



Privacy Reglement D-CARE B.V.

1. BEGRIPSBEPALINGEN

1.1. Instellingen:

De particuliere organisaties voor thuiszorg die onder de naam THUISZORG D-CARE B.V. actief zijn.

1.2. Persoonsgegevens:

Een gegeven dat herleidbaar is tot een individuele natuurlijke persoon.

1.3. Persoonsregistratie:

Een samenhangende verzameling van op verschillende personen betrekking hebbende persoonsgegevens, die langs geautomatiseerde weg worden gevoerd of met het oog op een doeltreffende raadpleging van die gegevens systematisch is aangelegd.

1.4. Houder:

Degene die zeggenschap heeft over een persoonsregistratie. Dit is de directeur of, bij het ontbreken daarvan, de hoogste leidinggevende van de instellingen.

1.5. Bewerker:

Degene die het geheel of een gedeelte van de apparatuur onder zich heeft, waarmee een persoonsregistratie waarvan hij niet de houder is, wordt gevoerd.

1.6. Gebruiker:

Degene die geautoriseerd is door de houder gegevens in de registratie in te voeren en/of te muteren dan wel van enigerlei uitvoer van de persoonsregistratie kennis te nemen. In de dagelijkse praktijk zijn dit de medewerkers van de aangesloten instellingen.

1.7. Geregistreerde:

De cliënt wiens persoonsgegevens in de persoonsregistratie van de betreffende instelling zijn opgenomen.

1.8. Zorgverlener:

De beroepsbeoefenaar die de directe zorg verleent aan de cliënt.

1.9. Verstrekken van gegevens uit een persoonsregistratie:

Het bekend maken of ter beschikking stellen van persoonsgegevens voor zover zulks geheel of grotendeels steunt op gegevens die in de persoonsregistratie zijn opgenomen of die door verwerking daarvan, al dan niet in verband met andere gegevens zijn verkregen

1.10. CBP:

Het College Bescherming Persoonsgegevens (verder aangeduid als CBP), ingesteld bij de Wet bescherming persoonsgegevens.

2. DOEL VAN DE REGISTRATIE

Het doel van de registratie is:

1. Het systematisch kunnen beschikken over de gegevens die noodzakelijk zijn voor het verlenen van “verantwoorde” cliëntenzorg.
2. De reeds verleende zorg te kunnen verantwoorden en te kunnen reconstrueren.
3. Het genereren van informatie ter bewaking, toetsing en verbetering van de kwaliteit van de zorgverlening door de instelling.

3. PERSONEN OVER WIE WORDT GEREgistREERD

De registratie bevat gegevens over de cliënten aan wie zorg wordt verleend of voor wie zorg wordt bemiddeld.

4. SOORT GEREgistREERDE GEGEVENS

De gegevens die in de registratie worden opgenomen hebben hoofdzakelijk betrekking op de persoon van de cliënt, diens zorgbehoefte, de verleende zorg, en de administratieve en financiële afwikkeling daarvan. Meer in het bijzonder gaat het om de volgende gegevens:

1. Identificatienummer
2. Personalia (NAW gegevens)
3. Huisarts
4. Zorganamnese
5. Zorgplan
6. Rapportage (uitvoering van de zorg en observatie)
7. Eigen verklaring van de cliënt omtrent de vastgelegde gegevens
8. Tijdregistratie

5. VERWIJDERING OF Vernietiging VAN GEGEVENS

1. De cliëntengegevens worden tot tien jaar na registratie bewaard. Daarna worden zij vernietigd behoudens de bij wet geregelde uitzonderingen.
2. Wanneer een cliënt schriftelijk verzoekt zijn gegevens (deels) te vernietigen binnen de gestelde bewaartermijn van tien jaar wordt hier, na verificatie door de houder bij de cliënt, binnen drie maanden aan voldaan. Het verzoek tot vernietiging wordt bewaard. Hierop wordt de datum van verificatie en van vernietiging vermeld.

6. WIE MAAKT VAN WELKE GEGEVENS GEBRUIK

Als regel mogen alleen gegevens aan andere personen en rechtspersonen worden verstrekt wanneer de patiënt daarmee heeft ingestemd. Niettemin zijn er enkele personen en instanties die ingevolge hun taak of functie bepaalde gegevens mogen ontvangen. Hierbij kan gedacht worden aan de inspectie voor de gezondheidszorg. De instellingen verstrekken uit de persoonsregistratie slechts gegevens aan personen die ingevolge hun taak die gegevens mogen ontvangen, met dien verstande dat een zodanige verstrekking slechts geschiedt voor doeleinden die met het doel van de persoonsregistratie verenigbaar zijn. In de regel betreft dit:

1. Informatie voor medewerkers die bij de cliënt werkzaam zijn;
2. Persoonsgegevens en kwantitatieve gegevens voor instanties met een publiekrechtelijke taak. Indien mogelijk wordt dit de patiënt bij het begin van de overeenkomst medegedeeld dan wel gevraagd;
3. Gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek of statistiek op het gebied van de volksgezondheid doch slechts indien het vragen van toestemming in redelijkheid niet mogelijk is en met betrekking tot de uitvoering van het onderzoek is voorzien in zodanige waarborgen dat de persoonlijke levenssfeer van de cliënt niet onevenredig wordt geschaad of het vragen van toestemming, gelet op de aard en het doel van het onderzoek in redelijkheid niet kan worden verlangd en de instelling zorg heeft gedragen dat de gegevens in zodanige vorm worden verstrekt dat de herleiding tot individuele natuurlijke personen wordt voorkomen. Verstrekking overeenkomstig het gestelde onder 3 is slechts mogelijk indien het onderzoek een algemeen belang dient, niet zonder de betreffende gegevens kan worden uitgevoerd en voor zover de betrokken cliënt tegen verstrekking niet uitdrukkelijk bezwaar heeft gemaakt;
4. Verder worden gegevens verstrekt aan derden wanneer zulks voortvloeit uit het doel van de registratie of wordt vereist ingevolge een wettelijk voorschrift;
5. In de overige gevallen is voor de verstrekking van persoonsgegevens uit de registratie aan derden de schriftelijke toestemming van de cliënt vereist;
6. Verstrekking blijft achterwege voor zover uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift geheimhouding geboden is;
7. De houder legt verstrekking van gegevens uit de persoonsregistratie vast tenzij hij redelijkerwijze kan aannemen dat de geregistreerde daarbij geen belang heeft.

7. TOEGANG TOT GEREgistREERDE GEGEVENS

Per deeladministratie hebben de volgende personen rechtstreekse toegang:

1. De houder voor zover noodzakelijk voor de uitvoering van diens taak;
2. De bewerker voor zover noodzakelijk voor diens taak;
3. De gebruiker voor zover noodzakelijk voor diens taak. De zorgverlener heeft bijvoorbeeld alleen rechtstreekse toegang tot de gegevens van de cliënten aan wie hij zorg levert.
4. De cliënt waaraan diensten worden verleend voor wat betreft zijn zorgdossier.

8. VERBANDEN MET ANDERE GEGEVENSVERZAMELINGEN

Er bestaan de volgende verbanden tussen de gegevensverzameling van instellingen en andere gegevensverzamelingen:

1. Personalia cliënten, kwantitatieve zorggegevens (registratie uren verleende zorg) en de registratie van instituten met een publiekrechtelijke taak.
2. Personalia cliënten, kwantitatieve zorggegevens en de externe boekhouding.

9. RECHTEN VAN GEREgistREERDEN

1. De geregistreerde of diens bevoegde vertegenwoordiger ontvangen bij aanvang van de zorgrelatie schriftelijk de mededeling dat persoonsgegevens over hem worden vastgelegd in de registratie.
2. De geregistreerde of diens bevoegde vertegenwoordiger hebben recht op inzage in, en afschrift van de over hem vastgelegde gegevens. Hiertoe dient de geregistreerde of

diens vertegenwoordiger een verzoek te richten aan de houder. De houder maakt een afspraak op welke datum en tijdstip de gegevens kunnen worden ingezien. Voor een afschrift worden de in redelijkheid gemaakte kosten in rekening gebracht.

3. Op verzoek van de cliënt of diens bevoegde vertegenwoordiger worden gegevens aangevuld, worden foutieve gegevens verwijderd en/of verbeterd.
4. Op verzoek van de cliënt of diens bevoegde vertegenwoordiger wordt een eigen verklaring omtrent de vastgelegde gegevens aan het dossier toegevoegd.

10. ORGANISATIE EN BEHEER VAN GEREgistREERDE GEGEVENS

De personalia van de patiënt zijn ingevoerd in Nedap ONS. Deze bevindt zich digitaal. Invoering en mutatie gebeurt door de houder of diens plaatsvervanger. Daarnaast is er een schaduwmap aanwezig op kantoor, in een afsluitbare kast.

De zorgdossiers van de cliënten waaraan zorg wordt verleend bevinden zich digitaal en deels ten huize van de cliënt. De rapportage van de verleende zorg wordt bijgehouden door de zorgverleners. De zorgdossiers van de cliënten waaraan geen zorg meer wordt verleend bevinden zich in het kantoor van de instellingen in een afsluitbare archiefkast. De sleutel berust bij de houder of diens plaatsvervanger.

De urenregistratieformulieren worden ingevuld door de medewerkers en, ondertekend door de cliënt periodiek ingeleverd bij de instelling. De daarvoor aangewezen functionaris of diens plaatsvervanger controleert de formulieren en verwerkt de gegevens in de declaraties.