

Reacties op wijzigingsvoorstellen WGBO 2016 (EH Hulst, hulst@bmg.eur.nl) juni 2016

1. Art. 7:448, lid 1 BW: de zinsnede inzake het ontvangen van informatie zou ik vervangen door een zinsnede waarin staat dat de hulpverlener de informatie op voor de patiënt begrijpelijke wijze vastlegt en op verzoek op een met de patiënt af te spreken wijze verstrekt.
2. T.a.v. het volgende: Er wordt een lid toegevoegd, luidende: 5. In aanvulling op lid 4 bewaart de hulpverlener de gegevens uit het dossier desgevraagd gedurende een door de patiënt verzochte langere periode, voor zover dit redelijkerwijs van de hulpverlener kan worden verlangd.

Mijn reactie: Eerder zou ik denken aan een zinsnede als: ‘de hulpverlener bewaart de gegevens minstens gedurende twintig jaar en gaat pas tot vernietiging over indien een langere bewaartermijn in redelijkheid niet kan worden geveerd of in strijd is met het goedhulpverlenerschap. Ingeval van vernietiging wordt de patiënt eerst daar tijdig van op de hoogte gebracht teneinde de patiënt in de gelegenheid te stellen een kopie van zijn dossier te ontvangen.

Toelichting: De moderne opslag kan elektronisch en neemt derhalve amper meer ruimte in en kost heel weinig. De redenen om langer te bewaren zijn legio: het kan voor de patiënt zelf nuttig zijn om veel jaren later toch eens te kijken wat er toen in zijn dossier terecht gekomen is. Bijvoorbeeld vanwege toegenomen genetisch inzicht of andere gebeurtenissen die invloed hebben gehad op zijn gezondheid, zoals pilgebruik e.d. waarvan jaren later blijkt dat dit gebrekkige medicatie is geweest (zie de gevallen rondom softenon en halcion). Ook medische inzichten kunnen van belang zijn voor zijn toekomstige behandeling. De nieuwe technologie als grote winst dat het heel makkelijk qua ruimte en kosten te bewaren is en gegevens vele malen makkelijker toegankelijk zijn geworden dan voorheen. De 20 jaars periode zie ik meer als een soort minimumvereiste om niet te lichtvaardig gegevens te vernietigen. Langer bewaren biedt eigenlijk vooral voordelen.

Opmerking hierbij: het stelt nog hogere eisen aan het beroepsgeheim. Dit geheim moet nog beter worden beschermd tegen nieuwsgierigheid vanuit zorgverzekeraars, een overheid wegens fraudebestrijding in de zin dat de patiënt van fraude wordt verdacht, etc. Bewaren is mijns inziens een wezenlijk onderdeel van voortschrijding van de kwaliteit van zorg, voor alles in medisch opzicht!

Nog een opmerking: de hulpverlener is verplicht het dossier zodanig in te richten dat voldaan wordt aan de eisen van goede dossiervoering met inachtneming van wet- en regelgeving welke relevant is voor goede dossiervoering.

Toelichting: de idee is dat de hulpverlener daardoor de door organisaties als de KNMG aangegeven regels voor goede (technische) dossiervoering doorvoert. Dat houdt bijvoorbeeld in dat er voldaan wordt aan de technische inrichting van een EPD, inclusief toegankelijkheid, een voldoende aantal ‘vakjes’ voor informatie, zoals bijvoorbeeld door derden ingebrachte informatie die niet aan de patiënt mag worden verstrekt i.v.m. bescherming van de privacy van de door derden ingebrachte en door de hulpverlener opgetekende informatie. Maar ook de bescherming tegen hacking. Het geeft de hulpverlener bijvoorbeeld ook de mogelijkheid om tegen de door ziekenhuisbesturen ingeval van door ziekenhuizen al te lichtzinnig opengestelde digitale kanalen te blokkeren indien er onvoldoende bescherming is tegen hacking of andere lekken van informatie.

3. Wijziging art. 456: voeg toch toe ‘ als bedoeld in artikel 454’ om elke discussie omtrent het begrip dossier te vermijden. Het gaat geheel om het begrip uit de WGBO.

Ik juich de verruimde toegang tot patiëntengegevens van overleden patiënten toe, omdat dit de mogelijkheid biedt om misstanden binnen bijvoorbeeld families en verdachte kwaliteit van

hulpverlening beter bloot kan leggen. Het gaat niet enkel om testamentaire kwesties maar ook om het veel fundamenteelere beïnvloeden van de overledene in verdachte kwesties.

Jeugdwet

Artikel 7.3.2 wordt als volgt gewijzigd: de hier voorgestelde zinsnede zou op dezelfde wijze als bij de WGBO vorm moeten krijgen: zie boven onder 1.

Toelichting: het is een vrijere manier van formuleren waarin alle methoden in principe mogelijk zijn in overleg met de patiënt. Wie weet gaat het wel per USB-stick of wat dan ook.

Ook voor de andere voorgestelde wijze gelden mijn opmerkingen gemaakt in het licht van de WGBO. Dat geldt met name de bewaartermijn van gegevens. Let op: de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling geeft al aan dat langere termijnen dan 20 jaar geboden kunnen zijn (totdat de patiënt de leeftijd van 34 jaar heeft bereikt). In de wet graag expliciete aandacht hiervoor, evenals voor de bescherming van patiëntengegevens.

Verdere opmerkingen

Transmurale en integrale zorg: bepalingen gemist

Ik mis voorstellen omtrent de ruimte om bij meerdere hulpverleners zoals in situaties van bijvoorbeeld transmurale zorg en integrale zorg duidelijkheid te scheppen over informatieverstrekking aan de patiënt. Veel behandelingen spelen zich inmiddels af met een veelheid aan hulpverleners en in de tuchtrechtspraak is het concept van de hoofdbehandelaar ontwikkeld. Mijn advies zou zijn hier op zijn minst een apart artikel aan te wijden.

Dat geldt ook voor de dossiervorming: er liggen op zeker moment allemaal verschillende dossiers bij verschillende samenwerkende hulpverleners. Voor de patient is dat op zeker moment een wirwar geworden. Zou het niets dienstig zijn om een aparte wetsbepaling op te nemen waarin het begrip 'hoofdbehandelaar' is gedefinieerd en waarin deze de plicht op zich neemt tot een compleet dossier en daarmee dus ook de mogelijkheid de andere betrokken hulpverleners te verzoeken hem toegang te verlenen tot de door deze andere hulpverleners gevoerde dossiers. In de tuchtrechtspraak zijn voorbeelden te vinden waarin dit helemaal misging.

De invloed van richtlijnen, protocollen e.d.

Wellicht kan de bepaling omtrent goedhulpverlenerschap worden uitgebreid met een verwijzing naar protocollen, richtlijnen e.d. in een vorm als 'waaronder medebegrepen....'