

BelRAI privacy policy

Contactpersonen:

Naam	Tel. Nr.	E-mail
Bert Paepen	016/321866	Bert.paepen@soc.kuleuven.be
Jurgen Berden	016/321871	Jurgen.berden@soc.kuleuven.be
Dirk Vanneste		dirkvanneste@skynet.be
Anja Declercq		Anja.Declercq@med.kuleuven.be
Griet Verhenneman		griet.verhenneman@law.kuleuven.be

Versies:

Versie	Datum	Auteur	Beschrijving
0.1	27/09/2007	Bert Paepen	Eerste draft
1.0	15/11/2007	Kirsten Van Gossum, Bert Paepen	Finale versie 2007
1.1	15/11/07	Bert Paepen	Aanvulling mbt vertegenwoordiging en inzage
1.2	15/01/08	Bert Paepen, Dirk Vanneste	Link naar specifieke toegangsmatrices en flowchart. FAQ toegevoegd (tekst Dirk).



Bericht aan de verantwoordelijken van de verwerkingen : Gelieve de onderstaande informatie voor te leggen aan de personen binnen (of buiten) uw organisatie of bedrijf die u juridisch advies en begeleiding kunnen verlenen omtrent het opstellen van de privacy policy voor de BELRAI-website en het indienen van de aangifte bij de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Onderstaande informatie is slechts verstrekt op basis van informatie die binnen het BELRAI project werd verkregen, en die misschien niet volledig of zelfs onjuist is

1 Inleiding

Dit document beschrijft het privacy beleid van de BelRAI web applicatie, d.w.z. alle maatregelen genomen om de privacy van de cliënten en zorgverleners te beschermen. Deze tekst wordt op de BelRAI site gepubliceerd en automatisch getoond aan elke nieuwe gebruiker wanneer deze voor de eerste keer de site bezoekt. Zorgverleners moeten de tekst goedkeuren om de site te kunnen gebruiken.

Doel is het huidige privacy beleid in de BelRAI 2007 applicatie uit te schrijven in detail, en van de privacy aspecten die pas in de toekomst (waarschijnlijk 2008) zullen ondersteund worden, enkel een opsomming te geven. Deze laatste zullen niet op de site gepubliceerd worden.

2 Privacy beleid (toegepast en gepubliceerd op website belrai.org)

De informatie die op de BelRAI website wordt verzameld en verwerkt, is persoonsgebonden en kan gevoelig zijn. Daarom zijn heel wat maatregelen genomen om de privacy van de betrokkenen (cliënten en zorgverleners) van de site te beschermen. Deze pagina geeft een overzicht van deze maatregelen en uw rechten als gebruiker. Momenteel kunnen enkel beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg als gebruiker optreden in het systeem.

2.1 Doel en verantwoordelijke voor de verwerking

Het BELRAI-project stelt zich tot doel, na te gaan wat de voor- en nadelen zijn van het gebruik van het Resident Assessment Instrument (RAI) in de zorg voor ouderen die thuis of in een rust- en verzorgingstehuis verblijven. De studie gaat uit van Ministerie van Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Het onderzoek gebeurt onder verantwoordelijkheid van Prof Dr. Anja Declercq van de K.U. Leuven en Prof. Dr. Christiane Gosset van de Université de Liège. Deze studie vervangt geenszins de behandeling of de zorg die een cliënt krijgt.

Binnen het project wordt er veel belang aan gehecht, de applicatie goed uit te testen. Binnen deze applicatie worden ook persoonsgegevens van de beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg verwerkt. De verantwoordelijke voor de verwerking van uw persoonlijke gegevens in dit project is:

- voor Nederlandstaligen: Prof Dr. Anja Declercq, K.U.Leuven - LUCAS, Kapucijnenvoer 35 blok d - bus 7001, 3000 Leuven
- voor Franstaligen: Prof. Dr. Christiane Gosset, Département des Sciences de la Santé Publique, Université de Liège - B t. B23, 3, Avenue de l'hôpital, 4000 Liège

De gegevens die van u zullen worden verzameld, omvatten o.a. uw naam, werkadres, contactgegevens, laatste moment dat u inlogde en uw rol in het zorgproces, en hebben tot doel informatie over zorgcliënten te kunnen verwerken en uw toegang tot deze cliënten te bepalen. Uw naam kan eventueel worden opgenomen in de lijst van de (categorieën van) verwerkingsbevoegde personen (bepaald in art. 25, 1  Uitvoeringsbesluit).

In de volgende punten kan u meer lezen over uw toegang tot de applicatie, de encryptie van uw gegevens, informed consent en recht van toegang.

Graag willen wij u er nog op wijzen dat uw gegevens enkel zullen worden gebruikt door de partners van het BELRAI-project en niet zullen worden doorgegeven aan derden buiten het project. In rapporteringen voor buitenstaanders zullen eventuele persoonsgegevens in elk geval volledig anoniem worden gemaakt. Tevens zijn alle personen die mogelijks toegang hebben tot de gezondheidsgegevens van de cliënten gebonden door een verplichting tot vertrouwelijkheid. Zij zijn er m.a.w. toe gehouden het vertrouwelijke karakter van de vermelde gegevens in acht te nemen (art. 25, 3° Uitvoeringsbesluit).

2.2 Toegangsbeperking in de praktijk

De toegang tot informatie op de BelRAI website wordt beperkt volgens het “*need to know*” principe: zorgverleners kunnen enkel die informatie over cliënten raadplegen die ze strikt nodig hebben om hun zorgtaken uit te voeren. Dit wordt afgedwongen door de volgende maatregelen:

- Toegang wordt verleend aan zorgverleners op basis van een individuele login en wachtwoord. Het sessiebeheer zorgt ervoor dat zorgverleners die langer dan 30 minuten de site niet gebruiken, automatisch worden afgemeld.
- Elke zorgverlener heeft een bepaalde rol die verbonden is met zijn/haar functie in het zorgproces. Op basis van deze rol krijgt de zorgverlener toegang tot bepaalde pagina’s op de website (functies die men met de website kan doen) en tot bepaalde soorten informatie over een cliënt (bijvoorbeeld medisch, sociaal, gedragsgerelateerd, enz.). Voor het invullen van een specifieke RAI-vragenlijst kan - indien nodig en binnen vooraf bepaalde grenzen - beslist worden om de toegang tot bepaalde soorten informatie uit te breiden of te beperken voor bepaalde rollen.
- Elke cliënt heeft een “cliëntbeheerder” die als enige het profiel van een cliënt kan aanpassen. De cliëntbeheerder bepaalt ook welke zorgverleners toegang hebben tot de cliënt door de cliënt lid te maken van groepen en door zorgverleners individuele toegang te geven tot de cliënt. Met andere woorden: een zorgverlener heeft maar toegang tot de gegevens van een cliënt als hij/zij lid is van dezelfde groep of als hij/zij individuele toegang heeft gekregen tot die cliënt. De cliëntbeheerder kan op elk moment deze toegang aanpassen of ongedaan maken.
- Cliënten en zorgverleners kunnen deel uitmaken van groepen, die hiërarchisch gestructureerd kunnen zijn. Zorgverleners in een groep hebben toegang tot de cliënten in hun groep en in alle onderliggende groepen. Het is de groepsbeheerder die een zorgverlener lid kan maken van een groep.

Voor de specifieke toegang van rollen op systeemfuncties in het belrai systeem op dit moment (15/1/2008) zie document “Matrix Toegang Rollen-Systeemfuncties”

Voor de specifieke toegang van rollen op vraagtypes in het belrai systeem op dit moment (15/1/2008) zie document “Matrix Toegang Rollen-Vraagtypes”

Voor de specifieke implementatie van toegangsniveaus in het belrai systeem op dit moment (15/1/2008) zie document “Flow Chart BelRAI”

2.3 Encryptie van gegevens

De gegevens van de cliënt die u uitwisselt met de andere beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg binnen de BelRAI website worden versleuteld, waardoor het voor een buitenstaander (bijvoorbeeld iemand die afluistert), zo goed als onmogelijk zou moeten zijn om te weten welke gegevens verstuurd worden. De versleuteling wordt toegepast op basis van SSL.

2.4 Toelating door de cliënt

Vooraleer zijn/haar gegevens in het BelRAI systeem kunnen worden bewaard, moet de cliënt zijn/haar schriftelijke toestemming hiertoe geven in de vorm van een ondertekend “*informed consent*” formulier [link]. Het systeem laat niet toe dat een nieuwe cliënt wordt aangemaakt zonder de verklaring dat een dergelijk formulier ondertekend is. Een cliënt kan beslissen om zijn/haar informed consent weer in te

trekken. Het informed consent formulier wordt normaal bewaard door de cliëntbeheerder of zijn/haar administratie.

Een cliënt heeft het recht om zijn/haar gegevens, bewaard in BelRAI, in te zien. Dit gebeurt best door contact op te nemen met de cliëntbeheerder. Indien een cliënt dus toegang tot zijn/haar gegevens vraagt, dient u hem/haar dus door te verwijzen naar zijn/haar cliëntbeheerder. In het geval de cliënt vertegenwoordigd wordt (bv. bij wils- of handelingsonbekwaamheid), kan enkel de vertegenwoordiger toegang vragen tot de gegevens van de cliënt (en niet de cliënt zelf).

2.5 Recht van toegang en verbetering

Zelf hebt u ook een recht van toegang tot uw eigen gegevens die binnen de applicatie worden verwerkt. Tevens hebt u een recht van verbetering. Dit laatste houdt in dat u in voorkomend geval alle mogelijk onjuiste en/ of onvolledige persoonsgegevens die op uzelf betrekking hebben, kosteloos kan laten verbeteren. Voor het uitoefenen van uw recht van toegang en verbetering, of voor enige andere vragen, neemt u best contact op met onderstaande contactpersoon:

- Voor Nederlandstaligen: BelRAI helpdesk, K.U.Leuven - LUCAS, Kapucijnenvoer 35 blok d - bus 7001, 3000 Leuven, tel. 016/33.69.17 (ma-vr 10u-11u), e-mail helpdesk@belrai.org.
- Voor Franstaligen: Prof. Dr. Christiane Gosset, Département des Sciences de la Santé Publique, Université de Liège - Bât. B23, 3, Avenue de l'hôpital, 4000 Liège, tel. 04/366.25.04, e-mail helpdesk@belrai.org.

U kunt hiervoor tevens een brief schrijven aan de verantwoordelijke van het project.

3 BelRAI privacy FAQ

Cliëntidentificatie

Familienaam, voornaam, geslacht, geboortedatum en geboorteplaats.

Geen gebruik van rijksregisternummer.

Verplichte "Informed Consent" bij aanmaken van cliënt.

Wat is "een cliëntbeheerder"?

Elke cliënt heeft een "cliëntbeheerder" die als enige het profiel van een cliënt kan aanpassen. De cliëntbeheerder bepaalt ook welke zorgverleners toegang hebben tot de cliënt door de cliënt lid te maken van groepen en door zorgverleners individuele toegang te geven tot de cliënt. Met andere woorden: een zorgverlener heeft maar toegang tot de gegevens van een cliënt als hij/zij lid is van dezelfde groep of als hij/zij individuele toegang heeft gekregen tot die cliënt. De cliëntbeheerder kan op elk moment deze toegang aanpassen of ongedaan maken. Let op: een cliënt kan naast minstens één, meerdere cliëntbeheerders hebben.

Wat is "een groepsbeheerder"?

Een zorgverlener kan groepsbeheerder zijn voor een groep (verantwoordelijke voor de groep). Een groepsbeheerder kan zorgverleners lid maken van een groep, waardoor ze toegang krijgen tot de cliënten in de groep en in alle onderliggende groepen. Let op: een groep moet minimaal één groepsbeheerder hebben.

Wat zijn "cliënten die voor u toegankelijk zijn"?

Dat is iedereen waarvan u cliëntbeheerder bent, iedereen die tot uw groep(en) en alle onderliggende groepen behoort of iedereen tot wie u individuele toegang heeft.

Wat is "een zorgverlener"?

Elke zorgverlener heeft een bepaalde rol die verbonden is met zijn/haar functie in het zorgproces. Op basis van deze rol krijgt de zorgverlener toegang tot bepaalde pagina's op BelRAI - dus toegang tot functies die men met de webapplicatie kan uitvoeren - en tot bepaalde soorten informatie over een

cliënt (bijvoorbeeld medisch, sociaal, gedragsgerelateerd, enz.). Voor het invullen van een specifieke RAI-vragenlijst (Minimum Data Set) kan - indien nodig en binnen vooraf bepaalde grenzen - beslist worden om de toegang tot bepaalde soorten informatie uit te breiden of te beperken voor bepaalde rollen.

Wat zijn “zorgverleners die voor u toegankelijk zijn”?

Dat zijn alle zorgverleners in uw groep(en) en alle onderliggende groepen. Individuele zorgverleners (die geen lid zijn van een groep) behoren daar niet bij.

Wat moet men begrijpen onder “een bovenliggende groep (hoofdgroep)”?

Cliënten en zorgverleners kunnen deel uitmaken van groepen, die hiërarchisch gestructureerd kunnen zijn. Elke groep mag maximum één bovenliggende (hoofdgroep) hebben. Zorgverleners in een hoofdgroep krijgen toegang tot de cliënten in hun groep en tot de cliënten van alle onderliggende groepen. Een cliënt kan daarbij lid zijn van één of meer groepen. Zorgverleners in die groepen (en in alle bovenliggende groepen) hebben toegang tot de cliënt. Het is de groepsbeheerder die een zorgverlener lid kan maken van een groep.

Wat betekent “individuele toegang hebben tot een cliënt”?

De cliëntbeheerder kan, als dat nodig is, een zorgverlener (die niet tot één of andere groep behoort) individuele toegang verlenen tot een bepaalde cliënt.

De meerwaarde van het verlenen van individuele toegang is:

- het feit dat zorgverlener X (die niet tot de groep van cliënt Y behoort) toch de details van cliënt Y kan bekijken;
- het feit dat een vragenlijstverantwoordelijke zorgverlener X altijd kan aanduiden om deel te nemen aan een nieuwe vragenlijst, of dat zorgverlener X zelf een nieuwe vragenlijst (als verantwoordelijke) bij cliënt Y kan opstarten;
- het feit dat zorgverlener X de resultaten van de vragenlijst ook kan bekijken wanneer de vragenlijst is afgesloten. Wanneer zorgverlener X geen individuele toegang heeft tot cliënt Y, dan is dit voor hem niet mogelijk

Wat is “een vragenlijstverantwoordelijke”?

De vragenlijstverantwoordelijke is de zorgverlener die verantwoordelijk is voor het valideren en het afwerken van de vragenlijst. De verantwoordelijke kan na het verstrijken van de einddatum nog vragen beantwoorden, beslissen over eventueel tegenstrijdige antwoorden, de resultaten laten berekenen en de vragenlijst tenslotte afsluiten. Let op: er moet exact één vragenlijstverantwoordelijke aangeduid worden tijdens het opstarten van de vragenlijst (stap3).

Wat is “een deelnemende zorgverlener”? De zorgverlener(s) die samen met de vragenlijstverantwoordelijke de vragenlijst moeten invullen. Als er geen deelnemende zorgverlener wordt aangeduid (opstarten van de vragenlijst: stap 4) zal de vragenlijst enkel door de verantwoordelijke kunnen worden ingevuld.

Wat zijn “toegangsrechten”?

Tijdens het opstarten van de vragenlijst (stap 5) kan men aanduiden welke vraagtypes de deelnemende zorgverleners voor de vragenlijst mogen invullen. Als een vraagtype voor een bepaalde zorgverlener aangevinkt staat zal hij/zij alle vragen van dit type mogen invullen. Sommige vraagtypes kan u niet aanpassen omdat dit zo werd vastgelegd door de systeembeheerder. Let op: Als u voor een bepaalde zorgverlener alle vraagtypes uitvinkt, zal hij/zij geen enkele vraag kunnen invullen. De vragenlijstverantwoordelijke daarentegen mag altijd alle vragen invullen.

Als er echter geen deelnemende zorgverleners werden aangeduid (opstarten van de vragenlijst: stap 4) zal de vragenlijst enkel door de verantwoordelijke kunnen worden ingevuld (en is de mogelijkheid om toegangsrechten toe te wijzen hier uiteraard overbodig).

Hoe verloopt de levenscyclus van een vragenlijst?

Fase 1: "open voor invoer"

De vragenlijst staat open waardoor de vragen in de verschillende secties van de Minimum Data Set kunnen worden beantwoord. Alle zorgverleners die deelnemen aan de beoordeling kunnen nu de vragen betreffende die cliënt beantwoorden. De vragenlijstverantwoordelijke kan ook vragen beantwoorden maar kan in deze fase nog geen resultaten berekenen.

Fase 2: "wacht op afsluiting"

De tijd om de vragenlijst in te vullen is verstreken. Alle zorgverleners die deelnemen aan de beoordeling kunnen nu geen veranderingen aan hun eigen antwoorden meer aanbrengen. In deze fase is het de bedoeling dat de vragenlijstverantwoordelijke de vragenlijst overloopt en alle ontbrekende antwoorden, tegenstrijdigheden en onjuistheden, eventueel via multidisciplinair overleg, oplost. Als deze inconsistenties opgelost zijn kan de vragenlijstverantwoordelijke de resultaten door BelRAI laten berekenen. De vragenlijstverantwoordelijke kan na het bekijken van de resultaten de vragenlijst afsluiten.

Fase 3: "gesloten"

De vragenlijstverantwoordelijke heeft de vragenlijst afgesloten. De antwoorden op de verschillende vragen van de MDS en de daaruit volgende resultaten (CAP's, ...) zijn in deze fase definitief: er kan niets meer worden aangepast of veranderd, niet door de deelnemende zorgverleners en ook niet door de vragenlijstverantwoordelijke. De resultaten kunnen nu geconsulteerd worden door iedereen die toegang heeft tot deze informatie.

4 Bijkomende toekomstige privacy maatregelen (nog niet toegepast op belrai.org)

4.1 Toegangsbeperking

- Password policy: min. 8 karakters; combinatie hoofdletters, kleine letters en cijfers; beperking in de tijd (wachtwoord vervalt)
- Token login: via e-id en pin code ("something you have" en "something you know")
- Lijst van "verwerkingsbevoegde personen" tonen voor elke cliënt (wie heeft toegang op welke gegevens)
- Naast de algemene beperking van de toegang van bepaalde rollen tot bepaalde soorten informatie, kan de cliëntbeheerder voor zijn/haar cliënt ook een individuele toegang bepalen. Deze individuele toegang van rollen op soorten informatie heeft voorrang op de algemene instellingen.

4.2 Encryptie van gegevens

Encryptie van de databank en de connectie naar de databank vanuit de website code.

4.3 Veiligheidsconsulent

Er wordt een veiligheidsconsulent aangeduid voor de hele applicatie en voor elke individuele groep. (Dit dient beter te worden gedefinieerd). Deze persoon kijkt toe op de strikte naleving van het privacy beleid in zijn/haar groep.

4.4 Logging

- Alle acties die ingelogde personen doen, worden gelogd. Iedereen die inlogt wordt hiervan (van wat?) op de hoogte gebracht.
- De systeembeheerder en/of veiligheidsconsulent kan deze log raadplegen om eventuele inbreuken op de privacy na te gaan. Er zijn tools beschikbaar om mogelijke misbruiken uit de logs te detecteren.

Eventueel nog te onderzoeken: (1) communicatiegeheim en (medisch) beroepsgeheim en (2) CAO nr. 81 (getrapt principe!).

Onderscheid: privacy policy >< technische en organisatorische maatregelen (cfr. 10 referentiemaatregelen). Een privacybeleid heeft immers steeds een intern en een extern aspect. Intern moet het beleid in gedragsregels vertaald worden en door de medewerkers geïntegreerd worden in hun activiteiten. Extern moet dit beleid kenbaar gemaakt worden aan de gebruikers. Naast de privacy policy (het externe aspect van een privacybeleid) dient dus tevens een interne "gedragscode" te worden opgesteld. Hiervoor verwijst ik o.a. naar art. 16 WVP (zie vorige presentaties).

Opmerking: het belang van opleiding van de personen die met de applicatie zullen werken! (cfr. art. 16 WVP) -> dit behoort bij het interne beleid.