

<p>Informatieveiligheidscomité</p> <p>Kamer sociale zekerheid en gezondheid</p>

IVC/KSZG/23/194

BERAADSLAGING NR. 23/102 VAN 2 MEI 2023 MET BETREKKING TOT DE KOPPELING VAN GEPSEUDONIMISEERDE PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN AFKOMSTIG VAN DE PZ, PAAZ-DIENSTEN, CGG, IBW, PVT, VERSLAVINGSCENTRA, REVALIDATIEVOORZIENINGEN EN MOBIELE TEAMS AAN HET VIKZ IN HET KADER VAN HUN ONDERZOEK

Het Informatieveiligheidscomité;

Gelet op de Verordening (EU) nr. 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG* (Algemene Verordening Gegevensbescherming of AVG);

Gelet op de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens*;

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, inzonderheid op artikel 37;

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, in het bijzonder artikel 114, gewijzigd bij de wet van 25 mei 2018;

Gelet op de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid*, in het bijzonder artikel 42 §2 3°, gewijzigd bij de wet van 5 september 2018;

Gelet op de wet van 5 september 2018 *tot oprichting van het informatieveiligheidscomité en tot wijziging van diverse wetten betreffende de uitvoering van verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG*, in het bijzonder artikel 97;

Gelet op de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen*;

Gelet op de aanvraag van het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg vzw ;

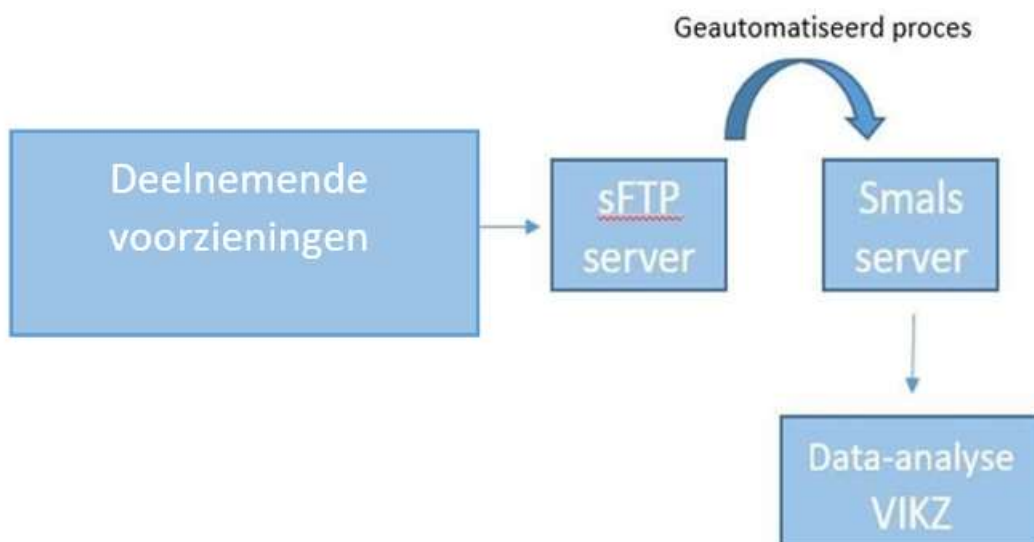
Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 19 april 2023;

Gelet op het verslag van de heer Bart Viaene.

Beslist op 2 mei 2023, na beraadslaging, als volgt:

I. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1. Het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg vzw (VIKZ) dient een aanvraag in om gepseudonimiseerde persoonsgegevens over de gezondheid te ontvangen van de psychiatrische ziekenhuizen (PZ), psychiatrische afdelingen van een algemeen ziekenhuis (PAAZ-diensten), centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG), initiatieven beschut wonen (IBW), psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT), verslavingscentra in de geestelijke gezondheidszorg, revalidatievoorzieningen en de mobiele teams die vrijwillig participeren aan de initiatieven van het VIKZ in het kader van hun onderzoek.
2. Er zullen persoonsgegevens over de gezondheid worden verwerkt van een selectie van personen die behandeld worden in deelnemende voorzieningen in het voorafgaande kalenderjaar. In totaal gaat het om 40 ongeveer personen waarvan een deel met suïcide risico bij de opname had en een deel zonder. De voorziening moet de dossiers van deze personen controleren.
3. De gegevensverzameling dient om na te gaan in welke mate de verschillende stappen in kader van suïcidepreventie op een correcte manier worden uitgevoerd, waarbij gewerkt wordt met een steekproef om de haalbaarheid te garanderen. De noodzaak van suïcidepreventie in de geestelijke gezondheidszorg wordt aangetoond door het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie.
4. De persoonsgegevens betreffende de gezondheid zijn afkomstig van de psychiatrische ziekenhuizen, de psychiatrische afdelingen van een algemeen ziekenhuis, de centra voor geestelijke gezondheidszorg, de initiatieven beschut wonen, de psychiatrische verzorgingstehuizen, de verslavingscentra in de geestelijke gezondheidszorg, de revalidatievoorzieningen en de mobiele teams die vrijwillig participeren aan de initiatieven van het VIKZ. Deze gegevens worden meegedeeld aan VIKZ.
5. De gegevensstroom wordt op volgende wijze uitgevoerd:



1. Deelnemende voorzieningen kunnen volgens de specificaties in de indicatorfiche de benodigde data uit hun patiëntendossiers halen. Deze gegevens worden ingevuld in een Microsoft Excel-bestand en geëxporteerd naar een xml- bestand dat op de sFTP-server van VIKZ wordt geplaatst. Deze bestanden bevatten naast enkele metadata ter controle, enkel de gegevens nodig voor deze verwerking.
 2. Het xml-bestand wordt opgeslagen op de sFTP-server van VIKZ onder het account van de deelnemende voorziening. Dit account is enkel toegankelijk via een eigen sleutelpaar, door de deelnemende voorziening aangemaakt. VIKZ heeft geen toegang tot deze accounts. Het beheer van de sFTP-server is toevertrouwd aan Smals vzw. Het betreft hier dezelfde server die eerder voor deze doeleinden werd gebruikt door VAZG.
 3. Via een geautomatiseerd proces geïmplementeerd door VIKZ, worden enkel de bestanden die aan welbepaalde vereisten voldoen (naam van het bestand, identiteit van de deelnemende voorziening) gekopieerd naar een afgeschermd folder (zone “DB”) op de server voor data-analyse bij Smals vzw, waar enkel aangeduide data- analisten van VIKZ toegang toe hebben.
6. Deze gegevens worden initieel verzameld in het dossier van een steekproef van personen in behandeling om de gegevens omtrent de suïcidepreventie bij zorggebruikers in de GGZ in kaart te brengen.
 7. De gepseudonimiseerde persoonsgegevens betreffende de gezondheid die zullen worden meegedeeld bevinden zich in **bijlage 1**.
 8. De gegevensverzameling zal hoogstens jaarlijks gebeuren, afhankelijk van het goedgekeurde jaarprogramma van VIKZ. Deze frequentie is nodig om de evolutie van de kwaliteitsindicator te kunnen opvolgen.
 9. Er wordt voorzien in een theoretische Small Cell Risk Analysis (SCRA) door Sciensano voor de terbeschikingsstelling van de gegevens aan de onderzoekers.

II. BEVOEGDHEID

10. Ingevolge artikel 42, § 2, 3^o van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid is de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité bevoegd voor het verlenen van een principiële machtiging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.
11. Rekening houdend met het voorgaande, acht het comité dat het zich kan uitspreken over de mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, zoals beschreven in de machtigingsaanvraag.

III. BEHANDELING

A. TOELAATBAARHEID

12. De verwerking van persoonsgegevens is enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden en de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen is in principe verboden¹.
13. Het verbod op verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen is niet van toepassing indien de verwerking noodzakelijk is met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden overeenkomstig artikel 89, 1ste lid, op grond van Unierecht of lidstatelijk recht, waarbij de evenredigheid met het nagestreefde doel wordt gewaarborgd, de wezenlijke inhoud van het recht op bescherming van persoonsgegevens wordt geëerbiedigd en passende en specifieke maatregelen worden getroffen ter bescherming van de grondrechten en de belangen van de betrokkene².
14. Deze verwerking van de persoonsgegevens vindt een grondslag in de artikelen 9, i) AVG³ en artikel 3 §2 van het Vlaams Decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen (*BS* 10/11/2003).
15. In het licht van het voorgaande is het comité van oordeel dat er een toelaatbare grond bestaat voor de beoogde verwerking van gepseudonimiseerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

B. FINALITEIT

¹ Art. 9, punt 1 AVG

² Art. 9, punt 2, j), AVG

³ redenen van algemeen belang op het gebied van de volksgezondheid: het waarborgen van hoge normen inzake kwaliteit en veiligheid van de gezondheidszorg

16. Overeenkomstig art. 5, b) van de GDPR is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
17. Gelet op de doelstellingen acht het comité dat de beoogde verwerking van de persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.
18. De algemene doeleinden zijn de opmaak van kwaliteitsindicatoren over de opvolging van suïcidepreventie bij de behandeling van zorggebruikers in psychiatrische ziekenhuizen, de psychiatrische afdelingen binnen een algemeen ziekenhuis, de centra geestelijke gezondheid, initiatieven van beschut wonen, psychiatrische verzorgingstehuizen, de verslavingssector, de revalidatievoorzieningen en de mobiele teams, voor kwaliteitsmonitoring, -verbetering en benchmarking. Daarnaast zullen de gevalideerde, anonieme, geaggregeerde resultaten publiek gemaakt worden op zorgkwaliteit.be.

C. PROPORTIONALITEIT

19. Overeenkomstig art. 5, b) en c) van de GDPR dienen de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en niet overmatig te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt.
20. Gegevens worden opgevraagd in jaar X voor de behandelingen in jaar X-1. Om trends overheen de tijd te kunnen tonen worden deze gegevens maximaal 5 jaar bijgehouden om statistisch de trend te kunnen identificeren zodat er evoluties te observeren zijn. Uiterlijk op X+5 worden de gegevens vernietigd. De te controleren meetperiode wordt jaarlijks bepaald door VIKZ.
21. De dataset is minimaal gehouden met voldoende gegevens om de statistische verwerkingen uit te voeren om de resultaten van de klinische kwaliteitsindicatoren te kunnen. Om persoonsidentificatie te vermijden op basis van datum van de start van behandeling wordt er gewerkt op basis van relatieve tijdsgegevens (i.e., aantal dagen ten opzichte van een beginpunt (i.e., de startdatum)).
22. Een volledig overzicht van alle variabelen en motivering is te vinden in **bijlage 1**.

D. TRANSPARANTIE

23. Overeenkomstig art. 12 van de GDPR moet de verwerkingsverantwoordelijke passende maatregelen nemen opdat de betrokkene informatie in verband met de verwerking in een beknopte, transparante, begrijpelijke en gemakkelijk toegankelijke vorm en in duidelijke en eenvoudige taal ontvangt. De informatie moet schriftelijk of met andere middelen, met inbegrip van, indien dit passend is, elektronische middelen, worden verstrekt.

De artikelen 13 en 14 van de GDPR leggen de voorwaarden vast waaraan de verwerkingsverantwoordelijke dient te voldoen wanneer persoonsgegevens betreffende een

betrokkene worden verzameld. Zo dient onder meer volgende informatie meegedeeld te worden: de contactgegevens van de verwerkingsverantwoordelijke en de functionaris voor gegevensbescherming, de categorieën van persoonsgegevens indien de gegevens niet van de betrokkenen verkregen werden, de verwerkingsdoeleinden en de rechtsgrond van de verwerking, de categorieën van ontvangers en, indien de verwerkingsverantwoordelijke het voornemen heeft de persoonsgegevens door te geven aan een ontvanger in een derde land, welke de passende waarborgen zijn.

24. *In casu* worden de contactgegevens van de verwerkingsverantwoordelijke en de functionaris voor gegevensbescherming vermeld in de aanvraag, net als de categorieën van persoonsgegevens, de verwerkingsdoeleinden met hun rechtsgrond en de categorieën van ontvangers.
25. Vervolgens dient de verwerkingsverantwoordelijke, teneinde een behoorlijke en transparante verwerking te waarborgen, de betrokkene onder meer op de hoogte te brengen van zijn rechten (recht om klacht in te dienen, recht op inzage, recht van bezwaar, recht op rectificatie e.d.), in voorkomend geval, de bron waar de persoonsgegevens vandaan komen en het bestaan van een geautomatiseerde besluitvorming.
26. De verwerkingsverantwoordelijke die de intentie heeft om een verdere verwerking op de gegevens te verrichten voor een ander doeleinde dan datgene waarvoor de persoonsgegevens zijn verzameld, moet voorafgaandelijk aan de betrokkene informatie verstrekken over dit ander doeleinde evenals alle andere relevante informatie.
27. Via de privacyverklaring van de deelnemende voorzieningen worden patiënten geïnformeerd over het gebruik van hun gegevens ter ondersteuning van interne en externe kwaliteitsinitiatieven met als doel de verbetering van de zorg. Deze verklaring is niet specifiek gericht op deze of andere kwaliteitsmeting.

Anderzijds maakt het VIKZ via zijn website zorgkwaliteit.be openbaar welke studies er door haar worden uitgevoerd met gedetailleerde informatie over de gebruikte (persoons)gegevens.

28. De verwerkingsverantwoordelijke is vrijgesteld van de verplichting tot informatiemededeling aan de personen wiens persoonsgegevens worden verwerkt, wanneer het verstrekken van die informatie aan de betrokkene onmogelijk blijkt of onevenredig veel inspanning zou vergen. Dit is hier het geval. Aangezien het een retrospectieve meting is, kunnen de personen om wie het gaat mogelijk niet langer in behandeling zijn bij de deelnemende voorziening. VIKZ beschikt niet over de identiteit van deze personen. Het vraagt bijgevolg een bijzondere inspanning om elk van de personen in behandeling te contacteren. (artikel 14 van de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens).
29. Het comité oordeelt bijgevolg dat de aanvraag voldoet aan de transparantie-eisen.

E. VEILIGHEIDSMaatregelen

30. De aanvrager moet, overeenkomstig art. 5, f) van de GDPR, alle gepaste technische en organisatorische maatregelen treffen die nodig zijn voor de bescherming van de persoonsgegevens. Deze maatregelen moeten een passend beveiligingsniveau verzekeren, rekening houdend, enerzijds, met de stand van de techniek terzake en de kosten voor het toepassen van de maatregelen en, anderzijds, met de aard van de te beveiligen gegevens en de potentiële risico's.
31. Om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te garanderen, moet iedere instelling die persoonsgegevens bewaart, verwerkt of meedeelt maatregelen nemen in de volgende elf actiedomeinen die betrekking hebben op de informatieveiligheid: veiligheidsbeleid; aanstelling van een informatieveiligheidsconsulent; organisatorische en menselijke aspecten van de veiligheid (vertrouwelijkheidsverbintenis van het personeel, regelmatige informatieverstrekking en opleidingen ten behoeve van het personeel inzake bescherming van de privacy en veiligheidsregels); fysieke veiligheid en veiligheid van de omgeving; netwerkbeveiliging; logische toegangs- en netwerkbeveiliging; loggings, opsporing en analyse van de toegangen; toezicht, nazicht en onderhoud; systeem van beheer van de veiligheidsincidenten en de continuïteit (backup-systemen, fault tolerance-systemen, ...) en documentatie.
32. Het comité stelt vast dat een functionaris voor gegevensbescherming werd aangesteld.
33. Het comité stelt vervolgens vast dat er een gegevensbeschermingseffectbeoordeling zal worden uitgevoerd, waarvan de beoogde datum 30 juni 2023 is.
34. Overeenkomstig art. 9, punt 3 van de GDPR mogen persoonsgegevens betreffende de gezondheid enkel worden verwerkt onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Dit is *in casu* het geval. De medewerkers van het VIKZ zijn contractueel gehouden aan een vertrouwelijkheidsplicht. Het Comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar(s) in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn conform artikel 458 van het Strafwetboek.
35. Het Comité stelt vast dat er voorzien wordt in een theoretische Small Cell Risk Analysis (SCRA) door Sciensano voor de terbeschikkingstelling van de gegevens aan de onderzoekers.
36. Het comité attendeert uitdrukkelijk op de bepalingen van titel 6. Wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens waarin strenge administratieve en strafsancities zijn voorzien in hoofde van de verwerkingsverantwoordelijke en van de verwerkers voor het niet-naleven van de voorwaarden voorzien in de AVG en de voormelde wet van 30 juli 2018.

Om deze redenen, besluit

de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité

Dat de mededeling van de persoonsgegevens zoals beschreven in deze beraadslaging toegestaan is mits wordt voldaan aan de in deze beraadslaging vastgestelde maatregelen ter waarborging van de gegevensbescherming, in het bijzonder de maatregelen op het vlak van doelbinding, minimale gegevensverwerking, opslagbeperking en informatieveiligheid.

Bart VIAENE
Voorzitter

De zetel van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op het volgende adres: Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel.

Overzicht van de verzamelde gegevens met hun motivatie

Algemeen: Om geen effectieve datums aan het VIKZ te hoeven doorgeven, wordt er door de invoertool een berekening gemaakt van het aantal dagen tussen 2 belangrijke momenten in het proces. De datums op zich worden niet weggeschreven in het xml-bestand en worden daardoor ook niet bezorgd aan het VIKZ.

Tabel 1 Overzicht van de verzamelde gegevens en hun motivatie

Naam	Beschrijving	Type gegevens	Motivatie
Naam voorziening	Naam van de voorziening	Te kiezen uit een lijst	Om de indicatoren te kunnen benchmarken, hebben we de naam van de instelling nodig (giseen <u>persoonsgegevens</u>).
Registratieperiode	Jaar waarin de beoordeling plaatsvindt	Numeriek (jaartal in te vullen)	Informatie over welke meting het gaat.
Datum start gegevensinvoer	De datum in jaar 20XX waarop de gegevens werden ingegeven in de <u>invoertool</u>	XX/XX/XXXX	Informatie over welke meting het gaat.
Aantal gecontroleerde dossiers in de meetperiode	Het aantal dossiers dat werd gecontroleerd door de verantwoordelijke voor de gegevensinvoer	Numeriek: wordt automatisch ingevuld	De doelstelling van deze variabele is dat de verantwoordelijke snel kan zien hoeveel dossiers werden ingegeven en kan controleren of dit klopt met het aantal dossiers dat moest gecontroleerd <u>worden</u> .
Verantwoordelijke voor de <u>gegevensinvoer</u>	E-mailadres van wie we mogen contacteren bij vragen	e-mailadres	Bij problemen kunnen we de persoon in kwestie contacteren
Aantal patiënten in de registratieperiode	Het totaal aantal patiënten die zijn opgenomen geweest in de registratieperiode	Numeriek: wordt automatisch ingevuld	De doelstelling van deze variabele is dat de verantwoordelijke snel kan zien hoeveel dossiers er in totaal in de registratieperiode waren en of dit <u>klopt</u> .
Opmerkingen	Formuleer uw opmerkingen voor de dataverwerkers	Karakter max 500 tekens (niet verplicht, hier kunnen indien gewenst bepaalde opmerkingen worden in gerapporteerd)	

Code afdeling/team		Vrij in te vullen karakters	Om te kunnen terugkoppelen op niveau van de afdeling/team, hebben we deze informatie nodig.
Naam team/afdeling		Vrij in te vullen karakters	Om te kunnen terugkoppelen op niveau van de afdeling/team, hebben we deze informatie nodig.
Setting		Ambulant/semi-residentieel	Om een onderscheid te kunnen maken tussen de verschillende settings – de indicatoren kunnen immers per setting verschillen – hebben we deze informatie nodig.
Pseudoniem	Pseudoniem is een code die automatisch wordt toegekend door de invoertool	Alfanumeriek	Het gebruik van een pseudoniem is nodig om na te gaan of er geen dubbele records zijn voor dezelfde patiënt/opname.
Aantal dagen tussen start behandeling en de bevraging van suïcidaliteit		Aantal dagen wordt berekend op basis van de datums (de datums op zich worden niet weggeschreven).	Deze informatie wordt gebruikt om indicator 1 in kaart te brengen.
Aantal dagen tussen start behandeling en het intakegesprek		Aantal dagen wordt berekend op basis van de datums (de datums op zich worden niet weggeschreven).	Deze informatie wordt gebruikt om te controleren of de eerste bevraging wel degelijk tijdens het intakegesprek gebeurt. Er wordt een berekening gemaakt van het aantal dagen tussen de start van de behandeling en het intakegesprek.
Resultaat van de bevraging van het suïciderisico bij de bevraging		3 opties: verhoogd risico, geen verhoogd risico, risico niet geregistreerd	Om te kunnen bepalen of er een formele risico-inschatting moet gedaan worden (en dus de noemer te bepalen voor indicator 2), hebben we deze informatie nodig.
Aantal dagen tussen start behandeling en de formele risico-inschatting		Aantal dagen wordt berekend op basis van de datums (de datums op zich worden niet weggeschreven).	Deze informatie wordt gebruikt om indicator 2 in kaart te brengen.
Resultaat van de bevraging van het suïciderisico bij de formele risico-inschatting		3 opties: verhoogd risico, geen verhoogd risico, risico niet geregistreerd	Om te kunnen bepalen of er een safety plan moet opgesteld worden, hebben we deze informatie nodig.

Is er een transfer gebeurd tijdens de opname?	Wordt berekend op basis van de datum van de transfer (maar de datum zelf wordt niet gerapporteerd).	Ja/nee	Deze variabele is nodig om te weten of er al dan niet een transfer heeft plaatsgevonden binnen de voorziening zodat we de noemer van indicator 3a kunnen berekenen.
Aantal dagen tussen eerste transfer en herevaluatie na transfer	Aantal dagen tussen eerste transfer en herevaluatie (na transfer)	Aantal dagen wordt berekend op basis van de datums (de datums op zich worden niet weggeschreven).	Deze variabele is nodig voor de berekening van de teller van indicator 3a (of de herevaluatie gebeurd is binnen de 7 dagen na transfer)
Werd er ooit tijdens het zorgtraject een risico op basis van de formele risico-inschatting geïdentificeerd?		Ja/Nee/Niet geregistreerd/Deze informatie is niet beschikbaar in het dossier	Deze variabele wordt gebruikt als een indicatie van het risico op suïcidaliteit (na een formele bevraging) en zal de noemer van indicator 4a bepalen.
Aantal dagen tussen start behandeling en eerste geïdentificeerd risico op basis van de formele risico-inschatting		Aantal dagen wordt berekend op basis van de datums (de datums op zich worden niet weggeschreven).	Deze variabele is nodig voor de berekening van indicator 4b
Aantal dagen tussen start behandeling en safety plan		Aantal dagen wordt berekend op basis van de datums (de datums op zich worden niet weggeschreven).	Deze variabele is nodig voor de berekening van de teller van indicator 4b.
Naasten betrokken bij safety plan?		Ja/nee/geen naaste gekend	Deze variabele is nodig voor de berekening van de noemer van indicator 4c.
Datum naasten geïnformeerd over safety plan		Aantal dagen tussen de start van de behandeling en de datum dat de naast geïnformeerd werden over het safety plan	Deze variabele is nodig voor de berekening van de teller van indicator 4c.
Aantal dagen tussen herevaluatie vóór het beëindigen van	Aantal dagen tussen de herevaluatie vóór het beëindigen van de	Aantal dagen wordt berekend op basis van de datums (de datums op zich worden niet weggeschreven).	Deze variabele is nodig voor de berekening van de teller van indicator 3b (of de herevaluatie gebeurd is

de behandeling en einde van de behandeling	behandeling en het einde van de behandeling	binnen de 7 dagen voor het beëindigen van de behandeling)
Resultaat van de laatste herevaluatie	3 opties: verhoogd risico, geen verhoogd risico, risico niet geregistreerd	Deze variabele is nodig om de noemer van indicator 5a en 5c te bepalen.
Aantal dagen tussen follow-up gesprek en einde behandeling	Aantal dagen wordt berekend op basis van de datums (de datums op zich worden niet weggeschreven).	Deze variabele is nodig om de teller van indicator 5a en de mediane tijd in indicator 5b te bepalen.
De vermelding van het safety plan in de verwijsbrief	Ja/nee	Deze variabele is nodig om indicator 5c te bepalen.
Een omschrijving van het suïciderisico in de verwijsbrief	Ja/nee	Deze variabele is nodig om indicator 5c te bepalen.
Een beschrijving van de nood aan opvolging van het suïciderisico in de verwijsbrief	Ja/nee	Deze variabele is nodig om indicator 5c te bepalen.