

Nummer: PR 520 (opgesteld in 2016)
Versie: 3.1
Versiedatum: 10 maart 2021
Categorie: Protocol
Auteur: John Stolvoort
Akkoord: Willemieke van Kooten

Versie 3.1 d.d. 10 maart 2021: correcties op versie 3.0 d.d. 17 februari 2021:

- Het artikel inzake de AVG aangepast
- Het artikel inzake datalekken aangepast

Versie 3.0 d.d. 17 februari 2021: correcties op versie 2.0 d.d. 21 januari 2020

- Wetswijziging per 1 juli 2020: recht op elektronische inzage/afschrift dossier
- Toegevoegd: waarneming
- Bij: Verstrekking van informatie bij relatietherapie: man en vrouw gewijzigd in partners

Versie 2.0 d.d. 21 januari 2020: correcties op versie 1.0 van 2016

Wetswijzigingen per 1 januari 2020:

- Bewaartijd dossier: 20 jaar
- Inzage dossier: inzagerecht voor nabestaanden
- Inhoud: Het zwaartepunt van de informatieplicht komt te liggen op het “samen” beslissen met de patiënt/cliënt over de behandeling.

Inhoudsopgave:

- bewaartijd – dossier- audiovisueel materiaal
- overdracht dossier bij overlijden – praktijkbeëindiging
- inzage dossier
- inhoud dossier
- waarneming
- dossiervorming bij relatietherapie
- verstrekking informatie bij relatietherapie
- beveiliging cliëntgegevens en meldplicht data lek

Bewaartermijnen

Bewaartermijn dossier

De wettelijke bewaartermijn voor gegevens van cliënten is met ingang van 1 januari 2020 op 20 jaar gesteld (daarvoor was het 15). Deze termijn gaat in op het moment dat de gegevens zijn opgesteld. Maar in de praktijk wordt gerekend vanaf het moment dat de behandeling is beëindigd.

Voor kinderen is het gebruikelijk dat deze termijn gaat lopen op het moment dat het kind de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt. Dit betekent dat het dossier van minderjarigen in de regel tot het 39^e levensjaar van de cliënt moet worden bewaard. Na 20 jaar **moet** de behandelaar de gegevens vernietigen.

Bewaartermijn audiovisueel materiaal

Soms maakt een therapeut beeld- en geluidopname van een cliënt. Opnamen die niet worden gemaakt voor de behandeling en begeleiding van de cliënt maar voor andere doeleinden, bijvoorbeeld opleiding-, intervisie- en supervisie doeleinden, horen niet thuis in het dossier van de cliënt. Zij dienen een opleidingsdoel en niet de behandeling van de cliënt. De opname moet na het gebruik in het kader van de opleiding worden vernietigd.

Maar zijn de opnamen gemaakt voor de behandeling van de cliënt, dan moeten de opnamen in beginsel worden toegevoegd aan het dossier en geldt hiervoor de wettelijke bewaartermijn van 20 jaar. De cliënt die niet wil dat de opnamen 20 jaar worden bewaard, kan altijd vragen om eerdere vernietiging, ook al is de bewaartermijn nog niet verstreken.

Voor het maken van geluids- of beeldopnamen is altijd toestemming van de cliënt nodig. Daarbij moet de cliënt worden geïnformeerd over het doel van de opname en de bewaartermijn en wie toegang tot de opnamen hebben. De opnamen mogen niet voor een ander doel gebruikt worden dan waarvoor ze zijn gemaakt.

Langer dan gestelde termijn van 20 jaar dossier bewaren

Een hulpverlener kan het dossier langer bewaren. Dit is alleen toegestaan als:

- Dit redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit:
Bijvoorbeeld bij een langlopende behandeling; bij de verwachting dat iemand zich na beëindiging van de behandeling later weer onder behandeling stelt en wanneer de huidige behandeling belangrijke informatie bevat voor mogelijk opvolgende behandelingen waaronder erfelijkheidsinformatie
- Als dit van aanmerkelijk belang is voor een ander:
Bijvoorbeeld als er al een klachtenprocedure loopt tegen de hulpverlener. Een *verwachte* klachtenprocedure is geen grond. Geadviseerd wordt de beslissing tot langer bewaren goed te motiveren en dit in het dossier vast te leggen. Enkel uit praktische of systeemtechnische redenen een dossier langer bewaren is niet toegestaan. Ook is het niet toegestaan om op eigen initiatief een dossier te vernietigen, ook al is dit met toestemming van de cliënt.

Eerder dan gestelde termijn van 20 jaar tot vernietiging van dossier overgaan.

Op verzoek van de wilsbekwame cliënt kan eerder tot vernietiging overgegaan worden.

In artikel 455 van de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) staat dat de cliënt recht heeft op vernietiging van haar gegevens, ook al is de wettelijke bewaartermijn nog niet verstreken.

De hulpverlener is verplicht aan dit verzoek te voldoen met uitzondering van de volgende twee gevallen:

1. De wet verzet zich tegen vernietiging.
Een voorbeeld hiervan is de Archiefwet. Hierin is vastgelegd dat bepaalde gegevens in het belang van de overheid 20 jaar moeten worden bewaard.
2. Een ander heeft er belang bij dat de gegevens worden bewaard en dit belang weegt zwaarder dan het belang van de cliënt. Bijvoorbeeld het belang van een familielid van de cliënt met het oog op een onderzoek naar erfelijke ziekten.

Zorg als hulpverlener ervoor dat de cliënt het dossier in jouw bijzijn vernietigt, of dat jij in bijzijn van de cliënt dit doet. Leg de correspondentie hierover en de motivatie hiervan schriftelijk vast en bewaar deze.

Geanonimiseerde en niet herleidbare gegevens hebben geen bewaartermijn en kunnen in een aparte registratie bewaard worden zolang dat voor de (onderzoeks)activiteiten nodig is en mits er de nodige voorzieningen zijn getroffen.

Overdracht dossiers

Het gaat hier om het overdragen van dossiers in verband met uit dienst treden, praktijkbeëindiging of overlijden wanneer de verplichte wettelijke bewaartermijn van 20 jaar van de dossiers nog niet is verstreken. Met name bij een eenmanspraktijk is het belangrijk dat de therapeut heeft geregeld naar welke therapeut de praktijk overgaat bij praktijkbeëindiging. De therapeut die de lopende dossiers overneemt, zal in principe ook de gesloten dossiers overnemen. Voor de overdracht is het volgende van belang:

1. Elke cliënt krijgt een brief met de mededeling dat de praktijk wordt gesloten met daarin vermeld de reden.
2. Als de bewaartermijn van 20 jaar nog niet is verstreken, wordt de cliënt toestemming gevraagd het dossier te mogen vernietigen of het in handen te geven van (naam van instantie of persoon die het dossier overneemt). Ook wordt de cliënt gevraagd binnen een bepaalde termijn op deze vragen te reageren.
3. Dossiers ouder dan 20 jaar worden vernietigd.
4. Cliënt of nabestaande van cliënt reageert voor de genoemde deadline.
5. Als de deadline dreigt te verstrijken en de cliënt heeft nog niet heeft gereageerd, wordt een herinnering gestuurd.

Afhandeling

1. De cliënt wil zelf zijn dossier hebben en bewaren (geen overdracht).
Als cliënt om zijn dossier vraagt, mag er een kopie worden verstrekt, met daarop duidelijk zichtbaar DIT IS EEN KOPIE. Dit ter bescherming van de therapeut. Cliënt of anderen kunnen achteraf geen wijzigingen aanbrengen in het dossier. Hierna wordt het origineel vernietigd en dit wordt schriftelijk bevestigd aan cliënt of nabestaande. Cliënt of nabestaande van cliënt tekent voor de ontvangst van een kopie. Bewaar alle correspondentie gedurende de lopende bewaartermijn van het betreffende dossier.
2. De cliënt stemt toe zijn dossier te vernietigen.
Na ontvangst van toestemming voor vernietiging, krijgt cliënt of nabestaande een schriftelijke bevestiging van datum waarop het dossier is vernietigd. Bewaar alle correspondentie hierover gedurende de lopende bewaartermijn van het betreffende dossier.

3. De cliënt stemt toe zijn dossier aan derden te overhandigen
Indien cliënt opdracht geeft het dossier aan derden te overhandigen, moet de ontvangende therapeut of behandelaar tekenen voor ontvangst. Cliënt krijgt schriftelijk bericht van de datum waarop het dossier is overhandigd aan (naam van instantie of persoon die het dossier overneemt). Bewaar alle correspondentie hierover gedurende de lopende bewaartermijn van het betreffende dossier.

Overdracht dossiers bij overlijden van de therapeut

In aanvulling op bovenstaande geldt dat voor het geval de therapeut onverwachts overlijdt hij/zij moet hebben geregeld dat zijn/haar nabestaande weten wie de dossier overdracht regelt. Hiervoor is het handig om een draaiboek te maken dat eventueel in het testament wordt aangesproken.

Het draaiboek beschrijft wat er moet gebeuren met de dossiers bij plotseling overlijden van de therapeut en wie dit verzorgt. Vaak zal dit een collega uit de intervisie groep zijn.

Inzage dossier¹ *Cliënt wil dossier inzien of meenemen*

Een cliënt heeft recht op dossierinzage en mag ook kopieën meenemen. Houd het originele dossier te allen tijde zelf, tenzij de cliënt dit wil vernietigen, zie dan onder bewaartijd het punt dat cliënt zijn dossier wil vernietigen *Eerder dan de gestelde termijn van 20 jaar tot vernietiging van dossier overgaan.*

Wanneer je jouw cliënt zijn dossier laat inzien, let er dan op dat je in het dossier geen gegevens van of over anderen hebt zitten en dat je jouw aantekeningen eruit hebt gehaald.

Sinds 1 januari 2020 bestaat er inzagerecht voor nabestaanden.

Sinds 1 juli 2020 bestaat het recht op **elektronische inzage/afschrift dossier**.

Dit houdt in dat op verzoek van de cliënt/patiënt hij/zij het dossier elektronisch moet kunnen inzien. Dat hoeft niet online (inloggen in het systeem van de therapeut), maar mag als elektronische afschrift beveiligd worden verstuurd. Een papieren dossier kan daarvoor worden ingescand en als pdf-bestand per mail (beveiligd) worden verzonden naar de cliënt/patiënt.

Inhoud

Algemeen geldt, conform de WGBO, dat een therapeut verplicht is een dossier bij te houden en op verzoek van de cliënt een kopie van het dossier te verstrekken. Dat vraagt dus om zorgvuldigheid in verslaglegging en woordgebruik. Het zwaartepunt van de informatieplicht komt per 1 januari 2020 te liggen op het “samen” beslissen over de behandeling met de patiënt/cliënt. Zorg ervoor dat de tekst neutraal is geformuleerd. Werkaantekeningen die in het dossier zitten vormen een integraal onderdeel van het dossier en vallen onder het inzagerecht. Let er dus op dat werkaantekeningen gescheiden worden bewaard van het dossier. Bij aantekeningen is de kans groot dat cliënt deze aanvecht, omdat het subjectieve interpretaties/ervaringen zijn.

Waarneming

Bij vakantie of langdurige ziekte van de therapeut kan het soms noodzakelijk zijn dat een collega de cliënt tijdelijk kan behandelen. Voor cliënten kan het ook een geruststellende gedachte zijn dat er “iets” geregeld is, mocht de therapeut tijdelijk zijn/haar behandeling niet kan voortzetten. Zet daarom bijvoorbeeld in de algemene voorwaarden of in de behandelovereenkomst wie de waarnemend therapeut is.

¹ Het betreft hier het inzagerecht van volwassen cliënten. Dat van ouders wordt in apart document behandeld, namelijk *RBCZ info wettelijke regels toestemming ouders*.

Dossiervorming bij relatietherapie

In relatietherapie staat de relatie tussen twee mensen centraal. Beide personen hebben een aandeel in de wisselwerking. Zo worden de behandelverslagen ook geschreven. Bijhouden van aparte dossiers en schrijven van aparte verslagen is niet realistisch. Inzagerecht bij relatietherapie waarbij één gezamenlijk dossier wordt bijgehouden, vraagt om een akkoord met handtekening van beide partners. Het is van belang om hiervoor je eigen beleid te ontwikkelen en dit onderdeel bij de 'voorkeur' goed te bespreken. Indien je bij relatietherapie met één dossier werkt, zul je het inzagerecht duidelijk moeten beschrijven in de behandelovereenkomst. Dit kan door in de behandelovereenkomst een artikel op te nemen zoals:

"Informatie en verloop zijn strikt vertrouwelijk. Een dossier wordt bijgehouden. Bij informatieverstrekking in het kader van relatietherapie wordt uitsluitend informatie gegeven als beide partners schriftelijk toestemming geven."

Bij de start van relatietherapie is het verstandig te bespreken dat er één dossier voor het koppel wordt bijgehouden en dat voor inzage (nu en later) beider toestemming vereist is. Met ondertekening van de behandelovereenkomst gaan beiden akkoord en kun je als therapeut hier later naar verwijzen.

Verstrekking van informatie bij relatietherapie

De therapeut heeft ten opzichte van beide partners geheimhoudingsplicht. Dit betekent dat de therapeut alleen informatie mag geven over de persoon namens wie, bijvoorbeeld door een advocaat, informatie wordt gevraagd. In beginsel mag de therapeut bij relatietherapie zich er niet over uitlaten dat de andere partner eveneens in therapie was. Dit mag de therapeut alleen doen indien deze andere partner hiertoe zijn of haar toestemming heeft gegeven. Mogelijk blijkt deze toestemming uit een schriftelijke behandelovereenkomst of andersoortige verklaring (bijvoorbeeld een geheimhoudingsverklaring) die is ondertekend voorafgaand/tijdens het intakegesprek. Is dit niet het geval, dan moet de therapeut de andere partner schriftelijk om zijn of haar toestemming vragen. De therapeut kan dit verzoek in twee delen opsplitsen. Te weten:

(A) Stemt u ermee in dat ik [naam aanvrager] bericht dat u samen op datum bij mij bent geweest voor relatietherapie? En zo, ja

(B) Stemt u ermee in dat ik de volgende informatie verstrek aan [naam aanvrager]? [En dan een opsomming van de informatie geven die de therapeut wenst te verstrekken].

Is de andere partner niet bereid zijn of haar toestemming te verlenen, dan mag er geen informatie over hem/haar verstrekt worden aan de aanvrager. Zou de partner vervolgens zelf om een kopie van zijn/haar dossier komen vragen, dan heeft hij/zij hier in beginsel recht op. De therapeut moet de informatie in het dossier die over de andere partner gaat wel afschermen indien het verstrekken daarvan schadelijk voor zijn/haar privacy zou zijn. Neemt de partner hiermee geen genoegen, dan kan hij/zij proberen een kopie van het volledig dossier af te dwingen via de civiele rechter. Beslist deze dat de therapeut een kopie van het dossier moet verstrekken, dan zal de therapeut hieraan gehoor moeten geven. In een eventuele tuchtprocedure die door de andere aanhangig kan worden gemaakt, laat de therapeut hiermee zien dat hij er alles aan heeft gedaan om zijn privacy niet te schenden.

Beveiliging gegevens

Sinds 25 mei 2018 geldt in de hele EU dezelfde privacywetgeving: de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Deze vervangt de Wet Bescherming Persoonsgegevens. De belangrijkste bepalingen zijn dat je een goede reden moet hebben om persoonsgegevens bij te houden:

Grondslagen uit de AVG

Dat betekent dat u een goede reden moet hebben om persoonsgegevens te verwerken. In de privacywet, de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG), staan 6 redenen genoemd.

1. U heeft toestemming van de persoon om wie het gaat.
2. Het is noodzakelijk om gegevens te verwerken om een overeenkomst uit te voeren.
3. Het is noodzakelijk om gegevens te verwerken omdat u dit wettelijk verplicht bent.
4. Het is noodzakelijk om gegevens te verwerken om vitale belangen te beschermen.
5. Het is noodzakelijk om gegevens te verwerken om een taak van algemeen belang of openbaar gezag uit te oefenen.
6. Het is noodzakelijk om gegevens te verwerken om uw gerechtvaardigde belang te behartigen.

Bron:

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/avg-europese-privacywetgeving>

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/over-privacy/wetten/wet-bescherming-persoonsgegevens>

Maatregelen voor beveiliging

Bedrijven die persoonsgegevens gebruiken moeten deze volgens de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) beveiligen. Zo voorkomen ze datalekken. Volgens de AVG moeten bedrijven hiervoor passende technische en organisatorische maatregelen nemen:

- Organisaties moeten moderne techniek gebruiken om persoonsgegevens te beveiligen.

Verder moeten ze niet alleen naar de techniek kijken, maar ook naar hoe ze als organisatie met persoonsgegevens omgaan. Wie heeft er bijvoorbeeld toegang tot welke gegevens? Bron:

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/over-privacy/persoonsgegevens/beveiliging-van-persoonsgegevens> (maart 2021)

Meldplicht datalekken

Bron: <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/beveiliging/meldplicht-datalekken#wat-betekent-de-meldplicht-datalekken-voor-mij-als-organisatie-5092>

Op 1 januari 2016 is de meldplicht datalekken ingegaan. Deze meldplicht houdt in dat organisaties (zowel bedrijven als overheden) direct een melding moeten doen bij de Autoriteit Persoonsgegevens, zodra zij een ernstig data lek hebben. Lees hierover op

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/over-privacy/persoonsgegevens/beveiliging-van-persoonsgegevens> (augustus 2016)

Het stappenplan bij een datalek:

https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/sites/default/files/atoms/files/stappenplan_kom_in_actie_bij_een_datalek.pdf

Organisaties die een data lek willen melden bij de Autoriteit Persoonsgegevens kunnen dat doen via het meldloket datalekken. Zie hiervoor:

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/melden/meldplicht-datalekken>.

In het privacy-statementformulier meldplicht datalekken is te lezen hoe de Autoriteit Persoonsgegevens omgaat met de persoonsgegevens van degene die een data lek meldt. De link naar dit formulier is eveneens op genoemde sitepagina te vinden.

Wat is een data lek

Bij een data lek gaat het om toegang tot of vernietiging, wijziging of vrijkomen van persoonsgegevens bij een organisatie zonder dat dit de bedoeling is van deze organisatie. Onder een data lek valt dus niet alleen het vrijkomen (lekken) van gegevens, maar ook onrechtmatige verwerking van gegevens.

Er wordt gesproken van een data lek als er een inbreuk is op de beveiliging van persoonsgegevens. Bij een data lek zijn de persoonsgegevens blootgesteld aan verlies of onrechtmatige verwerking – dus aan datgene waartegen de beveiligingsmaatregelen bescherming moeten bieden.

Voorbeelden datalekken

Voorbeelden van datalekken zijn: een kwijtgeraakte USB-stick met persoonsgegevens, een gestolen laptop of een inbraak in een databestand door een hacker.