

PRIVACY

Bij de dagdagelijkse invulling van onze opdracht, het verlenen van zorg-op-maat aan volwassenen met een verstandelijke handicap, worden we herhaaldelijk geconfronteerd met het begrip “privacy” en de vraag hoe we de privacy van onze cliënten kunnen waarborgen.

Er was binnen Homevil zeker aandacht voor dit thema, maar het ontbrak tot hiertoe aan een uitgeschreven visie en duidelijke afspraken hieromtrent. Vandaar onderhavige tekst, die het resultaat is van een aantal vergaderingen van een werkgroep die zich over dit onderwerp gebogen heeft. In deze werkgroep zaten vertegenwoordigers van alle teams. Op de teams zelf was dezelfde materie eerder al uitgebreid besproken.

Eerst trachten we een antwoord te geven op de vraag wat “privacy” voor ons betekent. Daarna bekijken we hoe we de privacy van onze cliënten, in al zijn aspecten, het best kunnen waarborgen.

1. Privacy

Waar hebben we het eigenlijk over wanneer we praten over “privacy”?

Met privacy bedoelen we de persoonlijke levenssfeer van de cliënt.

Privacy houdt in dat onze gebruikers recht hebben op hun eigenheid, hun eigen normen en waarden, recht ook op hun eigen ruimte en op tijd voor zichzelf.

Het behelst eveneens het vertrouwelijk behandelen van cliëntgebonden informatie.

2. Hoe kunnen we de privacy van onze cliënten waarborgen?

2.1. Op lichamelijk gebied.

Begeleiding respecteert in de mate van het mogelijke de privacy van onze cliënten op lichamelijk gebied. Hierbij dient uiteraard rekening te worden gehouden met hun functioneringsniveau. Een (behoorlijk) aantal van onze cliënten kunnen zichzelf niet of onvoldoende verzorgen en zijn daarvoor dus aangewezen op begeleiding. De verzorging moet door begeleiding op een professionele manier, met de nodige discretie en met respect voor de cliënt worden uitgevoerd. De richtlijnen ivm verzorging zoals die terug te vinden zijn op de verzorgingsfiche in het individuele zorgplan moeten worden gerespecteerd.

Zie ook visie seksualiteit, “lichamelijke verzorging en omgang”.

2.2. Ruimtelijk

De kamer is het eigen terrein van de cliënt en moet als dusdanig zoveel mogelijk worden gerespecteerd. Begeleiding gaat nooit de kamer binnen zonder aankloppen. Begeleiding betreedt de kamer van een bewoner nooit zonder diens medeweten.

Begeleiding moet erover waken dat noch één van de bewoners, noch een personeelslid teveel zijn stempel drukt op de gemeenschappelijke ruimtes.

In onze hulpverlening willen we de cliënten ook attent maken op en stimuleren tot het respecteren van elkanders privacy.

2.3. Psycho-sociaal.

Een belangrijk aspect in het waarborgen van de privacy van onze cliënten is het omgaan met cliëntgebonden informatie. Om een antwoord te kunnen geven op de zorgvraag van onze cliënten, is communicatie over cliënten noodzakelijk. Onze hulpverlening is immers geen één-op-één relatie tussen hulpverlener en cliënt, we hebben te maken met een cliënt in een (leef-/werk-)groep van medebewoners/DC-gebruikers en een heel team van begeleiders. Onze hulpverlening beperkt zich zelfs niet tot de grenzen van Homevil: voor een aantal aspecten in de hulpverlening waarop we binnen Homevil geen adequaat antwoord kunnen bieden, doen we een beroep op externe hulpverleners. Enerzijds hebben we dus te maken met een heel netwerk van hulpverleners wat impliceert dat het uitwisselen en doorgeven van cliëntgebonden informatie een voorwaarde is voor een optimale hulpverlening. Anderzijds klinkt ook bij ons de vraag naar het respecteren van de privacy van onze cliënten, zijn ook wij gebonden aan het beroepsgeheim. Vraag is hoe we omgaan met dit spanningsveld.

2.3.1. *Delen van cliëntgebonden informatie binnen een team*

Binnen een team deelt een begeleider met zijn teamgenoten de cliëntgebonden informatie die noodzakelijk is om optimaal aan de zorgvraag van de cliënt te voldoen.

Wanneer een cliënt aandringt op vertrouwelijkheid en je acht het, met het oog op het verstrekken van de nodige zorg, toch nodig om de informatie te delen met de andere teamleden, dan communiceer je aan de cliënt welke informatie je doorgeeft en waarom.

2.3.2. *Welke cliëntgebonden informatie is toegankelijk voor wie?*

Zoals gezegd, is het in onze sector onmogelijk om zorg te verlenen zonder informatie uit te wisselen, waarbij onvermijdelijk de privacy van onze cliënten wordt geschonden. Belangrijk is dat we ons hier met zijn allen en terdege van bewust zijn en dat we de nodige omzichtigheid en discretie aan de dag leggen.

In onderstaand schema geven we weer welke informatie voor wie toegankelijk is.

Toegankelijkheid van de cliëntgebonden informatie

	Teamboek	Teamverslag	Ped.dos. (opvolgbladen, verslagen, informatie van derden enz)	Zorgplannen en bewoners-info	Admin.dos.	Finan.dos.	Med.dos.
Cliënt			Bespreking op vraag	Bespreking voor en na opstellen zorgplan ; bij verandering in zorgprofiel; op vraag van cliënt.			Bespreking op vraag
Directie	X	X	X	X	X	X	
Staf	X	X	X	X			
Begeleiding	X	X	X*	X			Info nodig voor geven aangepaste zorg
Logistiek pers.	Hoofd logistiek	Hoofd logistiek					Info nodig voor vervoer DC
Administr. Pers.	X	X			X	X	Toegang tot administratieve gegevens.
Arts							X
Voogd.			Bespreking op vraag	Bespreking na opstelling zorgplan; nadien op vraag		X	Bespreking op vraag en met toestemming van cliënt
Bewindvoerder			Bespreking op onze vraag	Bespreking op onze vraag		X	
Ouders/Netwerk			Bespreking op vraag	Bespreking na opstelling zorgplan; nadien op vraag		Op gemotiveerde vraag, tenzij cliënt bezwaar heeft	Bespreking op vraag en met toestemming van cliënt

X*: van cliënten van de eigen leefgroep

Toelichting bij het schema

Teamboek

- Is toegankelijk voor directie, staf, begeleiding, hoofd logistiek en het administratief personeel.
- Begeleiding van het DC leest in praktijk alleen het eigen teamboek.
- Begeleiding I, II en III leest in het teamboek van het DC alleen de info over de eigen bewoners.
- In beschermd wonen wordt een dagboek gebruikt door de bewoners.

Teamverslagen

- Zijn toegankelijk voor directie, staf, begeleiding, hoofd logistiek en administratief personeel.
- (teamverslag DC/ RS/PB: wordt ook beknopt doorgenomen op team I, II en III)

Pedagogische dossiers

- Zijn toegankelijk voor directie, staf en de eigen begeleiding van de cliënt in kwestie.
Overige begeleiding krijgt de voor de dagelijkse ondersteuning noodzakelijke info doorgespeeld.
- Cliënt en ouders hebben geen inzage in het dossier, wel kan er een bespreking op gemotiveerde vraag plaatsvinden.
Voor de criteria die gehanteerd worden bij het al dan niet doorgeven van informatie: zie punt 2.3.3.

Zorgplannen en bewonersinfo

- Zijn toegankelijk voor directie, staf en begeleiding.
- Cliënt heeft geen inzage in bewonersinfo of het zorgplan.
Het zorgplan wordt wel met hem besproken, zowel voor het opstellen als erna (zorgprofiel). Ook veranderingen in het zorgprofiel worden besproken met de cliënt.
Verder kan er steeds een bespreking plaatsvinden op vraag van de cliënt.
- Nadat het zorgplan voor de eerste maal werd opgesteld, worden ouders, voogd of vertrouwenspersoon uitgenodigd voor een bespreking.
Nadien kan er steeds een bespreking op vraag plaatsvinden.
Voor de criteria die gehanteerd worden bij het al dan niet doorgeven van informatie: zie punt 2.3.3

Administratief dossier

- Is toegankelijk voor directie en administratie.
- Andere personeelsleden, de cliënt zelf, voogd, ouders/netwerk kunnen informatie vragen.

Financieel dossier

- Is toegankelijk voor directie, administratief personeel, voogd en bewindvoerder.
Ouders/netwerk: kunnen info vragen, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen heeft. Directie oordeelt over de toegankelijkheid van de vraag, eventueel na consultatie van de stafleden.
Criteria: zie punt 2.3.3.
- Cliënten kunnen vragen stellen over hun financieel dossier; ze hebben hier de nodige uitleg, duiding bij nodig.
- Staf en begeleiding kunnen eveneens vragen om informatie.

Medisch dossier

- Is toegankelijk voor arts en voor cliënt op vraag
- Begeleiding heeft toegang tot die medische informatie die nodig is voor het geven van aangepaste zorg.
- Logistiek krijgt die medische informatie doorgespeeld die van belang kan zijn bij het DC- vervoer van de cliënten.
- Administratief personeel heeft toegang tot medisch-administratieve gegevens.
- Ouders/Netwerk/voogd: er kan een bespreking op vraag plaatsvinden, indien de cliënt hier toestemming voor geeft.
- Naar ouders/netwerk wordt belangrijke medische info gecommuniceerd.

Opmerking

Inspectie heeft toegang tot die documenten waar zij uit hoofde van hun beroep toe gerechtigd zijn.

2.3.3. *Plaats van de cliënt in informatie-uitwisseling*

Bij het uitwisselen van informatie moet het welzijn van de cliënt centraal staan. Dit houdt in dat alleen die informatie wordt uitgewisseld die noodzakelijk is voor de hulpverlening.

Voor het verwerven van de nodige informatie is bij het opnameformulier een document gevoegd waarin toestemming wordt gevraagd aan de cliënt of aan zijn wettelijke vertegenwoordiger om bijkomende informatie te vragen aan derden, indien nodig voor het samenstellen van het dossier en met respect voor de privacy.

Wanneer er in de loop van het verblijf nood is aan het verwerven van bijkomende informatie, wordt alleszins systematisch de overweging gemaakt of er al dan niet met de cliënt zal worden overlegd. Factoren die een rol spelen bij het bepalen of er toestemming wordt gevraagd, zijn de aard van de opgevraagde informatie en het functioneringsniveau van de cliënt in kwestie.

Voor een optimale hulpverlening is het doorspelen van informatie aan derden soms onvermijdelijk. Ook dan moet er met zorgvuldigheid worden gehandeld. Dit betekent dat we een aantal criteria moeten hanteren nl.:

- Waarom?

Met welk doel wordt de informatie meegedeeld? Is het gericht op de belangen van de cliënt?

- Wie?

Is de informatie-ontvanger voldoende betrokken?

Kan hij de informatie verwerken?

Wie is de meest geschikte informatieverlener?

- Wat?

Is de informatie relevant?

Is de hoeveelheid informatie gepast?

Is de informatie gegrond en betrouwbaar?

- Hoe?

Wordt de informatie vertrouwelijk meegedeeld?

Wat zijn de gunstigste omstandigheden om informatie mee te delen?

Wat met aanwezigheid cliënt?

Hoe wordt verder omgegaan met de correct doorgegeven informatie?

We dienen er rekening mee te houden dat de cliënt een andere waarde hecht aan bepaalde informatie dan begeleiding.

2.3.4. *Praten over cliënten buiten de formele vergadermomenten.*

In de dagdagelijkse realiteit van een tehuis, wordt er niet alleen over de cliënten gepraat binnen de mooi afgelijnde structuren van overleg allerhande. Ook voor, na, tijdens de diensten, in de wandelgangen en daarbuiten kunnen cliënten het onderwerp van gesprek zijn.

Juist het feit dat het hier om een niet gestructureerde situatie gaat, maakt het moeilijker om te waken over de privacy van onze cliënten en vraagt van elk van ons een voortdurend alert zijn hierop.

Ons streven is om alleen relevante informatie te bespreken met collega's.

Met ouders/netwerk wordt alleen over het eigen kind gepraat, zonder hierbij de vertrouwensrelatie met de bewoner/DC-gebruiker te schenden.

Buitenshuis kan over de cliënten worden gepraat binnen de eigen kring, om "stoom af te laten" of er kan al eens een anekdote worden verteld. We waken er wel steeds over om de identiteit van de cliënt te beschermen.

Soms kan het ook goed zijn om aan derden bepaald gedrag van een cliënt te verduidelijken.

2.4. Levensbeschouwelijk/cultureel

Cliënten hebben de vrijheid om hun eigen geloof te kiezen en te beleven, echter zonder dit aan de anderen op te dringen. We beseffen wel dat dit minder evident zou zijn wanneer een cliënt een godsdienst zou aanhangen die ons minder vertrouwd is.

Qua voorkomen/kledij trachten we de bewoners een zo groot mogelijke keuzevrijheid te geven. We trachten hen wel te behoeden voor miskopen of voor combinaties die hen ongewild belachelijk zouden maken.

2.5. Privacy van de zorgverlener.

Het is de verantwoordelijkheid van elke begeleider om een gezond evenwicht te bewaren tussen afstand houden en nabij-zijn in de zorgverlening.

Iedere begeleider bewaakt zijn eigen grenzen, deze worden best niet te ruim bemeten.

Persoonlijke problemen en aangelegenheden worden nooit besproken in aanwezigheid van cliënten.

Indien nodig kunnen persoonlijke aangelegenheden wel in grote lijnen worden verteld, het moet dan wel gaan om informatie die de cliënten kunnen plaatsen, die begrijpbaar is voor hen.

Dagdagelijkse gebeurtenissen uit de privé-sfeer kunnen wel worden verteld.