

Leeswijzer bij Beslisinstrument privacy en gegevensdeling bij samenwerking zorg/welzijn

Inleiding

Om persoonsgerichte en integrale zorg en ondersteuning te kunnen bieden aan cliënten of patiënten is afstemming en gegevensuitwisseling op casusniveau noodzakelijk. Gelukkig werken professionals uit (medische)zorg en sociaal domein steeds meer met elkaar samen. Tegelijkertijd roept dat veel vragen op ten aanzien van de AVG, geheimhoudings- en informatieplicht. Wanneer mag je informatie delen? Welke informatie deel je? Hoe bespreek je dat met je cliënt/patiënt? En wat leg je vast in je dossier?

Proscoop heeft samen met jurist mr. Jolanda van Boven en huisarts Taco Eisenga het initiatief genomen om de huidige juridische kaders om te zetten in een overzichtelijk Beslisinstrument Samenwerken en Gegevensdeling. Dit initiatief is genomen vanuit de behoefte om voor domein overstijgende samenwerking een gezamenlijk instrument te hebben om vanuit dezelfde uitgangspunten en spelregels (wetgeving) en 'dezelfde taal' gegevens over cliënten/patiënten al dan niet te delen. Het instrument is juridisch getoetst en 'AVG proof'. Focusgroepen met professionals vanuit zorg en welzijn hebben meegelezen in het traject.

Het beslisinstrument is een hulpmiddel om bewust zaken te kunnen afwegen, alvorens informatie over een patiënt/cliënt met een samenwerkingspartner te delen. Het is geen beslisboom die je automatisch naar 'het goede antwoord' leidt. In complexe situaties, waarbij het delen van informatie niet vanzelfsprekend is, maar wel in het belang van de cliënt/patiënt, kan het helpen de juiste afwegingen te maken.

- [Pagina 1](#) is het daadwerkelijke beslisinstrument. We hebben hierbij zo compact mogelijk en op overzichtelijke wijze de afwegingen die je moet maken alvorens informatie over iemand te delen, weergegeven. Je kunt dit instrument uitprinten en gebruiken om een zorgvuldige afweging te maken of en hoe je gegevens uitwisselt.
- [Pagina 2](#) is een checklist die je kunt invoegen in je patiënten of cliëntendossier waarin je weergeeft wat je overwegingen zijn geweest rond het al of niet delen van de informatie.

Begrippenlijst

Begrippen	Uitleg
Solide	Betrouwbaar, gecheckt, voldoende aanwijzingen tot zorg
Zorgwekkend signaal	Zorgelijke situatie, ook in vroege fase
Gerechvaardigd doel	Een doel dat is gebaseerd op de inhoudelijke professionele expertise én de opdracht vanuit wet- en regelgeving
Maatregel	Handeling, interventie (bijvoorbeeld het delen van informatie)
Betrokkene	Patiënt / cliënt of diens systeem
Shared decision making	Gedeelde besluitvorming. Door middel van informatie en communicatie kom je in dialoog samen met de betrokkene tot een handelwijze
Need to know	Noodzakelijke gegevens; de noodzaak vloeit voort uit het gerechtvaardigd doel

Vragen

- Hoe verhoudt dit instrument zich tot de richtlijnen van mijn (beroeps)organisatie?
We zien dat de gedragsregels van beroepsorganisaties op het punt van informatie delen over de patiënt veelal nog niet zijn toegesneden op het nieuwe integrale samenwerken gebaseerd op het concept dat 'Positieve Gezondheid' heet. Positieve Gezondheid slaat een brug tussen zorg en welzijn. Daardoor zullen oplossingen niet langer als vanzelfsprekend en uitsluitend in het medische circuit worden gezocht. En weten uiteenlopende zorgorganisaties en maatschappelijke instellingen elkaar beter te vinden rond hetzelfde doel: meer mogelijkheden waarmee mensen een veerkrachtig en betekenisvol leven kunnen leiden. Positieve Gezondheid benadrukt de verbondenheid van de verschillende leefgebieden in het leven van een mens; deze leefgebieden interacteren met elkaar als communicerende vaten en moeten daarom ook in samenhang én in onderling verband worden beschouwd en gewogen.

De AVG biedt ondersteuning om deze integrale doelen – waarvoor het delen van informatie noodzakelijk is - te bereiken.

Dit Beslisinstrument is ervoor bedoeld om de samenwerking met andere partijen in de uitvoering van de zorg te ondersteunen. Bespreek met je organisatie of dit Beslisinstrument gebruikt kan worden bij het MDO; agendeer het instrument op een MDO.

- Hoe ver ga je in de overweging om informatie al dan niet met toestemming te delen?
In de AVG gaat het in het domein zorg en welzijn niet om het vragen om toestemming. De focus is gericht op het in dialoog met de cliënt/patiënt bereiken van consensus. Dit is als het ware een vorm van 'shared decision making'. Je bespreekt – op basis van jouw gerechtvaardigd doel - waarom je wat en met wie wilt delen. Als er bezwaren zijn van de cliënt/patiënt weeg je diens bezwaren ten opzichte van jouw doel. Het kan zijn dat het noodzakelijk is om af te wijken van de wens van de cliënt/patiënt. Als daarvan sprake is, moet je dit zorgvuldig motiveren en documenteren in het dossier. Sowieso is dossiervoering essentieel. Er kunnen zich echter ook situaties voordoen waarin het van te voren in dialoog treden met de cliënt/patiënt over het voornemen om informatie te delen, onmogelijk is. In dit geval biedt de AVG de mogelijkheid om toch informatie tussen professionals te delen, zonder dat betrokkene daarover van te voren is geïnformeerd. Uiteraard moet met grote zorgvuldigheid de noodzaak hiertoe worden vastgesteld. De AVG biedt drie 'kapstokhaken' die houvast bieden om vast te stellen óf er een reden is om wel informatie te delen, maar dit

niet van te voren met de cliënt/patiënt te bespreken. Deze 'kapstokhaken' zijn alle drie opgenomen in het beslisinstrument, zie blok 4 beslisinstrument: communicatie.

- Wanneer gebruik ik dit beslisinstrument, wanneer de meldcode?
De meldcode is specifiek bedoeld voor situaties waarin (mogelijk) sprake is van kindermishandeling / huiselijk geweld. Veelal zal er vervolgens sprake zijn van een samenwerking met Veilig Thuis. De meldcode bevat stappen aan de hand waarvan professionals kunnen wegen of zij wel of geen melding bij Veilig Thuis zouden moeten doen, in verband met vermoedens van acute en/of structurele onveiligheid. Dit beslisinstrument is te gebruiken in allerlei samenwerkingsverbanden. Zie inleiding voor uitleg wat het doel van het beslisinstrument is.
- Wat te doen bij een niet-pluis-gevoel? Is dat genoeg reden om wel in overleg te gaan en informatie te delen?
Ook bij een niet-pluis gevoel zouden de stappen van het beslisinstrument kunnen worden doorlopen en kunnen je houvast bieden bij het nemen van de juiste beslissingen. Vanuit je rol als professional heb je de plicht om na te gaan of jouw niet-pluis-gevoel een solide signaal is, hiertoe is sparren met andere professionals altijd mogelijk. Overweeg of het mogelijk is om het niet-pluis gevoel met je cliënt/patiënt te bespreken. Is dit niet mogelijk? Kijk of er sprake is van een uitzondering zoals vermeld bij blok 4 beslisinstrument: communicatie.
- Mag informatie wel binnen de eigen organisatie gedeeld worden?
Het antwoord op de vraag hangt af van het doel. Bepaal altijd eerst wat het doel is van jouw handelen bij de cliënt/patiënt en of je met het oog op dat doel informatie met andere professionals moet delen. Gebruik de zorgvuldigheids-elementen van het beslisinstrument als jouw kompas. Het kan zijn dat jouw vastgestelde doel bij jouw cliënt/patiënt ertoe leidt dat je informatie moet uitwisselen met andere professionals in de eigen organisatie, of juist met professionals van andere organisaties.
- 'Motiveer en documenteer': waar moet dit gemotiveerd en gedocumenteerd worden?
Elke professional is verplicht om van een cliënt/patiënt een dossier aan te maken en bij te houden. Het kan zijn dat op dit moment het (digitale) dossier geen ruimte biedt om hier een aantekening over te maken of de checklist in te voegen. Ga met je organisatie in gesprek hoe dit kan worden vorm gegeven. Zie ook ['uitleg Juridisch Zwitsers zakmes'](#).
- Hoe ziet een goede verwijsbrief er dan uit, wat wel en wat niet?
Ga na wat het doel van de informatie-overdracht is. De informatie in de brief moet 'need to know' zijn (kan het een tandje minder?). Je kunt pagina 2 van het beslisinstrument gebruiken als richtlijn wat te vermelden en wat niet. Basisregel is dat je weet wat je met welk doel met wie deelt. En dat de professional met wie je de informatie deelt goede hulp/zorg kan verlenen. Zie ook ['uitleg Juridisch Zwitsers zakmes'](#).
- Hoe kan ik dit document gebruiken in een multidisciplinaire samenwerking?
Het kan zinvol zijn om het eerst intern binnen je eigen organisatie te bespreken zodat het breed gedragen wordt. In een domein overstijgend overleg als een MDO is het van belang dat jullie met elkaar het gezamenlijk gebruik van het beslisinstrument bij de bespreking patiënten/cliënten agenderen en hier afspraken over maken.

Uit de toetsing van het instrument hebben we geconcludeerd dat het (zowel intern als met samenwerkingspartners) bespreken hoe om te gaan met het delen van informatie over cliënten/patiënten als zeer nuttig en leerzaam wordt ervaren. Voorbeelden van MDO's waarin dit instrument goed ingezet kan worden zijn: kernteams integrale ouderenzorg, overleg POH-jeugd met de huisarts, Welzijn op Recept.

Blok 3 uitleg 'Juridisch Zwitsers zakmes': subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid

In blok 3 van het Beslisinstrument staat in vereenvoudigde termen het gebruik van de drie juridische basisprincipes, vertaald naar de dagelijkse praktijk in zorg en welzijn. Hieronder volgt nog een extra toelichting hierop.

Het 'Juridisch Zwitsers zakmes':

Het begrip 'Juridisch Zwitsers zakmes' duidt op drie basisprincipes die in de rechtspraak zijn ontwikkeld. De vergelijking met een 'Zwitsers zakmes' zit hem in de multi-toepasbaarheid van deze drie principes. De waarde daarvan zit hem in de eenvoud van het instrument, de kracht in het feit dat dit instrument de professional leidt naar de 'kern van de zaak'.

- **principe van subsidiariteit:** vraag je af 'kan het ook een tandje minder'? Is wat ik nu van plan ben om te doen (bijvoorbeeld het delen van de informatie) de minst ingrijpende maatregel? Is wat ik van plan ben te doen noodzakelijk? Luidt het antwoord dat het niet een tandje minder kan, dan handelen en dit motiveren en documenteren in het dossier.
- **principe van proportionaliteit:** is wat ik van plan ben te doen (bijv. delen van informatie) in proportie/in verhouding tot mijn doel? Met andere woorden: staan maatregel en doel met elkaar in balans? Motiveren en documenteren.
- **principe van doelmatigheid:** is wat ik van plan ben om te doen (bijv. delen van informatie met die andere professionals) het 'meest wijze' wat ik kan doen? Is het de meest geschikte maatregel? Is dit het juiste overleg om de informatie in te brengen? Motiveren en documenteren.

Aan de hand van deze principes kunnen cases ook uitstekend worden geëvalueerd.

Motiveer en documenteer altijd zorgvuldig in het dossier en doe wat je vindt dat je moet doen in het belang van de sociaal kwetsbare burger! Let op: het gaat de rechter niet om de wijsheid achteraf, maar om het moment waarop de beslissing wordt genomen! Het gaat dus om het antwoord op de vraag: "Kon de professional op het moment waarop hij de beslissing nam, in redelijkheid tot zijn standpuntbepaling komen en wat waren zijn argumenten daarvoor?" Dit moet blijken uit het dossier! Goede dossiervoering is dus essentieel!

Heeft u nog vragen ten aanzien van het gebruik van het beslisinstrument, neem dan contact op met [Elisabeth Floor](#).

Casussen

Voorbeeld 1

Meneer Dekker is eerder bij u op het spreekuur geweest met steken op de borst. Na onderzoek bleek hij een te hoge bloeddruk te hebben en hiervoor is een recept voorgeschreven voor bloeddrukverlagende medicatie. Vandaag komt meneer Dekker opnieuw terug bij u op het spreekuur, omdat de klachten aanhouden. De bloeddrukwaarden van de afgelopen periode en ook nu blijken niet te dalen. U overweegt om uw patiënt nu toch door te sturen naar de cardioloog.

Wat communiceer ik met mijn cliënt?

U legt meneer Dekker uit dat de medicatie niet het verwachte effect heeft en dat u graag heeft dat een cardioloog mee kijkt naar zijn situatie. Meneer Dekker vraagt zich af of er niet nog iets anders geprobeerd kan worden, voordat hij naar de cardioloog doorgestuurd wordt. U legt hem uit dat de cardioloog gespecialiseerd is op dit gebied en daarom beter kan onderzoeken wat er aan de hand is en wat de beste behandelingsstrategie is. Dat vindt meneer Dekker toch wel een prettig idee en zo is er consensus ontstaan op basis van de dialoog (shared decision making) met de patiënt. U regelt de verwijzing en legt uit welke gegevens u aan de cardioloog zult verstrekken. U vraagt meneer Dekker niet om zijn toestemming om gegevens met de cardioloog te delen; u besprak dit al met hem en er is consensus.

Welke informatie deelt u met de cardioloog?

Welke gegevens u verstrekt hangt af van uw doel dat u vaststelt op basis van uw professionele expertise. Het moet dan gaan om de 'need to know gegevens', waarbij het schetsen van een context ook 'need to know' kan zijn. Met de informatie-uitwisseling wilt u bereiken dat de cardioloog uw patiënt op de juiste manier kan behandelen. U legt in uw dossier de verwijzing én de aanleiding daartoe vast, alsmede de consensus met uw patiënt.

Voorbeeld 2

Mevrouw Kisjes is onder behandeling bij de psycholoog. Mevrouw heeft net haar man verloren aan een ernstig auto-ongeluk en zit midden in haar rouwverwerking. Het is de laatste week van de zomervakantie en mevrouw geeft aan afleiding te vinden in de zorg voor haar kinderen. Ze vindt het erg prettig dat ze vakantie hebben. Bij doorvragen geeft mevrouw aan dat de kinderen volgende week eigenlijk weer naar school moeten, maar ze de kinderen lekker thuis laat. De kinderen zijn slim genoeg en hoeven niet perse naar school. Mevrouw zet haar kinderen zelf wel aan het knutselen en dan heeft ze zelf ook afleiding. Eén en één is twee, niet waar?

Is het signaal zorgwekkend genoeg? Is het signaal solide? Wat communiceer ik met mijn cliënt?

U spreekt u zorgen uit en geeft aan dat de kinderen niet belast zouden moeten worden met de rouwverwerking van moeder. Daarnaast hebben ze een leerplicht en moeten ze weer naar school. Mevrouw geeft aan dat niet te willen en het bij haar besluit te laten. Hierbij geeft ze nadrukkelijk aan dat ze deze informatie vertrouwelijk wil houden.

Is het nodig dat ik dit met anderen deel? Wat is het doel van de informatie-uitwisseling? Wat deel ik wel/niet, met wie en hoeveel? Pas het 'juridisch Zwitsers zakmes' toe. Wat communiceer ik met mijn cliënt?

In het belang van de kinderen besluit u om toch vervolgstappen te ondernemen. Dit met het oog op het belang van het kind. Het IVRK dwingt u om het belang van het kind uw eerste overweging te laten zijn. U stelt moeder op de hoogte dat u een melding bij Veilig Thuis doet.

Voorbeeld 3

Mevrouw de Jager woont in een woon-zorginstelling. De bank belt met de teammanager van de woon-zorginstelling met zorgen over een afschrijving die gedaan is bij mevrouw. Het gaat om een groot bedrag, wat normaal nooit gebeurt. Daarnaast hebben ze ook verdenking van vervalsing van de handtekening van mevrouw door haar broer. De teammanager van de woon-zorginstelling besluit om de zorgen te delen met jou over mevrouw.

Is het signaal zorgwekkend genoeg? Is het signaal solide? Wat communiceer ik met mijn cliënt?

Tot nu toe is mevrouw nog wilsbekwaam, maar vertoont symptomen van dementie. Door een onafhankelijke arts zou een beoordeling over wilsbekwaamheid gedaan kunnen worden. Bij de woon-zorginstelling is bekend dat mevrouw heeft vastgelegd welke stappen ze zou willen ondernemen mocht ze wilsbekwaam worden. Hieruit blijkt dat mevrouw het zo heeft geregeld, dat als ze wilsbekwaam is dat de notaris de financiële zaken voor haar regelt.

Is het nodig dat ik dit met anderen deel? Wat is het doel van de informatie-uitwisseling? Wat deel ik wel/niet, met wie en hoeveel? Pas het 'juridisch Zwitsers zakmes' toe. Wat communiceer ik met mijn cliënt?

De huisartsenpraktijk vraagt om een consultatie door de specialist ouderengeneeskunde. De specialist ouderengeneeskunde beoordeelt mevrouw en komt tot de conclusie dat ze wilsbekwaam is. Het rapport van de specialist ouderengeneeskunde wordt teruggekoppeld aan de huisartsenpraktijk. Deze verstuurt vervolgens de informatie veilig naar de notaris die bekend is. De notaris legt contact met de bank en ook met de familie. Op verzoek van de notaris heeft de bank de afschrijving ongedaan gemaakt. Ook de betrokken woon-zorginstelling en de huisartsenpraktijk worden ingelicht en leggen dit vast in het systeem.

Voorbeeld 4

Mevr. Jansen is 38 jaar en woont bij haar moeder in huis. Moeder is terminaal ziek en krijgt hulp van de thuiszorg. Tijdens deze bezoeken hebben de thuiszorgmedewerkers verdenking van psychische problematiek bij dochter en zien dat dochter erg op moeder leunt.

Is het signaal zorgwekkend genoeg? Is het signaal solide? Wat communiceer ik met mijn cliënt?


De betrokken wijkverpleegkundige gaat in gesprek met moeder en dochter. Ze spreekt haar zorgen uit vooral richting de toekomst of dochter zich zelfstandig kan redden. Tijdens dit gesprek wordt echter alle aangeboden hulp afgewezen.

Is het nodig dat ik dit met anderen deel? Wat is het doel van de informatie-uitwisseling? Wat deel ik wel/niet, met wie en hoeveel? Pas het 'juridisch Zwitsers zakmes' toe. Wat communiceer ik met mijn cliënt?

De wijkverpleegkundige besluit geen verdere acties te ondernemen naar aanleiding van het gesprek met moeder en dochter. Een maand later gaat moeder erg hard achteruit en komt te overlijden. De wijkverpleegkundige heeft een afspraak staan voor een afrondend gesprek met dochter over de zorg van moeder. Dochter doet de deur niet open. De wijkverpleegkundige ziet dochter door het raam op de bank liggen met een lege drankfles naast zich en ze ziet er onverzorgd uit.

Is het nodig dat ik dit met anderen deel? Wat is het doel van de informatie-uitwisseling? Wat deel ik wel/niet, met wie en hoeveel? Pas het 'juridisch Zwitsers zakmes' toe. Wat communiceer ik met "mijn cliënt"? Hoe documenteer ik dit?

Deze casus maakt zichtbaar dat er niet één oplossing is, maar dat het vooral gaat over de overwegingen die je zelf maakt en dat je dit op de juiste manier afweegt en op de juiste plek documenteert. Belangrijk hierbij is dat je de tijd neemt om er even bij stil te staan en erover na te denken, hoe verder en volg vooral de aanwijzingen van het Beslisinstrument. Dan zie je de



mogelijkheid om wel informatie uit te wisselen, zonder dat dit van te voren aan de cliënt/patiënt kenbaar is gemaakt.