



UW MEDISCH DOSSIER

INHOUD

- Woord vooraf
- Inhoud dossier
- Elektronisch patiëntendossier
- Toegang tot het EPD door hulpverleners
- Uw rechten
- Gebruik van cliëntgegevens voor kwaliteitsbewaking
- Gebruik van cliëntgegevens voor wetenschappelijk onderzoek
- Klachten

WOORD VOORAF

Voor een goede behandeling en verzorging is het noodzakelijk dat uw behandelaars een medisch dossier aanleggen. In deze folder staat beschreven hoe GGZ Westelijk Noord-Brabant (GGZ WNB) met cliëntgegevens omgaat. Daarnaast staat beschreven welke rechten u als cliënt heeft met betrekking tot uw gegevens. Tot slot vindt u in deze folder enkele praktische zaken, bijvoorbeeld hoe u inzage in uw medisch dossier kunt verkrijgen.

INHOUD DOSSIER

Binnen GGZ WNB worden alle voor de behandeling noodzakelijke gegevens geregistreerd en bewaard in een medisch dossier. Dit dossier bevat uw persoonlijke gegevens, aantekeningen over uw gezondheidstoestand en gegevens over de uitgevoerde onderzoeken en behandelingen. Het betreft bevindingen van uw behandelend arts en andere hulpverleners die bij uw onderzoeken en behandelingen betrokken zijn. Denkt u bijvoorbeeld aan het behandelingsplan¹, voortgangsrapportages en kopieën van correspondentie met uw huisarts.

Uw medisch dossier is niet uw eigendom. Het dossier moet bewaard worden binnen GGZ WNB. Uiteraard worden alle persoonlijk gegevens strikt vertrouwelijk behandeld. Artsen, verpleegkundigen en andere ondersteunende medewerkers, zoals secretaresses, zijn allen gebonden aan het beroepsgeheim. Uw gegevens worden tot vijftien jaar na beëindiging van de behandeling bewaard. Bij minderjarigen gaat de bewaartermijn in op het moment dat zij meerderjarig zijn. Als de hulpverlener dit noodzakelijk acht in het kader van een goede hulpverlening worden de gegevens langer bewaard.

¹ We gebruiken kortweg de term 'behandeling', maar bedoelen daarmee óók 'begeleiding'



GGZ WNB

Geestelijke GezondheidsZorg Westelijk Noord-Brabant

ELEKTRONISCH PATIËNTENDOSSIER

Voorheen was het medisch dossier in een papieren uitvoering op de afdeling aanwezig. Nu werkt GGZ WNB met een elektronisch patiëntendossier (EPD) dat streng is beveiligd. Er is geen relatie tussen het EPD van GGZ WNB en het landelijke EPD waarop huisartsen, apothekers en ziekenhuizen zijn/worden aangesloten. Het EPD van GGZ WNB heeft veel voordelen. De bij uw behandeling betrokken hulpverleners zijn nu allemaal direct op de hoogte van belangrijke informatie, want die informatie is nu vanaf het beeldscherm te lezen, ook al werken hulpverleners op verschillende plekken in de instelling.

Doordat hulpverleners op afstand het dossier kunnen inzien en daarvoor niet eerst een eind hoeven te reizen hebben in noodgevallen hulpverleners van de crisisdienst, avond-, nacht- en weekendhoofden en dienstdoende artsen snel toegang tot het dossier.

Dossiers kunnen niet meer even meegenomen worden en de informatie is in het EPD veel makkelijker bij te werken of aan te vullen, zodat deze veel actueler is.

TOEGANG TOT HET EPD DOOR HULPVERLENERS

Net als gold voor het papieren dossier mogen alleen de hulpverleners die een behandelrelatie met u hebben het EPD inzien. Het is niet zo dat bij het EPD meer of andere mensen dan vroeger inzage hebben. Onrechtmatige toegang is verboden binnen GGZ WNB. De inzageregels zoals die voor het papieren dossier van toepassing zijn, gelden ook voor het EPD. Om te kunnen controleren of er sprake is van rechtmatige toegang wordt er bijgehouden welke hulpverlener toegang heeft gehad tot uw dossier. Hiervan wordt standaard een overzicht gemaakt. Iedere keer dat een hulpverlener toegang heeft tot uw dossier wordt dit geregistreerd. In alle gevallen waarin een hulpverlener toegang heeft tot het dossier, neemt hij de zorg van een goed hulpverlener in acht. Dit houdt onder meer in dat de toegang noodzakelijk moet zijn voor de werkzaamheden die de hulpverlener verricht in verband met de behandeling. Als een behandeling wordt afgesloten, gaat het dossier, net zo als vroeger met een papieren dossier, naar een goed beveiligd digitaal archief.

Diensten die fungeren als ondersteuning voor de zorgverlening en dossiervoering, zoals het medisch secretariaat en de zorgadministratie, hebben ook toegang tot uw dossier voorzover dat noodzakelijk is. De medewerkers die bij deze diensten werkzaam zijn hebben ook een geheimhoudingsplicht.

UW RECHTEN

U heeft als cliënt met betrekking tot het medisch dossier recht op:

- inzage in het dossier.



GGZ WNB

Geestelijke GezondheidsZorg Westelijk Noord-Brabant

- een kopie van het dossier.
- correctie en aanvulling van het dossier.
- vernietiging van (een deel van) het dossier.

WIE HEBBEN ER NAAST HULPVERLENERS INZAGE IN HET DOSSIER?

Uw familieleden hebben alleen recht op inzage in of een kopie van uw medisch dossier als u daarvoor toestemming heeft gegeven. Ouders en wettelijk vertegenwoordigers van kinderen tot twaalf jaar hebben recht op directe inzage in of kopie van het medisch dossier van hun kind.

Kinderen tussen de twaalf en zestien jaar moeten persoonlijk instemmen met het opvragen van hun medisch dossier.

Iedereen die ouder is dan zestien jaar beslist zelfstandig over (toestemming tot) inzage.

Een niet-gezaghebbende ouder heeft geen recht op inzage in of een kopie van het medisch dossier van een kind.

Indien u niet kunt opkomen voor uw eigen belangen (wilsonbekwaam bent), worden uw belangen behartigd door een (wettelijk) vertegenwoordiger. Dit kan bijvoorbeeld een persoon zijn die u hiervoor schriftelijk heeft gemachtigd, een mentor, curator, echtgenoot of familielid. Uw vertegenwoordiger oefent dan uw cliëntenrechten uit, zoals bijvoorbeeld het recht op inzage of kopie van het dossier, tenzij dit in strijd is met de uw belangen of goed hulpverlenerschap.

De patiëntenvertrouwenspersoon (PVP) heeft recht op inzage/afschrift, als de PVP hiervoor (schriftelijk) gemachtigd is door de cliënt.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft recht op inzage/afschrift in het dossier op basis van wettelijke bepalingen. Dit geldt ook voor de officieren van justitie, voorzover het gaat om toezicht op correcte naleving van de Wet Bopz.

Na het overlijden van een cliënt is er in principe geen inzage in of afschrift van het dossier door derden toegestaan. Het beroepsgeheim houdt niet op te bestaan na het overlijden van cliënt. Dit betekent dat er na het overlijden van de cliënt alleen informatie over hem/haar verstrekt kan worden wanneer deze daar bij leven expliciet toestemming voor heeft gegeven.

Hierop zijn wel een aantal uitzonderingen mogelijk, afhankelijk van de concrete omstandigheden:

- indien de hulpverlener op grond van een wettelijk voorschrift verplicht is informatie te verstrekken aan derden.



- indien de hulpverlener mag veronderstellen dat de cliënt toestemming voor de gegevensverstrekking zou hebben verstrekt. Dit is dus afhankelijk van de omstandigheden van het geval.
- indien de hulpverlener zich gesteld ziet voor een conflict van plichten. Als een cliënt bij leven bijvoorbeeld expliciet heeft aangegeven geen toestemming te geven voor inzage in het dossier na overlijden, kan de hulpverlener na het overlijden de toestemming voor inzage in het dossier niet veronderstellen. Er kunnen echter andere zwaarwegende belangen zijn (derden die gezondheidsschade ondervinden of het belang van waarheidsvinding door een rechter) die ertoe leiden dat de hulpverlener toch besluit om gegevens over de cliënt te verstrekken.

INZAGE IN OF KOPIE VAN UW MEDISCH DOSSIER

Wanneer u nog onder behandeling bent en inzage wenst in uw dossier adviseren wij u om uw behandelaar om inzage te vragen en hiervoor apart een afspraak te maken. De hulpverlener zal dan samen met u het dossier inzien. Aan inzage in het dossier zijn geen kosten verbonden.

U kunt ook een schriftelijk verzoek tot inzage van uw medisch dossier doen. Deze procedure geldt ook indien u een kopie van (een deel van) uw medisch dossier wilt ontvangen. Bij het verzoek dient een kopie van een geldig legitimatiebewijs te worden bijgevoegd. (rijbewijs, paspoort of identiteitskaart).

Indien u niet meer in behandeling bent dient u het verzoek om inzage/kopie van het dossier schriftelijk te richten aan de eerste geneeskundige van de sector waarbij u in behandeling was.

Een verzoek tot inzage of kopie van uw medisch dossier wordt zo spoedig mogelijk gehonoreerd, maar in elk geval binnen twee tot vier weken. Indien door inzage of kopie van uw dossier de privacybelangen van een ander worden geschaad, wordt het verzoek afgewezen. Tegen deze afwijzing kunt u in beroep bij de eerste geneeskundige (indien u nog in behandeling bent) of bij de geneesheer-directeur (indien u niet meer in behandeling bent). Binnen drie weken volgt dan een definitief besluit.

Voor het verstrekken van een kopie van het dossier mag een vergoeding worden gevraagd van € 0,23 per pagina met een maximum van € 5,00. Voor het verstrekken van een bericht op een andere gegevensdrager dan op papier mag een redelijke vergoeding (kostprijs) worden gevraagd. Deze bedraagt maximaal € 5,00 bedragen. Hierbij kan worden gedacht aan elektronische verstrekking, bijvoorbeeld op USB-stick.

Gaat het om een afschriftverzoek van meer dan 100 pagina's, dan kan maximaal € 22,50 in rekening worden gebracht.



GGZ WNB

Geestelijke GezondheidsZorg Westelijk Noord-Brabant

Voorzover van toepassing wordt u erop gewezen dat de gekopieerde stukken van betekenis zijn in de context van de lopende of in het verleden geboden behandeling, en dat de verantwoordelijke behandelaar geen verantwoordelijkheid kan nemen voor aanwending van deze stukken voor andere doeleinden (bijvoorbeeld civielrechtelijke procedures met derden).

De kopieën worden door u opgehaald, maar kunnen eventueel ook opgestuurd worden. In verband met de vertrouwelijkheid van de gegevens worden de kopieën aangetekend verzonden. De kosten van het aangetekend verzenden worden bij u in rekening gebracht. Voor het in rekening te brengen bedrag zenden wij u een factuur toe.

CORRECTIE EN AANVULLING VAN UW MEDISCH DOSSIER

Als u van mening bent dat de gegevens in uw medisch dossier inhoudelijk onjuist zijn, kunt u uw behandelend arts vragen deze gegevens te corrigeren. Het betreft gegevens die feitelijk onjuist zijn, zoals naam en adresgegevens. Het correctierecht strekt zich niet uit over meningen, opinies of verslagen van (subjectieve) waarnemingen. Het is ook niet bedoeld voor correctie van indrukken, meningen of conclusies waar u het niet mee eens is. U hoort binnen vier weken of, en zo ja, in hoeverre aan uw verzoek wordt voldaan. U kunt uw behandelaar ook vragen een aanvullende verklaring van uw hand aan het dossier toe te voegen. Dit mag uw behandelaar niet weigeren, zelfs niet als hij het niet eens is met de aanvulling.

VERNIETIGING VAN (EEN DEEL VAN) UW MEDISCH DOSSIER

Indien u (een deel van) de gegevens in uw medisch dossier wilt laten vernietigen, kunt u hiertoe een schriftelijk verzoek indienen bij de eerste geneeskundige van de sector waar u in behandeling bent/was. Een kopie van een geldig identiteitsbewijs moet worden bijgevoegd (rijbewijs, paspoort of identiteitskaart). Wilt u hierbij exact aangeven welke gegevens u wilt laten vernietigen?

De eerste geneeskundige kan besluiten met u een gesprek te voeren over uw verzoek tot vernietiging van het dossier, maar u bent daartoe niet verplicht. Binnen vier weken na ontvangst van het vernietigingsverzoek wordt u door de eerste geneeskundige schriftelijk te kennen gegeven of uw verzoek wordt gehonoreerd. Indien uw verzoek wordt gehonoreerd wordt het (deel van uw) dossier binnen drie maanden vernietigd. Aan vernietiging van het dossier zijn geen kosten verbonden. Indien het verzoek wordt afgewezen heeft u de mogelijkheid hiertegen beroep aan te tekenen bij de geneesheer-directeur. Deze neemt binnen drie weken een besluit.

Het vernietigen van een (deel van een) EPD is technisch veel moeilijker dan het vernietigen van een papieren dossier. Papieren dossierstukken kun je in de papierversnipperaar stoppen. 'Delete', 'verwijderen' of 'prullenbak legen' lijken identiek aan het versnipperen van papier, maar toch blijven er dan nog gegevens op de harde



schijf staan. Voor het elektronisch vernietigen van dossiergegevens moet de harde schijf van het systeem meerdere keren worden overgeschreven of geformatteerd. En zelfs dan bestaat er software die de informatie op de harde schijf weer kan herstellen. Vernietiging van het (deel van het) EPD is daarom op dit moment nog niet mogelijk. Wat wel mogelijk is, is om de gegevens in het EPD te anonimiseren.

Bij dossiervernietiging op verzoek van de cliënt vervalt *niet* zijn mogelijkheid om een klacht in te dienen, maar kan de behandeling van een klacht wel worden bemoeilijkt. Dit kan leiden tot een ongegrondverklaring. De reden hiervoor is dat GGZ WNB en de aangeklaagde medewerker zich onvoldoende kunnen verweren tegen klachten als zij niet (met zekerheid) over het hele dossier beschikken. Daarnaast heeft de klachtencommissie het dossier nodig om een oordeel te kunnen vormen over de klacht.

GEbruIK VAN CLIËNTGEGEVENS VOOR KWALITEITSBEWAKING

GGZ WNB is wettelijk verplicht de kwaliteit van zorg systematisch te bewaken en te verbeteren. Dat kan alleen wanneer GGZ WNB daar onderzoek naar doet. Hiervoor worden gegevens van cliënten gebruikt, zoals de reden van opname, gegevens over de behandeling en gegevens over eventueel bij de behandeling opgetreden problemen.

Met behulp van deze gegevens kan bijvoorbeeld worden onderzocht wat de mogelijke oorzaak van de problemen is geweest en welke maatregelen kunnen worden getroffen om dit in de toekomst zoveel mogelijk te voorkomen. De gegevens worden alleen anoniem aan derden ter beschikking gesteld.

GEbruIK VAN CLIËNTGEGEVENS VOOR WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Bij wetenschappelijk onderzoek kan men gebruik maken van gegevens die bij de behandeling van cliënten zijn verzameld. Meestal gebeurt dit anoniem. Dit betekent dat de onderzoeker niet weet om welke cliënten het gaat. Anoniem onderzoek mag zonder uw toestemming worden gedaan. Indien het niet gaat om anoniem onderzoek moet in beginsel uw toestemming worden gevraagd. Indien het vragen van toestemming in redelijkheid niet mogelijk is, kunnen de gegevens toch worden verstrekt als het onderzoek het algemeen belang dient, het onderzoek niet zonder de desbetreffende gegevens kan worden uitgevoerd en voor zover u tegen een verstrekking niet uitdrukkelijk bezwaar heeft gemaakt. Bij uw behandelaar kunt u bezwaar maken tegen verstrekking.

KLACHTEN

Heeft u een klacht over omgang met uw medisch dossier, dan kunt u deze in eerste instantie het beste bespreken met uw behandelaar, uw persoonlijk begeleider of de leidinggevende van de afdeling.



GGZ WNB

Geestelijke GezondheidsZorg Westelijk Noord-Brabant

Mocht dit niet tot een oplossing leiden, dan kunt u een klacht indienen bij de Klachtencommissie Cliënten, t.a.v. secretariaat, postbus 371, 4600 AJ Bergen op Zoom.

U kunt voor advies en ondersteuning terecht bij de patiëntenvertrouwenspersoon (PVP). De PVP kan helpen bij het indienen van een klacht. Het klachtenreglement van de klachtencommissie is verkrijgbaar op het secretariaat van de afdeling.

Aan de inhoud van deze folder kunnen geen rechten worden ontleend.