



HANDREIKING HERKENBARE EN AANSPREEKBARE ZORG VOOR ZORGAANBIEDERS WIJKVERPLEGING

Behoort bij Stappenplan Herkenbare en Aanspreekbare Zorg

1. Inleiding

In juni 2018 hebben ActiZ, BTN, PFN, VNG, V&VN, ZN en VWS een Hoofdlijnenakkoord gesloten voor de wijkverpleging 2019-2022. Naar aanleiding van dit Hoofdlijnenakkoord hebben ActiZ, PFN, VNG, V&VN, ZN, Zorghuisnl en VWS een leidraad opgesteld om versneld te komen tot een kader voor een toekomstbestendige herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging in heel Nederland; [Leidraad herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging](#), van 28 februari 2020. De leidraad beschrijft wat aanbieders (samen met zorgverzekeraars) in gang moeten zetten om te komen tot een betere samenwerking in de wijkverpleging. Hoe de aanbieders daar concreet invulling aan geven, kan vanzelfsprekend van wijk tot wijk verschillen.

Eén van de doelen van de herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging is dat zorgaanbieders van de wijkverpleging er samen voor zorgen dat iedere zorgvraag binnen de wijk wordt opgepakt. Hierbij kan het noodzakelijk zijn dat de zorgaanbieders wijkverpleging toegang krijgen tot relevante (persoons)gegevens van de potentiële cliënt en dat er dus een uitwisseling van (persoons)gegevens plaats vindt. Deze toegang en uitwisseling van persoonsgegevens moet vanzelfsprekend voldoen aan de van toepassing zijnde wet- en regelgeving. In deze handreiking wordt besproken binnen welke (juridische) kaders de zorgaanbieders van wijkverpleging persoonsgegevens kunnen uitwisselen en gebruiken voor de herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging. Deze handreiking is een aanvulling/toelichting op het '*stappenplan herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging*' en bedoeld als hulpmiddel bij het inrichten van de samenwerking in de wijk.

2. Onderlinge afspraken zorgaanbieders

De zorgaanbieders wijkverpleging zullen allereerst afspraken moeten maken over de wijze waarop zij hun samenwerking willen vormgeven. Vervolgens dienen deze samenwerking en de onderlinge afspraken, rechten en verplichtingen te worden vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst tussen de betrokken zorgaanbieders wijkverpleging. Uitgangspunt bij de samenwerking is dat als een potentiële cliënt, diens (wettelijke) vertegenwoordiger of zorgverlener (bijvoorbeeld zijn huisarts of een transferverpleegkundige) met een zorgvraag contact opneemt met een zorgaanbieder wijkverpleging, deze zorgaanbieder wijkverpleging ofwel de cliënt zelf in zorg neemt, danwel binnen de wijk op zoek gaat naar een andere zorgaanbieder wijkverpleging die de cliënt in zorg kan nemen.

In een samenwerkingsovereenkomst zullen de zorgaanbieders wijkverpleging afspraken moeten vastleggen met betrekking tot de onderlinge uitwisseling van de persoonsgegevens (waaronder ook gezondheidsgegevens) en de invulling van de rechten en verplichtingen uit de privacywetgeving. De inhoud van de samenwerkingsovereenkomst hangt vanzelfsprekend af van de gekozen (structuur van de) samenwerking. In het algemeen geldt dat op grond van de privacyregelgeving ieder geval de volgende onderwerpen aan bod dienen te komen:

- verstrekking van informatie over de samenwerking en de (elektronische) uitwisseling van (persoons)gegevens aan de cliënten
- toestemming/geen bezwaar van de cliënt voor de (elektronische) uitwisseling van de (persoons)gegevens



- beperking in de uitwisseling en het gebruik van de (persoons)gegevens. Voor het beoordelen van de zorgvraag van de cliënt heeft het de voorkeur om zoveel mogelijk gebruik te maken van anonieme gegevens/informatie. Als dat niet mogelijk is, dan mogen uitsluitend persoonsgegevens worden verwerkt die noodzakelijk zijn voor beoordeling van de zorgvraag van cliënt. Voor deze beoordeling kan bijvoorbeeld het woonadres relevant zijn om te beoordelen of de zorgvraag in de werkschema's past. De naam van de cliënt is voor dat doel niet relevant. Verder kan bijvoorbeeld de leeftijd van de cliënt relevant zijn, maar is de exacte geboortedatum niet vereist. Het uitgangspunt moet zijn dat zo min mogelijk persoonsgegevens worden verwerkt. Als een zorgaanbieder wijkverpleging niet kan of niet wil voldoen aan de zorgvraag van de cliënt en geen rol (meer) heeft bij de bemiddeling van de cliënt, moet hij de ontvangen persoonsgegevens direct vernietigen
- beveiliging van de (persoons)gegevens en de systemen voor de uitwisseling (bijv logging)
- verantwoordelijkheid/aansprakelijkheid voor de onderlinge gegevensuitwisseling. De zorgaanbieder wijkverpleging die de zorgvraag neerlegt dient er voor in te staan dat hij gerechtigd is om de (persoons)gegevens uit te wisselen met de andere zorgaanbieders wijkverpleging
- vastleggen welke rol de zorgaanbieders wijkverpleging hebben met betrekking tot de verwerking van de persoonsgegevens. Bijvoorbeeld de rol van verwerkingsverantwoordelijke, verwerker of gezamenlijk verwerkingsverantwoordelijke
- vastleggen van de afspraken met betrekking tot nakoming van de verplichtingen, bijv. met betrekking tot de rechten van de cliënten neergelegd in Avg, Wabvpz en andere van toepassing zijnde wet- en regelgeving.

Vanzelfsprekend zal in de overeenkomst ook meer algemene zaken/afspraken geregeld moeten worden. Bijvoorbeeld de inhoud van de samenwerking/taakverdeling, eventuele vergoedingen en/of afspraken met verzekeraars, looptijd van de overeenkomst en de beëindiging, aansprakelijkheid en de beperking daarvan etc..

3. Doorverwijzing door hulpverlener: geen bezwaar en informatieverstrekking

In geval van een doorverwijzing door een zorgaanbieder (bijv huisarts of transferverpleegkundige) naar een zorgaanbieder wijkverpleging (in het stappenplan en hierna verder te noemen: 'Zorgaanbieder wijkverpleging A') zal waarschijnlijk een beperkte hoeveelheid persoonsgegevens (waaronder ook gezondheidsgegevens) moeten worden uitgewisseld met de zorgaanbieder wijkverpleging A. De (persoons)gegevens worden in dit geval verstrekt omdat een behandelrelatie tussen de cliënt en zorgaanbieder wijkverpleging A wordt beoogd. Indien de gegevens op elektronische wijze worden uitgewisseld (bijv via beveiligde mail) dan is er sprake van zogenaamd Push-verkeer. Uit de Gedragscode EGiZ volgt dat voor dit Push-verkeer geen voorafgaande uitdrukkelijke toestemming van de cliënt is vereist. Wel moet de cliënt bezwaar hebben kunnen maken. De cliënt moet deze keuze hebben kunnen baseren op duidelijke informatie die vooraf is verstrekt. In Avg, de Wabvpz en Gedragscode EgiZ is vastgelegd welke informatie door de zorgaanbieder verstrekt moet worden. Het betreft bijvoorbeeld informatie over de zorgaanbieder, de uitwisseling met de zorgaanbieders wijkverpleging, het soort (persoons)gegevens dat wordt uitgewisseld, de rechtsgronden en doeleinden van de verwerking en de rechten van de cliënt.

Indien de zorgaanbieder wijkverpleging A de zorgvraag niet kan leveren zal hij contact opnemen met zorgaanbieder wijkverpleging B, C en/of D. Hoe dit exact plaatsvindt hangt af van de afspraken die de zorgaanbieders wijkverpleging in de wijk hebben gemaakt. Van belang hierbij is dat ook bij dit contact sprake zal zijn van een uitwisseling van persoonsgegevens tussen de zorgaanbieders wijkverpleging.



Voor deze uitwisseling geldt zeer waarschijnlijk het hiervoor genoemde 'geen bezwaar' regime. Immers, ook hier wordt een behandelrelatie beoogd en zal waarschijnlijk sprake zijn van zogenaamd Push verkeer.

4. Rechtstreekse zorgvraag van cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger: informatieverstrekking bemiddelingsopdracht

Indien de cliënt (of diens wettelijke vertegenwoordiger) de zorgaanbieder wijkverpleging A rechtstreeks benadert met een zorgvraag en de zorgaanbieder wijkverpleging A neemt de cliënt niet zelf in zorg, dan informeert hij cliënt over de samenwerking binnen de wijkverpleging. Daarbij wordt uitgelegd hoe zorgaanbieder wijkverpleging A kan bemiddelen bij het vinden van een zorgaanbieder wijkverpleging voor cliënt. Indien zorgaanbieder wijkverpleging A daarbij persoonsgegevens verwerkt en uitwisselt, verstrekt hij ook informatie aan de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger over deze verwerking en uitwisseling van persoonsgegevens. Bijvoorbeeld informatie over de uitwisseling met de potentiële zorgaanbieders wijkverpleging, het soort (persoons)gegevens dat wordt uitgewisseld, de rechtsgronden en doeleinden van de verwerking en de rechten van de cliënt etc.

Indien akkoord geeft cliënt opdracht/toestemming om te bemiddelen bij het vinden van een andere zorgaanbieder wijkverpleging. Het heeft de voorkeur dit schriftelijk of elektronisch (bijv. via beveiligde e-mail) vast te leggen, zodat de opdracht/toestemming op een later moment kan worden aangetoond. Persoonsgegevens worden in het kader van deze opdracht verwerkt en uitgewisseld met het oog op de totstandkoming van een behandelrelatie tussen de potentiële zorgaanbieders wijkverpleging en de cliënt.

5. Beperking en verwijdering van persoonsgegevens

Uit de Avg vloeit voort dat zorgaanbieders terughoudend moeten zijn met het uitwisselen van persoonsgegevens. Uitgangspunt moet zijn dat daar waar mogelijk gebruik wordt gemaakt van zeer beperkte, en bij voorkeur anonieme, informatie. Indien toch persoonsgegevens worden uitgewisseld dan mag uitsluitend gebruik worden gemaakt van persoonsgegevens die noodzakelijk en proportioneel zijn voor het doel van de uitwisseling. In dit geval dus voor het kunnen beoordelen of een cliënt in zorg genomen kan worden.

Indien een zorgaanbieder wijkverpleging tot de conclusie komt dat hij de cliënt niet in zorg kan nemen en hij geen bemiddelingsactiviteiten verricht voor de cliënt, dient hij direct alle persoonsgegevens van deze cliënt te verwijderen. De verwerking van deze gegevens is immers niet langer noodzakelijk. De zorgaanbieder wijkverpleging zal dit in zijn werkprocessen moeten inregelen.

6. Beveiliging

Uit de Avg volgt dat de zorgaanbieders wijkverpleging vergaande en strikte technische en organisatorische maatregelen moeten nemen om de persoonsgegevens te beveiligen. Dat geldt ook voor het communicatiemiddel dat gebruikt wordt voor de uitwisseling van de informatie en persoonsgegevens in het kader van de beoordeling van de zorgvraag van de cliënt. Deze uitwisseling kan bijvoorbeeld plaats vinden via een beveiligde/versleutelde e-mail of een systeem voor verwijzingen en overdracht. Voorbeelden zijn POINT, SIILO, Zorgmail of Zorgdomein.

7. Onderaanneming

Uit de praktijk blijkt dat de zorgaanbieders wijkverpleging voor de uitvoering van de zorgvraag regelmatig gebruik maken van onderaannemers (bijvoorbeeld een andere zorgaanbieder wijkverpleging of een zelfstandige zorgprofessional), aan wie (een deel van) de zorg wordt uitbesteed.



Voor de samenwerking met de onderaannemers zijn verschillende varianten denkbaar. De onderaannemer kan bijvoorbeeld optreden namens de oorspronkelijke zorgaanbieder wijkverpleging of juist als zelfstandige zorgaanbieder wijkverpleging, met wie de cliënt dus ook een overeenkomst sluit. Vele (tussen)varianten zijn mogelijk.

De zorgaanbieder wijkverpleging zal met de onderaannemer moeten onderzoeken welke variant voor hen werkzaam is en welke gevolgen dat heeft voor de onderlinge rechten en verplichtingen, de cliënt en de verwerking van de persoonsgegevens.

Vervolgens zullen de zorgaanbieder wijkverpleging en de onderaannemers hun samenwerking en afspraken in een overeenkomst moeten vastleggen. De volgende onderwerpen kunnen in deze overeenkomst aan bod komen: verantwoordelijkheden/aansprakelijkheden van partijen, het gebruik van de cliëntgegevens, de beantwoording van de vraag of onderaannemer kwalificeert als 'verwerker' of 'verwerkingsverantwoordelijke' in de zin van de Avg en de invulling van de rechten en verplichtingen uit de Avg en, indien relevant, de Wabvpz en Gedragscode EgiZ. Vanzelfsprekend moet deze samenwerking en de rol van de onderaannemer in het kader van de zorgovereenkomst met de cliënt besproken worden en door cliënt akkoord worden bevonden.

Voor de samenwerking zijn dus verschillende varianten denkbaar. We bespreken hier kort twee voorbeelden.

Voorbeeld 1

De zorgaanbieder wijkverpleging wijst een andere zorgaanbieder wijkverpleging aan om gespecialiseerde zorg te verlenen aan de cliënt. De zorgaanbieder van de gespecialiseerde zorg houdt een eigen cliëntendossier bij waarin bijvoorbeeld ook (persoons)gegevens uit het (elektronisch) cliëntendossier van de reguliere/oorspronkelijke zorgaanbieder wijkverpleging worden verwerkt, bijvoorbeeld via een elektronisch uitwisselingsysteem. De zorgaanbieder van de gespecialiseerde zorg draagt zelf zorg voor de facturering van de gespecialiseerde zorg en sluit ook zelf met de cliënt een zorgovereenkomst. In dit geval is de toestemming van de cliënt voor de elektronische uitwisseling van de persoonsgegevens vereist. De zorgaanbieder van de gespecialiseerde zorg kwalificeert als een verwerkingsverantwoordelijke in de zin van Avg.

Voorbeeld 2

Een zorgprofessional werkt in het cliëntendossier van de zorgaanbieder wijkverpleging (zonder een eigen dossier bij te houden), de facturering van de zorg wordt overlaten aan de zorgaanbieder wijkverpleging en de zorgprofessional sluit geen aparte zorgovereenkomst met de cliënt. De zorgprofessional is dan rechtstreeks betrokken bij de uitvoering van de zorgovereenkomst en handelt eigenlijk uitsluitend in opdracht van de zorgaanbieder. De zorgprofessional verwerkt de persoonsgegevens uitsluitend ten behoeve van de zorgaanbieder wijkverpleging. Wat verwerking van de persoonsgegevens betreft kwalificeert de zorgprofessional waarschijnlijk als verwerker in de zin van de Avg. Beargumenteerd kan worden dat voor deze verwerking van persoonsgegevens geen aparte toestemming van de cliënt nodig is. De persoonsgegevens worden niet via een 'elektronisch uitwisselingsysteem' verwerkt maar slechts in één (elektronisch cliëntendossier) binnen één organisatie. De Wapz en Gedragscode EGiZ is dan niet van toepassing.



Overzicht relevante wet- en regelgeving

[Europese Algemene verordening gegevensbescherming](#) (Avg)

[Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming](#) (UAVg)

[Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de Zorg](#) (Wabvpz)

[Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst](#) (WGBO) / Boek 7 Burgerlijk Wetboek

[Gedragscode Elektronische gegevensuitwisseling in de Zorg](#), september 2019 (Gedragscode EgiZ)

Deze handreiking is gemaakt in opdracht van ActiZ en Zorgthuisnl, door Parker Advocaten.
September 2020