

Het logopedisch patiëntendossier:

Archivering; bewaarplicht, zorgvuldig bewaren & geheimhouding?

Deze vraag is onderdeel van een groter geheel; namelijk dossiervoering in het algemeen. Er zijn verschillende wettelijke regelingen van toepassing op deze vraag; de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

De bewaartermijn:

De algemene bewaartermijn van een dossier is twintig jaar. Dit staat in de WGBO (artikel 7:454 lid 3 Burgerlijk Wetboek): *de hulpverlener bewaart het medisch dossier gedurende twintig jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop de laatste wijziging in het dossier heeft plaatsgevonden, of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit.*

De bewaartermijn bedroeg aanvankelijk tien jaar, daarna vijftien jaar en per 1 januari 2020 is de bewaartermijn verlengd tot twintig jaar.

Het is gebruikelijk dat bij zorg aan minderjarigen de bewaartermijn ingaat als de jongere 18 jaar is geworden.

De bewaartermijn blijft gelden na het overlijden van de patiënt. Het overlijden van de patiënt is dus geen reden om het dossier te vernietigen.

Een langere termijn:

De termijn kan langer zijn indien dat redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit. Of dat zo is hangt af van de omstandigheden van het geval. Zowel de logopedist als de patiënt kan deze langere bewaartermijn bewerkstelligen. Het langer bewaren is vooral van belang in situaties van langlopende en terugkerende behandelingen, bijvoorbeeld bij chronische ziekten en erfelijke aandoeningen.

Een kortere termijn:

De bewaartermijn kan alleen doorbroken worden door het vernietingsrecht van de patiënt. Zie document: [het logopedisch patiëntendossier, patiëntenrechten](#).

Zorgvuldig bewaren:

Uit artikel 5 AVG volgt dat persoonsgegevens alleen mogen worden verwerkt voor het doel waarvoor deze zijn verkregen. Ook mogen persoonsgegevens niet langer mogen worden bewaard dan noodzakelijk is gelet op het doel. De persoonsgegevens moeten voldoende worden beveiligd (artikel 32 AVG).

Dit houdt in dat we persoonsgegevens op een goede manier in het dossier moeten opnemen, of juist weg moeten laten. Zie document: [het logopedisch patiëntendossier, patiëntenrechten](#).

Maar deze bepaling houdt tevens in dat we zorgvuldig met deze vertrouwelijke gegevens om moeten springen.

Dit wordt aangevuld door artikel 32 AVG: *De verwerkingsverantwoordelijke treft rekening houdend met de stand van de techniek, de uitvoeringskosten alsook met de aard, de omvang, de context en de verwerkingsdoeleinden en de qua waarschijnlijkheid en ernst uiteenlopende risico's voor de rechten en vrijheden van personen passende technische en organisatorische maatregelen om een op het risico afgestemd beveiligingsniveau te waarborgen.*

Wat betekent dit concreet voor de logopedist?

De logopedist/praktijkhouder zal als verwerkingsverantwoordelijke in de zin van de AVG de praktijk zo moeten inrichten en de nodige beveiligingsmaatregelen moeten nemen dat de gegevens van de patiënt afdoende beschermd zijn tegen toegang door onbevoegden.

Bijvoorbeeld d.m.v. een goed beveiligde computer en een afgesloten dossierkast. Maar ook door het zorgvuldig vernietigen van gegevens; niet door bijvoorbeeld achteloos een verslag in de prullenmand te gooien dat later door de schoonmaker gelezen kan worden. Ook door zorgvuldig om te gaan met papieren dossiers; dus niet door de dossiers of verslagen in de praktijk te laten slingeren, -mee naar huis te nemen, -in de auto laten te liggen of door ze mee te geven aan stagiaires. Dit vergroot de kans op verlies, diefstal en daarmee onrechtmatig gebruik.

Voor een logopedisten die werken in een (grote)instelling betekent artikel 32 AVG dat de 'verwerkingsverantwoordelijke' binnen de instelling, dit is bijvoorbeeld de Raad van Bestuur als het om een ziekenhuis gaat, duidelijk dient te maken (bijvoorbeeld via een overzicht) welke personen op de diverse afdelingen binnen de instelling toegang hebben tot welke gegevens. Als het om (para) medische gegevens gaat zal 'de verwerkingsverantwoordelijke' dit samen met de andere hulpverleners (logopedist) bepalen of aan hen delegeren en het resultaat binnen de instelling bekend moeten maken. De logopedist die werkzaam is in een instelling dient het privacybeleid van de instelling na te leven. Op deze manier is de bescherming van medische gegevens inzichtelijk en gewaarborgd.

Zorgvuldig bewaren van elektronische dossiers:

Hiervoor bestaan zogenaamde NEN-normen. (NEN-7510, NEN- 7512 en NEN-7513; de normen voor informatiebeveiliging in de zorg) Voor de kleinere praktijken, zoals logopediepraktijken is er een viertal vragen om te checken of de praktijk voldoet aan de minimumeisen ter beveiliging (Zie kader). Als alle vragen met ja beantwoord kunnen worden, voldoet de praktijk aan de minimumeisen.

1. *Zijn de computers beveiligd tegen oneigenlijke toegang? (codes, virussoftware, firewall).*
2. *Worden de nieuwe releases van de gebruikte beveiligingssoftware binnen een week geïnstalleerd?*
3. *Wordt er dagelijks een back-up gemaakt van het systeem?*
4. *Wordt deze back-up van het systeem buiten de praktijk bewaard?*

Geheimhouding:

Zorgvuldig gebruik houdt tevens een stuk geheimhoudingsplicht in: opletten aan *wie* de gegevens verstrekt of meegegeven worden.

Medische gegevens, waaronder ook paramedische gegevens, zijn hoogstpersoonlijk en de logopedist dient hier uiterst zorgvuldig mee om te gaan. De gegevens mogen alleen door bevoegde personen worden ingezien. Dit zijn degene die rechtstreeks betrokken zijn bij de zorgvraag, dus de behandelend logopedist, huisarts, of de waarnemer en daarnaast ook de patiënt zelf. Indachtig het uitgangspunt van de AVG dat eenieder het recht heeft te weten wie er gegevens over hem/haar en met wie deelt, is het van belang dat de logopedist de patiënt informeert met wie en welke gegevens worden gedeeld.

Als de patiënt daar uitdrukkelijk toestemming voor geeft mogen anderen dan de rechtstreeks bij de zorgvraag betrokken zorgverleners het dossier ook inzien. Dit geldt ook indien er zwaarwegende redenen zijn, bijvoorbeeld als er sprake is van een noodtoestand in de zin van een conflict van plichten of bij signalen die wijzen op kindermishandeling en/of huiselijk geweld, kan het in het belang van de patiënt noodzakelijk zijn dat informatie met anderen wordt gedeeld.

Wanneer gegevens gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek of voor intercollegiaal overleg (niet rechtstreeks betrekking hebbend op de behandeling), moet de anonimiteit gewaarborgd zijn en blijven (de gegevens mogen niet herleidbaar zijn tot de individuele patiënt). Indien de anonimiteit niet kan worden gewaarborgd, mogen alleen die gegevens mogen worden gebruikt waar de patiënt (schriftelijk) toestemming voor heeft gegeven.

Ook indien verzekeringsmaatschappijen (bijvoorbeeld bij letselschade) of juridische adviseurs een verzoek doen tot informatieverstrekking over patiënten, de behandeling en de prognose, is toestemming van de patiënt vereist.

“Zorgverleners worden regelmatig geconfronteerd met het verzoek van een zorgverzekeraar om medische informatie te verstrekken. De verzekeraar twijfelt bijvoorbeeld of de verleende zorg wel voldoende doelmatig was. Of de verzekeraar moet toestemming geven voor een bepaalde behandeling en vraagt daarvoor om informatie (machtigingsprocedure). Het medisch beroepsgeheim mag echter maar in een beperkt aantal gevallen worden doorbroken, bijvoorbeeld na gerichte toestemming van de patiënt of wanneer dat bij of krachtens een wettelijke bepaling wordt verplicht. Als de zorgverzekeraar een materiele controle uitvoert dan mag niet zonder meer inzage in dossiers worden gevraagd. Eerst zal bekeken moeten worden of de controle op minder ingrijpende wijze kan worden gedaan, bijvoorbeeld door te kijken naar het behandelgemiddelde of de agenda van de logopedist te vergelijken met ingediende declaraties.