



Nederlands  
Centrum  
Jeugdgezondheid

## Juridische toolkit

### Omgaan met privacy in de jeugdgezondheidszorg

#### Auteurs

Juridische tekst: Evert-Ben van Veen en Marijn Rooke (Med Law Consult)  
Bewerking juridische tekst: Jan van den Brule en Tanja Geerdes-Maas (NCJ)  
Met dank aan medewerking van Berthe de Kok

#### Een publicatie van:

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)  
Churchilllaan 11  
3527 GV Utrecht

## Inleiding

Voor u ligt een uitvoerige beschrijving van het omgaan met privacy vragen in de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Privacy in de JGZ begint op het moment dat de JGZ kennis neemt van persoonsgegevens van een jeugdige. Het elektronisch kinddossier in de JGZ, het Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ) is belangrijk binnen de JGZ voor het vastleggen van persoonsgegevens. Het aanleggen van een elektronisch dossier in de JGZ is weliswaar een wettelijke verplichting, tegelijkertijd is het ook logisch om in deze tijd gebruik te maken van een elektronisch dossier. Het maakt eenduidige registratie mogelijk en is, met de nodige waarborgen, goed te raadplegen, te doorzoeken, over te dragen en te ontsluiten voor beleidsinformatie en wetenschappelijk onderzoek.

Dit document begint met uitleg over de functies van een DD JGZ en de wettelijke basis. Daarna volgen hoofdstukken per onderwerp. Ieder hoofdstuk begint met algemene tekst waarbij zoveel mogelijk algemene bewoordingen staan zoals cliënt, professional en Digitaal Dossier, tenzij het in de context beter past om jeugdige, JGZ-professional of Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg te gebruiken.

Een hoofdstuk eindigt met een paragraaf 'vraag en antwoord' waar vragen geformuleerd staan waar de JGZ-professional in de dagelijkse praktijk mee te maken kan krijgen. In deze teksten worden specifieke termen genoemd zoals jeugdige, JGZ-professional of Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg.

Als in dit document 'ouder(s)' staat, wordt hier ook 'verzorger(s)' bedoeld. Indien het specifiek over gezagdragers gaat, staat dit erbij. In dit document wordt gesproken over jeugdigen. Hiermee bedoelen we iedereen in de leeftijd van 0 tot 18 jaar.

Aan het begin van dit document is een lijst opgenomen met de verklaring van afkortingen die in dit document zijn gebruikt.

Ook verwijst dit document naar diverse wetteksten. In de voetnoot staan de specifieke artikelnummers zodat de lezer de tekst makkelijk kan terugvinden.

# Inhoudsopgave

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Inleiding</b>  | <b>2</b>  |
| <b>Lijst afkortingen en linken naar diverse websites</b>  | <b>7</b>  |
| <b>1 Functies Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg</b>   | <b>8</b>  |
| <b>2 Wettelijke basis DD JGZ</b>  | <b>9</b>  |
| 2.1 Algemeen  | 9         |
| 2.2 Borgen van de wettelijke basis  | 9         |
| 2.2.1 Uitvoerend niveau   | 9         |
| 2.2.2 Beleidsniveau (staf- en beleidsmedewerkers)   | 9         |
| 2.2.3 De Raad van Bestuur   | 10        |
| <b>3 Leeftijdsgrenzen</b>   | <b>11</b> |
| 3.1 Algemeen  | 11        |
| 3.2 Vraag en antwoord   | 11        |
| 3.2.1 Hoe moet een JGZ-professional handelen als een jeugdige een onderzoek wil en ouders niet?                               | 11        |
| <b>4 Ouderlijk gezag</b>  | <b>13</b> |
| 4.1 Juridische ouder  | 13        |
| 4.2 Juridische ouder met ouderlijk gezag  | 13        |
| 4.3 Voogdij   | 13        |
| 4.4 Gezag vaststellen   | 13        |
| 4.5 Gescheiden ouders   | 14        |
| 4.6 Biologische ouder   | 14        |
| 4.7 Vraag en antwoord   | 14        |
| 4.7.1 Welke informatie mag een JGZ-professional verstrekken aan een pleegouder?   | 14        |
| 4.7.2 Welke informatie mag een JGZ-professional verstrekken aan een derde die meekomt met de jeugdige naar een contactmoment? | 15        |
| 4.7.3 Mag een JGZ-professional een handeling verrichten bij een jeugdige die bij een pleegouder woont?                        | 15        |
| 4.7.4 Mag de JGZ-professional een jeugdige die bij een pleegouder woont vaccineren?   | 15        |
| <b>5 Kwaliteit van de zorg</b>  | <b>16</b> |
| 5.1 De Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)   | 16        |
| 5.2 Gegevensbeschermingeffectbeoordeling (GEB)  | 16        |
| 5.3 Functionaris Gegevensbescherming (FG)   | 16        |
| 5.4 Vraag en antwoord   | 17        |
| 5.4.1 Hoe dient de JGZ-professional om te gaan met (nieuwe) richtlijnen?  | 17        |
| 5.4.2 Hoe kan de JGZ-professional zorgen voor (landelijk) uniforme registratie?   | 17        |
| 5.4.3 Moet een JGZ-professional een calamiteit zelf melden?   | 17        |
| 5.4.4 Wat betekent de Gegevensbeschermingeffectbeoordeling voor een JGZ-organisatie?  | 17        |
| 5.4.5 Wat zijn de taken van de Functionaris Gegevensbescherming binnen de JGZ-organisatie?                                    | 18        |
| <b>6 Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ)</b>   | <b>19</b> |
| 6.1 Algemeen  | 19        |
| 6.2 Basis Registratie Personen (BRP)  | 19        |
| 6.3 Basis Register Onderwijs (BRON)   | 19        |
| 6.4 Vernietigen van het DD JGZ  | 19        |
| 6.5 Bewaartermijn DD JGZ  | 20        |
| 6.6 Overdracht van een DD JGZ naar een andere JGZ-organisatie   | 20        |

|   |           |
|---|-----------|
| 6.7 Inzage in en aanvraag van een afschrift van DD JGZ  | 20        |
| 6.7.1 Jeugdigen tot en met 11 jaar  | 20        |
| 6.7.2 Jeugdigen van 12 jaar en ouder  | 21        |
| 6.7.3 De niet gezagdragende ouder   | 21        |
| 6.8 Kosten afschrift medisch dossier  | 21        |
| 6.9 Inzage medisch dossier na overlijden jeugdige   | 21        |
| 6.9.1 Ouders van jeugdigen jonger dan 16 jaar   | 21        |
| 6.9.2 Ouders van jeugdigen van 16 jaar en ouder   | 22        |
| 6.9.3 Rouwverwerking vanaf 16 jaar  | 22        |
| 6.9.4 Bewaren dossier na overlijden   | 22        |
| 6.10 Vraag en antwoord  | 22        |
| 6.10.1 Mogen ouders het aanmaken van een DD JGZ weigeren?   | 22        |
| 6.10.2 Mag een JGZ-organisatie een verzoek van gezagdrager(s) het DD JGZ te vernietigen weigeren?   | 23        |
| 6.10.3 Hoe lang moet de JGZ-organisatie het DD JGZ bewaren?   | 23        |
| 6.10.4 Hoe gaat een JGZ-organisatie om met een digitaal dossier na overdracht naar een andere JGZ-organisatie?  | 23        |
| 6.10.5 Mag een JGZ-organisatie een DD JGZ naar een andere JGZ-organisatie versturen als de zorg voor een jeugdige naar een andere JGZ-organisatie overgaat? | 23        |
| 6.10.6 Waar moet de JGZ-professional op letten bij een verzoek tot inzage / afschrift van een DD JGZ?   | 24        |
| <b>7 Toegang tot DD JGZ</b>   | <b>25</b> |
| 7.1 Vraag en antwoord   | 25        |
| 7.1.1 Welke JGZ-professional mag het DD JGZ inzien en bewerken?   | 25        |
| 7.1.2 Wat moet een JGZ-organisatie geregeld hebben met betrekking tot inzage en bewerken van het DD JGZ?  | 25        |
| 7.1.3 Mag een medewerker van een JGZ-organisatie, niet zijnde een JGZ-professional, het DD JGZ inzien?  | 26        |
| 7.1.4 Mag een JGZ-professional het DD JGZ van een andere jeugdige binnen een gezin inzien?  | 26        |
| 7.1.5 Hoe gaat een JGZ-professional om met informatie die verkregen wordt bij een multidisciplinair overleg waar meerdere gezinsleden besproken worden?     | 26        |
| <b>8 Persoonsgegevens</b>   | <b>27</b> |
| 8.1 Persoonsgegevens  | 27        |
| 8.2 Bijzondere persoonsgegevens   | 27        |
| 8.3 Gegevensverwerking  | 27        |
| 8.4 Transparantie   | 27        |
| 8.5 Verwerken persoonsgegevens in meerdere systemen   | 28        |
| 8.6 Vraag en antwoord   | 28        |
| 8.6.1 Wat zijn persoonsgegevens?  | 28        |
| 8.6.2 Mag een JGZ-professional persoonsgegevens noteren?  | 28        |
| 8.6.3 Mag een JGZ-professional bijzondere persoonsgegevens noteren?   | 28        |
| 8.6.4 Wie mag persoonsgegevens noteren?   | 28        |
| 8.6.5 Hoe transparant moet de verwerking van persoonsgegevens zijn?   | 28        |
| <b>9 Noteren verkregen informatie</b>   | <b>29</b> |
| 9.1 Algemeen  | 29        |
| 9.2 Criteria waar genoteerde informatie aan moet voldoen  | 29        |
| 9.3 Noteren van informatie van andere hulpverleners   | 29        |
| 9.4 Noteren van informatie van niet-professionals   | 30        |
| 9.5 Noteren van 'belastende informatie' over ouders   | 30        |
| 9.6 Vraag en antwoord   | 30        |
| 9.6.1 Wat noteert de JGZ-professional tijdens het contact met de jeugdige?  | 30        |

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| 9.6.2     | Welke informatie noteert de JGZ-professional die derden verstrekken?   | 30        |
| 9.6.3     | Hoe noteert de JGZ-professional 'belastende' informatie over iemand?   | 31        |
| 9.6.4     | Hoe handelt een JGZ-professional na het verkrijgen van (belastende) informatie over derden?  | 31        |
| 9.6.5     | Hoe gaat de JGZ-professional om met verslagen van derden?  | 31        |
| 9.6.6     | Hoe gaat JGZ-professional om met informatie verkregen bij een multidisciplinair overleg?   | 31        |
| <b>10</b> | <b>Delen informatie met derden</b>   | <b>33</b> |
| 10.1      | Informatie delen met andere professionals  | 33        |
| 10.2      | Noodzaak en proportionaliteit  | 33        |
| 10.3      | Inzage van het DD door de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd (IGJ)   | 33        |
| 10.4      | Inzage van het DD door politie en Openbaar Ministerie (OM)   | 33        |
| 10.4.1    | Gegevens delen op verzoek van de politie of het Openbaar Ministerie (OM)   | 34        |
| 10.4.2    | Inzage in het dossier in het kader van strafrechtelijk onderzoek   | 34        |
| 10.4.3    | Gegevens delen op eigen initiatief   | 34        |
| 10.5      | Inzage van het DD door de (zorg)verzekeraar  | 35        |
| 10.5.1    | Medische verklaring:   | 35        |
| 10.6      | Inzage van het DD door de gemeente   | 35        |
| 10.7      | Inzage van het DD door de gezinsvoogd  | 35        |
| 10.8      | Inzage van het DD door de advocaat   | 35        |
| 10.9      | Elektronische uitwisseling van gegevens  | 36        |
| 10.9.1    | Ouderportaal   | 36        |
| 10.9.2    | Veiligheid cliëntgegevens  | 36        |
| 10.9.3    | Gegevensuitwisseling per e-mail en Whatsapp  | 36        |
| 10.10     | Vraag en antwoord  | 37        |
| 10.10.1   | Welke informatie noteert de JGZ-professional in een verwijfsbrief?   | 37        |
| 10.10.2   | Hoe handelt de JGZ-professional als een gezagdrager geen toestemming geeft voor het delen van informatie met derden?               | 37        |
| 10.10.3   | Op welke manier dient de JGZ-professional toestemming te vragen aan gezagdrager(s) voor een nabespreking met school?               | 37        |
| 10.10.4   | Hoe gaat de JGZ-professional om met het delen van informatie bij multidisciplinaire overleggen (MDO)?                              | 37        |
| 10.10.5   | Mag een JGZ-professional informatie delen bij een multidisciplinair overleg waar de politie een van de deelnemende partijen is?    | 38        |
| 10.10.6   | Mag een JGZ-professional een medische verklaring geven?  | 38        |
| 10.10.7   | Mag een JGZ-professional een kopie van het DD JGZ verstrekken aan gezagdrager(s) als ze deze willen gebruiken voor een rechtszaak? | 38        |
| 10.10.8   | Hoe gaat de JGZ-professional om met een verzoek van de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd tot inzage in het DD JGZ?                | 39        |
| 10.10.9   | Hoe gaat de JGZ-professional om met inzage in het DD JGZ bij een audit?  | 39        |
| 10.10.10  | Waar moet de JGZ-professional op letten bij het elektronisch uitwisselen van persoonsgegevens?                                     | 39        |
| <b>11</b> | <b>Het in ontwikkeling bedreigde kind</b>  | <b>40</b> |
| 11.1      | Toezicht Sociaal Domein / Samenwerkend Toezicht Jeugd  | 40        |
| 11.2      | Situaties waarbij de JGZ-professional mag, of zelfs moet, kijken in het DD JGZ van een andere jeugdige binnen het gezin.           | 40        |
| 11.3      | Het delen van zorgsignalen door een JGZ-professional met collega JGZ-professionals betrokken bij hetzelfde gezin.                  | 41        |
| 11.4      | Het in ontwikkeling bedreigde kind   | 41        |
| 11.5      | Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld  | 42        |
| 11.6      | Verwijsindex Risicojongeren  | 42        |
| 11.7      | Raad van de Kinderbescherming  | 42        |
| 11.8      | Vraag en antwoord  | 43        |

|   |           |
|---|-----------|
| 11.8.1 Hoe handelt een JGZ-professional als er signalen zijn van kindermishandeling en er meerdere jeugdigen binnen een gezin aanwezig zijn?  | 43        |
| 11.8.2 Waar moet een JGZ-organisatie op letten bij het koppelen van een DD JGZ van een jeugdige op basis van BSN van ouders en /of woonadres? | 43        |
| <b>12. Wetenschappelijk onderzoek</b>   | <b>44</b> |
| <b>Bijlage A: Checklist verwerkersovereenkomst</b>  | <b>45</b> |
| <b>Bijlage B: Artikel 32 AVG en NEN Normen 7510, 7512, 7513</b>   | <b>48</b> |
| Algemene verordening gegevensbescherming  | 48        |
| Verplichte naleving NEN normen  | 48        |
| Nederlandse Normen (NEN normen)   | 48        |
| <b>Bijlage C: Meldplicht datalekken</b>   | <b>51</b> |
| De Meldplicht Datalekken  | 51        |
| Datalek of beveiligingsincident?  | 51        |
| Wanneer melden  | 52        |
| Organisatorische maatregelen om tijdig te melden  | 52        |
| <b>Bijlage D: Register van de verwerkingsactiviteiten, AVG artikel 30 lid 1</b>   | <b>53</b> |
| <b>Bijlage E: Goed hulpverlenerschap en de professionele standaard, BW artikel 7:453</b>  | <b>54</b> |
| <b>Bijlage F: Beroepsgeheim</b>   | <b>55</b> |
| Toestemming van de cliënt gegevens te delen   | 55        |
| Veronderstelde toestemming  | 55        |
| Wettelijk vertegenwoordiger   | 56        |
| Wettelijke plicht   | 56        |
| Conflict van plichten   | 56        |

## Lijst afkortingen en linken naar diverse websites

|                         |  |
|-------------------------|--|
| AMvB                    | Algemene Maatregel van Bestuur   |
| <a href="#">AP</a>      | Autoriteit Persoonsgegevens  |
| <a href="#">AVG</a>     | Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking ( <a href="#">Handleiding</a> AVG) |
| <a href="#">BDS</a> JGZ | BasisDataSet Jeugdgezondheidszorg  |
| BIG                     | Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg                                     |
| BOZ                     | Brancheorganisatie Zorg  |
| BRON                    | Basisregister onderwijs  |
| BRP                     | Basis Registratie Personen   |
| BSN                     | Burgerservicenummer  |
| BW                      | Burgerlijk Wetboek   |
| College van B&W         | College van Burgemeester en Wethouders   |
| DDJGZ                   | Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg  |
| DTA                     | Data Transfer Agreement  |
| FG                      | Functionaris Gegevensbescherming   |
| GEB                     | Gegevensbeschermingeffectbeoordeling   |
| <a href="#">IGJ</a>     | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd   |
| IO                      | Inspectie van het onderwijs  |
| ISZW                    | Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid                                     |
| IVJ                     | Inspectie Veiligheid en Justitie   |
| JGZ                     | Jeugdgezondheidszorg   |
| LHV                     | Landelijke Huisartsen Vereniging   |
| MDO                     | Multidisciplinair overleg  |
| <a href="#">NCJ</a>     | Nederlands Centrum Jeugdgezondheid   |
| NEN                     | Nederlandse Normen   |
| NHG                     | Nederlands Huisartsen Genootschap  |
| NVK                     | Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde                                       |
| OM                      | Openbaar Ministerie  |
| OTS                     | Ondertoezichtstelling  |
| PIA                     | Privacy impact assessment  |
| RIVM                    | Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu                                  |
| RvdK                    | Raad van de Kinderbescherming  |
| TSD/STJ                 | Toezicht Sociaal Domein / Samenwerkend Toezicht Jeugd                          |
| <a href="#">VIR</a>     | Verwijsindex Risicjongeren   |
| <a href="#">Wabvpz</a>  | Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg              |
| Wbp                     | Wet Bescherming Persoonsgegevens   |
| <a href="#">WGBO</a>    | Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst                               |
| WID                     | Wettelijk identiteitsbewijs  |
| <a href="#">Wkkgz</a>   | Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg                                     |
| <a href="#">WPG</a>     | Wet publieke gezondheid  |
| Zvw                     | Zorgverzekeringswet  |

# 1 Functies Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Het elektronisch dossier in de gezondheidszorg heeft diverse functies, zoals:

- Ondersteuning van de hulpverlening en dan met name het borgen van de continuïteit van de zorg;
- Controlemogelijkheid voor de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordigers op de uitgevoerde hulpverlening (het dossier kan in procedures worden gebruikt);
- Gegevensuitwisseling met derden, binnen de wettelijke kaders, bij overdracht van zorg, verwijzing of overleg;
- Bron om de kwaliteit systematisch te monitoren en te evalueren
- Controlemogelijkheid voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd
- Ontsluiting voor wetenschappelijk onderzoek.

Om deze functies te kunnen realiseren dienen alle acties rond een cliënt en het cliëntsysteem systematisch in het dossier te worden bijgehouden. Daarnaast moeten ook alle acties rond het dossier zelf worden vastgelegd, zoals aanvullen, wijzigen en uitvoer van gegevens.

Een van de doelstellingen van de JGZ is iedere jeugdige in beeld hebben en te blijven volgen. Het DD JGZ is hierbij een hulpmiddel voor de JGZ. Daarnaast draait het in de JGZ om de jeugdige. Het belang van de jeugdige staat voorop. Gezagdragers zijn verantwoordelijk voor het gezond opgroeien en opvoeden van de jeugdige. Zij vertegenwoordigen een jeugdige volledig tot deze 12 jaar is geworden. Na de twaalfde verjaardag wordt de jeugdige medebeslisser. Dit kan spanning oproepen als over belangen van de jeugdige de mening van de ouders en de JGZ-professional van elkaar verschillen of als de jeugdige met zijn ouders verschilt van mening. Bij risicosignalen rond een gezin moet, in het belang van de jeugdige, het DD JGZ de JGZ-professional ondersteunen, zodat deze tijdig de juiste actie kan ondernemen.



## 2 Wettelijke basis DD JGZ

### 2.1 Algemeen

In de Wet publieke gezondheid (WPG)<sup>1</sup> zijn de taken van publieke gezondheid beschreven. Hierin staat dat het college van burgemeester en wethouders (college B&W) zorgdragen voor de uitvoering van de JGZ. De WPG bepaalt ook wat het college van B&W in dat kader tenminste moet organiseren. Met ingang van 1 januari 2019 komt daar de praktische uitvoering van een groot deel van het rijksvaccinatieprogramma<sup>2</sup> bij.

Volgens de WPG<sup>1</sup> moet het college van B&W zorgdragen voor digitale gegevensopslag van cliëntgegevens als bedoeld in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)<sup>3</sup>. Er moet dus een DDJGZ zijn waarin de JGZ-professional gegevens vastlegt over de gezondheid van de jeugdige en de uitgevoerde verrichtingen en stukken opneemt die op de gezondheid en ontwikkeling van de jeugdige betrekking hebben. Een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening noodzakelijk is.

Om digitale overdracht en uniforme registratie mogelijk te maken moet het college van B&W volgens de WPG<sup>1</sup> zorgdragen voor het gebruik van software die dit mogelijk maakt. De DD JGZ softwarepakketten moeten gegevensuitwisseling tussen JGZ-organisaties faciliteren. Daarbij is de basisdataset (BDS) JGZ het uitgangspunt bij de inrichting van het DD JGZ. De BDS JGZ maakt duidelijk op welke manier de JGZ-professional over een onderwerp in het DD JGZ een aantekening moet maken indien dat voor een goede hulpverlening noodzakelijk is.

De JGZ-professional moet kunnen aantonen dat hij/zij alle, voor het consult relevante, items van gesprek en onderzoek van de jeugdige is nagelopen. Dit vereist tenminste een goed achterliggend protocol hoe de JGZ-professional zijn taken dient uit te voeren in aanvulling op de eigen professionele deskundigheid. Het dossier is ondersteunend voor deze 'bewijsfunctie'.

### 2.2 Borgen van de wettelijke basis

#### 2.2.1 Uitvoerend niveau

De JGZ-organisatie moet een goed werkbaar situatie creëren die de uitvoerend JGZ-professional in staat stelt goed hulpverlenerschap te leveren. Het DD JGZ dient afgestemd te zijn op de werksituatie van de JGZ-professional, waarbij de BDS JGZ inhoudelijk de basis vormt voor het DD JGZ. In het DD JGZ dient de JGZ-professional aantekeningen bij te houden over de verleende zorg en/of verrichtingen, dilemma's te noteren, en informatie van derden vast te leggen.

#### 2.2.2 Beleidsniveau (staf- en beleidsmedewerkers)

Staf- en beleidsmedewerkers zijn de schakel tussen de uitvoerend JGZ-professional en de hogere managementlagen met als sluitstuk de Raad van Bestuur. Zij dienen de uitvoerend JGZ-professional inhoudelijk aan te sturen bij de uitvoering van hun taken. Daarbij is het belangrijk dat de uitvoerende JGZ-professional terug kan vallen op ondersteuning van bijvoorbeeld stafartsen en -verpleegkundigen, die er zijn om dilemma's te bespreken, zoals in het geval dat vermoed wordt dat er sprake is van kindermishandeling.

Bij het ontbreken van een staf- en beleidslaag, veel JGZ-organisaties zijn in de overgang naar zelfsturing, zal een JGZ-organisatie aanvullende procesafspraken moeten maken om de wettelijke basis te borgen.

---

<sup>1</sup> Wet Publieke Gezondheid, paragraaf 2, artikel 5

<sup>2</sup> Wet Publieke Gezondheid, artikel 6b

<sup>3</sup> Burgerlijk Wetboek, artikel 7:454

### 2.2.3 De Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijke voor een werkbaar systeem en de informatiebeveiliging die daar bij komt kijken. De Raad van Bestuur dient de randvoorwaarden te creëren waarbinnen een staf- en beleidslaag en de uitvoerend JGZ-professional gebruik kunnen maken van het DD JGZ. De Raad van Bestuur is naast eindverantwoordelijke, ook verwerkingsverantwoordelijke in de zin van de Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking (AVG), hetgeen verplichtingen met zich meebrengt. In het kader van transparantie is het sterk aan te bevelen, hoewel niet wettelijk verplicht, een Privacyreglement te hebben. Daarnaast is het sterk aan te bevelen informatie voor ouders en jeugdigen beschikbaar te stellen waarin uitleg wordt gegeven over de rechten van (gezagdragende) ouders en jeugdigen en over goed hulpverlenerschap voor de jeugdige. Denk hierbij aan het kenbaar maken van de mogelijkheden tot het indienen van een klacht. Hiervoor dient de organisatie ook een klachtenreglement op te stellen (dit volgt ook uit de Wet Kwaliteit, klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz)).

De Raad van Bestuur moet bovendien zorgdragen voor de borging van de NEN Normen. Dit zijn Nederlandse Normen die beschrijven waar bijvoorbeeld gegevensuitwisseling aan moet voldoen (zie [bijlage B](#)). Uit NEN Norm 7510 volgt in samenhang met artikel 7:457 BW bijvoorbeeld een goed werkend rollen- en rechtensysteem. Uit NEN 7512 volgt dat moet zijn nagedacht over een betrouwbare wijze van gegevensuitwisseling. Uit NEN 7513 volgt dat gebruik van accounts ook moet worden gelogd en dat die logging ook moet worden gecontroleerd. In [bijlage B](#) wordt op de verschillende NEN Normen nader ingegaan.

In de praktijk zal de Raad van Bestuur deze verantwoordelijkheden delegeren aan de uitvoeringsorganisatie, al blijft de Raad van Bestuur eindverantwoordelijk. Volgens NEN Norm 7510 moet er ook één lid van de Raad van Bestuur zijn waarbij de gegevensbescherming specifiek is belegd.

## 3 Leeftijdsgrenzen

### 3.1 Algemeen

In de WGBO is een cliënt elke persoon die individuele gezondheidszorg ontvangt. De cliëntenrechten op grond van de WGBO gelden voor personen van 16 jaar en ouder, mits zij wilsbekwaam zijn. Dat wil zeggen dat de cliënt in een situatie tot een redelijke waardering van diens belangen in staat is. De cliënt hoeft niet op alle gebieden al 'bekwaam' te zijn. Het gaat om een voldoende authentieke eigen mening op het deelgebied dat voor het besluit aan de orde is. De volledige vertegenwoordigingsbevoegdheid van de gezagdrager(s) van een cliënt tot en met 11 jaar moet altijd worden afgewogen tegen goed hulpverlenerschap die de hulpverlener jegens de cliënt moet betrachten. Dit betekent dat de hulpverlener beslissingen neemt in het belang van de cliënt ook als de gezagdrager(s) een ander mening is toegedaan. Dat speelt bijvoorbeeld bij het vernietigingsrecht van (delen van) het (digitaal) dossier.

Wanneer een cliënt niet wilsbekwaam is, wordt deze vertegenwoordigd. Voor cliënten van 16 en 17 jaar oud is dat door de wettelijk vertegenwoordiger. In beginsel zijn dat de met het gezag belaste ouders. Is de cliënt 18 jaar of ouder, dan geldt voor de wilsbekwame cliënt een rijtje, te weten:

- curator of mentor;
- door de cliënt toen deze nog wilsbekwaam was schriftelijk gemachtigde;
- echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel;
- ouder, broer, zus of kind.

Voor cliënten jonger dan 16 jaar gelden voor het recht op privacy en behandeling verschillende leeftijdsgrenzen, namelijk:

- Cliënten tot en met 11 jaar worden in alle opzichten vertegenwoordigd door de wettelijk vertegenwoordigers. Dit zijn degenen die het gezag over een cliënt uitvoeren (de gezagdragers);
- Bij cliënten van 12 tot en met 15 jaar is er onderscheid tussen de privacyrechten en besluiten omtrent behandeling. Een cliënt heeft vanaf de leeftijd van 12 jaar een eigen privacyrecht in de zorg. Voor behandeling geldt dat cliënten van 12 tot en met 15 jaar samen met de gezagdrager(s) besluiten over een behandeling. Indien een cliënt een andere mening heeft dan de gezagdrager(s) beslist de cliënt zelf mits deze duidelijk kan verwoorden waarom hij/zij een behandeling al dan niet wil.
- Cliënten van 16 jaar en ouder zijn zelfstandig bevoegd.

### 3.2 Vraag en antwoord

#### 3.2.1 Hoe moet een JGZ-professional handelen als een jeugdige een onderzoek wil en ouders niet?

*Dit is afhankelijk van de leeftijd van de jeugdige. Tot en met 11 jaar hebben gezagdrager(s) volledige zeggenschap en daarmee mag een JGZ-professional geen handelingen verrichten zonder toestemming van deze gezagdrager(s).*

*Bij jeugdigen van 12 tot en met 15 jaar is de toestemming van zowel de gezagdrager(s) als de jeugdige nodig om een handeling te verrichten. Handelingen op deze leeftijd zullen met name een contactmoment bij de JGZ-professional danwel een vaccinatie zijn. Als een jeugdige dit wil en gezagdrager(s) niet zal de JGZ-professional in gesprek gaan met de gezagdrager(s) en de jeugdige om de argumenten te horen om een handeling wel of niet te verrichten. Daarna maakt de JGZ-professional een afweging waarbij hij/zij rekening houdt met hetgeen in de wet staat: 'als een jeugdige een behandeling duidelijk wil of als een behandeling niet uitgesteld kan worden mag de jeugdige zelf beslissen'. De jeugdige dient wel wilsbekwaam te zijn. Dit betekent dat het voor de JGZ-professional duidelijk moet zijn dat de jeugdige begrijpt wat de handeling inhoudt. Aan de hand van de argumenten van alle partijen en de inschatting van de JGZ-professional met betrekking tot de wilsbekwaamheid van de jeugdige beslist*

*de JGZ-professional de handeling wel of niet uit te voeren. De JGZ-professional noteert de afwegingen in het DD JGZ.*

*Bij jeugdigen van 16 jaar en ouder heeft de JGZ-professional geen toestemming nodig van de gezagdrager(s) voor het uitvoeren van een handeling. Deze kan daardoor verricht worden mits de jeugdige wilsbekwaam is.*

*Een uitzondering op deze regel is als er bij een jeugdige een vermoeden is van kindermishandeling. Zie ['het in ontwikkeling bedreigde kind'](#).*

## 4 Ouderlijk gezag

Voor het vaststellen van de rechten en plichten in de JGZ is, naast de leeftijd van de jeugdige, de wettelijke positie van de volwassene ten opzichte van de jeugdige van belang. De wet maakt onderscheid tussen de biologische ouder, de juridische ouder en de juridische ouder met gezag.

### 4.1 Juridische ouder

Er is zelden twijfel over wie de moeder is van een jeugdige. Juridische moeder is de vrouw (in elk van de volgende situaties):

- uit wie het kind geboren is;
- die het kind heeft erkend;
- waarvan het ouderschap gerechtelijk is vastgesteld;
- die het kind heeft geadopteerd; of
- die ten tijde van de geboorte gehuwd of een geregistreerd partnerschap had met de vrouw uit wie het kind geboren is.

Juridische vader is de man (in elk van de volgende situaties):

- die ten tijde van de geboorte van het kind met moeder gehuwd was;
- het kind heeft erkend en gezag heeft aangevraagd;
- van wie het vaderschap gerechtelijk is vastgesteld;
- door wie het kind is geadopteerd;
- die met moeder ten tijde van de geboorte een geregistreerd partnerschap had wanneer het kind is geboren op of na 1 april 2014; of
- die ten tijde van de geboorte een geregistreerd partnerschap met moeder had en het kind heeft erkend, voor kinderen geboren voor 1 april 2014. Deze erkenning is alleen mogelijk met toestemming van moeder.

### 4.2 Juridische ouder met ouderlijk gezag

De moeder uit wie het kind geboren is, heeft automatisch het ouderlijk gezag over haar kind, tenzij dit gezag haar door de rechter is ontnomen. De man die wordt aangemerkt als juridisch vader zal in beginsel ook het gezag hebben, tenzij dit gezag hem door de rechter is ontnomen.

### 4.3 Voogdij

Wanneer een derde het gezag uitoefent, in plaats van de juridische ouders, spreekt men over voogdij. Uitoefening van het gezag door een derde kan enkel bestaan door een uitspraak van een rechter.

### 4.4 Gezag vaststellen

Het is belangrijk vast te stellen wie het gezag heeft. De JGZ-professional dient dit bij het eerste contact na te gaan. Daarbij mag de JGZ-professional uitgaan van wat de ouders of voogd zelf vertellen. De ouders of voogd hoeven in beginsel geen bewijs te leveren. Wanneer er tussen ouders grote spanningen ontstaan, ouders in een (v)echtscheidingssituatie zitten of er zich bijvoorbeeld een tweede vader meldt, is de JGZ-professional wel verplicht onderzoek te verrichten. Daartoe kan het Centraal Gezagsregister via de rechtbanken worden geraadpleegd. In het Gezagsregister staan beslissingen van de rechtbanken aangetekend die wijzigingen aanbrengen in het gezag. Als er geen aantekeningen in het Gezagsregister staan heeft in ieder geval moeder gezag. Vader heeft gezag als hij voldoet aan een van de genoemde criteria van juridisch vader. Als er wel aantekeningen in het Gezagsregister staan, is direct duidelijk hoe de situatie is.

Het duurt circa 4 tot 5 weken voordat beslissingen van de rechter in het Gezagsregister verwerkt zijn. Wees er dus van bewust dat wanneer ouders in bijvoorbeeld een echtscheidingsprocedure zijn verwickeld de uitspraak van een rechter waar een van de ouders zich op beroept, nog niet is verwerkt. In dat geval kan de JGZ-professional vragen om inzage in de uitspraak, die voorzien moet zijn van een stempel van de rechtbank en getekend is door de rechter (of voorzitter, in het geval van een meervoudige kamer) en de griffier.

Een uittreksel uit het Gezagsregister is bij alle rechtbanken op te vragen. Niet iedere rechtbank wil dezelfde gegevens hebben bij het aanvragen van een uittreksel. Op de website [www.rechtspraak.nl/Registers/Gezagsregister](http://www.rechtspraak.nl/Registers/Gezagsregister) staat per rechtbank beschreven welke gegevens er nodig zijn, op welke manier iemand de aanvraag kan indienen en binnen welke termijn het uittreksel wordt verstrekt.

NB: bij een beschermingsmaatregel waarbij de kinderrechter "ondertoezichtstelling" (OTS) uitspreekt, wordt aan het kind een Gezinsvoogd toegewezen. Het wettelijk gezag wijzigt hierbij niet en blijft bij de ouders. Alleen bij een "Gezagsbeëindigende maatregel" verliezen de ouders het gezag over hun kind tot het 18 is en wordt dit gezag overgedragen aan een daartoe gecertificeerde instelling.

## 4.5 Gescheiden ouders

In het geval van gescheiden ouders is het belangrijk als JGZ-professional na te gaan of beide ouders, een van de ouders of een derde (voogd) belast is met het (ouderlijk) gezag (zie '[gezag vaststellen](#)').

Wanneer een van de ouders het ouderlijk gezag heeft, en de andere ouder niet, heeft de gezagdragende ouder de plicht om de niet-gezagdragende ouder op de hoogte te stellen van gewichtige aangelegenheden met betrekking tot de jeugdige. Het gaat dan bijvoorbeeld over zaken als schoolkeuze en leerprestaties, maar ook over belangrijke zaken op medisch gebied<sup>4</sup>.

Als JGZ-professional kan het zijn dat je beroepshalve beschikt over informatie inzake "belangrijke feiten en omstandigheden die de persoon van het kind of diens verzorging en opvoeding betreffen". Je mag deze informatie met de niet-gezagdragende ouder delen. De niet-gezaghebbende ouder heeft daar recht op<sup>5</sup>. Anderen dan de niet-gezagdragende ouder, zoals bijvoorbeeld grootouders, hebben dat recht niet. Niet alle informatie over het kind mag je delen. Het moet gaan om belangrijke feiten en omstandigheden die bovendien betrekking hebben op de jeugdige of diens verzorging en opvoeding. Als professional mag je het verstrekken van informatie in twee gevallen weigeren. Ten eerste wanneer je als JGZ-professional die informatie ook niet zou verstrekken aan de gezagdragende ouder of diegene waar de jeugdigen gewoonlijk verblijft (bijvoorbeeld de pleegouder). Denk hierbij aan informatie die valt onder het medisch beroepsgeheim van derden. Ten tweede kan het niet in het belang van de jeugdige zijn om de informatie te verstrekken. In dat geval verstrekt de JGZ-professional ook geen informatie.

Het is belangrijk te bedenken dat bij het verstrekken van medische gegevens van jeugdigen in de leeftijd van 12 jaar en ouder de toestemming van de minderjarige voor het verstrekken van gegevens over hem of haar, eveneens vereist is.

## 4.6 Biologische ouder

Voor de vraag naar wie besluiten mag nemen over de jeugdige dan wel informatie mag ontvangen, is het niet relevant of iemand biologisch ouder is of stelt biologisch ouder te zijn. Voor de vraag telt uitsluitend wie juridische ouder is.

---

<sup>4</sup> Burgerlijk Wetboek Artikel 1:377b

<sup>5</sup> Burgerlijk Wetboek Artikel 1:377c

## 4.7 Vraag en antwoord

### 4.7.1 Welke informatie mag een JGZ-professional verstrekken aan een pleegouder?

*Een pleegouder heeft vergelijkbare rechten als een ouder zonder gezag. Dit betekent dat een pleegouder recht heeft op informatie die van belang is voor de verzorging en opvoeding van de jeugdige over wie de pleegouder de zorg heeft. Informatie over bijvoorbeeld de (biologische) ouders mag een JGZ-professional niet delen met de pleegouder omdat dit valt onder het medisch beroepsgeheim van derden.*

### 4.7.2 Welke informatie mag een JGZ-professional verstrekken aan een derde die meekomt met de jeugdige naar een contactmoment?

*Tijdens een contactmoment kan een volwassene, niet zijnde een gezagdrager, meekomen met een jeugdige, bijvoorbeeld een opa, oppas of buurvrouw. De JGZ-professional mag er vanuit gaan dat hij/zij het contactmoment mag uitvoeren van de gezagdrager(s). De JGZ-professional mag geen informatie verstrekken aan deze derde partij. Het doornemen van bijvoorbeeld de voorgeschiedenis van de jeugdige is niet toegestaan. De JGZ-professional mag uitgaan van veronderstelde toestemming van de gezagdrager(s) om de bevindingen van het onderzoek te delen met de derde partij. Echter de JGZ-professional mag de verantwoordelijkheid van het informeren van relevante bevindingen aan de gezagdrager(s) niet neerleggen bij deze derde partij. Indien er tijdens het contactmoment bevindingen zijn waarvan het van belang is dat de gezagdrager(s) hiervan op de hoogte zijn, dient de JGZ-professional contact met hen op te nemen om hen te informeren.*

### 4.7.3 Mag een JGZ-professional een handeling verrichten bij een jeugdige die bij een pleegouder woont?

*Als een pleegouder op het spreekuur van de JGZ-professional komt mag de JGZ-professional het contactmoment uitvoeren. Indien de JGZ-professional, naar aanleiding van het contactmoment een jeugdige wil verwijzen, zal de JGZ-professional contact zoeken met de gezagdrager(s). Zij moeten geïnformeerd worden over de resultaten van het contactmoment en toestemming verlenen voor de verwijzing.*

*Als de jeugdige 12 jaar of ouder is, dient de jeugdige ook toestemming te geven. Zie verder ['leeftijdsgrenzen'](#).*

### 4.7.4 Mag de JGZ-professional een jeugdige die bij een pleegouder woont vaccineren?

*Een JGZ-professional mag een jeugdige die woont bij een pleegouder alleen vaccineren als de gezagdrager(s) hier toestemming voor hebben gegeven. Wanneer een kind voorheen altijd gevaccineerd is volgens het RVP mag je uitgaan van veronderstelde toestemming. Er is niet zonder meer een reden te veronderstellen dat gezagdrager(s) van mening zijn veranderd.*

*Als de jeugdige 12 jaar of ouder is, dient de jeugdige ook toestemming te geven. Zie verder ['leeftijdsgrenzen'](#).*

## 5 Kwaliteit van de zorg

### 5.1 De Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

Onder goede zorg verstaat de Wkkgz<sup>6</sup> “zorg van goede kwaliteit en van goed niveau”:

- die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,
- waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de overeenkomstig artikel 66b van de Zorgverzekeringswet in het openbaar register opgenomen voor hen geldende professionele standaard, en
- waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld (zie [bijlage E](#)).

JGZ-organisaties zijn gekwalificeerd als een instelling in de zin van de Wkkgz. Dit brengt met zich mee dat op grond van de Wkkgz tal van verplichtingen gelden voor JGZ-organisaties. Centraal staat verlenen van goede zorg. In dat kader zijn ook de volgende aspecten van de Wkkgz specifiek voor de gegevensverwerking van belang, samenvattend:

- Het op systematische wijze registreren van gegevens betreffende de kwaliteit van zorg, op een wijze vergelijkbaar met andere soortgelijke zorgaanbieders, en aan de hand daarvan de kwaliteit verbeteren<sup>7</sup>.
- Meldplicht aan de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) betreffende een calamiteit in de zorgverlening waarbij ook bijzondere persoonsgegevens kunnen worden overgelegd<sup>8</sup>.
- De interne registratie van incidenten om daarvan te leren. Voor deze registratie geldt een aantal bijzondere voorwaarden zoals dat zij in beginsel niet in een juridische procedure tegen een hulpverlener of zorgaanbieder kunnen worden gebruikt<sup>9</sup>.

### 5.2 Gegevensbeschermingseffectbeoordeling (GEB)

De GEB is een nieuw element in de AVG. De GEB is de nieuwe naam in de AVG voor de zogenaamde PIA, ‘privacy impact assessment’. De landelijke overheid voerde al langer PIA’s uit voorafgaande aan nieuwe wetgeving die een impact zou kunnen hebben op de privacy van betrokkenen. Nu is deze verplicht voor een nieuwe gegevensverwerking met een mogelijk grote impact en als daarbij bijzondere persoonsgegevens zijn betrokken, zoals in de zorg en het wetenschappelijk onderzoek. De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) heeft, samen met de andere Europese privacy toezichthouders die samen verenigd zijn in de artikel 29-werkgroep, richtlijnen voor het opstellen van een GEB gepubliceerd<sup>10</sup>. Het is een misverstand dat men daarvoor altijd een extern bureau moet inschakelen. Wel moet daarbij de hierna te behandelen FG worden betrokken.

### 5.3 Functionaris Gegevensbescherming (FG)

JGZ-organisaties zijn verplicht een ‘functionaris voor de gegevensbescherming’ (FG) aan te

---

<sup>6</sup> Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg, hoofdstuk 2, artikel 2.2

<sup>7</sup> Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg, hoofdstuk 2, artikel 7

<sup>8</sup> Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg, hoofdstuk 2, artikel 11

<sup>9</sup> Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg, hoofdstuk 2, artikel 9

<sup>10</sup> <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/zelf-doen/data-protection-impact-assessment-dpia>



stellen<sup>11</sup>. De AVG kent wettelijke taken en bevoegdheden toe aan de FG<sup>12</sup>. De FG is in dienst van of op basis van een dienstverleningsovereenkomst aan de organisatie verbonden. Zijn onafhankelijkheid voor zijn taken moet zijn geborgd. Die taken bestaan in essentie uit ondersteuning bij en toezicht op de naleving van de privacywetgeving waaraan de organisatie is onderworpen.

## 5.4 Vraag en antwoord

### 5.4.1 Hoe dient de JGZ-professional om te gaan met (nieuwe) richtlijnen?

*In de Wkkgz staat dat zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de professionele standaard. Dit betekent voor de JGZ-professional dat deze beschikt over de kennis en kunde met betrekking tot de JGZ. De JGZ-professional is zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van deze kennis en kunde. Dit betekent onder andere dat de JGZ-professional de richtlijnen die gelden binnen de JGZ zich eigen maakt en werkt volgens deze richtlijnen. Een JGZ-organisatie heeft als taak de richtlijnen te implementeren. Indien dit niet gebeurt werkt de JGZ-professional wel volgens de richtlijn. Indien bepaalde activiteiten niet uitgevoerd kunnen worden, omdat de JGZ-organisatie de JGZ-professional niet faciliteert, zal de JGZ-professional hiervan melding maken bij het management van de organisatie. Bijvoorbeeld: de JGZ-richtlijn overgewicht beschrijft het meten van de bloeddruk onder bepaalde omstandigheden. Indien de JGZ-organisatie geen bloeddrukmeter verstrekt aan de JGZ-professional kan deze professional deze activiteit niet uitvoeren. Dit wil echter niet zeggen dat de JGZ-professional andere onderdelen van de richtlijn niet kan uitvoeren. Indien er een klacht tegen de JGZ-professional wordt ingediend, moet deze kunnen aantonen dat de mogelijkheid tot handelen via de richtlijn, niet mogelijk is geweest door gebrek aan materialen en dat de JGZ-professional de JGZ-organisatie hierop geattendeerd heeft (zie [bijlage E](#)).*

### 5.4.2 Hoe kan de JGZ-professional zorgen voor (landelijk) uniforme registratie?

*De BasisDataSet (BDS) JGZ is een landelijk afgesproken lijst met gegevenselementen die de inhoudelijke basis vormen van een DD JGZ. Hierdoor kan een JGZ-professional, ongeacht het DD JGZ waarin hij/zij werkt, landelijk op vergelijkbare wijze informatie over een jeugdige registreren. Het voordeel hiervan is dat iedere JGZ-professional informatie over de voorgeschiedenis van een jeugdige makkelijk kan terugvinden, ook als de JGZ-professional de jeugdige voor het eerst ziet. Ook zorgen deze landelijk gegevenselementen ervoor dat een DD JGZ overdraagbaar is en dit komt de zorg voor de jeugdige eveneens ten goede.*

### 5.4.3 Moet een JGZ-professional een calamiteit zelf melden?

*Een calamiteit moet gemeld worden bij de IGJ. Vaak zal het management of de directie van de JGZ-organisatie dit doen, maar de JGZ-professional is ook zelf verantwoordelijk. Als de JGZ-organisatie deze plicht niet nakomt, dient de JGZ-professional dit zelf te doen. Onder een [calamiteit](#) wordt verstaan: een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid. Een JGZ-organisatie dient een protocol te hebben omtrent het handelen bij een calamiteit.*

### 5.4.4 Wat betekent de Gegevensbeschermingseffectbeoordeling voor een JGZ-organisatie?

*Een JGZ-organisatie moet, voordat JGZ-professionals persoonsgegevens noteren, in kaart brengen wat de gevolgen hiervan zijn voor jeugdigen en de gezagdrager(s) met betrekking tot de privacy. Op basis hiervan neemt de JGZ-organisatie maatregelen om deze effecten zo klein mogelijk te houden. Bijvoorbeeld: informatie noteren in een DD JGZ kan ertoe leiden dat alle JGZ-professionals binnen de organisatie toegang hebben tot deze informatie. Door helder af te spreken wie er toegang heeft tot een*

---

11

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/avg-europese-privacywetgeving/functionaris-voor-de-gegevensbescherming-fg>

12 Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming, artikel 38 en 39

*DD JGZ zullen minder professionals hiertoe bevoegd zijn, wat zorgt voor een betere borging van de privacy van de jeugdige. Het herhalen van de GEB is noodzakelijk zodra er een wijziging is in bijvoorbeeld het DD JGZ, werkwijze, wet-en regelgeving wat van invloed kan zijn op de privacy.*

#### **5.4.5 Wat zijn de taken van de Functionaris Gegevensbescherming binnen de JGZ-organisatie?**

*Iedere JGZ-organisatie moet een FG hebben. De FG heeft een informerende en adviserende rol en ziet erop toe dat de JGZ-organisatie en de JGZ-professionals zich houden aan de AVG. De FG heeft een geheimhoudingsplicht bij het uitvoeren van de taken en dient vertrouwelijk om te gaan met de informatie die de FG verkrijgt. De FG kan contact hebben met de AP voor overleg en advies met betrekking tot de AVG.*

## 6 Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ)

### 6.1 Algemeen

In de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) staat dat de professional verplicht is een medisch dossier bij te houden. Indien zorg vanuit de JGZ wordt geleverd, dan kunnen gezagdrager(s) het aanleggen van een dossier niet weigeren.

### 6.2 Basis Registratie Personen (BRP)

JGZ-organisaties ontvangen uit de BRP een bestand met daarin gegevens over de jeugdigen die woonachtig zijn in het werk-/postcodegebied van de JGZ-organisatie. In dat bestand staan de pasgeborenen met de gegevens van de juridische ouders, voor zover bekend en geregistreerd in de BRP. Als jeugdigen verhuizen van of naar het werk-/postcodegebied van de JGZ-organisatie, is deze mutatie terug te vinden in het bestand uit de BRP. Op deze manier heeft een JGZ-organisatie altijd een actueel overzicht van de jeugdigen die in het werk-/postcodegebied woonachtig zijn.

### 6.3 Basis Register Onderwijs (BRON)

In de WPG<sup>13</sup> staat beschreven dat de JGZ-organisatie, via de gemeente, het BRON mag gebruiken om actuele en correcte persoonsgegevens van alle leerlingen en deelnemers tot 18 jaar die onderwijs volgen in de betreffende gemeente te ontvangen.

Met deze wetwijziging is beoogd de problematiek met betrekking tot het los opvragen van leerlingenlijsten bij scholen te laten eindigen. Bij de behandeling van het wetsontwerp bleek dat daartegen geen bezwaren bestonden in verband met de privacy van leerling of ouders maar dat men dit systeem onpraktisch en onvoldoende veilig vond. Voor de JGZ biedt het nieuwe systeem slechts een gedeeltelijke oplossing. De JGZ weet nu nog steeds niet in welke klas een leerling zit waar men het schoolonderzoek wil afnemen. Daar zullen andere oplossingen voor moeten worden gevonden. Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat scholen daarbij niet kunnen aanvoeren dat de privacy van de leerling (of ouders) in de weg staat om dit gegeven te verstrekken. Er zal wel een veilig systeem moeten worden gevonden om de informatie vanuit school bij de JGZ-organisatie te krijgen. Een mogelijkheid zou zijn een zogenaamde Data Transfer Agreement (DTA). Zie meer daarover bij [wetenschappelijk onderzoek](#).

### 6.4 Vernietigen van het DD JGZ

Het DD JGZ is er ten behoeve van goede zorg voor de jeugdige. Dat levert een dilemma op als de gezagdrager(s) om vernietiging van het DD JGZ van de jeugdige verzoeken. Aan de ene kant vertegenwoordigen zij de jeugdige. Aan de andere kant moet de jeugdige op een later moment, wanneer het daartoe in staat is en die behoefte heeft, om inzage en een afschrift van het DD JGZ kunnen vragen. Goed hulpverlenerschap verzet zich er dan ook tegen het DD JGZ van de jeugdige te vernietigen. Dat geldt ook voor vernietigen van onderdelen van het DD JGZ, zoals een melding aan Veilig Thuis waarbij het vermoeden van kindermishandeling niet werd bevestigd. Juist dat zal een jeugdige later mogelijk willen teruglezen. Het is wel mogelijk gezagdrager(s) een eigen verklaring aan het DD JGZ toe te laten voegen<sup>14</sup>. Het verzoek van de gezagdrager(s) moet in die richting worden geleid.

Deze opvatting is overigens niet overal gemeengoed. Het komt voor dat JGZ-organisaties het verzoek om vernietiging van (delen van) het DD JGZ toch inwilligen. Wel worden dan de cruciale onderdelen, zoals vaccinatiegegevens, in het belang van de jeugdige bewaard. Het verdient in een dergelijk geval aanbeveling een kopie van het volledige DD JGZ voorafgaand aan de vernietiging mee te geven aan de gezagdrager(s).

---

<sup>13</sup> Wet Publieke Gezondheid, artikel 5 lid 3a

<sup>14</sup> Burgerlijk Wetboek, artikel 7:454 lid 2

Tegen vernietigen pleit overigens ook nog dat de JGZ dient te kunnen aantonen dat de jeugdige in beeld is ook als men geen gebruik van de JGZ maakt. Ook daartoe dient het dossier.

## 6.5 Bewaartermijn DD JGZ

Het DD JGZ dient momenteel 15 jaar te worden bewaard vanaf het moment dat de jeugdige uit zorg gaat. Dit is het geval als de jeugdige 18 jaar wordt. Indien in het belang van de jeugdige het dossier langer moet worden bewaard, dan moet de JGZ-organisatie hiervoor zorgen.

## 6.6 Overdracht van een DD JGZ naar een andere JGZ-organisatie

Wanneer de zorg voor een jeugdige overgaat naar een andere JGZ-organisatie dient de overdracht van het DD JGZ van de jeugdige op zorgvuldige wijze te gebeuren. In de handreiking 'Ben ik in beeld?, Definities Jeugdgezondheidszorg, In beeld, In Zorg en Bereik' van het NCJ is deze overdracht beschreven<sup>15</sup>. Kort samengevat komt het op het volgende neer. Betrokkenen (ouders en/of de jeugdige) kunnen van een verhuizing melding doen. Daarnaast ontvangt een JGZ-organisatie dagelijks verhuismutaties via de aansluiting op de BRP. De oorspronkelijk verantwoordelijke JGZ-organisatie ontvangt de melding dat de jeugdige verhuisd is en naar welke gemeente. De nieuwe verantwoordelijke JGZ-organisatie ontvangt, via de update van de BRP, de melding dat er een jeugdige in de gemeente is komen wonen. Aangezien de oorspronkelijk verantwoordelijke JGZ-organisatie over de nieuwe woonplaats en het DD JGZ van de jeugdige beschikt, is het aan de oorspronkelijk verantwoordelijke JGZ-organisatie de overdracht van het dossier te organiseren en te realiseren. Daarbij moet, wanneer een betrokkene de verhuizing meldt, de JGZ een verwerking van de mutatie in de BRP eerst afwachten.

Voor de overdracht van het DD JGZ naar een andere JGZ-organisatie is expliciete toestemming nodig van de gezagdrager(s) en/of de jeugdige, afhankelijk van diens leeftijd. Vaak is bij een eerste contact met de JGZ toestemming gevraagd voor eventuele overdracht van het DD JGZ naar een andere JGZ-organisatie. Vastlegging van de toestemming in het digitaal dossier is hierbij voldoende. Een schriftelijke toestemming is niet vereist. Bij de feitelijke overdracht moet de JGZ-professional echter (opnieuw) expliciete toestemming voor deze feitelijke overdracht vragen. Lukt het niet expliciete toestemming te verkrijgen voor de feitelijke overdracht, dan kan de JGZ-professional terugvallen op de eerdere toestemming, als die verleend is. Er moeten dan voldoende aanwijzingen zijn dat de gezagdrager(s) en/of de jeugdige zullen toestemmen met de overdracht. De JGZ-professional stuurt gezagdrager(s)/jeugdige een brief waarin staat dat het DD JGZ naar de andere JGZ-organisatie verzonden is. Zoals reeds opgemerkt biedt de handreiking 'Ben ik in beeld?, Definities Jeugdgezondheidszorg, In beeld, In Zorg en Bereik' van het NCJ een uitgebreide instructie van hoe te handelen in deze gevallen.

## 6.7 Inzage in en aanvraag van een afschrift van DD JGZ

Bij een verzoek tot inzage in een DD JGZ danwel het verkrijgen van een afschrift van het DD JGZ is het van belang te weten wat de leeftijd van de jeugdige is en wie het gezag over de jeugdige heeft.

### 6.7.1 Jeugdigen tot en met 11 jaar

Zij hebben nog geen eigen privacyrecht. De JGZ-professional heeft echter wel goed hulpverlenerschap jegens de jeugdige te betrachten.

Iedere gezagdrager heeft het recht op inzage in of een afschrift van het DD JGZ. Bij conflicten tussen ouders kan het voorkomen dat de ene ouder iets leest over wat de andere ouder (of een oma etc.) heeft meegedeeld. Dat is geen reden inzage of een afschrift van het DD JGZ te onthouden.

Het kan zijn dat antwoorden of andere mededelingen van de jeugdige zelf in het DD JGZ zijn opgenomen. Het delen van deze informatie mag geweigerd worden als de JGZ-professional

---

<sup>15</sup> Handreiking 'Ben ik in beeld, Definities Jeugdgezondheidszorg, In beeld, In Zorg en Bereik', NCJ, paragraaf 7.1 en 7.2.

vreest voor schade voor de jeugdige of als de jeugdige specifieke geheimhouding is beloofd. De juridische grondslag is dan wel dat inzage dan wel het verstrekken van een afschrift in strijd is met goed hulpverlenerschap jegens de jeugdige.

### **6.7.2 Jeugdigen van 12 jaar en ouder**

Zij hebben een eigen privacyrecht. Dus de jeugdige moet instemmen als de gezagdrager(s) inzage willen. De jeugdige mag ook zelf om inzage of een afschrift verzoeken. De JGZ-professional neemt altijd in overweging of en welke informatie een jeugdige aankan.

### **6.7.3 De niet gezagdragende ouder**

Zij hebben geen recht op inzage, wel op algemene inlichtingen.

## **6.8 Kosten afschrift medisch dossier**

Een professional mag voor de verstrekking van het afschrift op grond van de WGBO een redelijke vergoeding in rekening brengen<sup>16</sup>. Inzage in en een afschrift van het DD is, op grond van de AVG, kosteloos, tenzij een dergelijk verzoek ongegrond of buitensporig is. In dat geval is een redelijke vergoeding gerechtvaardigd. Dit zal niet snel het geval zijn. Een voorbeeld is een cliënt die met grote regelmaat een afschrift van het DD opvraagt. Het standpunt van de KNMG is dat het verstrekken van een kopie van het dossier kosteloos is. Dit betekent dat de JGZ-organisatie zelf een afweging maakt over het al dan niet vragen van een vergoeding.

## **6.9 Inzage medisch dossier na overlijden jeugdige**

Na het overlijden van een jeugdige kunnen nabestaanden om inzage in of een afschrift van het DD vragen. Bijvoorbeeld om erachter te komen of er mogelijk fouten zijn gemaakt bij de hulpverlening of in het kader van rouwverwerking. Als professional heb je echter het beroepsgeheim. Dat blijft na de dood van de jeugdige doorwerken maar hier zijn ook de [leeftijdsgrenzen](#) bij inzage of een afschrift van belang.

Tot en met 11 jaar heeft de jeugdige geen eigen privacyrecht en vertegenwoordigen de gezagdrager(s) de jeugdige volledig. Er is dan ook geen beroepsgeheim dat jegens de jeugdige moet worden gehandhaafd. Inzage of een afschrift is altijd mogelijk met uitzondering van de situatie dat, door inzage in zeer persoonlijke ontboezemingen van de jeugdige, de professional alsnog in strijd met goed hulpverlenerschap handelt.

In de huidige WGBO is niet specifiek opgenomen wanneer je als professional wel of geen inzage in het medisch dossier mag geven na de dood van een jeugdige. Bij een overleden volwassene verwant, wordt er nu vanuit gegaan dat dit mag wanneer:

- toestemming van de overledene voor inzage in het medisch dossier verondersteld mag worden; of
- er een nabestaande is met een zwaarwegend belang dat geschaad wordt door het niet geven van inzage en de gewenste informatie niet anders dan door dossierinzage kan worden verkregen.

In het conceptwetsvoorstel tot wijziging van de WGBO is een nieuw artikel opgenomen waarin wel specifiek staat aangegeven onder welke omstandigheden nabestaanden inzage in of een afschrift van het medisch dossier mogen krijgen<sup>17</sup>. Het conceptwetsvoorstel houdt ook rekening met jeugdigen onder de 16 jaar. Hoewel het goed mogelijk is dat er nog wijzigingen komen, geeft de concept wettekst wel een goede inkijk in hoe de wetgever aankijkt tegen deze problematiek.

### **6.9.1 Ouders van jeugdigen jonger dan 16 jaar**

Wanneer de jeugdige nog geen 16 jaar oud is als deze overlijdt, geldt als uitgangspunt dat de (bij leven van de jeugdige) gezagdrager(s) inzage heeft in het DD wanneer zij daar om vragen. Tenzij

---

<sup>16</sup> Burgerlijk Wetboek, Artikel 7.456

<sup>17</sup> Burgerlijk Wetboek, artikel 7:458a

de inzage ertoe leidt dat de professional in strijd handelt met de plicht te handelen als een goed hulpverlener. De professional verleent geen inzage als een jeugdige in de leeftijd van 12 jaar of ouder daar bezwaar tegen heeft gemaakt. Dit bezwaar moet in de vorm van een schriftelijke of elektronische verklaring zijn vastgelegd.

#### 6.9.2 Ouders van jeugdigen van 16 jaar en ouder

Voor de ouder(s) van jeugdigen van 16 jaar en ouder gelden de regels die voor alle nabestaanden gelden. Er zijn drie situaties waarin de professional dan inzage in het DD geeft:

- Wanneer de jeugdige bij leven schriftelijk of elektronisch toestemming heeft gegeven voor inzage in het DD na zijn of haar dood;
- Wanneer de nabestaande een mededeling heeft gekregen dat er sprake was van een calamiteit of van geweld in de zorgrelatie<sup>18</sup>; Hier geldt dat als er sprake is van een calamiteit of geweld in de zorgrelatie de professional nabestaanden hiervan sowieso op de hoogte brengt, met de gedachte dat nabestaanden dan op basis van het DD kunnen nagaan wat er is gebeurd en of er fouten zijn gemaakt<sup>19</sup>. Inzage is er dan niet in het kader van rouwverwerking, maar in het kader van het eventueel indienen van een (tucht)klacht of een aansprakelijkheidsstelling.
- Wanneer de nabestaande een zwaarwegend belang heeft bij inzage, er voldoende concrete aanwijzingen zijn dat dit belang wordt geschaad en inzage noodzakelijk is voor de behartiging van dit zwaarwegende belang.  
Hier gaat het om een nabestaande die een wilsbeschikking (testament) wil betwisten. Het gaat er dan om dat de nabestaande wil aantonen dat de overledene wilsonbekwaam was ten tijde van het opstellen of wijzigen van zijn of haar testament en het daarom niet rechtsgeldig is. De nabestaande zal dit willen doen wanneer het testament afwijkt van wat er in de wet is geregeld en hij daardoor minder erft. Het zal een situatie zijn die niet snel voorkomt binnen de JGZ, maar uitgesloten is het niet.

#### **6.9.3 Rouwverwerking vanaf 16 jaar**

In de nieuwe concept wettekst is het verlenen van inzage in het DD in het kader van rouwverwerking geen geldige reden.

#### **6.9.4 Bewaren dossier na overlijden**

Het dossier dient op dit moment 15 jaar na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar te worden bewaard. Bij een jeugdige die eerder overlijdt, gaat vanaf dat moment de bewaartermijn van 15 jaar lopen.

## **6.10 Vraag en antwoord**

### **6.10.1 Mogen ouders het aanmaken van een DD JGZ weigeren?**

*Het aanmaken van een DD JGZ mag een gezagdrager en/of jeugdige niet weigeren. In de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) staat dat een professional verplicht is een medisch dossier bij te houden.*

*Dit betekent in de praktijk dat een JGZ-organisatie van iedere jeugdige woonachtig in het werkgebied van de JGZ-organisatie een DD JGZ heeft. Indien een gezagdrager en/of jeugdige geen gebruik wil maken van de JGZ noteert de JGZ-professional dit in het DD JGZ.*

---

<sup>18</sup> Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg, artikel 10 lid 3

<sup>19</sup> Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg, artikel 1 lid 1

### **6.10.2 Mag een JGZ-organisatie een verzoek van gezagdrager(s) het DD JGZ te vernietigen weigeren?**

*Indien een jeugdige nog geen 12 jaar oud is, hebben gezagdrager(s) het recht te vragen om vernietiging van (delen van) het DD JGZ. In beginsel zal een JGZ-organisatie een dergelijk verzoek niet toestaan, omdat het DD JGZ informatie bevat over de jeugdige. Informatie waar de jeugdige, vanaf 12 jaar, recht op heeft om in te zien dan wel te krijgen. De JGZ-organisatie wijst de gezagdrager(s) altijd op de mogelijkheid van het toevoegen van een verklaring aan het DD JGZ als alternatief voor het vernietigen. Mocht een JGZ-organisatie er toch voor kiezen het verzoek tot vernietiging toe te kennen, is het wenselijk een kopie van het DD JGZ mee te geven aan gezagdrager(s) zodat een jeugdige in de toekomst alsnog informatie kan terugvinden.*

*Overigens kan een DD JGZ nooit volledig vernietigd worden, omdat de JGZ van iedere jeugdige een DD JGZ moet aanmaken. Het vernietigen gaat daarmee alleen over de inhoud. De JGZ-professional bespreekt dit met gezagdrager(s).*

*Het is mogelijk dat er informatie over een ouder zelf in het DD JGZ staat. Het vernietigen van deze informatie mag alleen als dit het belang van goed hulpverlenerschap richting de jeugdige niet schaadt.*

### **6.10.3 Hoe lang moet de JGZ-organisatie het DD JGZ bewaren?**

*Een JGZ-organisatie moet een DD JGZ minimaal 15 jaar bewaren na het laatste contact. De JGZ heeft de zorg voor jeugdigen tot 18 jaar. Dit betekent dat elk DD JGZ bewaard blijft tot de persoon, wiens DD JGZ het betreft, 33 jaar is. Indien er een reden is het DD JGZ langer te bewaren, bijvoorbeeld bij een vermoeden van kindermishandeling waarbij de informatie die in het DD JGZ staat nog van belang kan zijn voor de persoon in kwestie, zal het DD JGZ langer bewaard blijven.*

### **6.10.4 Hoe gaat een JGZ-organisatie om met een digitaal dossier na overdracht naar een andere JGZ-organisatie?**

*Officieel moet de oorspronkelijke JGZ-organisatie het DD JGZ vernietigen na overdracht aan de nieuwe JGZ-organisatie. Een DD JGZ kan maar op 1 plek zijn (vergelijk met het papieren dossier).*

*In de praktijk kan dit niet omdat de logging gegevens (nog) niet meegaan bij de dossieroverdracht. Daarom moet de oorspronkelijke JGZ-organisatie het DD JGZ na overdracht bewaren tot de persoon, wiens DD JGZ het betreft, 33 jaar is, omdat die recht heeft op inzage van de logging gegevens. De oorspronkelijke JGZ-organisatie dient er zorg voor te dragen dat het DD JGZ niet meer inzichtelijk is voor JGZ-professionals en niet meer te bewerken is.*

### **6.10.5 Mag een JGZ-organisatie een DD JGZ naar een andere JGZ-organisatie versturen als de zorg voor een jeugdige naar een andere JGZ-organisatie overgaat?**

*Het is in het belang van een jeugdige dat een DD JGZ naar de andere JGZ-organisatie overgaat. Dit mag echter niet zonder toestemming van de gezagdrager(s) en/of jeugdige. Er zijn JGZ-organisaties waar de JGZ-professional bij het eerste bezoek aan de JGZ, aan gezagdrager(s) en/of jeugdige toestemming vraagt voor het versturen van het DD JGZ naar een andere JGZ-organisatie indien de zorg naar een andere JGZ-organisatie gaat. Indien deze situatie zich vervolgens voordoet en de zorg van de jeugdige overgaat naar een andere JGZ-organisatie moet deze toestemming opnieuw gevraagd te worden. Dit betekent dat de JGZ-professional contact zoekt met de gezagdrager(s) en/of jeugdige om deze toestemming opnieuw te vragen. In het DD JGZ noteert de JGZ-professional wanneer de toestemming is verkregen en wie de toestemming heeft gegeven.*

*Indien het een JGZ-professional niet lukt de gezagdrager(s) en/of jeugdige te vragen naar de toestemming, bijvoorbeeld omdat het telefoonnummer niet actueel is, kijkt de JGZ-professional in het DD JGZ*

- *wanneer voor het laatst de toestemming voor overdracht besproken is*
- *of het aannemelijk is dat gezagdrager(s) en/of jeugdige de overdracht zouden weigeren*

*De JGZ-professional noteert in het DD JGZ de overwegingen het DD JGZ al dan niet te versturen. Vervolgens stuurt de JGZ-professional een brief naar de gezagdrager(s) en/of jeugdige waarin het wel/niet overdragen van het DD JGZ naar de nieuwe JGZ-organisatie staat.*

#### 6.10.6 Waar moet de JGZ-professional op letten bij een verzoek tot inzage / afschrift van een DD JGZ?

Als een gezagdrager en/of jeugdige vraagt om inzage en/of een afschrift van het DD JGZ dient de JGZ-professional te letten op het volgende:

- Als het verzoek van een ouder komt:
  - Is de ouder gezagdrager? Indien dit niet het geval is, mag de ouder het DD JGZ niet inzien / een afschrift ontvangen.
  - Gaat het om een DD JGZ van een jeugdige van 12 jaar of ouder? Indien dit het geval is, dan is de toestemming van de jeugdige noodzakelijk om het DD JGZ in te zien / een afschrift te ontvangen.
  - Is de ouder wel de ouder? Vraag altijd om een identiteitsbewijs om te controleren dat de juiste persoon het DD JGZ inziet / een afschrift ontvangt.
- Als het verzoek van een jeugdige komt:
  - Is de jeugdige 12 jaar of ouder? Indien dit het geval is mag de jeugdige het DD JGZ inzien / een afschrift ontvangen.
  - Is de jeugdige wel de jeugdige? Vraag altijd om een identiteitsbewijs om te controleren dat de juiste persoon het DD JGZ inziet / een afschrift ontvangt.

*Bij alle verzoeken kijkt de JGZ-professional altijd in het DD JGZ of er informatie staat over derden die niet inzichtelijk mag zijn voor de persoon die het DD JGZ inziet vanwege de privacy van die derde persoon. Bijvoorbeeld: ouder-1 vertelt de JGZ-professional dat hij/zij een ziekte heeft. De ouder vertelt dit omdat het van belang is van de jeugdige dat de JGZ-professional dit weet. Ouder-2 vraagt om inzage in het DD JGZ. De JGZ-professional dient toestemming te vragen aan ouder-1 of de informatie over ouder-1 inzichtelijk is voor ouder-2 óf de JGZ-professional laat de informatie over ouder-1 weg bij de inzage / kopie van het DD JGZ. Het is dus van belang dat de JGZ-professional goed documenteert als verstrekte informatie niet inzichtelijk is voor gezagdrager(s) en/of jeugdige.*



## 7 Toegang tot DD JGZ

Iedere JGZ-professional die rechtstreeks bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst betrokken is, heeft toegang tot het DD JGZ zonder dat toestemming van de gezagdrager(s) / jongere vanaf 12 jaar nodig is. Het moet dan wel gaan om die gegevens die noodzakelijk zijn voor het aandeel van de JGZ-professional in de hulpverlening. Dit betekent dat de JGZ-organisatie een genuanceerd rollen- en rechtensysteem moet hebben. Per discipline wordt geregeld welke gegevens de betreffende professional mag inzien en wat die met die gegevens mag doen (alleen lezen, schrijven, of ook wijzigen).

Een jeugdige wordt tot het 18<sup>de</sup> jaar vaak door verschillende JGZ-professionals gezien. Het is daarom niet praktisch een vaste JGZ-professional toegang te geven tot het DD JGZ. De rechten van het DD JGZ worden daarom vaak aan de locatie en functie gekoppeld, in plaats van aan een specifieke professional. Daartegenover staat dan logging van de handelingen rond het DD JGZ (waaronder inzage) en controle daarop door de JGZ-organisatie. De cliënt mag vragen om deze logging in te zien om te weten wie informatie heeft kunnen bekijken.

Sommige professionals hebben een meer locatie-overstijgende functie en om die reden ruimere bevoegdheden. Dit zal telkens moeten worden afgewogen en kunnen worden verdedigd vanuit de noodzaak van het verlenen van goede zorg.

Het is mogelijk dat een JGZ-professional op grond van de toegekende rechten de mogelijkheid heeft een DD JGZ in te zien terwijl dit niet noodzakelijk is voor de zorg aan de jeugdige. In dat geval is inzage onbevoegd en onrechtmatig. In een aantal gevallen heeft de rechter het onbevoegd inzien van een DD als een ontslaggrond aanvaard.

### 7.1 Vraag en antwoord

#### 7.1.1 Welke JGZ-professional mag het DD JGZ inzien en bewerken?

*Een JGZ-professional mag alleen het DD JGZ inzien van de jeugdigen die hij/zij in zorg heeft. Binnen een JGZ-organisatie werkt een JGZ-professional vaak in een team. Aan dit team zijn jeugdigen verbonden. Dit zijn dan de jeugdigen waar de JGZ-professional het DD JGZ van mag inzien en bewerken.*

*Het is vaak mogelijk het DD JGZ van andere jeugdigen in te zien, maar als deze jeugdige niet in zorg is van de JGZ-professional is het bij wet niet toegestaan het DD JGZ van die andere jeugdige in te zien tenzij de gezagdrager(s) en/of jeugdige toestemming hebben gegeven.*

*Er is een uitzondering op deze regel: als het gaat om een [‘in ontwikkeling bedreigde jeugdige’](#).*

#### 7.1.2 Wat moet een JGZ-organisatie geregeld hebben met betrekking tot inzage en bewerken van het DD JGZ?

*Een JGZ-organisatie dient een genuanceerd rollen- en rechtensysteem op te stellen waarin staat beschreven welke discipline bij welke gegevens mag en wat die discipline met die gegevens mag doen (alleen lezen, schrijven of ook wijzigen). De reden hiervoor is dat de privacy van jeugdigen zoveel mogelijk beschermd dient te worden. Als er geen onderscheid gemaakt wordt in de rechten tussen disciplines zou dit betekenen dat iedereen die werkt bij de JGZ alles in een DD JGZ zou kunnen zien en bewerken. Voor bijvoorbeeld een administratief medewerker is dit voor het uitvoeren van de functie niet noodzakelijk.*

*Een JGZ-professional kan vaak het DD JGZ van alle jeugdigen die vallen onder een bepaalde JGZ-organisatie inzien en/of bewerken. De JGZ-professional mag echter alleen het DD JGZ inzien van de jeugdigen die hij/zij in zorg heeft. Om deze reden is het van belang dat de JGZ-organisatie het logboek van het DD JGZ periodiek en systematisch bekijkt om oneigenlijk gebruik van het DD JGZ te controleren.*

### **7.1.3 Mag een medewerker van een JGZ-organisatie, niet zijnde een JGZ-professional, het DD JGZ inzien?**

Voor het uitvoeren van sommige functies is het noodzakelijk een DD JGZ in te kunnen zien dan wel te kunnen bewerken. Dit zijn vaak medewerkers van een JGZ-organisatie die beleidsmatig te maken hebben met het DD JGZ, bijvoorbeeld een stafarts DD JGZ of een professional die calamiteiten onderzoekt. In het rollen- en rechtensysteem dienen taken, voorwaarden en bevoegdheden van deze medewerkers goed omschreven te staan.

### **7.1.4 Mag een JGZ-professional het DD JGZ van een andere jeugdige binnen een gezin inzien?**

Een JGZ-professional mag alleen het DD JGZ inzien van de jeugdigen die hij/zij in zorg heeft. Als de JGZ-professional, naar aanleiding van een contact met ouders/jeugdige, van mening is dat het inzien van het DD JGZ van een andere jeugdige binnen een gezin noodzakelijk is, zijn er twee opties:

- De andere jeugdige is bij de JGZ-professional in zorg. Er is dan geen bezwaar dit DD JGZ in te zien, dan wel te bewerken.
- De andere jeugdige valt onder de zorg van een collega JGZ-professional. De JGZ-professional mag het DD JGZ van de andere jeugdige niet inzien dan wel bewerken, tenzij deze JGZ-professional toestemming heeft van de gezagdrager(s) en/of de andere jeugdige van wie het DD JGZ is. De reden van inzien en de toestemming wordt genoteerd in het DD JGZ van de andere jeugdige. Uitzondering voor het vragen van toestemming is als de veiligheid van de jeugdige(n) binnen het gezin in het geding is. De JGZ-professional noteert in het DD JGZ van de andere jeugdige deze afweging om zonder toestemming het DD JGZ in te zien. Zie hoofdstuk [‘het in ontwikkeling bedreigde kind’](#).

De JGZ-professional moet zich realiseren dat de informatie die een collega JGZ-professional genoteerd heeft soms op meerdere manieren te interpreteren is. Het heeft dan ook de voorkeur met de collega JGZ-professional te overleggen over de jeugdige in plaats van het inzien en bewerken van het dossier.

### **7.1.5 Hoe gaat een JGZ-professional om met informatie die verkregen wordt bij een multidisciplinair overleg waar meerdere gezinsleden besproken worden?**

In een gezin met meerdere jeugdigen kunnen meerdere JGZ-professionals betrokken zijn. Bij een multidisciplinair overleg (MDO) met/over het gezin sluit over het algemeen dan maar één JGZ-professional aan bij het MDO.

De JGZ-professional heeft voor het overleg toestemming nodig van de gezagdrager(s) en/of jeugdige om het DD JGZ van de jeugdigen die hij/zij niet in zorg heeft, in te mogen zien om op deze manier het overleg goed te kunnen voorbereiden.

Van de organisator van het MDO mag verwacht worden dat die de toestemming voor het uitwisselen van informatie tussen de diverse partijen, betrokken bij het MDO, heeft geregeld, maar anders vraagt de JGZ-professional dit actief aan de gezagdrager(s) en/of jeugdige.

De JGZ-professional bespreekt met de gezagdrager(s) en/of jeugdige het noteren van informatie in de afzonderlijke dossiers en vraagt hen toestemming de informatie toe te voegen aan het DD JGZ van de jeugdigen die niet onder zijn/haar zorg valt en om de resultaten van het overleg te bespreken met de collega JGZ-professional.

Bij de verslaglegging moet gelet worden op de privacy van de verschillende jeugdigen binnen het gezin. Jeugdige-1 heeft, vanaf 12 jaar, recht op inzage in zijn/haar dossier. Het is dan niet de bedoeling dat hij/zij informatie ziet over een broer/zus vanwege de privacy van broer/zus. De JGZ-professional noteert specifieke informatie over jeugdige-1 in het dossier van jeugdige-1 en specifieke informatie van jeugdige-2 in het dossier van jeugdige-2. Informatie die voor alle jeugdigen van belang zijn noteert de JGZ-professional in alle dossiers.

## 8 Persoonsgegevens

### 8.1 Persoonsgegevens

Persoonsgegevens zijn alle gegevens die betrekking hebben op een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon<sup>20</sup>.

Het noteren van persoonsgegevens mag alleen als wordt voldaan aan één of meer van de zes wettelijke grondslagen<sup>21</sup>:

- de betrokken cliënt heeft toestemming gegeven
- het is nodig voor het uitvoeren van de overeenkomst waar de cliënt bij betrokken is
- het noteren volgt uit een wettelijke verplichting waar de verwerkingsverantwoordelijke aan moet voldoen
- het is noodzakelijk om de vitale belangen van de cliënt te beschermen
- het is noodzakelijk voor de vervulling van een taak van algemeen belang of een taak in het kader van de uitoefening van het openbaar gezag dat aan de verwerkingsverantwoordelijke is opgedragen
- verwerking is noodzakelijk voor de behartiging van de gerechtvaardigde belangen van de verwerkingsverantwoordelijke of van een derde, behalve wanneer de belangen of de grondrechten en de fundamentele vrijheden van de cliënt die tot bescherming van persoonsgegevens open, zwaarder wegen dan die belangen, met name wanneer de betrokken cliënt een jeugdige is.

### 8.2 Bijzondere persoonsgegevens

De AVG kent algemene en bijzondere persoonsgegevens. Deze laatste persoonsgegevens zijn gegevens die, gezien hun aard, extra gevoelig zijn. Het gaat specifiek om gegevens waaruit ras of etnische afkomst blijkt, politieke opvattingen, religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen, het lidmaatschap van een vakbond, genetische gegevens, biometrische gegevens met het oog op de unieke identificatie van een persoon, gegevens over gezondheid en gegevens met betrekking tot iemands seksueel gedrag of seksuele gerichtheid. Deze persoonsgegevens mogen niet genoteerd worden, tenzij de betrokkene cliënt uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven of als er een rechtmatige grondslag voor is en dit binnen de grenzen van het beroepsgeheim gebeurt<sup>22</sup> (zie [bijlage F](#)).

### 8.3 Gegevensverwerking

De AVG veronderstelt een 'verwerkingsverantwoordelijke' voor de gegevensverwerking. Dat is degene die doel en middelen voor de gegevensverwerking bepaalt. De verwerkingsverantwoordelijke kan een verwerker inschakelen, samenvattend, een organisatie die buiten de organisatie van verwerkingsverantwoordelijke namens deze persoonsgegevens verwerkt. Als de verwerkingsverantwoordelijke een verwerker inschakelt, dan dient een verwerkersovereenkomst gesloten te worden tussen partijen (zie [bijlage A](#)).

### 8.4 Transparantie

Met het invoeren van de AVG nemen de transparantieverplichtingen jegens de betrokken cliënt en de administratieve verplichtingen toe. Men zal veel duidelijker dan voorheen moeten kunnen aantonen welke persoonsgegevens waartoe op welke grondslag worden verwerkt. Daarnaast moet het voor een betrokken cliënt inzichtelijk zijn wie persoonsgegevens heeft genoteerd en heeft ingezien. Daarnaast bespreekt de professional met de cliënt tijdens het contact met de cliënt wat hij/zij noteert in het DD.

---

<sup>20</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming, artikel 4 lid 1

<sup>21</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming, artikel 6 lid 1

<sup>22</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming, artikel 9 lid 1 en 2

## 8.5 Verwerken persoonsgegevens in meerdere systemen

Indien een JGZ-organisatie meerdere verwerkingen tegelijk heeft lopen (meer dan DD JGZ en personeelsadministratie) moet de JGZ-organisatie deze verwerkingen goed kunnen onderscheiden en moeten de grondslagen voor deze verwerkingen duidelijk zijn. Dit zal in een register van gegevensverwerkingen moeten worden neergelegd (zie [bijlage D](#)).

## 8.6 Vraag en antwoord

### 8.6.1 Wat zijn persoonsgegevens?

*Persoonsgegevens zijn alle gegevens die betrekking hebben op een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon. Dit betekent dat alle informatie die herleidbaar is tot een jeugdige persoonsgegevens zijn.*

### 8.6.2 Mag een JGZ-professional persoonsgegevens noteren?

*Een JGZ-professional mag persoonsgegevens van een jeugdige noteren, omdat dit in het belang is van de jeugdige en omdat het voortvloeit uit de WPG. Deze gegevensverwerking dient noodzakelijk, proportioneel, verenigbaar met het doel en goed beveiligd te zijn. De JGZ-professional moet zich steeds afvragen of het nodig is de persoonsgegevens te noteren en of het noteren van minder persoonsgegevens mogelijk is om goede zorg te kunnen leveren.*

### 8.6.3 Mag een JGZ-professional bijzondere persoonsgegevens noteren?

*Bijzondere persoonsgegevens zijn gegevens die, gezien hun aard, extra gevoelig zijn. Deze persoonsgegevens mogen niet genoteerd worden tenzij de betrokken gezagdrager(s) en/of jeugdige uitdrukkelijk toestemming hebben gegeven of als er een rechtmatige grondslag is en dit binnen de grenzen van het beroepsgeheim gebeurt. Een JGZ-professional mag deze bijzondere persoonsgegevens noteren omdat dit nodig is voor het uitoefenen van de wettelijke taak. De JGZ-professional moet zich wel blijven afvragen of het nodig is de persoonsgegevens te noteren en of het noteren van minder persoonsgegevens mogelijk is. De JGZ-professional bespreekt altijd met de ouder en/of jeugdige wat hij/zij in het DD JGZ noteert en waarom.*

### 8.6.4 Wie mag persoonsgegevens noteren?

*Iedere JGZ-professional die een jeugdige in zorg heeft mag persoonsgegevens verwerken in het DD JGZ, mits hij/zij hiertoe bevoegd is (zie [toegang tot het DD JGZ](#)). Indien de JGZ-professional dit door iemand anders zou willen laten doen, kan dit alleen kan als er een getekende overeenkomst ligt met die desbetreffende persoon (zie [bijlage A](#)). Dit zal in de praktijk niet snel gebeuren.*

### 8.6.5 Hoe transparant moet de verwerking van persoonsgegevens zijn?

*Iedere gezagdrager en/of jeugdige heeft het recht te weten wat er in het DD JGZ staat. Dit betekent dat de gezagdrager en/of jeugdige het recht heeft:*

- *mee te kijken wat een JGZ-professional in het DD JGZ noteert tijdens een consult en waarom,*
- *te weten welke informatie een JGZ-professional heeft gekregen van andere professionals (specialisten, scholen en dergelijke),*
- *het DD JGZ in te zien en, onder bepaalde voorwaarden, persoonsgegevens te corrigeren, aan te vullen of te verwijderen,*
- *het logboek van het DD JGZ in te zien waarin staat welke JGZ-professional een DD JGZ heeft geopend, heeft ingezien, en welke informatie heeft bewerkt.*

## 9 Noteren verkregen informatie

### 9.1 Algemeen

Het gaat hierbij om informatie over het onderzoek bij de cliënt zelf, over de bij de cliënt uitgevoerde verrichtingen, zoals bijvoorbeeld het afnemen van de hielprik of het geven van een vaccinatie, en verslaglegging van het contactmoment.

Binnen de JGZ is de Basisdataset (BDS) JGZ leidend voor de verslaglegging van het contactmoment met de jeugdige en ouders. De BDS JGZ is een landelijke lijst met gegevenselementen waar de JGZ-professional de bevindingen van een contact noteert. Doordat JGZ-organisaties landelijk dezelfde gegevenselementen gebruiken, is het digitaal uitwisselen van een DD JGZ tussen JGZ-organisaties onderling vereenvoudigd. De JGZ-professional noteert alleen informatie die van belang is voor het verlenen van goede zorg. De JGZ-professional noteert ook andere acties die hij/zij rond de jeugdige uitvoert, zoals een verwijzing of het verzenden van een bericht indien ouders en/of jeugdige niet op het consult zijn verschenen.

### 9.2 Criteria waar genoteerde informatie aan moet voldoen

Het opnemen van informatie in het DD moet voldoen aan twee criteria:

- De betreffende informatie heeft betrekking op de behandeling en de gezondheid van de cliënt.
- Het opnemen van de informatie is noodzakelijk voor een goede hulpverlening aan de cliënt.

Wanneer een cliënt informatie verstrekt die aan deze criteria voldoet, dient de professional deze informatie op wettelijke basis vast te leggen in het DD<sup>23</sup>.

Wanneer de uitvoerend professional van mening is dat door de cliënt verstrekte informatie niet aan deze twee criteria voldoet maar de cliënt op vastlegging in het dossier aandringt, heeft de cliënt wettelijk gezien het recht een verklaring aan het DD toe te voegen<sup>24</sup>. Dit betekent in de praktijk dat de JGZ-professional in het DD JGZ noteert dat hij/zij de informatie op verzoek van gezagdrager(s)/jeugdige in het DD JGZ vastlegt.

Binnen de JGZ geldt dit recht voor gezagdrager(s) alleen als de jeugdige nog geen 12 jaar is<sup>25</sup>. In het geval dat gezagdrager(s) een verklaring willen toevoegen aan het dossier terwijl de jeugdige 12 jaar of ouder is, kan dat alleen wanneer de jeugdige daar toestemming voor geeft. Anders is daar geen wettelijke grondslag voor.

### 9.3 Noteren van informatie van andere hulpverleners

Na een verwijzing ontvangt de verwijzende partij veelal informatie terug hoe de behandeling bij de verwijzer is verlopen en wat de uitkomsten zijn. De professional naar wie is verwezen hoeft in principe geen toestemming te vragen voor de terugkoppeling (maar de cliënt mag terugkoppeling weigeren). Het bericht terug moet wel proportioneel zijn (alleen noodzakelijke gegevens) en het proces van terugkoppelen moet transparant zijn.

Deze informatie dient in het DD te worden vastgelegd. Het is zowel nodig voor de kwaliteitsborging als voor de verdere zorg aan de cliënt.

Daarnaast kunnen andere professionals betrokken bij de zorg voor een cliënt informatie delen. De professional die informatie deelt is zelf verantwoordelijk voor het verkrijgen van de

---

<sup>23</sup> Burgerlijk Wetboek, artikel 7:454 lid 1

<sup>24</sup> Burgerlijk Wetboek, artikel 7:454 lid 2

<sup>25</sup> Burgerlijk Wetboek, artikel 7:465 lid 1

toestemming van de cliënt. Indien een professional informatie ontvangt, mag die er vanuit gaan dat deze rechtmatig wordt verstrekt en dus dat toestemming is gevraagd en verkregen. De professional noteert de ontvangen informatie, mits relevant voor de zorg, in het dossier van de cliënt inclusief de naam van de professional die de informatie deelt, de datum waarop de informatie gedeeld is en zo nodig tijdstip en wijze van ontvangst.

Binnen de JGZ geldt een uitzondering als er gevaar dreigt voor een jeugdige. Toestemming verkrijgen is dan niet noodzakelijk. Zie hoofdstuk [‘het in ontwikkeling bedreigde kind’](#)

## 9.4 Noteren van informatie van niet-professionals

In dit geval gaat het bijvoorbeeld om informatie die familieleden, of personen uit de directe omgeving van de cliënt, bijvoorbeeld burens, verstrekken aan de professional. Wanneer het in het kader van het bieden van goede hulpverlening noodzakelijk is deze informatie vast te leggen, dient dat te gebeuren<sup>26</sup>. De professional noteert de ontvangen informatie, mits relevant voor de zorg, in het dossier van de cliënt inclusief de naam van de niet-professional die de informatie deelt, de datum waarop de informatie gedeeld is en zo nodig tijdstip en wijze van ontvangst.

## 9.5 Noteren van ‘belastende informatie’ over ouders

Als professional houd je afstand van verklaringen en noteer je uitsluitend hetgeen je uit eigen ervaring bekend is en relevant is voor de hulpverlening.

Het kan voorkomen dat een professional belastende informatie hoort van een ouder over de andere ouder. De professional noteert informatie alleen als hij/zij zelf iets heeft gezien of gehoord (objectieve informatie). Informatie van de ouder (of derden) noteert de professional als volgt: “Moeder stelt dat kind onrustig is na verblijf bij vader”. Niet dat het kind onrustig is als je dat zelf niet hebt gesignaleerd.

Bij dit soort verklaringen wijst de professional de ene ouder er op dat de andere ouder, mits gezagdragend, in beginsel ook recht heeft op inzage in het DD en dus zal kunnen lezen wat een verklarende ouder over hem of haar heeft vermeld.

## 9.6 Vraag en antwoord

### 9.6.1 Wat noteert de JGZ-professional tijdens het contact met de jeugdige?

*De JGZ-professional noteert alles in het DD JGZ wat in het belang is voor het uitvoeren van de wettelijke taak: het volgen van de ontwikkeling en gezondheid van de jeugdige. De informatie die de JGZ-professional noteert moet voldoen aan twee criteria: het betreft informatie die betrekking heeft op de behandeling en gezondheid van de jeugdige én het opnemen van de informatie is noodzakelijk voor en goede hulpverlening aan de jeugdige.*

*Dit betekent dat de JGZ-professional alle informatie die hieraan voldoet noteert in het DD JGZ ongeacht de wijze waarop het is verkregen. Het gaat dus niet alleen om de face-to-face - of telefonische contacten met de ouder/jeugdige, maar ook over verslagen over de jeugdige naar aanleiding van een overleg of mail-/what’s app-contact met de ouder/jeugdige.*

### 9.6.2 Welke informatie noteert de JGZ-professional die derden verstrekken?

*De JGZ-professional noteert alle informatie verkregen van een derde partij in het DD JGZ, mits het voldoet aan de [criteria](#).*

*De JGZ-professional noteert duidelijk in het DD JGZ wie de informatie heeft verstrekt en bespreekt deze informatie ook met gezagdrager(s)/jeugdige tijdens het eerstvolgende contact of eerder als dit nodig is. De JGZ-professional informeert degene die de informatie heeft verstrekt over deze werkwijze.*

*Het kan gebeuren dat de derde partij anoniem wil blijven. Daarom is het van belang dat de JGZ-professional, voordat de derde partij de informatie verstrekt, uitleg geeft over de werkwijze*

---

<sup>26</sup> Burgerlijk Wetboek, artikel 7:454 lid 1

*zodat de derde partij een afweging kan maken. Indien de derde partij zich zorgen maakt over de jeugdige, maar anoniem wil blijven, adviseert de JGZ-professional de derde partij contact op te nemen met Veilig Thuis. Dit kan alleen als deze persoon de informatie nog niet gedeeld heeft. Indien de JGZ-professional kennis heeft van de informatie en er is sprake van een (mogelijk) onveilige situatie moet de JGZ-professional handelen.*

### **9.6.3 Hoe noteert de JGZ-professional 'belastende' informatie over iemand?**

*Indien een JGZ-professional belastende informatie krijgt over iemand, bijvoorbeeld de ene ouder zegt iets over de andere ouder, beoordeelt de JGZ-professional eerst of de verkregen informatie betrekking heeft op de behandeling en gezondheid van de jeugdige en of het opnemen van de informatie noodzakelijk is voor een goede hulpverlening aan de jeugdige. Indien dit het geval is zal de JGZ-professional de informatie noteren in het DD JGZ. De JGZ-professional noteert wie de informatie heeft verstrekt zodat het duidelijk is dat het geen eigen bevinding is.*

*Als de persoon over wie de 'belastende' informatie gaat, recht heeft op inzage in het DD JGZ, informeert de JGZ-professional de persoon die de informatie verstrekt dat het mogelijk is dat de informatie gelezen kan worden door de persoon over wie de informatie gaat.*

*Het is van belang dat de JGZ-professional, voordat de persoon iets wil zeggen over de andere persoon, weet over de inzage in het DD JGZ.*

*Indien er sprake is van een (mogelijk) onveilige situatie van de jeugdige en de persoon wil niet dat zijn/haar informatie inzichtelijk wordt, adviseert de JGZ-professional de persoon contact op te nemen met Veilig Thuis. Dit kan alleen als deze persoon de informatie nog niet gedeeld heeft. Indien de JGZ-professional kennis heeft van de informatie en er is sprake van een (mogelijk) onveilige situatie moet de JGZ-professional handelen.*

### **9.6.4 Hoe handelt een JGZ-professional na het verkrijgen van (belastende) informatie over derden?**

*Als de JGZ-professional informatie hoort over derden die van invloed is op de gezondheid en/of ontwikkeling van de jeugdige, dient de JGZ-professional actie te ondernemen in het belang van de jeugdige. Vaak zal het gaan om informatie die de ene ouder verstrekt over de andere ouder. De JGZ-professional neemt contact op met de ouder waar de informatie over gaat en bespreekt met hem/haar de informatie om zijn/haar kant van het verhaal te horen. Indien de ouder de verkregen informatie bevestigt, zal de JGZ-professional samen met de ouder onderzoeken op welke manier de ouder ondersteuning kan krijgen in het belang van de jeugdige. Als de ouder de informatie ontkent zal de JGZ-professional een afweging moeten maken over de verkregen informatie. De JGZ-professional doet dit in samenspraak met een collega (vaak een aandachtsfunctionaris kindermishandeling als de veiligheid van de jeugdige in het geding is).*

*In het DD JGZ noteert de JGZ-professional de informatie verkregen van beide ouders, de afwegingen wel of geen actie te ondernemen, het overleg met een collega en de eventuele vervolgstappen. De JGZ-professional start de [Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld](#) als de veiligheid van de jeugdige (mogelijk) in gevaar is.*

### **9.6.5 Hoe gaat de JGZ-professional om met verslagen van derden?**

*Een JGZ-professional kan participeren bij multidisciplinaire overleggen waar vooraf informatie wordt verstrekt ter voorbereiding op het overleg. Een voorbeeld is een overleg waar jeugdigen worden besproken met de vraag welke onderwijs het best passend is. Vooraf krijgen de deelnemers aan het overleg vaak diverse verklaringen van specialisten, de school, enzovoorts. De JGZ-professional mag deze informatie alleen toevoegen aan het DD JGZ als het voldoet aan de [criteria](#). Vaak ontvangt de JGZ-professional meer informatie. De JGZ-professional moet daarom kritisch kijken wat er wel of niet in het DD JGZ genoteerd mag worden.*

### **9.6.6 Hoe gaat JGZ-professional om met informatie verkregen bij een multidisciplinair overleg?**

*Een JGZ-professional sluit regelmatig aan bij een MDO. Bij voorkeur zitten de gezagdrager(s) en/of jeugdige hierbij zodat er gesproken wordt 'met' in plaats van 'over' gezagdrager(s)/ jeugdige.*

*Indien gezagdrager(s) en/of jeugdige niet aanwezig zijn, vraagt de JGZ-professional voor het overleg aan de organisator van het overleg of gezagdrager(s) en/of jeugdige op de hoogte zijn van het overleg en toestemming hebben gegeven voor het uitwisselen van informatie tussen de deelnemende partijen. Als dit niet het geval is, benoemt de JGZ-professional dat hij/zij aanwezig kan zijn, dat hij/zij de verkregen informatie in het DD JGZ noteert en dat hij/zij zelf geen informatie zal verstrekken tenzij het in het belang van de jeugdige is dit wel te doen. De organisator kan er dan voor kiezen de JGZ-professional niet aan te laten sluiten bij het overleg of om alsnog de toestemming aan gezagdrager(s) en/of jeugdige te vragen.*

*Indien er wel toestemming is, noteert de JGZ-professional in het DD JGZ dat er een MDO is, wie er aan tafel zit, dat er toestemming is van gezagdrager(s) en/of jeugdige, wie welke informatie verstrekt en welke informatie de JGZ-professional zelf verstrekt. Indien er een verslag komt waar deze informatie in staat en verder alleen informatie over de jeugdige kan dit verslag in het DD JGZ worden opgenomen. De JGZ-professional noteert alleen de informatie die voldoet aan de [criteria](#).*



## 10 Delen informatie met derden

### 10.1 Informatie delen met andere professionals

Het gaat hier om professionals die niet rechtstreeks bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst met de cliënt betrokken zijn. In beginsel is de uitdrukkelijke toestemming van de cliënt vereist.

Bij een verwijzing waarbij de reden van de verwijzing met de cliënt is besproken en ook dat de opvolgend professional daartoe bepaalde gegevens nodig heeft, mag de toestemming verondersteld worden. In alle andere gevallen is die uitdrukkelijke toestemming nodig en zal deze moeten worden aangetekend.

Een uitzondering vormt de situatie waarbij het gaat om een [‘in ontwikkeling bedreigd kind’](#).

### 10.2 Noodzaak en proportionaliteit

Los van de specifieke context (wanneer en aan wie) gelden altijd de volgende uitgangspunten voor het delen van informatie:

- Ten eerste moet de professional altijd een goede reden hebben informatie te delen: een noodzaak. Toestemming van de cliënt is op zichzelf geen goede reden. De professional vraagt pas toestemming als er een reden tot delen van informatie is. Die reden is steeds een zorginhoudelijke, samenvattend: het belang van de cliënt dat zonder delen zou worden geschaad. Indien de professional geen toestemming krijgt, mag soms toch gedeeld worden.
- Vervolgens voert de professional de proportionaliteitstoets uit: welke informatie wil ik delen. De professional deelt slechts dat wat werkelijk van belang is om het noodzakelijke doel te bereiken. Het is dus altijd maatwerk volgens de professionele inschatting van degene die deelt, gebaseerd op de vraagstelling van degene met wie wordt gedeeld.
- Binnen de JGZ maakt de JGZ-professional de afweging, bij het niet verkrijgen van toestemming voor het delen van informatie, of het niet delen het belang van de jeugdige schaadt. Indien dit het geval is mag er toch gedeeld worden. Zie het [‘in ontwikkeling bedreigde kind’](#).

### 10.3 Inzage van het DD door de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd (IGJ)

De gezondheidswet regelt de basistaken en bevoegdheden van het Staatstoezicht (IGJ) op de Volksgezondheid. De IGJ heeft verschillende rollen namelijk: onderzoeksrol, handavingsrol, toestemmingsrol en adviserende rol<sup>27</sup>. Voor de uitvoering van deze taken heeft de IGJ het recht inzage te hebben in het DD JGZ zonder toestemming van de cliënt<sup>28</sup>.

Ook hier gelden ten aanzien van de bevoegdheid tot inzage in het DD het proportionaliteits- en evenredigheidsbeginsel. Dit betekent primair dat de IGJ uitsluitend van deze bevoegdheid gebruik maakt voor zover het redelijkerwijs noodzakelijk is voor de invulling c.q. uitoefening van hun toezichthoudende taak. Daarbij staat het doel van deze taak voorop: de veiligheid en de kwaliteit van zorg en jeugdhulp waarborgen. De inzagebevoegdheid van de IGJ heeft niet primair tot doel privé-gegevens van de jeugdige in te zien. Het primaire doel is om door middel van inzage in het DD inzicht te krijgen in het handelen van toezichtobjecten<sup>29</sup> en daarmee een antwoord te krijgen op de vraag of er verantwoorde zorg of jeugdhulp is verleend.

---

<sup>27</sup> Gezondheidswet, artikel 36

<sup>28</sup> Gezondheidswet, artikel 39 lid 1b; Jeugdwet, artikel 9.2 lid 3; Wet kwaliteit, klachten en geschillen, artikel 24 lid 4; Wet BIG, artikel 87 lid 2; Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015, artikel 4.3.1 lid 1 en 2

<sup>29</sup> [Toezichtobjecten](#) zijn de organisaties waar de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd toezicht op houdt

## 10.4 Inzage van het DD door politie en Openbaar Ministerie (OM)

Het beroepsgeheim omvat een zwijgplicht en een verschoningsrecht. De zwijgplicht geldt ten opzichte van iedereen. Op het verschoningsrecht kan de professional zich beroepen tegenover de rechter, de rechter-commissaris, de officier van justitie en de politie. Een beroep op het verschoningsrecht zorgt ervoor dat de professional mag zwijgen, zonder dat hij/zij daardoor een strafbaar feit pleegt.

### 10.4.1 Gegevens delen op verzoek van de politie of het Openbaar Ministerie (OM)

Als de politie of het OM een professional om hulp vraagt, mag hij/zij tegenover hen in principe het beroepsgeheim niet doorbreken. De bewaring van het geheim van de cliënt weegt in Nederland zwaarder dan waarheidsvinding door politie of justitie. De reden hiervoor is dat cliënten ook hulp moeten kunnen zoeken als er sprake is van ernstig letsel door bijvoorbeeld een geweldsincident.

Het kan voorkomen dat het doorbreken van het beroepsgeheim de juiste manier van handelen is. Bijvoorbeeld als de politie een vermiste jeugdige probeert op te sporen. Als de politie dan bijvoorbeeld aan een professional vraagt wanneer een jeugdige voor het laatst door de professional gezien is, mag de professional deze vraag beantwoorden. De professional mag uitgaan van veronderstelde toestemming om het beroepsgeheim te doorbreken. De professional blijft altijd terughoudend bij het verstrekken van informatie.

### 10.4.2 Inzage in het dossier in het kader van strafrechtelijk onderzoek

Het kan voorkomen dat de Officier van Justitie het DD opvraagt om bij een strafrechtelijk onderzoek te zoeken naar aanwijzingen achteraf in het DD voor bijvoorbeeld kindermishandeling of een andere oorzaak van bij de cliënt vastgesteld letsel. In die gevallen prevaleert het beroepsgeheim, ondanks de soms wat ultieme bewoordingen in de vordering van de Officier van Justitie. De Officier van Justitie heeft in beginsel geen recht op het dossier. Op grond van de ['conflict van plichten'](#)-leer kan de professional op het beroepsgeheim een uitzondering maken. Of een cliënt al dan niet toestemming heeft gegeven doet bij een strafrechtelijk onderzoek niet ter zake. Als de cliënt het dossier wil overleggen, kan de cliënt dit via een advocaat opvragen en zelf in de procedure inbrengen.

Een DD gaat nooit rechtstreeks naar de Officier van Justitie. Een forensisch arts beoordeelt een DD want uitsluitend deze is in staat die elementen uit een DD te filteren die voor het strafrechtelijk dossier van belang zijn. Voor de overige elementen in het DD geldt diens beroepsgeheim. De professional zal het DD dus aan de forensisch arts overleggen. De professional vraagt de Officier van Justitie naar welk forensisch arts (of forensisch artsdienst) hij/zij het DD kan opsturen. Soms zal de politie het dossier willen ophalen en naar de forensisch arts brengen. Dat is aanvaardbaar, mits in een gesloten enveloppe met in grote letters "medisch geheim" en ter attentie van de forensisch arts of forensisch artsdienst die door de Officier van Justitie is genoemd.

Binnen de JGZ zal een JGZ-professional nooit zelf beslissen een DD JGZ al dan niet te overleggen aan de Officier van Justitie. De JGZ-professional gaat in deze situatie altijd in overleg met het bestuur of iemand binnen de JGZ-organisatie die hier zeggenschap over heeft. Gezamenlijk maken ze een afweging om al dan niet gehoor te geven aan de vordering van de Officier van Justitie. Indien een jeugdige waarschijnlijk via de ouders ernstig letsel is aangedaan, zal de afweging vóór doorbreking van het beroepsgeheim moeten pleiten.

### 10.4.3 Gegevens delen op eigen initiatief

Met het op eigen initiatief delen van medische gegevens met de politie, moet een professional uiterst terughoudend zijn. Alleen wanneer sprake is van een [conflict van plichten](#) en het delen van de medische informatie met de politie het acuut gevaar voor de veiligheid van een cliënt kan wegnemen, kan hiertoe worden overgegaan. Dit zal niet snel het geval zijn. Indien de professional een vermoeden van kindermishandeling heeft, doorloopt de professional de

stappen uit de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld. Afhankelijk van de uitkomst kan een melding bij Veilig Thuis dan de aangewezen (vervolg)stap zijn.

## 10.5 Inzage van het DD door de (zorg)verzekeraar

De gemeenten bekostigen de JGZ. De Zorgverzekeringswet (Zvw) is niet van toepassing op de JGZ. Wanneer een (zorg)verzekeraar verzoekt om inzage in een medisch dossier van een jeugdige, wijst de JGZ-professional dit verzoek af. Met uitdrukkelijke toestemming van de gezagdrager(s) en/of jeugdige kan een JGZ-professional (delen van) het DD JGZ met anderen delen. Daarbij dient de JGZ-professional zich er van te vergewissen of de gezagdrager(s) en/of jeugdige zich van de toestemming en de mogelijke consequenties bewust is.

### 10.5.1 Medische verklaring

Wanneer een (zorg)verzekeraar of andere instantie een medische verklaring verzoekt, dient de professional de [KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens](#) te volgen. In essentie komt die er op neer dat een behandelaar geen oordeel mag geven met het oog op het al of niet verkrijgen van een bepaalde, van een medische conditie afhankelijke, uitkering of iets dergelijks. De behandelaar dient zich te beperken tot objectieve informatie zoals die in het dossier staat opgetekend. Het geven van een oordeel zal namelijk de behandelrelatie en het vertrouwen van de cliënt onder druk kunnen zetten. Door aan te geven dat een professional nooit een verklaring afgeeft houdt men zich aan de objectieve grenzen.

## 10.6 Inzage van het DD door de gemeente

Soms verzoekt de gemeente om inzage in een DD. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om de lokale rekenkamer van een gemeente die toezicht houdt op de besteding van decentralisatiegelden. De rekenkamer heeft wel recht op gemeentelijke bescheiden maar (nog) niet specifiek op bijzondere persoonsgegevens. Deze inzage mag daarom enkel plaatsvinden met toestemming van de cliënt en/of de wettelijke vertegenwoordiger(s). De rekenkamer zal ook een adequate reden moeten geven waarom de inzage nodig is voor de beoordeling van de doelmatigheid en rechtmatigheid van het gemeentelijk beleid.

## 10.7 Inzage van het DD door de gezinsvoogd

Wanneer er een gezinsvoogd (gecertificeerde instelling) is die een ondertoezichtstelling uitvoert, kan de situatie zich voordoen dat de gezinsvoogd om inlichtingen vraagt of dat de professional het belangrijk vindt informatie met de gezinsvoogd te delen. In de Jeugdwet staat dat derden die beroepshalve beschikken over inlichtingen inzake feiten en omstandigheden over de persoon die onder toezicht gesteld is of de persoon van de ouders of voogd betreffen, deze informatie onder voorwaarden met de gezinsvoogd mag delen<sup>30</sup>. Er moet voldaan zijn aan het criterium dat de inlichtingen noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling. Is dat niet het geval, mag de professional de informatie niet verstrekken. Dit criterium geldt zowel voor het uit eigen beweging delen van informatie als voor de situatie waarin de gezinsvoogd om de informatie verzoekt. Wanneer aan het criterium is voldaan mag de professional informatie delen zonder toestemming van de betrokkenen en indien nodig met doorbreking van het beroepsgeheim.

## 10.8 Inzage van het DD door de advocaat

Een advocaat kan uitsluitend op grond van een machtiging van de cliënt om inzage of een afschrift van het DD verzoeken. Verzoekt een advocaat zelf, dan mag je als professional de machtiging daartoe veronderstellen. Een dergelijk verzoek moet dan aan de hand van dezelfde criteria worden beoordeeld als een verzoek van de vertegenwoordiger zelf.

---

<sup>30</sup> Jeugdwet, artikel 7.3.11 lid 4

## 10.9 Elektronische uitwisseling van gegevens

In de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz) staat beschreven waar de uitwisseling van persoonsgegevens tussen verschillende organisaties aan moet voldoen.

In beginsel gebeurt dit via het Burgerservicenummer (BSN). Dit nummer verkrijgt een professional:

- Rechtstreeks van een organisatie die is aangewezen als betrouwbare gebruiker van het BSN, zoals de Basisregistratie Personen (BRP) of het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
- Door de zorgaanbieder bij het eerste bezoek van de betrokkene door raadpleging van het landelijk register. De zorgaanbieder voert dan eerst een identiteitscontrole uit aan de hand van het raadplegen van een wettelijk identiteitsdocument (WID).

In de JGZ hebben jeugdigen jonger dan 14 jaar nog niet altijd een WID. De JGZ-professional mag de BSN van deze jeugdigen gebruiken mits de naam, het adres, de woonplaats en geboortedatum is gecontroleerd aan de hand van een lijst met BSN die de JGZ-organisatie krijgt van de gemeente<sup>31</sup>. Ook dient de JGZ-professional in het DD JGZ te noteren dat de identiteit niet is vastgesteld aan de hand van een WID, maar geverifieerd is door bovenstaande controlegegevens.

Indien een jeugdige geen BSN heeft, noteert de JGZ-professional bij het uitwisselen van gegevens, de geslachtsnaam, voornamen, geboortedatum, postcode en huisnummer.

Welke (deel van) informatie al dan niet gedeeld wordt met derden en wie elektronische inzage heeft in het DD bepaalt een cliënt zelf. Omdat dit softwarematig nog bijna nergens is gerealiseerd, is dit onderdeel van de Wabvpz nog niet in werking getreden. Dat zal vermoedelijk per 1 juli 2020 het geval zijn.

### 10.9.1 Ouderportaal

Er zijn JGZ-organisaties die werken aan een ouderportaal met inzagemogelijkheden voor gezagdrager(s) en/of jeugdige. Veel zorgaanbieders bieden dat al, maar het is verplicht vanaf 2020. Dan is van belang dat vooraf duidelijk is wie het gezag over de jeugdige heeft.

### 10.9.2 Veiligheid cliëntgegevens

Met het verplicht gebruik van het BSN komen ook verantwoordelijkheden voor een veilige omgang met de cliëntgegevens. Zorgaanbieders moeten passende technische en organisatorische maatregelen treffen<sup>32</sup>. Op basis van de Regeling gebruik BSN in de zorg en het Besluit elektronische gegevensverwerking door zorgaanbieders dienen zorgaanbieders te werken conform NEN Normen. (zie [bijlage B](#))

### 10.9.3 Gegevensuitwisseling per e-mail en Whatsapp

Voordat een professional informatie met privacygevoelige gegevens per e-mail verstuurt, moet het voor de professional duidelijk zijn dat de ontvanger deze gegevens mag ontvangen. Indien dit het geval is, dient de professional een risico-inschatting te maken over de veiligheid van het versturen van de mail. De voorkeur gaat uit naar versleutelde berichten om te voorkomen dat onbevoegden de mail ontvangen.

Bij het versturen van een Whatsapp bericht is de veiligheid van het versturen van de informatie niet gewaarborgd. De professional is zich hiervan bewust en zorgt ervoor dat de inhoud van deze berichten zo anoniem mogelijk blijft.

---

<sup>31</sup> Besluit gebruik burgerservicenummer in de zorg, artikel 29 lid 2

<sup>32</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming, artikel 32

## 10.10 Vraag en antwoord

### 10.10.1 Welke informatie noteert de JGZ-professional in een verwijfsbrief?

*Een JGZ-professional noteert informatie, nodig voor een verwijfsing, in de verwijfsbrief. Bij het verstrekken van deze informatie maakt de JGZ-professional steeds de afweging of de informatie noodzakelijk is voor de verwijfsing. Indien gezagdrager(s) en/of jeugdige geen toestemming verlenen voor het verstrekken van deze informatie, legt de JGZ-professional uit waarom het noodzakelijk is dat de verwijfer deze informatie krijgt. Indien gezagdrager(s) en/of jeugdige blijven weigeren, neemt de JGZ-professional contact op met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling en huiselijk geweld voor overleg. Is het in het belang van de jeugdige als de informatie niet in de verwijfsbrief komt?*

### 10.10.2 Hoe handelt de JGZ-professional als een gezagdrager geen toestemming geeft voor het delen van informatie met derden?

*Indien de JGZ-professional informatie wilt delen met een andere professional is altijd toestemming nodig van de gezagdrager(s) en/of jeugdige. Indien de gezagdrager(s) en/of jeugdige deze toestemming niet geven, beoordeelt de JGZ-professional of er een zorgelijke situatie voor de jeugdige ontstaat als het delen van informatie niet plaatsvindt. Zo nodig overlegt de JGZ-professional met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling en huiselijk geweld.*

### 10.10.3 Op welke manier dient de JGZ-professional toestemming te vragen aan gezagdrager(s) voor een nabespreking met school?

*Tijdens het contact met de jeugdige besluit de JGZ-professional of er een bevinding is die hij/zij wilt delen met school. De JGZ-professional bespreekt de bevindingen met gezagdrager(s) en/of jeugdige en dat hij/zij een bepaalde bevinding met school wil bespreken en waarom. De JGZ-professional vraagt aan de gezagdrager(s) en/of jeugdige toestemming deze bevinding te bespreken. De JGZ-professional noteert in het DD JGZ de toestemming, wie de toestemming heeft gegeven en voor het delen van welke informatie toestemming is gegeven.*

*Toestemming vragen voorafgaand aan het contact is niet de juiste manier omdat dan nog niet bekend is of er informatie is die de JGZ-professional wilt delen. Dit dient eerst bekend te zijn voordat toestemming gevraagd kan worden. Als gezagdrager(s) en/of jeugdigen geen toestemming geven, maakt de JGZ-professional een afweging. Is het niet delen van de bevinding een bedreiging voor de ontwikkeling van de jeugdige? Indien het antwoord positief is, informeert de JGZ-professional de gezagdrager(s) en/of jeugdige dat hij/zij de bevinding toch gaat bespreken en waarom. De af- en overwegingen worden genoteerd in het DD JGZ. In dergelijke situaties overlegt de JGZ-professional met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling en huiselijk geweld.*

### 10.10.4 Hoe gaat de JGZ-professional om met het delen van informatie bij multidisciplinaire overleggen (MDO)?

*Jeugdigen kunnen besproken worden in een MDO. Bij voorkeur gebeurt dit overleg in aanwezigheid van gezagdrager(s) en/of jeugdige. Indien dit niet het geval is, dient de professional die het MDO organiseert gezagdrager(s) en/of jeugdigen te informeren over de professionals die aan tafel zitten en schriftelijk toestemming te vragen voor het delen van informatie tussen de professionals onderling. De JGZ-professional vraagt altijd aan de organisator van het MDO of gezagdrager(s) en/of jeugdige deze toestemming hebben gegeven. De JGZ-professional verstrekt geen informatie als de toestemming er niet is. De JGZ-professional laat de organisator van het MDO weten dat informatie die andere professionals vertrekken genoteerd wordt in het DD JGZ mits relevant voor de ontwikkeling en gezondheid van de jeugdige. Als de organisator dit niet wil, sluit de JGZ-professional niet aan bij het MDO.*

*Indien er toestemming is, wordt alleen die informatie gedeeld die relevant is voor de situatie en vraag die op dat moment speelt. De JGZ-professional noteert in het DD JGZ wat de reden van het overleg is, wie er bij het overleg aanwezig zijn, of er toestemming is van gezagdrager(s) en/of jeugdige, welke informatie professionals hebben gegeven en welke informatie de JGZ-professional zelf heeft verstrekt.*

*Indien er geen toestemming is en de JGZ-professional is aanwezig bij het MDO, maakt de JGZ-professional een afweging of een jeugdige in gevaar komt als de JGZ-professional geen informatie verstrekt. Alleen als dit het geval is, mag de JGZ-professional zonder toestemming informatie delen. Dit is niet vaak het geval. De af- en overwegingen noteert de JGZ-professional in het DD JGZ. Bij twijfel neemt de JGZ-professional eerst contact met ouders/jeugdige op om te bespreken welke informatie wenselijk is te delen met derden en of ouders/jeugdige akkoord gaan.*

#### **10.10.5 Mag een JGZ-professional informatie delen bij een multidisciplinair overleg waar de politie een van de deelnemende partijen is?**

*Een JGZ-professional heeft een zwijgplicht, die geldt voor iedereen, en een verschoningsrecht, die geldt voor onder andere de politie. Dit is ter bescherming van de jeugdige. Indien de politie één van de deelnemende partijen is bij een multidisciplinair overleg, dient de JGZ-professional extra alert te zijn op het delen van informatie. Uiteraard moet er toestemming zijn van de gezagdrager(s) en/of jeugdige, maar als het delen van informatie kan leiden tot een actie van de politie, mag de JGZ-professional de informatie niet delen.*

*Indien de veiligheid van de jeugdige in het geding is, kan de JGZ-professional overwegen informatie te delen. De JGZ-professional zal dan handelen volgens de Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld en eerst moeten overleggen met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling of veilig thuis voordat de JGZ-professional informatie deelt.*

#### **10.10.6 Mag een JGZ-professional een medische verklaring geven?**

*In de [KNMG-richtlijn 'omgaan met medische informatie'](#) staat dat een arts geen medische verklaring schrijft voor een cliënt. De reden is dat een medische verklaring een waardeoordeel bevat over de cliënt en diens gezondheidstoestand. Daarnaast is een arts vaak niet op de hoogte van de medische criteria waaraan de instantie, die de verklaring vraagt, de verklaring toetst. Een arts die geen behandelrelatie heeft met de cliënt en deskundig is op het gebied van de vraagstelling mag wel een medische verklaring afgeven. De behandelend arts mag wel feitelijke informatie noteren maar hier geen oordeel over geven.*

*Een JGZ-professional krijgt, met name bij ziekteverzuim van jeugdigen, de vraag of een jeugdige naar school kan, of een jeugdige mag gymmen, enzovoorts. De JGZ-professional mag een medisch verklaring schrijven mits hij/zij voldoende deskundigheid heeft om te oordelen over hetgeen waar de verklaring voor bedoeld is.*

#### **10.10.7 Mag een JGZ-professional een kopie van het DD JGZ verstrekken aan gezagdrager(s) als ze deze willen gebruiken voor een rechtszaak?**

*Een JGZ-professional krijgt soms het verzoek van een gezagdrager, al dan niet via een advocaat, een kopie van het DD JGZ te verstrekken vanwege een rechtszaak tegen een andere gezagdrager. De gezagdrager heeft het recht op een kopie van het DD JGZ, maar de JGZ-professional moet met de gezagdrager bespreken of die voldoende begrijpt wat het indienen van een volledig DD JGZ kan betekenen. Alle informatie wordt gedeeld met een rechter en dit is vaak ook informatie die niet relevant is voor een rechtszaak. Meestal is het de gezagdrager te doen om onderdelen uit het DD JGZ. De JGZ-professional kan voorstellen een verslag te maken, ten behoeve van de rechtszaak, met daarin de informatie die relevant is. Het is dan wel van belang dat in dit verslag alleen objectieve informatie staat.*

*Indien de jeugdige die het betreft 12 jaar of ouder is, heeft de JGZ-professional ook de toestemming van de jeugdige nodig.*

*Als een JGZ-professional een verzoek van een advocaat krijgt informatie uit dan wel een kopie van het DD JGZ te verstrekken, zal de JGZ-professional altijd contact opnemen met de gezagdrager(s) en/of jeugdige voordat aan dit verzoek voldaan wordt. De reden is dat de JGZ-professional de gezagdrager(s) en/of jeugdige kan vragen naar de reden van het verzoek, kan informeren wat het verzoek kan betekenen voor gezagdrager(s) en/of jeugdige en kan bespreken op welke manier, en hoe uitgebreid, de JGZ-professional de informatie verstrekt (rechtstreeks naar de advocaat of via de gezagdrager/jeugdige zelf). Zie verder ['Waar moet de JGZ-professional op letten bij een verzoek tot inzage / afschrift van een DD JGZ?'](#)*

#### **10.10.8 Hoe gaat de JGZ-professional om met een verzoek van de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd tot inzage in het DD JGZ?**

*De IGJ heeft het recht een DD JGZ in te zien voor het uitvoeren van zijn functie (zie '[Inzage van het DD door de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd \(IGJ\)](#)'). De IGJ hoeft gezagdrager(s) en/of jeugdigen niet te informeren als zij het DD JGZ inzien. De JGZ-professional moet transparant zijn naar gezagdrager(s) en/of jeugdige. Het is daarom wenselijk dat de JGZ-professional de gezagdrager(s) en/of jeugdige informeert als de IGJ het DD JGZ inziet. Ook maakt de JGZ-professional een aantekening in het DD JGZ dat de IGJ het DD JGZ ingekeken heeft en waarom.*

#### **10.10.9 Hoe gaat de JGZ-professional om met inzage in het DD JGZ bij een audit?**

*Binnen JGZ-organisaties vinden soms audits plaats in het kader van Kwaliteitsbewaking. Deze zijn bedoeld om te verifiëren of JGZ-professionals werken zoals is afgesproken en indien dit niet het geval is, waarom dit is. Tijdens de audits kan het voorkomen dat de auditor in een DD JGZ wil kijken. In het kader van de audit is het niet nodig dat de auditor privacygevoelige informatie ziet. Het gaat bij een audit om inzicht te verkrijgen in een werkwijze en is het ter beschikking stellen van geanonimiseerde dossiers voldoende.*

#### **10.10.10 Waar moet de JGZ-professional op letten bij het elektronisch uitwisselen van persoonsgegevens?**

*Bij het elektronisch uitwisselen van persoonsgegevens hebben we het momenteel over het versturen van een DD JGZ van de ene JGZ-organisatie naar de andere en van het uitwisselen van rijksvaccinatie gegevens met het RIVM. Voor het uitwisselen van deze gegevens is in eerste instantie de toestemming nodig van gezagdrager(s) en/of jeugdige. Als deze toestemming verkregen is, wordt er uitgewisseld op basis van het BSN.*

*Dit betekent dat een JGZ-professional ervoor zorgt dat het BSN genoteerd is in het DD JGZ. Bij ieder contact met een jeugdige controleert de JGZ-professional de identiteit aan de hand van een WID. Indien de JGZ-professional de jeugdige vaker ziet en hierdoor een jeugdige herkent, is dit niet iedere keer nodig. De JGZ-professional noteert in het DD JGZ dat de controle is uitgevoerd en de identiteit klopt. Dit geldt ook voor de identiteit van de gezagdrager(s).*

*Jeugdigen tot 14 jaar hebben niet altijd een WID. De JGZ-professional gebruikt dan de BSN van de jeugdige na controle van naam, adres, woonplaats en geboortedatum met een lijst van BSN die de JGZ-organisatie krijgt van de gemeente. In het DD JGZ noteert de JGZ-professional dat de identiteit niet is vastgesteld middels een WID.*

## 11 Het in ontwikkeling bedreigde kind

### 11.1 Toezicht Sociaal Domein / Samenwerkend Toezicht Jeugd

Binnen de JGZ dienen de jeugdige en het gezin, of anders gezegd het kind en het kind-systeem, centraal te staan. Het draait dus niet alleen om de jeugdige die in beeld en in zorg moet zijn, het gezin en omgeving waarin de jeugdige opgroeit moet dat ook zijn.

Het Toezicht Sociaal Domein/Samenwerkend Toezicht Jeugd (TSD/STJ) houdt hier toezicht op. Het TSD/STJ bestaat uit de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Inspectie van het Onderwijs (IO), Inspectie Veiligheid en Justitie (IVJ) en Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ISZW).

Specifiek houdt de TSD/STJ toezicht op het stelsel van zorg en ondersteuning in het sociaal domein door middel van reguliere onderzoeken en onderzoeken naar calamiteiten. In het geval van onderzoek naar een calamiteit kijkt het TSD/STJ in een specifieke casus of het stelsel werkt zoals beoogd, of kwetsbare jeugdigen en gezinnen de benodigde zorg en ondersteuning hebben gekregen en of deze passend, effectief en waar nodig samenhangend was. Het toetsen hiervan gebeurt aan de hand van het 'Toezichtkader Stelseltoezicht Jeugd'. Op basis van dergelijk onderzoek brengt het TSD/STJ een rapport uit dat, volgens het TSD/STJ, ook altijd kansen biedt voor andere professionals, instellingen en gemeenten om te leren van de onderzochte calamiteit.

Uit de recente onderzoeksrapporten, blijkt dat het TSD/STJ een goede samenwerking verwacht bij de zorg aan kwetsbare jeugdigen en gezinnen. Regelmatig verwijt het TSD/STJ partijen die betrokken zijn bij de zorg aan een jeugdige en het gezin onderling onvoldoende communiceren en geen duidelijke afspraken maken. De vraag is daarbij welke informatie de JGZ-professional mag, en soms zelfs moet, delen met andere partijen, op welk moment, onder welke omstandigheden, op welke wijze en met wie.

Los van het delen van informatie met andere partijen, verwacht het TSD/STJ dat ook binnen de eigen JGZ-organisatie goed zicht is op de jeugdige en het gezin. Dit houdt in dat wanneer er meerdere jeugdigen in een gezin opgroeien, waar verschillende JGZ-professionals bij betrokken zijn, deze JGZ-professionals de jeugdigen in beeld moeten hebben en elkaar laagdrempelig benaderen als er signalen zijn over zorgen over opgroeien en opvoeden.

### 11.2 Situaties waarbij de JGZ-professional mag, of zelfs moet, kijken in het DD JGZ van een andere jeugdige binnen het gezin.

De situaties waarin de JGZ-professional in het dossier van een ander jeugdige binnen het gezin mag kijken zijn:

- A. Wanneer de JGZ-professional toestemming heeft van de gezagdrager(s) en/of de jeugdige. Toestemming voor inzage moet in vrijheid zijn gegeven, nadat de gezagdrager(s) en/of jeugdige vooraf goed zijn ingelicht over de inzage en mogelijke consequenties van de inzage. De toestemming kan bovendien op ieder moment worden ingetrokken. In het DD JGZ van de jeugdige noteert de JGZ-professional de reden van inzage en de toestemming.
- B. In geval van signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling, waar de JGZ-professional weet van heeft. In dat geval zal de JGZ-professional altijd eerst proberen toestemming te krijgen van de gezagdrager(s) en/of de jeugdige. Lukt dat niet of zou dat de jeugdige(n) in gevaar brengen, doet de JGZ-professional een beroep op overmacht en mag de JGZ-professional het DD JGZ van de jeugdige raadplegen. Bij voorkeur neemt de JGZ-professional ook contact op met de JGZ-professional die betrokken is bij de andere jeugdigen binnen het gezin. Er moet dan sprake zijn van een [conflict van plichten](#) waarbij het noodzakelijk is inzage te krijgen in het DD JGZ van de jeugdige om het belang van de jeugdige(n) te beschermen. Het belang van de bescherming van de privacy van de



jeugdige is dan ondergeschikt. Dit zal niet snel het geval zijn en bovendien moet de JGZ-professional dit goed beargumenteren. In het dossier van de jeugdige noteert de JGZ-professional de argumenten inclusief eventueel overleg met collega's. Een aandachtsfunctionaris kindermishandeling en huiselijk geweld kan ook geraadpleegd worden.

### 11.3 Het delen van zorgsignalen door een JGZ-professional met collega JGZ-professionals betrokken bij hetzelfde gezin.

Indien een JGZ-professional een risico signaleert dat betrekking heeft op alle jeugdigen binnen een gezin, dient de JGZ-professional actie te ondernemen zodat in de dossiers van eventuele broertjes/zusjes deze risico's ook bekend zijn. Op deze wijze kunnen collega JGZ-professionals hier aandacht aan besteden en de zorg verlenen die nodig is voor goed hulpverlenerschap. Het is van belang dat in de dossiers van alle jeugdige(n) binnen een gezin het risico genoteerd staat omdat het altijd mogelijk is dat een andere JGZ-professional de zorg overneemt.

Aldus geeft de JGZ-professional noodzakelijk en proportioneel invulling aan de zorgplicht voor het hele gezin, ook al gaat de WGBO eigenlijk uit van afzonderlijke behandelingsovereenkomsten per jeugdige en een beroepsgeheim per jeugdige. In het kader van een transparante werkwijze is het wenselijk dat de JGZ-professional toestemming vraagt aan de gezagdrager(s) en/of jeugdige om alle betrokken JGZ-professionals binnen een gezin te informeren over de gesignaleerde risico's zodat deze in alle dossiers genoteerd staan.

Lijkt het de JGZ-professional in het kader van goede hulpverlening noodzakelijk om in het DD JGZ van een andere jeugdige binnen een gezin te kijken, dan vraagt de JGZ-professional eerst toestemming aan de gezagdrager(s) en/of de betreffende jeugdige. Indien de gezagdrager(s) en/of jeugdige deze toestemming niet geven of als het vragen van de toestemming de jeugdige(n) in gevaar brengen, kan de JGZ-professional onder omstandigheden met een beroep op overmacht toch het DD JGZ van de andere jeugdige binnen het gezin raadplegen.

### 11.4 Het in ontwikkeling bedreigde kind

De JGZ heeft contact met bijna alle jeugdigen. In ieder geval dienen alle jeugdigen 'in beeld' te zijn. Bedreigingen van de jeugdige kunnen zich in velerlei vorm aandienen. Hier gaat het om bedreigingen die de JGZ-professional niet samen met de gezagdrager(s) kan afwenden (bijvoorbeeld doordat zij niet instemmen met een noodzakelijke verwijzing naar aanleiding van een zorgelijke lichamelijke ontwikkeling) of dat de bedreiging rechtstreeks vanuit de ouders of de directe omgeving komt, met andere woorden signalen van kindermishandeling.

Het DD JGZ is de plaats waar die bedreigingen direct zichtbaar moeten zijn. Een IGJ-rapport komt met verbeterpunten voor de JGZ en geeft aan dat bij meer dan twee derde van de JGZ-organisaties de registratie van kindermishandeling niet op orde is. Opgemerkt wordt dan<sup>33</sup>: De registratie van risicofactoren en/of (vermoedens van) kindermishandeling en de gevolgde stappen van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling vindt vaak onvolledig, onjuist of soms niet plaats. Hierdoor is het bij het openen van het dossier niet meteen duidelijk dat er sprake is van een risico- of aandachtskind. De inspectie oordeelt dat de registratie moet verbeteren.

### 11.5 Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld

Zorgaanbieders in de zin van de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen (Wkkgz)<sup>34</sup> moeten verplicht een meldcode hebben waarin stapsgewijs staat beschreven hoe een organisatie met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling om moet gaan. Een JGZ-organisatie is een zorgaanbieder in de zin van de Wkkgz. Daarom is het verplicht een op de eigen organisatie

<sup>33</sup> IGJ-rapport 'Jeugdgezondheidszorg actief', november 2017, bladzijde 11

<sup>34</sup> Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg, artikel 8

toegespitste meldcode te hebben. Vanaf 1 januari 2019 is de Meldcode uitgebreid met een afwegingskader. De uitwerking verschilt per beroepsgroep. Het is bij het implementeren van de Meldcode van belang te weten dat een tuchtrechter toetst naar de handelwijze zoals afgesproken binnen de beroepsgroep en niet naar wat er binnen een organisatie is afgesproken.

## 11.6 Verwijsindex Risicjongeren

In de Jeugdwet<sup>35</sup> is de [Verwijsindex Risicjongeren](#) (VIR) wettelijk vastgelegd. De VIR is een digitaal systeem waarin professionals risicomeldingen over jongeren tot 23 jaar plaatsen. Het doel van de VIR is vroegtijdig risico's signaleren die een bedreiging vormen voor een gezonde en veilige ontwikkeling van een jeugdige naar volwassenheid. Een professional kan een melding doen conform de afspraken die daarover tussen de gemeente en de organisatie zijn gemaakt. Hierbij geldt geen meldingsplicht. Er is sprake van een meldrecht. Bij een redelijk vermoeden van een bedreiging van een gezonde en veilige ontwikkeling naar volwassenheid kan de professional een melding doen. Zo een redelijk vermoeden bestaat wanneer sprake is van een situatie zoals bedoeld in één van de in art. 7.1.4.1. Jeugdwet genoemde categorieën. Een zorgverlener kan melden zonder toestemming van de gezagdrager(s) en/of jeugdige en zo nodig met doorbreking van het beroepsgeheim. In principe vindt de melding plaats nadat dit voornemen aan de betrokkene(n) is kenbaar gemaakt of, wanneer dat niet op voorhand kan in verband met de veiligheid van de jeugdige, zo spoedig mogelijk daarna. Twee meldingen over dezelfde (risico)jongere leveren een match op. Op grond van die match kunnen de professionals met elkaar contact opnemen om verdere zorg op elkaar af te stemmen. Op deze manier kunnen professionals effectiever samenwerken.

## 11.7 Raad van de Kinderbescherming

In het Burgerlijk Wetboek<sup>36</sup> is bepaald dat een professional het beroepsgeheim mag doorbreken wanneer dit noodzakelijk is voor de uitoefening van de taken van de Raad voor de Kinderbescherming (de RvdK). De RvdK heeft in ieder geval een beschermingstaak, waarbij de RvdK de noodzaak tot het treffen van kinderschermingsmaatregelen onderzoekt, en een adviserende taak inzake scheiding en omgang. In dat kader kan de RvdK de professional benaderen om een verklaring te geven. De professional zal altijd eerst de gezagdrager(s) en/of jeugdige om toestemming vragen. Indien de professional deze toestemming niet krijgt informeert de professional de gezagdrager(s) en/of jeugdige over deze wettelijke grond het beroepsgeheim te doorbreken. De professional informeert de gezagdrager(s) en/of jeugdige welke informatie hij/zij deelt met de RvdK. Ook noteert de professional dit in het DD JGZ. In uitzonderingssituaties zou de professional (na een afweging en intercollegiaal overleg) ook uit eigen beweging inlichtingen aan de RvdK kunnen verstrekken. Bijvoorbeeld om een maatregel te bevorderen wanneer gezagdrager(s) een bepaalde verwijzing blijvend weigeren op te volgen terwijl die in het belang van de jeugdige dringend nodig is (bijvoorbeeld een jeugdige bleek bij de gehoorscreening forse gehoorproblemen te hebben).

## 11.8 Vraag en antwoord

### 11.8.1 Hoe handelt een JGZ-professional als er signalen zijn van kindermishandeling en er meerdere jeugdigen binnen een gezin aanwezig zijn?

*Binnen een JGZ-organisatie moet vanuit het DD JGZ duidelijk zijn welke jeugdigen er binnen een (samengesteld) gezin opgroeien al dan niet op verschillende woonadressen.*

*Indien een JGZ-professional een vermoeden heeft van kindermishandeling en/of huiselijk geweld, dient de JGZ-professional de Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld op te starten. Als er meerdere jeugdigen binnen een gezin zijn, is het van belang dat de signalen, geldend voor alle jeugdigen, in ieder DD JGZ genoteerd staan. Als de JGZ-professional alle jeugdigen binnen het gezin in*

---

<sup>35</sup> Jeugdwet, artikel 7.1

<sup>36</sup> Burgerlijk Wetboek, artikel 1:240

*zorg heeft kan de JGZ-professional dit zelf doen. Indien dit niet het geval is, zal de JGZ-professional contact opnemen met de collega JGZ-professional om hem/haar te informeren over de vermoedens. De collega JGZ-professional kan deze vermoedens dan noteren in het DD JGZ van de jeugdige die bij hem/haar in zorg is. Door het onderlinge overleg tussen de JGZ-professionals kan afstemming plaatsvinden over de vervolgstappen en blijft het hele gezin in beeld zodra het gezin bij de JGZ komt. Dit is in het belang van alle jeugdigen binnen een gezin én het is noodzakelijk in het kader van de Meldcode.*

*De JGZ-professional die de zorg signaleert, kan overleggen met de collega JGZ-professional, nadat er toestemming is van de gezagdrager(s) en/of jeugdige. Indien de gezagdrager(s) en/of jeugdige deze toestemming niet geven of als de veiligheid van de jeugdige(n) in het geding komt bij het vragen van toestemming, overlegt de JGZ-professional altijd de casus anoniem met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling en/of Veilig Thuis of er sprake is van een [conflict van plichten](#). Als dit het geval is, mag de JGZ-professional in het belang van alle jeugdigen binnen een gezin, overleggen met de collega JGZ-professional om de zorg af te stemmen. Het moet wel duidelijk zijn voor de collega JGZ-professional of er wel of geen toestemming is van gezagdrager(s) en/of jeugdige.*

*Indien de collega JGZ-professional afwezig is, mag de JGZ-professional die de vermoedens van kindermishandeling signaleert, zelf in het DD JGZ van de andere jeugdige binnen een gezin kijken. Wel noteert de JGZ-professional dat die in het DD JGZ heeft gekeken, met welke reden en waarom er wel/geen toestemming is gevraagd aan de gezagdrager(s) en/of andere jeugdige.*

### **11.8.2 Waar moet een JGZ-organisatie op letten bij het koppelen van een DD JGZ van een jeugdige op basis van BSN van ouders en /of woonadres?**

*De software van een DD JGZ is vaak dusdanig ingesteld dat er automatisch een koppeling plaatsvindt van het DD JGZ van jeugdigen die een relatie met elkaar hebben. Enerzijds omdat ze één of meer dezelfde ouders hebben (gebaseerd op BSN van de volwassene) en anderzijds omdat ze op hetzelfde adres wonen. Dit kan soms tot vervelende situaties leiden. Bijvoorbeeld als de ouders van jeugdige-1 gescheiden zijn. Deze jeugdige woont bij ouder-1 en heeft geen contact meer met ouder-2. Ouder-2 krijgt een nieuwe relatie en hier komt jeugdige-2 uit voort. Jeugdige-1 en 2 zullen aan elkaar gekoppeld worden omdat ze allebei dezelfde ouder-2 hebben. Het kan zijn dat ouder-2 niet wil dat ouder-1 weet dat er een jeugdige-2 is. In dat geval is het niet wenselijk het DD JGZ van jeugdige-1 en 2 aan elkaar te koppelen. De JGZ-professional zal altijd navragen bij de gezagdrager(s) van een jeugdige of hij/zij het DD JGZ van andere jeugdigen, niet woonachtig op hetzelfde adres, mag koppelen.*

*De JGZ-professional legt het belang van koppelen uit, zeker als er geen toestemming is. Dit belang is met name gericht op eventuele erfelijke aandoeningen. Als ouder-2 een erfelijke aandoening heeft kan ouder-2 dit doorgeven aan jeugdige-1 en 2 (in bovenstaand voorbeeld). Als het DD JGZ van jeugdige-1 en 2 niet gekoppeld zijn, kan dit een nadelig effect hebben op één van deze jeugdigen.*

## 12. Wetenschappelijk onderzoek

Zonder wetenschappelijk onderzoek kwam en komt de (jeugd)gezondheidszorg niet verder. Bijna alle huidige gezondheidszorg is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek.

Privacywetgeving staat het hergebruik van gegevens uit het DD JGZ voor wetenschappelijk onderzoek en statistisch onderzoek uitdrukkelijk toe<sup>37</sup>. Er ontstaat een andere situatie als dat hergebruik gebeurt door degenen die niet rechtstreeks bij de behandelingsovereenkomst waren of zijn betrokken en deze dan ook inzage krijgen in de cliëntgegevens. Er is geen probleem indien het genereren van de gegevens 'eenvoudig' via een query op het DD JGZ systeem in de vorm van anonieme statistieken kan gebeuren.

Voor complexe onderzoeken waar gegevens worden gecombineerd, zal altijd een [GEB](#) moeten worden uitgevoerd.

Voor de JGZ-organisatie is van belang dat indien persoonsgegevens<sup>38</sup> naar een derde gaan in beginsel de toestemming van de gezagdrager(s) en/of jeugdige nodig is. En een derde is dus iedereen die niet rechtstreeks bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst betrokken is. In de wet bestaat een belangrijke uitzondering<sup>39</sup>. Die geldt voor persoonsgegevens waarbij de onderzoeker zulke voorwaarden heeft geschapen dat herleiding in beginsel niet kan voorkomen. Dat zal het geval zijn indien de JGZ-organisatie kan aantonen dat wordt gewerkt in een beveiligde omgeving met een rollen- en rechtensysteem voor toegang tot de onderzoeksgegevens door de onderzoeksmedewerkers.

Het voorkomen van herleiding is niet de enige voorwaarde. De andere voorwaarden zijn:

- Het is niet redelijk te verlangen naar het vragen van toestemming. Bijvoorbeeld door de belasting die dit vragen met zich meebrengt maar ook de aanmerkelijke kans op bias (vertekening) door de toestemmingseis;
- Zonder de gegevens is het onderzoek niet uitvoerbaar;
- Het onderzoek dient een algemeen belang;
- De cliënt heeft tegen dit hergebruik geen bezwaar gemaakt.

Vanwege dit laatste element is het van belang dat JGZ-organisaties gezagdrager(s)/jeugdigen informeren, bijvoorbeeld door middel van een informatiefolder of privacyverklaring, over de kans op wetenschappelijk onderzoek met hun gegevens en de mogelijkheid van gezagdrager(s)/jeugdige hiertegen in bezwaar te gaan. Het gaat dan om een bezwaarsysteem tegen zulk onderzoek in het algemeen. Het initiatief voor het bezwaar moet van de gezagdrager(s)/jeugdige uitgaan maar tegelijk moet het wel laagdrempelig zijn opgezet. Voor het beschikbaar stellen van de gegevens aan de onderzoeker moet de JGZ-organisatie een overeenkomst opstellen. Dat is geen verwerkersovereenkomst. Immers de onderzoeker bepaalt zelf doel en middelen. De organisatie waaraan de onderzoeker is verbonden wordt de nieuwe verwerkingsverantwoordelijke. Een zogenaamde 'data transfer agreement' (DTA) dekt de lading beter. De kern daarvan is het vastleggen waartoe de JGZ-organisatie de gegevens beschikbaar stelt, namelijk uitsluitend voor het desbetreffende onderzoek en dat de onderzoeker de gegevens veilig zal verwerken met uitsluiting van pogingen tot herleiding. In de DTA kan staan wat de de bewaartermijn is van de beschikbaar gestelde gegevens.

---

<sup>37</sup> Zie bijvoorbeeld Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming, artikel 5b

<sup>38</sup> Dus gegevens die direct of indirect herleidbaar zijn tot de betrokkenen (cliënt of ouders). Indirecte herleidbaarheid wordt al snel aangenomen.

<sup>39</sup> Burgerlijk Wetboek, artikel 7:458 in samenhang met Uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming, artikel 24

## Bijlage A: Checklist verwerkersovereenkomst

De AVG bepaalt dat er een overeenkomst moet zijn tussen de verwerkingsverantwoordelijke (voorheen: verantwoordelijke) en de verwerker (voorheen: bewerker)<sup>40</sup>. De overeenkomst moet schriftelijk (dat kan ook elektronisch zijn) zijn vastgelegd<sup>41</sup>.

Deze verwerkersovereenkomst is (net als indertijd bij de Wbp) niet hetzelfde als onderscheiden van de overeenkomst op grond waarvan de opdrachtnemer bepaalde diensten verricht, zoals het aanbieden van software. Dat is de hoofdovereenkomst. De verwerkersovereenkomst behandelt dan specifiek de omgang met de persoonsgegevens die aan het uitvoeren van de hoofdovereenkomst inherent is.

In de verwerkersovereenkomst staat omschreven:

1. Het onderwerp van de verwerking;
2. De aard en het doel van de verwerking;
3. Het soort persoonsgegevens;
4. De categorieën van betrokkenen; en
5. De rechten en verplichtingen van de verwerkingsverantwoordelijke.

Bij een nieuwe verwerkersovereenkomst adviseren wij, overeenkomstig het (concept) model van de Brancheorganisatie Zorg (BOZ), in een bijlage de punten 1 tot en met 4 te beschrijven. In de verwerkingsovereenkomst staan de rechten en plichten van de verwerkingsverantwoordelijke en verwerker. Voor bestaande bewerkersovereenkomsten geldt dat organisaties nagaan of de punten 1 tot en met 4 in de overeenkomst zijn opgenomen.

De uitwerking van punt 5: rechten en verplichtingen van de verwerkingsverantwoordelijke.

In de AVG<sup>43</sup> staat wat tenminste in de verwerkersovereenkomst opgenomen moet zijn. Het gaat om:

- De instructiemacht van de verwerkingsverantwoordelijke:  
Enkel op basis van schriftelijke instructies van de verwerkingsverantwoordelijke verwerkt de verwerker persoonsgegevens. Uitgezonderd wanneer de verwerker op grond van een wettelijke verplichting hiertoe verplicht is. Dan stelt de verwerker de verwerkingsverantwoordelijke voorafgaand aan de verwerking op de hoogte, tenzij dit is verboden.
- Geheimhouding:  
De medewerkers van de verwerker moeten of op grond van de wet een beroepsgeheim hebben of een geheimhoudingsbeding hebben ondertekend.
- Beveiliging van de verwerking:  
De verwerker maakt afspraken over passende technische en organisatorische maatregelen. Het gaat dan om de verplichtingen, benoemd in de AVG<sup>42</sup>, die voor de verwerkingsverantwoordelijke en verwerker gelden.
- Sub-verwerkers  
Over het inschakelen van sub-verwerkers maken organisaties afspraken. Dit kan via een specifieke of algemene schriftelijke toestemming vooraf. Bij een algemene schriftelijke toestemming vooraf moet zijn geregeld wanneer de verwerker de verwerkingsverantwoordelijke in moet lichten, zodat deze tegen de inschakeling bezwaar kan maken. Er moeten afspraken gemaakt zijn over de verplichtingen die de verwerker aan de sub-verwerker oplegt. Deze moeten tenminste gelijk zijn aan de verplichtingen die op de verwerker zelf rusten.

---

<sup>40</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 28 lid 3

<sup>41</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 28 lid 9

<sup>42</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 32

- Medewerkingsverplichtingen jegens verwerkingsverantwoordelijke met betrekking tot rechten van betrokkenen.  
Er dienen afspraken te zijn over het verlenen van bijstand door de verwerker aan de verwerkingsverantwoordelijke wanneer betrokkenen hun rechten, zoals vastgelegd in de AVG<sup>43</sup>, wensen uit te oefenen.
- Medewerkingsverplichtingen jegens verwerkingsverantwoordelijke:  
Er dienen afspraken te zijn over het verstrekken van informatie met betrekking tot de maatregelen ter beveiliging van de verwerking<sup>44</sup> en over de wijze van handelen in geval van een (mogelijk) datalek<sup>45</sup>. Verder moeten er afspraken zijn over medewerking aan de gegevensbeschermingseffectbeoordeling<sup>46</sup>.
- Vernietigen of retourneren van gegevens na afloop van de verwerkingsactiviteiten:  
Er dienen afspraken te zijn wat er met de gegevens gebeurt nadat de verwerkingsactiviteiten zijn gestopt. Onder de AVG staat 'wissing' of terugbezorging aan de verwerkingsverantwoordelijke genoemd, waarbij in ieder geval de verwerker bestaande kopieën moet verwijderen.
- Ter beschikking stellen informatie aan verwerkingsverantwoordelijke:  
Er moeten afspraken zijn over het verstrekken van informatie aan de verwerkingsverantwoordelijke, waarmee de verwerkingsverantwoordelijke kan controleren of de verwerker de bepalingen uit de verwerkersovereenkomst en de bepalingen die voortvloeien uit de AVG, naleeft. Het gaat dan bijvoorbeeld om het maken van afspraken over audits, zoals wanneer en hoe vaak deze uitgevoerd mogen worden, door wie en wie de kosten daarvoor draagt.

### Geen eis uit de AVG, wel regelen

Hoewel niet verplicht op grond van de AVG, is het belangrijk de volgende zaken ook in een verwerkersovereenkomst te regelen:

- Bewaartermijnen:  
Het advies is op te nemen hoe lang de verwerker de gegevens moet bewaren.
- Duur, wijze van eindigen of beëindiging van de verwerkersovereenkomst:  
Het is goed af te spreken wat de duur is van de verwerkersovereenkomst (bijvoorbeeld of de duur van de verwerkersovereenkomst verbonden is aan een eventuele hoofdovereenkomst, zo die er is) en op welke wijze de verwerkersovereenkomst eindigt of kan worden beëindigd door partijen. Het advies is ook te bepalen welke bepalingen uit de verwerkersovereenkomst na het eindigen van de verwerkingsovereenkomst nog doorwerken, zoals de bepalingen omtrent geheimhouding, aansprakelijkheid, geschillenbeslechting en toepasselijk recht.
- Aansprakelijkheid:  
Hoewel dit niet voortvloeit uit de AVG, is het advies duidelijke afspraken over aansprakelijkheid te maken. In de AVG staat dat, in het geval de verwerker een sub-verwerker heeft ingeschakeld en deze niet voldoet aan de verplichtingen die voortvloeien uit de AVG en de verwerkersovereenkomst tussen verwerker en sub-verwerker, verwerker ten aanzien van de verwerkingsverantwoordelijke volledig aansprakelijk is voor het nakomen van de verplichtingen van de sub-verwerker<sup>47</sup>.
- Geschillenbeslechting:  
Het is zinvol een bepaling op te nemen met afspraken over de wijze van geschilbeslechting (mediation, arbitrage, gerechtelijke procedure) en eventueel de bevoegde rechter.
- Toepasselijk recht:  
Het is zinvol aan te geven welk recht van toepassing is op de overeenkomst.

<sup>43</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 18 tot en met 23

<sup>44</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 32

<sup>45</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 33 en 34

<sup>46</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 35 en 36

<sup>47</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 28 lid 4

## Algemene aanbevelingen

Op grond van de AVG dienen zowel de verwerkingsverantwoordelijke als de verwerker een register van verwerkingen aan te leggen<sup>48</sup>. Verder bestaan er uitgebreide informatieverplichtingen voor de verwerkingsverantwoordelijke<sup>49</sup>.

Het is belangrijk helder te hebben welke rol elke partij heeft. Indien een partij, ten onrechte, is aangemerkt als verwerker, terwijl die partij (mede) doel en middelen bepaalt en om die reden (mede)verwerkingsverantwoordelijke is, dan is deze partij alsnog verwerkingsverantwoordelijke. Dat kan tal van consequenties hebben. Het inschakelen van een verwerker geldt niet als de verantwoordelijke zelf persoonsgegevens verstrekt aan de verwerker. De verwerker is als het ware diens verlengde arm. Maar blijkt de verwerker achteraf toch verantwoordelijke dan heeft de eerste verantwoordelijke wel persoonsgegevens verstrekt en misschien wel onrechtmatig. Op die tweede verantwoordelijke komen alle verplichtingen te rusten die uit de AVG voor een verantwoordelijke voortvloeien, zoals het moeten hebben van een grondslag en de informatie aan de betrokkenen. Daar zal dan vaak niet aan zijn voldaan en kan eventueel leiden tot aansprakelijkheidsstelling<sup>50</sup>, administratieve boetes<sup>51</sup> en sancties<sup>52</sup> vanwege de eerdere onrechtmatige handelwijze.

---

<sup>48</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 30 lid 1 voor de verwerkingsverantwoordelijke en lid 2 voor de verwerker

<sup>49</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 12, 13 en 14

<sup>50</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 82

<sup>51</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 83

<sup>52</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 84

## Bijlage B: Artikel 32 AVG en NEN Normen 7510, 7512, 7513

### Algemene verordening gegevensbescherming

Vanaf 25 mei 2018 is de AVG, en dus artikel 32 AVG van toepassing. Dit artikel gaat specifiek over de veiligheid van persoonsgegevens. Onder veiligheid wordt verstaan: de vertrouwelijkheid, de beschikbaarheid en de integriteit van de persoonsgegevens.

Artikel 32 AVG gaat over het treffen van passende technische en organisatorische maatregelen om de veiligheid van de gegevensverwerking te waarborgen. Dit is vrij algemeen geformuleerd. Het begrip passend houdt volgens dit wetsartikel in dat de beveiliging in overeenstemming is met de huidige stand van de techniek. Hierbij speelt de proportionaliteit tussen de beveiligingsmaatregelen en de aard van de te beschermen gegevens een belangrijke rol. De bescherming van gegevens met een gevoeliger karakter kent zwaardere eisen. Uiteraard brengt dit met zich mee dat waar die gevoeligheid niet aan de orde is, de meest significante beveiliging niet constant van toepassing is.

Het wetsartikel verplicht de technische en organisatorische maatregelen te treffen die vereist zijn om de verwerking van persoonsgegevens te laten verlopen in overeenstemming met de wet. De technische en organisatorische maatregelen dienen in samenhang te worden getroffen.

Een organisatie moet passende technische of organisatorische maatregelen nemen om de beveiliging en de veiligheid te waarborgen. Er zijn twee verplichtingen, namelijk gegevensbescherming door ontwerp ("privacy by design") en gegevensbescherming door standaardinstellingen ("privacy by default"). Uit het wetsartikel blijkt dat een organisatie rekening moet houden met de verwerkingsrisico's bij de beoordeling van het passende beveiligingsniveau. Om aan te tonen dat de voorwaarden zijn nageleefd kan een goedgekeurde gedragscode of een goedgekeurd certificeringsmechanisme als element dienen. Een maatregel die een organisatie altijd moet nemen is het waarborgen dat de natuurlijke personen persoonsgegevens, behoudens wettelijke plichten, slechts in opdracht van de verwerkingsverantwoordelijke verwerken.

Enkele andere maatregelen op grond van artikel 32 AVG zijn:

- De pseudonimisering en versleuteling van persoonsgegevens;
- Het vermogen om op permanente basis de vertrouwelijkheid, integriteit, beschikbaarheid en veerkracht van verwerkingssystemen en diensten te garanderen;
- Het vermogen om bij een fysiek of technisch incident de beschikbaarheid van en de toegang tot de persoonsgegevens tijdig te herstellen;
- Een procedure voor het op gezette tijdstippen testen, beoordelen en evalueren van de doeltreffendheid van de technische en organisatorische maatregelen ter beveiliging van de verwerking.

### Verplichte naleving NEN normen

Op grond van de Regeling Besluit BSN in de zorg dienen zorgaanbieders zich al sinds juni 2008 te conformeren aan (de toenmalige versie van) NEN 7510.

In de AMvB (algemene maatregel van bestuur) van 10 november 2017 zijn alle NEN normen in de 75 serie van toepassing verklaard op alle gegevensverwerking in de zorg. Daarmee ook op aanbieders van diensten die gegevens tussen zorgaanbieders uitwisselen. De AMvB bepaalt dat de meest recente versie van de NEN norm geldt.

### Nederlandse Normen (NEN normen)

NEN 7510 is de algemene norm omtrent informatiebeveiliging, speciaal opgesteld voor de zorg- en welzijnssector. Deze norm kent twee delen, namelijk deel 1: managementsysteem en deel 2: beheersmaatregelen. Het eerste deel behandelt alle taken en verantwoordelijkheden van de directie/organisatie. Hieruit vloeit voort dat er sprake moet zijn van een beveiligingssysteem en een beveiligingsberaad. Het tweede deel zet diverse beheersmaatregelen die onder de norm vallen uiteen. De NEN 7510 norm waarborgt daarmee de beschikbaarheid, integriteit en



vertrouwelijkheid. Dit is met inbegrip van authenticiteit, toerekenbaarheid en controleerbaarheid van informatie. De norm is bedoeld voor de volgende partijen:

- Degenen die verantwoordelijk zijn voor het toezicht op de beveiliging van gezondheidsinformatie;
- Zorginstellingen;
- Andere beheerders van persoonlijke gezondheidsinformatie;
- Ook voor hun beveiligingsadviseurs, consultants, -auditoren, -aanbieders en externe dienstverleners.

Het toepassingsgebied van NEN 7510 omvat de beveiliging van alle typen informatie en informatie-uitwisseling tussen zorginstellingen en andere zorgaanbieders en alle mogelijke vormen waarin de informatie wordt weergegeven, vastgelegd en overgedragen. Om de waarborging van vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van informatie te kunnen bepalen is een risicobeoordeling noodzakelijk.

NEN 7512 is een aanvullende norm op de NEN 7510. Het gaat in deze norm om de elektronische communicatie in de zorg tussen zorgaanbieders en zorginstellingen onderling, met cliënten, met zorgverzekeraars en andere partijen die bij de zorg betrokken zijn. Voor dit toepassingsgebied biedt NEN 7512 een verdere invulling van een aantal van de richtlijnen van NEN 7510. Hierbij is de vertrouwensbasis van groot belang, dus de afspraken, gebaseerd op de norm, dat de partijen in de keten van gegevensuitwisseling elkaar kunnen vertrouwen.

NEN 7512 maakt gebruik van een schematische benadering voor het classificeren van communicatieprocessen naar het risico dat zij voor de gezondheidszorg met zich meebrengen en formuleert in dat verband minimale eisen ten aanzien van authenticatie en identificatie. De onderscheiden risicoklassen geven de minimale vereiste wijze van authenticatie en de bijbehorende bewijsstukken weer.”

| Kans                | Zeer klein       | Klein | Middelmatig      | Groot | Zeer groot |
|---------------------|------------------|-------|------------------|-------|------------|
| <b>Gevolgklasse</b> |                  |       |                  |       |            |
| <b>Catastrofaal</b> | zeer hoog risico |       | zeer hoog risico |       |            |
| <b>Omvangrijk</b>   |                  |       |                  |       |            |
| <b>Matig</b>        | matig risico     |       | zeer hoog risico |       |            |
| <b>Gering</b>       | laag risico      |       | hoog risico      |       |            |

Bovenstaande afbeelding toont een risicoindeling waar bedreigingen naar kans en gevolg zijn geclassificeerd. Op deze wijze komen de belangrijkste bedreigingen voor de gegevensuitwisseling naar voren.

NEN 7513 is eveneens een aanvullende norm op NEN 7510. In deze norm staat de logging centraal. Logging is de stelselmatige geautomatiseerde registratie van gegevens, alsmede de bestanden waarin die registratie is opgeslagen. Vanwege de aanwezigheid van bijzondere persoonsgegevens, moet te achterhalen zijn wie toegang heeft gehad tot het betreffende cliëntdossier, volgens welke regels toegang is verkregen en welke acties op het cliëntdossier zijn

uitgevoerd. In de NEN zijn vier zekerheidsniveaus die een andere manier van omgang vereisen. De zekerheidsniveaus zijn: laag, middel, hoog, zeer hoog. Uit de norm blijkt dat logging voor alle vier de zekerheidsniveaus geldt.

| <b>Gevolgklasse</b>             | <b>Gevolgen voor patiënten</b>   | <b>Gevolgen voor de betrokken organisaties</b>  | <b>Gevolgen voor de maatschappij</b>  |
|---------------------------------|--|---|---------------------------------------|
| <b>Laag / geringe gevolgen</b>  | Geen lichamelijke en/of psychische schade bij patiënten                        | Gering verlies van middelen/ bezittingen<br>Geringe financiële gevolgen<br>Geen imagoschade | Geen maatschappelijke impact          |
| <b>Midden / matige gevolgen</b> | Beperkte lichamelijke en/of psychische schade bij een beperkt aantal patiënten | Verlies van middelen/ bezittingen<br>Financiële gevolgen<br>Imagoschade                     | Zeer beperkte maatschappelijke impact |

| <b>Gevolgklasse</b>                      | <b>Gevolgen voor patiënten</b>   | <b>Gevolgen voor de betrokken organisaties</b>   | <b>Gevolgen voor de maatschappij</b> |
|--|--|--|--------------------------------------|
| <b>Hoog / omvangrijke gevolgen</b>       | Omvangrijke lichamelijke en/of psychische schade bij een beperkt tot groot aantal patiënten en/of overlijden van één patiënt | Aanzienlijk verlies van middelen/ bezittingen<br>Aanzienlijke financiële gevolgen<br>Omvangrijke imagoschade | Beperkte maatschappelijke impact     |
| <b>Zeer Hoog / catastrofale gevolgen</b> | Omvangrijke lichamelijke en/of psychische schade bij een zeer groot aantal patiënten en/of overlijden van meerdere patiënten | Faillissement / sluiting zorginstelling of vergelijkbare gevolgen  | Omvangrijke maatschappelijke impact  |

Het doel van logging is een betrouwbaar overzicht leveren van de gebeurtenissen waarbij zorggegevens over een persoon zijn verwerkt. Een organisatie toetst dit aan het autorisatieprotocol en toestemmingsprofiel. De volgende gegevens houdt een organisatie minimaal bij:

- De gebeurtenis die plaatsgevonden heeft;
- Het tijdstip waarop de betreffende gebeurtenis heeft plaatsgevonden;
- Welke cliënt dit betrof;
- Wie de betreffende gebruiker van het elektronisch uitwisselingssysteem was die de gebeurtenis heeft laten plaatsvinden; en
- Namens welke verantwoordelijke de betreffende gebruiker optrad.

Momenteel is er discussie over de bewaartermijn van de logginggegevens. In de AMvB is geen bewaartermijn opgenomen, maar benoemt wel dat het veld de bewaartermijn moet bepalen<sup>53</sup>. Bij het uitblijven hiervan bepaalt de minister de bewaartermijn. Dit is een bijzondere bewaartermijn. Zolang geen termijn bestaat zoekt de NEN aansluiting bij de algemene

<sup>53</sup> Algemene Maatregel van Bestuur, artikel 5 lid 2

bewaartermijn van 15 jaar voor het medisch dossier. In geval van een bijzondere bewaartermijn geldt de langste bewaartermijn.

NEN 7521 is momenteel nog een norm in ontwikkeling en zal betrekking hebben op de toegang tot cliëntgegevens. Deze norm dient te leiden tot uniforme en veilige gegevensuitwisseling tussen betrokken zorgverleners en zorginstellingen rond de behandeling van een cliënt.

## Bijlage C: Meldplicht datalekken

### De Meldplicht Datalekken

In de AVG staat dat er een meldplicht is bij zowel de toezichthouder (Autoriteit Persoonsgegevens) als de betrokkene (degene wiens gegevens worden verwerkt) indien een datalek een zekere drempel overschrijdt<sup>54</sup>. Die drempel staat in de volgende sectie beschreven.

### Datalek of beveiligingsincident?

Er is sprake van een meldingsplichtig datalek als er een inbreuk is op de beveiliging van persoonsgegevens die leidt tot een aanzienlijke kans op ernstige gevolgen voor de bescherming van persoonsgegevens, dan wel die die gevolgen heeft.

De beveiliging van persoonsgegevens gaat over alle maatregelen die de vertrouwelijkheid, beschikbaarheid en integriteit van de persoonsgegevens moeten borgen. Het gaat dus niet uitsluitend om de vertrouwelijkheid.

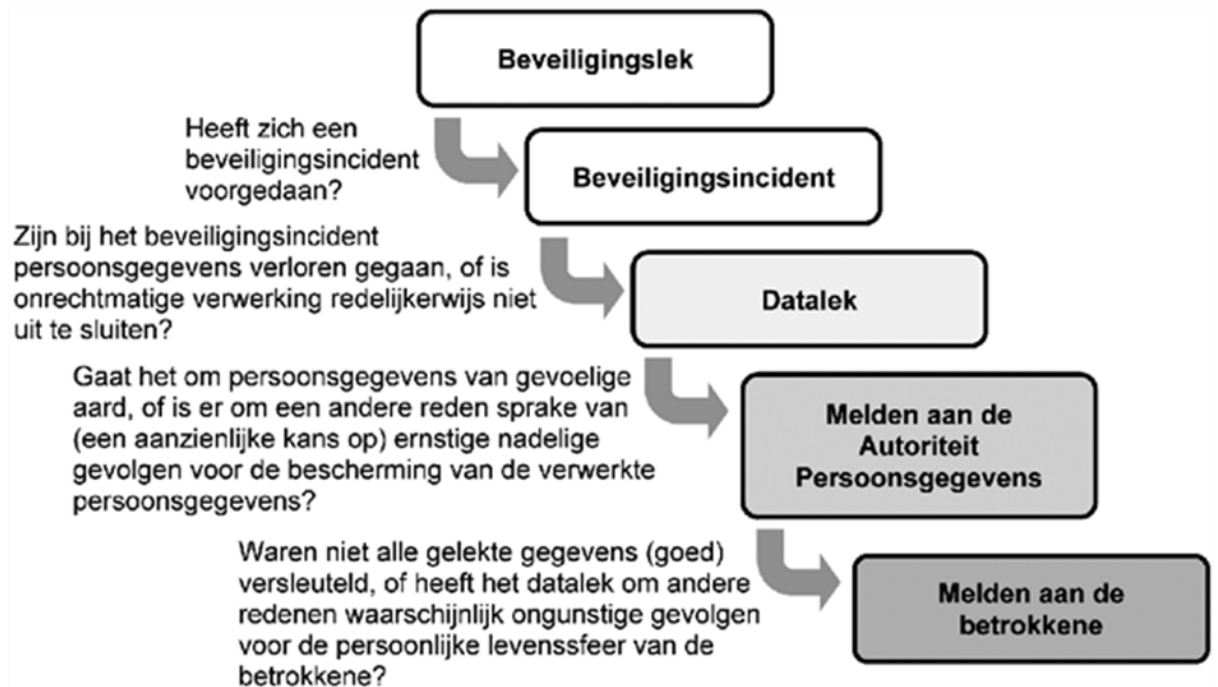
Niet elke inbreuk op de beveiliging is echter een meldingsplichtig datalek. Een organisatie hoeft niet bij de AP te melden indien het niet waarschijnlijk is dat de inbreuk leidt tot een risico voor de betrokkene. Een organisatie informeert de betrokkene zelf over een datalek indien de inbreuk waarschijnlijk ongunstige gevolgen voor de betrokkene heeft. De AVG spreekt in dit verband van een 'hoog risico'. De reden van de melding aan de betrokkene is dat hij/zij in staat moet zijn zelf maatregelen te nemen, zoals het aanpassen van wachtwoorden. Het melden aan de betrokkene moet dan ook zo spoedig mogelijk. Overigens kan een melding later plaatsvinden als de betrokkene wel op de hoogte moet zijn maar geen snelle actie is vereist. Bijvoorbeeld wanneer persoonsgegevens door een crash verloren zijn gegaan en dat een back-up dit niet kan herstellen. De betrokkene zal die persoonsgegevens dan opnieuw moeten invullen.

Indien er een datalek is dat bestaat uit een hack van persoonsgegevens die goed zijn geëncrypteerd, zodat de hacker de identiteit van de betrokkene niet kan achterhalen, moet de organisatie dit bij de AP melden maar in beginsel niet aan de betrokkene. Overigens heeft de AP hierin wel het laatste woord. Die kan een minder optimistische inschatting maken van de veiligheid van de encryptie dan de melder.

Onderstaand schema van de AP geeft de diverse afwegingen voor al dan niet melden van een datalek weer:

---

<sup>54</sup> Wet Algemene Verordening Gegevensverwerking, artikel 33 en 34



Zoals uit dit schema blijkt, zal na een datalek bij gevoelige gegevens altijd een melding moeten plaatsvinden. In de zorg werkt men uiteraard met gevoelige gegevens.

### Wanneer melden<sup>55</sup>

De melding aan de AP moet, zoals opgesteld in beleidsregels van de AP, binnen 72 uur plaatsvinden. Indien een organisatie zich hier niet aan houdt moet de organisatie een goede reden hebben. In de AVG is deze termijn in de wettekst zelf neergelegd.

### Organisatorische maatregelen om tijdig te melden

De meldingsplicht is natuurlijk niet het begin van de bewustwording zorgvuldig met persoonsgegevens en in het bijzonder met cliëntgegevens om te gaan maar het sluitstuk daarvan.

Alle medewerkers moeten de bescherming van persoonsgegevens “tussen de oren hebben” en elkaar daar ook op durven aanspreken. Zie verder [bijlage F](#).

Iedereen moet ook weten waar die terecht kan als het eens misgaat. Dat zal in de regel de Functionaris Gegevensbescherming (FG) zijn maar ook een staffunctionaris met directe toegang tot de FG kan aangewezen zijn. In verband met vakanties en vrije dagen zal de primair verantwoordelijke in de organisatie één of zelfs twee vervangers moeten hebben. Er moet altijd iemand bereikbaar zijn om het incident op te pakken, de gevolgen zo veel mogelijk te beperken en te onderzoeken of een melding van het incident naar de AP en de betrokkene moet. De hele organisatie moet kunnen terugvinden wie dat is.

In de organisatie moet ook één persoon zijn gemandateerd om de melding te doen met alweer tenminste vervanger.

<sup>55</sup> <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/beveiliging/meldplicht-datalekken>

## Bijlage D: Register van de verwerkingsactiviteiten, AVG artikel 30 lid 1

Nieuw is het register van verwerkingsactiviteiten uit AVG artikel 30 lid 1. Zowel verwerkingsverantwoordelijken als verwerkers hebben de plicht dit register bij te houden. Er bestaat hierop een uitzondering (vrijstelling), maar die is niet van toepassing op JGZ-organisaties omdat zij structureel bijzondere persoonsgegevens verwerken. Waar onder de Wbp een meldplicht bestond om gegevensverwerkingen bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) te melden, komt daar nu dit register voor in de plaats. De meldplicht vervalt daarmee.

Het register van verwerkingen waarbij de JGZ-organisatie is aan te merken als de verwerkingsverantwoordelijke bevat de volgende gegevens (voor zover relevant voor JGZ-organisaties):

1. De naam en contactgegevens van de verwerkingsverantwoordelijke en eventuele gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken en van de Functionaris Gegevensbescherming (welke voor elke JGZ-organisatie verplicht is, zie [Functionaris gegevensbescherming](#));
2. De verwerkingsdoeleinden;
3. Een beschrijving van de categorieën van betrokkenen en de categorieën van persoonsgegevens;
4. De categorieën van ontvangers aan wie de persoonsgegevens zijn of zullen worden verstrekt;
5. De beoogde termijnen waarbinnen de verschillende categorieën van gegevens moeten worden gewist;
6. Indien mogelijk een algemene beschrijving van de technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen die zijn genomen om een passend beveiligingsniveau te waarborgen.

Het register van verwerkingen waarbij de JGZ-organisatie is aan te merken als verwerker bevat de volgende gegevens (voor zover relevant voor JGZ-organisaties):

1. De naam en contactgegevens van de verwerkers en van iedere verwerkingsverantwoordelijke voor rekening waarvan de verwerker handelt en, in een voorkomend geval, van de vertegenwoordiger van de verwerkingsverantwoordelijke of de verwerker en van de Functionaris Gegevensbescherming (welke voor elke JGZ-organisatie verplicht is, zie [Functionaris gegevensbescherming](#));
2. De categorieën van verwerkingen die voor rekening van iedere verwerkingsverantwoordelijke zijn uitgevoerd;
3. Indien mogelijk een algemene beschrijving van de technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen die zijn genomen om een passend beveiligingsniveau te waarborgen.

Belangrijk hierbij is dat alle verwerkingen in deze registers zijn opgenomen. Het is daarom noodzakelijk alle verwerkingen die plaatsvinden in kaart te brengen. Het gaat dan om alle gebruikte applicaties, software en systemen. Data mapping kan daarbij zinvol zijn. Het in kaart brengen van alle datastromen binnen, van en naar de JGZ-organisatie zorgt voor de basis van deze registers.

De registers moeten schriftelijk, waaronder (tenminste) in elektronische vorm, zijn opgesteld. Op verzoek van de AP moeten organisaties deze registers aan de AP beschikbaar stellen. Het is dan ook belangrijk de registers regelmatig te updaten zodat er een actueel overzicht is. Het is aan te bevelen in een procedure vast te leggen hoe, door wie en wanneer dit zal gebeuren. Aangezien het register van verwerkingsactiviteiten een van de middelen is die de FG in staat stelt zijn taken te vervullen, is het een logische keuze het beheren van de registers bij de FG neer te leggen.

## Bijlage E: Goed hulpverlenerschap en de professionele standaard, BW artikel 7:453

Eén van de kernbepalingen uit de WGBO is artikel 7:453 BW dat bepaalt dat een professional bij de werkzaamheden de “zorg van een goed professional” in acht moet nemen. De professional moet handelen in overeenstemming met de op hem/haar rustende verantwoordelijkheid die voortvloeit uit de voor professionals geldende professionele standaard. Het doel van de professionele standaard is het bevorderen en bewaken van de kwaliteit van de hulpverlening.

De professionele standaard bestaat uit twee verschillende soorten normen.

Ten eerste zijn er normen die voortvloeien uit medisch-wetenschappelijke inzichten en de ervaring die de beroepsgroep met medische handelingen heeft opgedaan. Dit is de medisch-professionele standaard, die wordt vastgesteld door de beroepsgroep zelf. In de JGZ gaat het dan bijvoorbeeld over richtlijnen en handreikingen van het NCJ, de handreiking over samenwerking met huisartsen die samen met de LHV en het NHG is opgesteld en richtlijnen die met of door de NVK zijn ontwikkeld. Het rapport van de IGJ “Jeugdgezondheidszorg actief” bevat een overzicht van alle relevante professionele kaders waaraan de IGJ het handelen van de JGZ toetst<sup>56</sup>.

Ten tweede zijn er andere maatschappelijke normen die op het medisch handelen van de professional van toepassing zijn. Dat zijn dan bijvoorbeeld rechten van de cliënt die voortvloeien uit de WGBO of andere wetgeving, zoals privacywetgeving, maar ook normen die in de (tucht)rechtspraak zijn ontwikkeld. De (tucht)rechter toetst in een voorkomend geval of de professional heeft gehandeld als een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot in dezelfde omstandigheden zou hebben gedaan. Daarbij kijkt de (tucht)rechter in zo een geval of de professional zich heeft gehouden aan de richtlijnen, protocollen en gedragsregels die door de beroepsgroep zijn opgesteld. Het is dus belangrijk dat een professional op de hoogte is en blijft.

Een professional hoeft zich overigens niet altijd en onder alle omstandigheden aan de richtlijnen, standaarden, protocollen en gedragsregels te houden. Hij/zij heeft een zogenaamde medisch-professionele autonomie, die maakt dat de professional een individuele verantwoordelijkheid heeft om binnen de gestelde kaders zo goed mogelijk te handelen. Wanneer de professional betere cliëntenzorg verleent door af te wijken van de richtlijn, het protocol of de gedragsregels, dan moet de professional daar in dat geval ook van afwijken. De keuze om af te wijken moet de professional dan wel kunnen beargumenteren, onderbouwen en vastleggen in het medisch dossier. Het advies is dat de professional eerst overlegt met een collega voordat hij/zij van een protocol of richtlijn afwijkt. Een verpleegkundige zal in beginsel nooit zelfstandig van een protocol of richtlijn kunnen afwijken tenzij in hoge uitzonderingssituaties waar het wel volgen onmogelijk is.

Schrijft een protocol voor dat een professional een bepaalde handeling moet verrichten maar geeft de gezagdrager(s) en/of jeugdige daar geen toestemming voor, dan mag hij/zij de handeling niet verrichten. Het vereiste van toestemming gaat dan in principe voor op hetgeen op grond van de professionele standaard zou moeten gebeuren. De professional overweegt dan of het belang van de jeugdige dusdanig wordt geschaad dat er sprake is van een [in ontwikkeling bedreigd kind](#).

Het bestuur van de JGZ-organisatie is, als eindverantwoordelijke van de rechtspersoon die zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het leveren van goede zorg<sup>57</sup>. Het bestuur zal verlangen dat de professional handelt conform de professionele standaard, maar mag zich niet mengen in de medisch-professionele autonomie die de professional heeft. Wel mag het bestuur, als eindverantwoordelijke voor de kwaliteit van zorg, redelijke aanwijzingen geven. De professional blijft echter altijd zelf verantwoordelijk voor zijn/haar eigen handelen.

---

<sup>56</sup> Rapport van de IGJ uit december 2017 “Jeugdgezondheidszorg actief” bladzijde 9

<sup>57</sup> Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg, artikel 2 lid 1 en 2

## Bijlage F: Beroepsgeheim

Het beroepsgeheim is een recht van de cliënt en wettelijk onder andere vastgelegd in artikel 7:457 BW en artikel 88 Wet BIG<sup>58</sup>. Het beroepsgeheim heeft twee doelen. Ten eerste heeft het beroepsgeheim als algemeen doel het beschermen van de vrije toegang tot de (jeugd)gezondheidszorg. Als een cliënt er niet op kan vertrouwen dat de medische gegevens die een cliënt aan een professional toevertrouwd veilig zijn, kan de cliënt zorg gaan mijden of (te) laat inschakelen. Dat kan tot gezondheidsschade leiden. Het beroepsgeheim moet dat voorkomen. Ten tweede heeft het beroepsgeheim tot doel het individuele recht op privacy van de cliënt te beschermen.

Uitgangspunt is dat medische gegevens alleen mogen worden gebruikt voor het doel waarvoor zij zijn verstrekt. Onder het beroepsgeheim valt alle medische informatie die de professional verkrijgt tijdens de beroepsuitoefening. Die medische informatie kan de professional bijvoorbeeld verkrijgen doordat de cliënt deze gegevens in vertrouwen verstrekt, door eigen waarneming tijdens een contactmoment of doordat de professional die informatie met toestemming van de cliënt van derden krijgt. Ook informatie die niet medisch van aard is maar die wel betrekking heeft op de cliënt en vertrouwelijk is, zoals bijvoorbeeld informatie over (eerstegraads) familieleden of de thuissituatie van de cliënt, valt onder het beroepsgeheim. Het beroepsgeheim houdt een zwijgplicht in. Als uitgangspunt geldt dat de professional tegenover iedereen moet zwijgen over de toevertrouwde gegevens en dat de professional de gegevens niet verstrekt aan derden. Daar gelden wel uitzonderingen op. Het beroepsgeheim is namelijk niet absoluut. Soms mag en soms moet een professional het beroepsgeheim doorbreken. Dat kan wanneer:

- Daar toestemming voor is gegeven;
- Toestemming daarvoor verondersteld mag worden;
- Er sprake is van een wettelijk vertegenwoordiger;
- Een wettelijk voorschrift daartoe dwingt;
- Er sprake is van een [conflict van plichten](#); of
- Er zwaarwegende belangen zijn.

### Toestemming van de cliënt gegevens te delen

Wanneer een professional toestemming heeft gekregen gegevens van de cliënt te delen mag hij/zij de zwijgplicht doorbreken. De professional handelt dan niet in strijd met het beroepsgeheim. Wel moet de professional dan zelf nog altijd de afweging maken of het verstandig is gegevens te delen en welke gegevens hij/zij deelt gelet op het doel waarvoor het delen bedoeld is. Als degene die toestemming geeft niet overziet wat de gevolgen zijn van het delen van de gegevens, of wanneer de professional het gevoel heeft dat de toestemming niet in vrijheid is gegeven, moet de professional hierover in gesprek gaan. De professional moet eerst een reden hebben gegevens te delen en daarvoor toestemming vragen. Vervolgens neemt de professional steeds de proportionaliteit in acht. De professional dient namelijk te handelen als goed hulpverlener.

### Veronderstelde toestemming

De zwijgplicht geldt niet tegenover collega's die rechtstreeks bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst betrokken zijn of in het geval een vervanger waarneemt<sup>59</sup>. De toestemming voor het delen van gegevens is in dergelijke situaties verondersteld. Die hoeft de professional dan niet steeds opnieuw te vragen. Het is wel zo dat de betreffende collega of vervanger alleen de gegevens die noodzakelijk zijn om zijn of haar taak uit te voeren mag inzien.

---

<sup>58</sup> Ook in het Wetboek van Strafrecht, artikel 272 is het beroepsgeheim wettelijk vastgelegd. Daaraan is gekoppeld het verschoningsrecht in het Wetboek van Strafvordering artikel 218

<sup>59</sup> Burgerlijk Wetboek, artikel 7:457 lid 2



Als een collega niet betrokken is bij de behandeling, deelt de professional dus geen gegevens over een cliënt.

## Wettelijk vertegenwoordiger

Binnen de JGZ hebben de JGZ-professionals vaak te maken met gezagdrager(s) (wettelijk vertegenwoordiger(s)). De JGZ-professional verstrekt gegevens aan de gezagdrager(s) en de gezagdrager(s) beslissen over het delen van gegevens met derden. Als een gezagdrager (mee)beslist over een behandeling die de cliënt moet ondergaan, moet daarvoor informatie over de cliënt worden besproken met de gezagdrager(s) zodat zij een goede keuze kunnen maken. Die doorbreking van het beroepsgeheim is uiteraard toegestaan. De professional hoeft overigens geen gegevens te delen wanneer die door het verstrekken van die gegevens in strijd handelt met de plicht van goed hulpverlenerschap jegens de cliënt.

## Wettelijke plicht

In sommige gevallen verplicht de wet tot het doorbreken van het beroepsgeheim. In zo een geval is de professional niet strafbaar wanneer hij/zij de zwijgplicht doorbreekt. Het gaat dan bijvoorbeeld om:

- De verplichting om bij het vaststellen van bepaalde infectieziekten de GGD hiervan op de hoogte te stellen<sup>60</sup>; of
- De spreekplicht van professionals ten opzichte van een gezinsvoogd of gecertificeerde instelling<sup>61</sup>.

## Conflict van plichten

Soms kan de professional een conflict van plichten ervaren. Het gaat dan om de situatie dat het beroepsgeheim de professional dwingt te zwijgen, terwijl een hoger belang gediend wordt met het doorbreken van die zwijgplicht. Op zo een moment moet de professional alle volgende criteria nalopen om te bepalen of hij/zij het beroepsgeheim mag doorbreken:

- Is alles in het werk gesteld toestemming te krijgen om het beroepsgeheim te mogen doorbreken?  
Uiteraard probeert de professional toestemming te verkrijgen. Is het antwoord op de vraag nee, dan mag de professional het beroepsgeheim dus niet doorbreken. Het vragen van toestemming mag de professional achterwege laten wanneer het aannemelijk is dat de professional ernstige nadelen kan verwachten bij het vragen van toestemming, zoals de concrete vrees voor bedreigingen van de professionals of collega's.  
Is het antwoord op de vraag ja, dan gaat de professional naar de volgende vraag.
- Levert het niet-doorbreken van het beroepsgeheim voor een ander ernstige schade op? Wanneer het antwoord nee is, mag de professional het beroepsgeheim niet doorbreken. Is het antwoord ja, dan ga je naar de volgende vraag.
- Verkeert de professional in gewetensnood wanneer hij/zij vasthoudt aan het niet doorbreken van het beroepsgeheim?  
Het gaat om een noodsituatie. Gewetensnood ontstaat niet zomaar. Is het antwoord op de vraag nee, dan doorbreekt de professional het beroepsgeheim niet. Vind je dat je echt in gewetensnood komt als je het beroepsgeheim niet doorbreekt, dan ga je naar de volgende vraag.
- Is er een andere weg dan doorbreking van het beroepsgeheim mogelijk om het probleem om te lossen?  
Wanneer het antwoord op de vraag ja is, dan moet die weg worden bewandeld. Is het antwoord op de vraag nee, dan kom je toe aan de volgende vraag.

---

<sup>60</sup> Wet Publieke Gezondheid, artikel 21 en 22

<sup>61</sup> Jeugdwet, artikel 7.3.11 lid 4

- Is het vrijwel zeker dat door het doorbreken van het beroepsgeheim de schade aan de ander kan worden voorkomen of beperkt?  
Dit is een lastig te beantwoorden vraag, omdat de professional uiteraard niet in de toekomst kan kijken. Het moet wel voldoende aannemelijk zijn dat het doorbreken van het beroepsgeheim de schade aan de ander voorkomt. Is het antwoord op de vraag nee, dan mag de professional het beroepsgeheim niet doorbreken. Is het antwoord op de vraag ja, dan kom je toe aan de laatste vraag.
- Wordt het beroepsgeheim zo min mogelijk doorbroken?  
Als de professional het beroepsgeheim doorbreekt, moet dat zo beperkt mogelijk. Dit betekent dat de professional alleen het hoogst noodzakelijke deelt om schade te voorkomen of te beperken. Wanneer de professional bij deze laatste vraag is aangekomen, mag de professional dus in principe het beroepsgeheim doorbreken. Hij/zij moet dan alleen nog bepalen wat echt noodzakelijk is om te delen en de rest van de gegevens weglaten.

Bij het afwegen of de professional het beroepsgeheim mag of moet doorbreken, dient de professional eerst met een collega te overleggen. De professional legt de casus anoniem voor. Door samen te toetsen of de afweging die is gemaakt juist is, staat de professional sterker. De professional noteert de afweging in het dossier.

Als de professional vermoedens of weet heeft van een situatie van huiselijk geweld en/of kindermishandeling speelt het conflict van plichten ook. In dat geval kan de professional vaak geen toestemming aan de gezagdrager(s) vragen, omdat dit een jeugdige in gevaar zou kunnen brengen. Wanneer de professional het beroepsgeheim mag of zelfs moet doorbreken, bepaalt de professional door het stappenplan uit de Meldcode huiselijk geweld of kindermishandeling te volgen.