het dossier geaccepteerd heeft.

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. Binnen het ZPM kan ook de tijd (en de daarbij behorende verslaglegging) van medebehandelaren worden vastgelegd in het dossier van de cliënt.

6. Documenten

Er wordt gebruik gemaakt van een gestandaardiseerde formulieren set. Deze set dient op de juiste wijze ingevuld in het cliëntdossier aanwezig te zijn, uiteraard afhankelijk van de fase waarin de behandeling zich bevindt. In het cliëntdossier behoort een geldige verwijfsbrief aanwezig te zijn waarbij de datum waarop de verwijfsbrief is uitgeschreven in het automatiseringssysteem moet worden opgenomen. Deze verwijfsbrief moet ten tijde van het aanmaken van het cliëntdossier al in het bezit zijn van en goedgekeurd zijn door 1nP. Daarnaast zijn bijvoorbeeld een indicatieformulier, een behandelovereenkomst en een daarvan afgeleide brief aan de huisarts toegevoegd aan het dossier (indien cliënt daar toestemming voor heeft gegeven). Bij de beëindiging van de behandeling wordt gebruik gemaakt van een afsluitformulier waarmee ook de huisarts (indien de cliënt daar toestemming voor heeft gegeven) geïnformeerd kan worden. Ook worden – indien aanwezig - de voortgangsrapportages van de effectmetingen (ROM-rapportages) aan het dossier toegevoegd.

7. Afsluiten cliëntdossiers

Een dossier wordt afgesloten bij het beëindigen van de behandeling, omdat de gestelde herstel doelen bereikt zijn.

Van het laatste gesprek in een behandeltraject wordt een eindrapportage opgemaakt. Op basis daarvan wordt een brief aan de cliënt en de huisarts (indien cliënt daar toestemming voor heeft gegeven) van de cliënt samengesteld en deze brief dient zo mogelijk binnen een week na het laatste behandelcontact 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. De effectmeting dient door de professional aan het cliëntdossier te worden toegevoegd. De professional draagt zelf zorg voor het versturen van de eindrapportage, waarna het cliëntdossier wordt gesloten.

8. Heropening dossiers

Indien een cliënt zich binnen 1 jaar na sluiting van diens dossier opnieuw aanmeldt bij 1nP met dezelfde zorgvraag en kiest voor dezelfde regiebehandelaar, dan wordt het afgesloten cliëntdossier heropend. Kiest de cliënt voor een andere regiebehandelaar, dan wordt een nieuw dossier aangemaakt.

9. Wijzigen van regiebehandelaar

In een lopend cliëntdossier is het mogelijk om te wisselen van regiebehandelaar. Zodra er een getekende toestemmingsformulier van de cliënt is opgenomen in het cliëntdossier mag het cliëntdossier op naam van een nieuwe regiebehandelaar gezet worden.

10. Archivering en bewaartermijnen (behandel)dossiers

1nP kent een integraal en server based medisch archief. Daar blijft een afgesloten dossier in het systeem aanwezig totdat de wettelijke bewaartermijn van 20 jaar (na laatste mutatie in cliëntdossier) is verstreken.

Loggegevens van een cliëntdossier worden 5 jaar bewaard.

11. Meldplicht Datalekken

Wanneer er ondanks alle in acht genomen zorgvuldigheid privacygevoelige informatie bij onbevoegden terecht is gekomen of heeft kunnen komen, is er sprake van een datalek. Een datalek moet direct gemeld worden aan de Raad van Bestuur van 1nP. Team Kwaliteit en Controle zal er in opdracht van de Raad van Bestuur voor zorgdragen dat het datalek gemeld wordt bij de Functionaris Gegevensbescherming van Parnassia Groep. Deze functionaris verzorgt - indien nodig - de melding bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Betrokken persoon/personen wiens gegevens zijn gelekt wordt/worden geïnformeerd.