

Handreiking
**Gegevensuitwisseling bij
Bemoeizorg**

Versie mei 2021

Handreiking voor
**Gegevensuitwisseling bij
Bemoeizorg**

Versie, mei 2021

Inhoudsopgave

1. Inleiding	7
1.1 Leeswijzer	7
2. Bemoeizorg	9
3. Zorgvuldig gegevens uitwisselen bij bemoeizorg	12
3.1 Inleiding	12
3.2 Vijf stappen voor zorgvuldig uitwisselen gegevens bij bemoeizorg	12
3.3 Overige zorgvuldigheidseisen	22
3.4 Verantwoordelijkheden van de organisatie waar de professional werkt	25
4. Zorgvuldig verwerken van gegevens in vijf situaties	27
4.1 De professional wil een burger melden bij een meldpunt	27
4.2 Het meldpunt verzoekt de professional om informatie	28
4.3 De professional neemt deel aan een casusoverleg over bemoeizorg aan een burger	29
4.4 Verstrekken c.q. uitwisselen van informatie tussen zorg- en hulpverleners bij de uitvoering van bemoeizorg	30
4.5 Verwerken persoonsgegevens door het bemoeizorg team zelf	31
Bijlage 1 Juridische context	32
1. Inleiding	32
2. Relevante wetgeving	32
3. Grondrecht op privacybescherming	33
4. De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet algemene verordening gegevensbescherming (UAVG)	33
5. Doorbreken geheimhoudingsplicht	36
6. Belangrijke begrippen bij het delen van persoonsgegevens	37
7. Leeftijdscategorieën	39
8. Wetgevingsontwikkelingen	40
Bijlage II Schematische weergave gegevensuitwisseling bij bemoeizorg	41
Bijlage III Formulier bespreking cliënt zonder toestemming	43
Bijlage IV Herziening handreiking 2014	44
Bijlage V Documentatie	45

1. Inleiding

Deze handreiking gaat over het uitwisselen van persoonsgegevens voorafgaand aan en gedurende het bemoeizorgtraject en niet over het bieden van bemoeizorg als zodanig.

Bemoeizorg is het verlenen van zorg, terwijl er geen hulpvraag is, in situaties waarin niet-handelen geen optie (meer) is¹. Er is geen wetgeving specifiek voor de situatie van het uitwisselen van persoonsgegevens bij bemoeizorg, hetgeen in de praktijk leidt tot misverstanden. Daardoor wordt soms meer informatie gedeeld dan toegestaan en soms te weinig. Deze handreiking biedt handvatten voor het zorgvuldig uitwisselen van persoonsgegevens bij bemoeizorg.

Typend voor situaties van bemoeizorg is dat er sprake is van (een opeenstapeling van) problemen op het gebied van bijvoorbeeld financiën, wonen, werken, psychische en lichamelijke gezondheid, beperkingen, zoals een verstandelijke beperking of een lichamelijke handicap, sociale contacten, opvoeding of verslaving. Mensen zijn daardoor niet goed (meer) in staat te functioneren in de samenleving en in hun eigen behoefte aan onderdak, voedsel, inkomen, sociale contacten en zorg te voorzien. Zij krijgen bovendien niet de zorg of ondersteuning die ze nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven. Hiervoor zijn over het algemeen drie oorzaken aan te wijzen:

- Zelf geen hulpvraag stellen (*niet kunnen, willen, durven of mogen*);
- Slecht contact kunnen leggen of onderhouden met reguliere hulpverleners of met het sociale wijkteam of loket van de gemeente, dan wel actief hulp uit de weg gaan omdat men van mening is geen probleem te hebben of wantrouwend zijn tegenover overheidsbemoeienis (*zorgmijding*);
- In het bestaande ondersteuningsaanbod tussen wal en schip vallen (*zorghiaten*).

Het zijn dan ook vaak mensen uit de omgeving die op een gegeven moment aan de bel trekken, omdat zij zich zorgen maken over een persoon of gezin, of ernstige overlast ervaren. De OGGZ is er op gericht om deze mensen te helpen bij het onderkennen en stellen van hun hulpvraag, hen actief uit te nodigen zorg te accepteren en het zorgaanbod op hun vragen en problemen af te stemmen. Deze hulp, die veelal door de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) of geestelijke gezondheidszorg (GGZ) wordt uitgevoerd, wordt bemoeizorg genoemd.

1.1 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 van deze handreiking gaat kort in op wat onder bemoeizorg wordt verstaan en waarvoor en bij wie bemoeizorg kan worden ingezet. Hoofdstuk 3 biedt een stappenplan voor het zorgvuldig uitwisselen van gegevens bij bemoeizorg en enkele zorgvuldigheidseisen bij het toepassen van dit stappenplan. In hoofdstuk 4 wordt vervolgens ingegaan op enkele situaties van gegevensuitwisseling, zoals

¹ https://www.burgemeesters.nl/sites/www.burgemeesters.nl/files/File/Brief_aan_het_College_van_Burgemeester_en_Wethouders_over_Bemoeizorg.pdf

- het melden bij een meldpunt;
- de situatie dat een meldpunt informatie opvraagt;
- het casusoverleg;
- gegevensuitwisseling bij de uitvoering van bemoeizorg en;
- gegevensverwerking door een bemoeizorgteam.

Bijlage I bevat de juridische onderbouwing van hoofdstuk 3 en 4 met relevante wetgeving zoals de AVG en specifieke wetgeving en de mogelijkheden van deze wetgeving voor het uitwisselen van gegevens bij bemoeizorg. Ook wordt ingegaan op het verschil tussen professionals met en zonder een geheimhoudingsplicht of beroepsgeheim. De bijlage bevat een toelichting op diverse begrippen, zoals toestemming, vitaal belang, conflict van plichten en goed hulpverlenerschap. Tot slot wordt ingegaan op een aantal relevante wetsvoorstellen. Bijlage II bevat een schematische weergave van het stappenplan en de zorgvuldigheidseisen van hoofdstuk 3. Bijlage III bevat het formulier 'bespreking cliënt zonder toestemming'. Bijlage IV gaat in op de wijze van herziening van deze handreiking. In bijlage V is tot slot de documentatie vermeld, die is gebruikt bij het opstellen van deze handreiking.

2. Bemoeizorg

Allereerst ter illustratie een uitspraak van het Centraal Tuchtcollege van de Gezondheidszorg die uitlegt wat bemoeizorg is, wie erbij betrokken zijn en welke dilemma's daarbij spelen.

“In de kern betreft bemoeizorg zorg die ongevraagd wordt verleend en dus zonder dat de cliënt/patiënt daarvoor toestemming heeft verleend. Doelen van bemoeizorg zijn onder meer het geleiden van zorgwekkende zorgmijders naar reguliere zorg, het verminderen van problemen die de cliënt zelf of zijn omgeving ervaart, de kwaliteit van leven van de cliënt te verhogen en de overlast, die de cliënt in sommige gevallen veroorzaakt, te verminderen. Bemoeizorg wordt opgedrongen als de hulpvraag van de betreffende persoon niet kan worden afgewacht.

Bemoeizorg beoogt degene die het aangaat op een actieve, outreachende en ongevraagde manier te helpen bij het onderkennen en stellen van de hulpvraag en actief toe te leiden naar de reguliere zorg. Hulpverleners die werken in de bemoeizorg maken daarvoor een inschatting in hoeverre het opdringen van hulpverlening in verhouding staat tot het maken van een inbreuk op het zelfbeschikkings- en zelfontplooiingsrecht in relatie tot de privacy van de cliënt met als doel dat bemoeizorg mogelijkheden biedt een probleem te verminderen.

Kenmerkend voor bemoeizorg is de betrokkenheid van vele instanties. Daarbij staat het aspect van hulpverlening voorop. Uit deze hoek komen de kernpartners van het bemoeizorgoverleg: GGD, verslavingszorg, huisarts, hulpverleners uit de GGZ, maatschappelijke opvang, maatschappelijk werk, soms ook de thuiszorg. Maar ook andere instanties zijn daarbij betrokken (schilpartners: de politie, gemeentelijke diensten, de woningbouwvereniging, nutsbedrijven).

Het is in een groot aantal gevallen onvermijdelijk dat afstemming plaatsvindt tussen verschillende personen en instanties (kern- of schilpartners) die, vanuit een hulpverleningsperspectief of anderszins, bij de situatie van de cliënt betrokken zijn. Alleen op die manier kunnen hulpverleners invulling geven aan de professionele en de wettelijke plicht om te handelen als een goed hulpverlener en om verantwoorde zorg te bieden.”²

Zoals bovenstaande uitspraak van het tuchtcollege aangeeft, is bemoeizorg het bieden van (ongevraagde) zorg aan (zorgwekkende) zorgmijders met een (vaak) complexe problematiek.³ Bemoeizorg maakt een inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht van een burger. “Indien bemoeizorg beredeneerd en zorgvuldig wordt ingezet, en in de motivering aansluiting wordt gezocht bij het doel van de interventie in termen van vermijden van ernstiger ingrijpen en versterken van de regie van de cliënt kunnen daaruit voortvloeiende beperkingen van zelfbeschikking worden ‘gecompenseerd’.”⁴

² Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, 16 januari 2018. ECLI:NL:TGZCTG:2018:19.

³ Leenen, H.J.J., Handboek gezondheidsrecht, 2020, p. 205;

⁴ A.C. Hendricks e.a., Thematische wetsevaluatie zelfbeschikking in de zorg. Den Haag: ZonMw, 2013. P. 74-77 en 181.

Er zijn drie 'trappen' van vrijwilligheid in de zorg:

- vrijwillige zorg;
- bemoeizorg;
- onvrijwillige of verplichte zorg.

Vrijwillige zorg is de reguliere situatie, waarbij de burger⁵ zelf een hulpvraag stelt en in staat is de nodige zorg en ondersteuning te regelen.

Bemoeizorg is de situatie waarbij de burger (tijdelijk) zelf niet in staat is⁶ de benodigde zorg en ondersteuning te regelen en de situatie zodanig ernstig is dat niet-handelen geen optie is. Bemoeizorg heeft als centraal doel mensen te laten herstellen en te helpen richting te geven aan hun leven. Soms is dit doel (nog) te hoog gegrepen en gaat het er veel meer om mensen terug te brengen op een maatschappelijk aanvaardbaar niveau en hen (weer) in contact te brengen met de hulpverlening.⁷ Het gaat dus om het terugbrengen van de ernstige (gezondheids)risico's voor de burger, diens naasten of de samenleving tot een maatschappelijk acceptabel niveau en niet om het streven naar de meest optimale situatie. Bemoeizorg wordt in artikel 1.1.1 van de Wmo 2015, gedefinieerd als maatschappelijke ondersteuning, te weten het 'ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving'.

De doelen van bemoeizorg kunnen als volgt worden omschreven:

- Het verminderen van problemen die de burger of zijn omgeving ervaart.
- Het verhogen van de kwaliteit van leven van de burger (en diens naasten).
- Het verminderen van de overlast, die deze burger in sommige gevallen veroorzaakt.
- Het toe leiden van de burger naar reguliere zorg.

Bemoeizorg kan ook als effect hebben dat onvrijwillige of verplichte zorg kan worden voorkomen. Bemoeizorg wordt aldus gezien als een (relatief) beperkte aantasting van het recht op zelfbeschikking met als doel zwaardere aantasting te voorkomen. Dit vereist terughoudendheid en zorgvuldigheid.⁸

Onvrijwillige of verplichte zorg (ook wel genoemd 'dwang') kan alleen worden ingezet indien de wet dit toestaat. Bemoeizorg kan dan ook nadrukkelijk niet ter vervanging van dwang worden ingezet. Voor de inzet van dwang geldt specifieke wetgeving, te weten de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de Wet zorg en dwang (Wzd). Die wetten kennen hun eigen eisen als het gaat om verplichte zorg en vallen buiten het kader van deze handreiking. Zie www.dwangindezorg.nl voor meer achtergrondinformatie. Als kinderen bedreigd worden in hun gezonde ontwikkeling kan de rechter kindbeschermingsmaatregelen inzetten (Boek 1 Burgerlijk Wetboek) of een jeugdige met een machtiging in een instelling voor gesloten jeugdzorg plaatsen ('JeugdzorgPlus' op basis van de Jeugdwet). Als bemoeizorg onvoldoende effectief blijkt, kan bemoeizorg leiden tot onvrijwillige of verplichte zorg conform deze wetten. Het is overigens niet zo dat bemoeizorg altijd aan dwang voorafgaat. In acute situaties wordt vanzelfsprekend de spoedeisende hulp dan wel de crisisdienst ingezet.

5 In deze handreiking is gekozen voor de term burger. Waar passend kan ook cliënt worden gelezen.

6 Met 'niet in staat' wordt bedoeld: niet willen, kunnen, durven of mogen.

7 Leenen, H.J.J., Handboek gezondheidsrecht, 2020, p. 205

8 Leenen, H.J.J., Handboek gezondheidsrecht, 2020, p. 206.

Bemoeizorg is een vorm van zorg die ingezet kan worden bij ernstige 'multi probleem' situaties. Kinderen, volwassenen, ouderen en gezinnen kunnen zich in zo'n situatie bevinden. Voor meer informatie over de juridische kaders t.a.v. gegevensuitwisseling, waaronder de regels bij de diverse leeftijdscategorieën (zie Bijlage I Juridische context, paragraaf 7).

Bemoeizorg kan geen vorm krijgen zonder samenwerking tussen diverse partijen en samenwerking kan niet zonder gegevensuitwisseling. Dit moet zorgvuldig plaatsvinden: niet meer dan nodig en goed gedocumenteerd.⁹

Van belang voor het werken met deze handreiking is het besef dat er vele vormen zijn voor het organiseren van bemoeizorg. Soms heeft de gemeente een meldpunt bemoeizorg, soms is dat bij de GGD georganiseerd. Een meldpunt kan allerlei namen hebben zoals 'meldpunt bemoeizorg', 'meldpunt bijzondere zorg' of 'meldpunt niet-acuut'. De taak van het meldpunt kan ook zijn ondergebracht bij een bemoeizorgteam.

Een bemoeizorgteam kan bestaan uit medewerkers van één organisatie of van meerdere organisaties. Het kan zijn ondergebracht bij de GGZ of bij de GGD en ook de wijkteams hebben een taak bij het leveren van bemoeizorg. In deze handreiking is getracht een algemene werkwijze weer te geven waar alle betrokken professionals mee kunnen werken, ongeacht de organisatievorm. We spreken in deze handreiking van een meldpunt, een team bemoeizorg en casusoverleg.

⁹ Leenen, H.J.J., Handboek gezondheidsrecht, p. 206.

3. Zorgvuldig gegevens uitwisselen bij bemoeizorg

3.1 Inleiding

Elke burger heeft recht op privacy. Dit is geborgd in de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en vele andere wetten (zie [Bijlage 1 Juridische context, paragraaf 4.1 e.v.](#)). Dit uitgangspunt geldt ook bij uitwisseling van gegevens bij bemoeizorg. Het is van belang dat de professional zich realiseert dat uitwisseling van gegevens zonder toestemming (en in sommige gevallen zonder medeweten) van de betreffende burger een uitzonderingssituatie is en een inbreuk is op de rechten van de burger. Een dergelijke uitzondering - handelen zonder toestemming en/of zonder medeweten - is altijd tijdelijk en zo kort mogelijk van duur.

Zo snel als mogelijk wordt de burger geïnformeerd door de professional over welke gegevens, wanneer zijn uitgewisseld, met wie en voor welk doel. Ook wordt de burger geïnformeerd over zijn rechten ten aanzien van deze gegevens.

Iedere professional beslist of en in hoeverre hij/zij gegevens verstrekt aan een ander. Voor het maken van een zorgvuldige afweging over het verstrekken van gegevens bij bemoeizorg hanteert de professional het stappenplan van [paragraaf 3.2](#) en de [zorgvuldigheidseisen in 3.3](#).

De AVG maakt onderscheid tussen persoonsgegevens en bijzondere persoonsgegevens, zoals gezondheidsgegevens en strafrechtelijke gegevens. Voor de organisaties en professionals die samenwerken bij bemoeizorg geldt in het algemeen dat deze gezondheidsgegevens mogen verwerken en zo nodig aanvullend strafrechtelijke gegevens, met uitzondering van de woningbouwcorporaties (zie [Bijlage 1 Juridische context, paragraaf 4.3](#)).

3.2 Vijf stappen voor zorgvuldig uitwisselen gegevens bij bemoeizorg

Voor het afwegen of er gegevens mogen worden gedeeld zijn er vijf stappen van belang. Deze zijn iets anders weergegeven dan in de vorige versie van de handreiking (uit 2014), zodat deze handreiking voor een bredere doelgroep van professionals geschikt is.

- I. Is sprake van een situatie van bemoeizorg waarvoor gegevensuitwisseling noodzakelijk is?**
 - a. Is sprake van ernstige meervoudige problematiek waarbij samenwerking met andere professionals noodzakelijk is?
 - b. Is sprake van (een vermoeden van) complexe psychische en/of psychosociale en/of somatische problematiek waardoor diegene geen hulpvraag stelt?
 - c. Is sprake van (een risico op) ernstige gezondheidsschade voor de burger of een ander?
- II. Aan wie wil de professional gegevens verstrekken?**
- III. Wat is het doel van de gegevensverstrekking?**
- IV. Afweging door de professional of gegevensverstrekking mogelijk is:**
 - a. Is anoniem verstrekken van gegevens voldoende?
 - b. Is er een wettelijke bepaling die het verstrekken van gegevens mogelijk maakt of daartoe verplicht?
 - c. Past de gegevensverstrekking binnen de wettelijke taak/werkzaamheden van de professional?
 - d. Is toestemming krijgen mogelijk?
 - e. Kan gegevensverstrekking op basis van een vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap?
- V. Welke gegevens zijn noodzakelijk om te verstrekken?**

Beschrijving van de vijf stappen

I. Is sprake van een situatie van bemoeizorg waarvoor gegevensuitwisseling noodzakelijk is?

Als een professional overweegt gegevens te delen bij bemoeizorg, maakt diegene eerst een inschatting van de situatie. Van belang is om eerst helder te krijgen of er sprake is van een situatie van bemoeizorg waarvoor het delen van informatie noodzakelijk is. De noodzakelijkheid om vertrouwelijke informatie te delen in het kader van bemoeizorg wordt beoordeeld/ afgewogen aan de hand van drie criteria:

a. Is sprake van ernstige meervoudige problematiek waarbij samenwerking met andere professionals noodzakelijk is?

Van belang is om helder te hebben wat er aan de hand is. Is er bijvoorbeeld een probleem met (psychische) gezondheid, schulden, wonen, overlast, vervuiling, drugs, huiselijk geweld of kindermishandeling? Wie betreft het? Iemand alleen of wonen er meerdere personen op dat adres? Welke hulp is volgens het oordeel van de professional nodig? Kan de professional deze hulp bieden of is er sprake van ernstige meervoudige problematiek waarbij samenwerking noodzakelijk is?

b. Is sprake van (een vermoeden van) complexe psychische en/of psychosociale en/of somatische problematiek waardoor diegene geen hulpvraag stelt?

Wat is de reden dat de burger geen hulpvraag stelt of de benodigde hulp niet accepteert? Terwijl de gevolgen daarvan zodanig zijn dat niet handelen geen optie is. Is er bijvoorbeeld sprake van verslaving, niet aangeboren hersenletsel, een verstandelijke beperking, cognitieve of neurologische problematiek, heftige rouw vanwege het verlies van een naaste of bijvoorbeeld het verlies of ontbreken van perspectief op een 'normaal' leven vanwege een ongeluk of anderszins het vermoeden van psychische en/of psychosociale en/of somatische problematiek, die met zich mee brengt dat de burger de benodigde hulp niet accepteert.

c. Is sprake van (een risico op) ernstige gezondheidsschade voor de burger of een ander?

Er dient een inschatting gemaakt te worden van de ernst van de situatie. Is de hulp dringend nodig? Is de situatie zodanig ernstig dat niet-handelen geen optie meer is? Is er bijvoorbeeld sprake van (dreigende) ernstige gezondheidsschade voor de burger of een ander? Is naar inschatting van de professional de reële verwachting dat de ernstige gezondheidsschade binnen afzienbare tijd (enkele weken tot een aantal maanden) zal optreden?

Voorbeelden hiervan kunnen zijn:

- Ernstige sociale en/of psychische teloorgang.
- Grove verwaarlozing of vervuiling van een dak- en/of thuisloze of in een woning van een burger.
- Ernstige vereenzaming.
- Eventueel in combinatie met ernstige overlast, met het risico op (gewelds)escalatie.

Het gaat hierbij niet alleen om de situatie voor de burger zelf, maar ook voor andere inwonenden (denk aan partner en (minderjarige) kinderen), personen die van de burger afhankelijk zijn (denk aan mantelzorg) en omwonenden. Hoe dringend hulp nodig is, is ter beoordeling van de professional.

Voor een zorgvuldige duiding en weging van deze signalen is het van belang om (zo mogelijk) de burger hierover te spreken en een collega te consulteren. De uitkomst van de beoordeling, het gesprek met burgeren de consultatie van de collega dienen te worden vastgelegd in het dossier.

Het in kaart brengen van deze signalen gebeurt door bijvoorbeeld een meldpunt of een bemoeizorgteam. Het is echter niet voorbehouden aan deze professionals. Deze stap is van belang voor iedere professional die overweegt om gegevens te delen bij bemoeizorg. Iedere professional doet dat op een wijze die passend is bij de taak van die professional. Beschikt de organisatie of de beroepsgroep over een taxatie instrument dan gebruikt de professional dit bij de weging van de signalen.

De antwoorden op deze drie vragen zijn het startpunt voor de afweging van de professional of gegevensuitwisseling bij bemoeizorg noodzakelijk is. Is het antwoord op één of meer van de drie vragen nee? Dan voldoet de situatie niet aan de criteria voor het uitwisselen van

informatie voor bemoeizorg. Het staat de burger namelijk ook vrij om zorg, ook al is deze wenselijk, te weigeren¹⁰. Leg de beoordeling dan vast in het dossier en bezie of er in de toekomst aanleiding is om deze beoordeling aan te passen.

Is het antwoord op alle vragen 'ja'? Doorloop dan de stappen twee tot en met vijf om te bezien of gegevensuitwisseling mogelijk is.

NB. Bemoeizorg kan soms ook voorkomen bij ernstige enkelvoudige problematiek. Bijvoorbeeld een familielid (tevens mantelzorger) meldt een zorgelijke toename van psychische problematiek van een familielid, maar er zijn nog geen andere problemen zoals schulden of overlast. Indien voldaan is aan de criteria onder a en c kan gegevensuitwisseling soms toch noodzakelijk zijn. Denk dan bijvoorbeeld aan het melden bij een meldpunt of bilateraal afstemmen met een andere professional. De afwegingen in deze handreiking kunnen ook voor deze situatie worden gebruikt.

II. Aan wie wil de professional gegevens verstrekken?

Aan wie wil de professional informatie verstrekken? Is dit bijvoorbeeld een hulpverlener, een lid van het bemoeizorgteam, een medewerker van de gemeente of de woningbouwcorporatie? Wat is de rol/ taak van die medewerker (de ontvanger)?

Aan wie gegevens worden verstrekt is ook van belang bij stap 5: als gegevensverstrekking mogelijk is, welke gegevens zijn dan noodzakelijk om te verstrekken?

III. Wat is het doel van de gegevensverstrekking?

Wat is het doel dat de professional wil bereiken met de gegevensverstrekking? Overkoepelend doel is vanzelfsprekend het toeleiden van de burger naar reguliere zorg (middels bemoeizorg). Hier gaat het om de vraag wat het specifieke doel is dat de professional wil realiseren door het verstrekken van informatie in deze concrete situatie aan die specifieke partijen?

Dit is van belang voor de afweging van de professional of gegevens kunnen worden verstrekt. Als het doel waarvoor de ontvanger de gegevens wil gebruiken past bij het doel waarvoor de verstrekker gegevens mag gebruiken, dan mogen de daarvoor noodzakelijke gegevens worden verstrekt. Hierop gaan we bij de volgende stap verder op in.

Hierbij kunnen verschillende situaties spelen zoals de professional die wil melden bij een meldpunt of een bemoeizorgteam, het meldpunt of een bemoeizorgteam dat een professional benadert voor informatie, de situatie dat de professional wil deelnemen aan een casusoverleg en het verstrekken c.q. uitwisselen van gegevens bij de uitvoering van bemoeizorg. Deze situaties worden in het volgende hoofdstuk met voorbeelden uitgewerkt. Ook wordt dan ingegaan op de verwerking van persoonsgegevens binnen een bemoeizorgteam.

Wat betreft de positie van een ambtenaar (als ontvanger van gegevens) is het goed te weten dat deze, in tegenstelling tot wat vaak wordt gedacht, geen wettelijke plicht heeft tot het melden van fraude of strafbare feiten.¹¹ Een van de taken van het College van B&W in

¹⁰ Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, 19-02-2019. ECLI:NL:TGZRAMS:2019:22.

¹¹ De aangifteplicht uit artikel 162 Wetboek van strafrecht heeft uitsluitend betrekking op misdrijven gepleegd door ambtenaren en medewerkers van enkele specifiek bij een algemene maatregel van bestuur aangewezen instanties.

het sociaal domein is het bestrijden van fraude met overheidsvoorzieningen. Sommige gemeenten hebben daarom zelf regels opgesteld voor medewerkers over het melden van bijvoorbeeld fraude bij het gebruik van overheidsvoorzieningen. Dit beleid staat op gespannen voet met het beroepsgeheim van professionals. Ook kan een professional met een beroepsgeheim door een gemeente niet verplicht worden fraude te melden. De gedachte achter het beroepsgeheim is tenslotte dat iemand zich vrij moet voelen om hulp te zoeken, zonder de angst dat dit leidt tot sancties.¹² Het is daarom van belang dat de verstrekker weet welke afspraken gelden voor de betreffende ambtenaar. Afspraken hierover kunnen tevens worden vastgelegd in een convenant (zie paragraaf 3.4.1).

IV. Afweging door de professional of gegevensverstrekking mogelijk is

Allereerst is van belang dat de professional helder heeft welke taak hij/zij heeft. Is dat bijvoorbeeld de uitvoering van een taak van het College van B&W of is dat hulpverlening? Als een professional met een beroepsgeheim bijvoorbeeld een taak van het College van B&W uitvoert, zoals het toekennen van een beschikking jeugdzorg, of het afgeven van een WMO maatwerkvoorziening, dan handelt deze namens het College van B&W. Dat betekent dat het beroepsgeheim niet volledig van toepassing is. Wel dient de professional zoveel als mogelijk de zorgvuldigheidseisen van de beroepscode na te leven. Daar hoort bij dat de professional:

- alleen die gegevens deelt die noodzakelijk zijn voor de goede uitvoering van de wettelijke taak;
- de burger vooraf informeert over de gegevensverstrekking en de mogelijkheid biedt om bezwaren te uiten. De professional komt eventuele bezwaren van de burger zoveel mogelijk tegemoet;
- toetst of het verstrekken van gegevens niet strijdig is met goed hulpverlenerschap en of de belangen van de burger niet onnodig of onevenredig worden geschaad.¹³

De professional maakt vervolgens een afweging of gegevensverstrekking mogelijk is en kiest daarbij voor de minst ingrijpende handelwijze, te weten:

- geanonimiseerd, kan dat niet dan;
- op basis van de wet, kan dat niet dan;
- op basis van de wettelijke taak/werkzaamheden van de professional, kan dat niet dan;
- op basis van toestemming, kan dat niet dan;
- op basis van een vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap.

En kan dat laatste ook niet, dan worden er geen gegevens verstrekt.

a. Is anoniem verstrekken van gegevens voldoende?

Indien het voldoende is dat gegevens in geanonimiseerde vorm - niet herleidbaar tot de burger - worden verstrekt, dan kiest de professional daarvoor. Dit speelt met name in situaties waarbij advies gevraagd wordt aan de professional. In samenwerkingssituaties, waarbij afspraken worden gemaakt over bemoeizorg voor een burger, is anoniem verstrekken van gegevens meestal niet mogelijk. Het gaat er bij bemoeizorg immers om dat de hulpverleners, partijen rondom de betrokkene, gezamenlijk bespreken wat een ieder vanuit zijn positie kan bijdragen om de situatie van de betrokkene(n) te verbeteren.

¹² VNG, Privacy in het sociaal domein, 'Wijkteams en het pettenvraagstuk, als hulp en toeleiding samen komen', november 2020, p. 34-35.

¹³ VNG, Privacy in het sociaal domein, 'Wijkteams en het pettenvraagstuk, als hulp en toeleiding samen komen', november 2020, p. 10-11.

b. Is er een wettelijke bepaling die het verstrekken van gegevens mogelijk maakt of daartoe verplicht?

In sommige gevallen is er een wettelijke bepaling voor het verstrekken van gegevens. Dat kan een wettelijke bevoegdheid zijn, een meldrecht of een wettelijke verplichting.

Voorbeelden van een wettelijke bevoegdheid voor het uitwisselen van persoonsgegevens:

- Tussen professionals die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van een behandelplan of jeugdhulp (artikel 7:475 lid 2 BW en artikel 7.3.11 lid 2 sub a Jeugdwet).
- Voor zover noodzakelijk voor het toekennen van een beschikking jeugdhulp (art 7.4.0 Jeugdwet)
- Voor zover noodzakelijk voor het toekennen van een maatwerkvoorziening conform art 5.2.1 Wmo 2015 (toeleiding).
- Tussen professionals van wie de medewerking vereist is voor de goede levering van Wmo hulp of uitvoering van een Wmo-voorziening (artikel 5.3.3 Wmo 2015).
- Aan het meldpunt Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) bij de gemeente of aan een psychiater voor een beoordeling conform de Wvggz of arts voor opname conform de Wet zorg en dwang (Wzd)¹⁴.

Meldrecht:

- Voor het doen van een melding of het verstrekken van gegevens aan Veilig Thuis.
- Het mogen melden aan de Verwijsindex Risicjongeren (VIR).
- Het verstrekken van gegevens voor de uitvoering van de wettelijke taken van de Raad voor de Kinderbescherming.
- Het op eigen initiatief van de professional verstrekken van gegevens noodzakelijk voor de uitvoering van een ondertoezichtstelling (OTS) aan de gezinsvoogd/jeugdbeschermer die een OTS uitvoert.

Voor hulpverleners met een beroepsgeheim geldt in de meeste situaties dat vóórdat gebruik wordt gemaakt van een meldrecht - het recht om zonder toestemming informatie te verstrekken aan bijvoorbeeld Veilig Thuis - de burger (zo mogelijk) wordt geïnformeerd, gevraagd om diens zienswijze, en getracht wordt toestemming te verkrijgen. Pas als het niet mogelijk is om toestemming te vragen, bijvoorbeeld vanwege de veiligheid van burger of een ander, of toestemming niet wordt verkregen, wordt gebruik gemaakt van het meldrecht. Het is van belang om bij het melden van (een vermoeden) van kindermishandeling of huiselijk geweld de stappen van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling te volgen¹⁵.

Wettelijke verplichting om informatie te verstrekken:

- Aan de gezinsvoogd die een OTS uitvoert, indien deze om informatie vraagt. De plicht om informatie te verstrekken betreft enkel de gegevens die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de OTS. De professional maakt zelf de afweging welke gegevens worden verstrekt (artikel 7.3.11 Jeugdwet).

¹⁴ Zie voor meer informatie <https://www.dwangindezorg.nl/wvggz/zorgmachtiging/melding> en <https://www.dwangindezorg.nl/wzd/over/onvrijwillige-opname>.

¹⁵ Zie voor meer informatie <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/meldcode>

c. Past de gegevensverstrekking binnen de wettelijke taak/werkzaamheden van de professional?

Is er geen wettelijke bepaling die het verstrekken van gegevens mogelijk maakt? Dan is de vraag of het verstrekken van persoonsgegevens past bij de wettelijke taak/werkzaamheden van de professional. Daarbij dient te professionals zich bewust te zijn van de taak die hij/zij heeft (de 'pet' die hij/zij draagt).

Verstrekken van gegevens mag als het doel van verstrekken past bij de wettelijke taak/werkzaamheden van de professional. Denk bijvoorbeeld aan de Wmo-consulent met als wettelijke taak het toeleiden van burgers naar zorg. Als deze constateert dat er meer gebieden zijn waar ondersteuning van de burger nodig is en de burger zorg vermijdt, kan de consulent bemoeizorg inschakelen. Een ander voorbeeld is de medewerker van een woningbouwcorporatie die conform zorgplicht, zoals verwoord in artikel 18a van de Woningwet, bijvoorbeeld gegevens kan verstrekken voor bemoeizorg. Voor beide voorbeelden geldt dat de situatie naar oordeel van de professional zeer ernstig is (zie stap I).

Past het niet bij de taak/werkzaamheden van de professional om gegevens te verstrekken? Dan is verstrekken op basis van deze grond niet mogelijk.

Geheimhoudingsplicht

Heeft degene die de informatie wil verstrekken een geheimhoudingsplicht? Dan gelden er striktere regels. Een geheimhoudingsplicht kan er zijn op basis van bijvoorbeeld een arbeidscontract, een CAO of op basis van een wet, beroep of ambt. Zo geldt voor iedereen die werkt met gezondheidsgegevens een geheimhoudingsplicht. Specifiek hebben hulpverleners een beroepsgeheim en ambtenaren een ambtsgeheim. In diverse wetgeving is een geheimhoudingsplicht opgenomen voor degenen die de wet uitvoeren, zoals in de Participatiewet en de Wmo.

In het algemeen geldt voor professionals met een geheimhoudingsplicht dat het verstrekken van persoonsgegevens alleen mogelijk is indien het strikt past bij de taak/werkzaamheden van de verstrekker.

Een verbijzondering van de geheimhoudingsplicht is het beroepsgeheim, zoals dat is vastgelegd in de WGBO, in de Jeugdwet en in de Wet BIG. 'Gegevensverstrekking die strikt past bij de taak/werkzaamheden van de verstrekker' is enkel het verstrekken van gegevens aan een andere hulpverlener die rechtstreeks is betrokken bij de uitvoering van een hulpverleningsplan voor de cliënt, een vervanger van de hulpverlener of een wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt (zie hiervoor bij paragraaf b wettelijke bevoegdheid en voor uitgebreide info over het beroepsgeheim Bijlage 1 Juridische context paragraaf 5.1).

Past het verstrekken van gegevens niet strikt bij de taak/werkzaamheden van de professional? Dan is het verstrekken van gegevens op deze grond niet mogelijk.

d. Is toestemming krijgen mogelijk?

Past het verstrekken van gegevens niet bij de wettelijke taak/werkzaamheden van de professional? Bijvoorbeeld omdat er sprake is van een geheimhoudingsplicht? Dan is wellicht delen van informatie mogelijk op basis van toestemming.

Toestemming dient vrij, specifiek, geïnformeerd en ondubbelzinnig te zijn gegeven. Er wordt ook wel gesproken over gerichte toestemming. Algemene toestemming is onvoldoende. Toestemming kan ook weer worden ingetrokken (art 7:457 lid BW en art 32 AVG). Toestemming dient aantoonbaar te zijn, dit betekent vastgelegd in het dossier. Toestemming is vormvrij en kan mondeling of schriftelijk worden gegeven.

e. Kan gegevensverstrekking op basis van een vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap?

Geeft de burger geen toestemming? Of kan toestemming niet worden gevraagd of verkregen bijvoorbeeld omdat de professional niet in contact kan komen met de burger?

Dan kan verstrekken alleen als er sprake is van een vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap. Van belang bij de afweging is of er sprake is van een situatie waarbij op deze gronden informatie kan worden verstrekt (zie stap I c van het stappenplan), te weten "Is er sprake van een situatie waarbij gegevensverstrekking noodzakelijk is om ernstige gezondheidsschade voor de burger of een ander te voorkomen of beperken?".

De professional maakt zijn eigen afweging of daar inderdaad sprake van is, consulteert een collega/beroepsgenoot over de afweging en legt zijn/haar overwegingen (incl. de consultatie) vast in het dossier.

Van een *vitaal belang* is sprake als betrokkene fysiek of mentaal niet in staat is om toestemming te geven en verwerking van persoonsgegevens noodzakelijk is voor zijn vitale belangen. Het vitaal belang dient essentieel te zijn voor iemands leven of gezondheid. Er moet een risico zijn op ernstige gezondheidsschade. Dat wil niet zeggen dat er een ernstig gevaar dient te zijn voor overlijden¹⁶ (zie Bijlage I Juridische context, paragraaf 6).

Een conflict van plichten wil zeggen dat de professional een conflict ervaart tussen diens geheimhoudingsplicht en de plicht om te spreken teneinde ernstige schade voor de burger te voorkomen of te beperken. De professional maakt de afweging welke plicht zwaarder weegt. Zie voor de bijbehorende zorgvuldigheidseisen Bijlage I Juridische context, paragraaf 6.

Goed hulpverlenerschap kan als een verbijzondering van het conflict van plichten worden gezien. Het kan van goed hulpverlenerschap getuigen dat de professional zich niet beroept op de zwijgplicht, maar toch actie onderneemt. Het belang van goede zorg kan dan prevaleren boven het belang van de zwijgplicht. Spreken kan dan in het verlengde liggen van de hulpverleningsplicht (zie Bijlage I Juridische context, paragraaf 6).

¹⁶ <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/algemene-informatie-avg/mag-u-persoonsgegevens-verwerken#wanneer-mag-u-zich-baseren-op-de-grondslag-vitale-belangen-6343>

V. Welke gegevens zijn noodzakelijk om te verstrekken?

Van belang is dat niet meer informatie dan noodzakelijk wordt verstrekt, waarbij de beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit worden toegepast.

Niet meer dan noodzakelijk: de gegevensverstrekking dient toereikend te zijn, maar er wordt niet meer informatie verstrekt dan noodzakelijk is, passend bij het doel waarvoor informatie wordt uitgewisseld.

Proportioneel: het middel moet in verhouding staan tot het doel.

Subsidiar: zijn er minder ingrijpende manieren om het doel te bereiken? Bijvoorbeeld als kan worden volstaan met het verstrekken van beperkte informatie zoals 'dat-informatie', 'buitenkant' of 'uitwendige' informatie, dan heeft dat de voorkeur boven inhoudelijke gegevens.

Met 'dat-informatie' wordt bedoeld de informatie 'dat' iemand bekend is bij een organisatie, dat iemand in behandeling is, een voorziening of uitkering ontvangt. Zonder verdere informatie zoals waarvoor iemand in behandeling is of een voorziening geniet. 'Buitenkant' of 'uitwendige' informatie gaat een stapje verder, dan wordt bijvoorbeeld informatie verstrekt

- dat iemand medicatie gebruikt (niet welke medicatie) en dat het van belang is dat deze periodiek worden ingenomen;
- dat iemand bepaald gedrag kan vertonen (niet welke diagnose daarbij hoort);
- dat er strafbare feiten zijn (niet welke); of
- een algemene aanduiding van schulden (niet welke en waar).

Bij de afweging welke informatie noodzakelijk is om te verstrekken is het van belang rekening te houden met wie de ontvanger van de gegevens is en welk doel de verstrekker wil bereiken met het verstrekken van informatie, zoals bepaald in stappen 2 en 3. Het schema op de volgende pagina kan helpend zijn bij deze afweging.

Noodzakelijkheidsargumenten¹⁷

Valide

Er is een wettelijke verplichting voor gebruik van de (specifiek benoemde) gegevens (denk aan gegevens die bij een aanvraag van een beschikking verplicht zijn of verplichte identiteitsvaststelling). Of het verplichte gebruik van het BSN nummer binnen de gezondheidszorg/jeugdzorg.

Zonder de gegevens kunnen de werkzaamheden of interventie(s) niet uitgevoerd worden (denk bijvoorbeeld aan personalia).

Zonder de gegevens loopt het fout (denk aan veiligheid en bescherming). Of bijvoorbeeld het gegeven dat iemand geen Nederlands spreekt.

De gegevens zijn nodig om de werkzaamheden op inhoudelijk goede en verantwoorde wijze uit te voeren (denk aan professionele standaarden).

Anders gezegd: zonder de gegevens is het nog maar de vraag of de werkzaamheden op inhoudelijk juiste wijze uitgevoerd kunnen worden.

Niet valide

Je weet maar nooit of we de gegevens op een later tijdstip nodig hebben.

Het is handig om te hebben. De gegevens vergemakkelijken de werkzaamheden of interventie.

De gegevens zorgen voor een efficiënte uitvoering (lees: het zou zonder de gegevens kunnen, maar of de werkzaamheden dan efficiënt uitgevoerd worden, is nog maar de vraag).

3.3 Overige zorgvuldigheidseisen

Bij het toepassen van de 5 stappen zoals hiervoor beschreven is het van belang dat tevens de volgende zorgvuldigheidseisen worden toegepast.

3.3.1 Gegevensuitwisseling op basis van vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap alleen als het echt niet anders kan

Bij het volgen van het stappenplan voor het verstrekken van gegevens (paragraaf 3.2) kijkt de professional naar 'is anoniem verstrekken van gegevens wellicht voldoende?', 'wat mag ik van de wet?', 'wat hoort bij mijn wettelijke taak/werkzaamheden?', 'kan ik toestemming krijgen?'. Pas als dat allemaal niet kan, worden zo nodig gegevens verstrekt op basis van een vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap. Het verstrekken van gegevens op basis van een van deze drie gronden is en blijft een uitzondering en een inbreuk op de rechten en vrijheden van een burger. Zodra de situatie het toestaat wordt gestopt met het maken van een dergelijke inbreuk. En er wordt voortdurend gewerkt aan het informeren van de betrokkene of zijn wettelijk vertegenwoordiger(s).

3.3.2 In gesprek met de burger zijn en blijven

Het doel van bemoeizorg is de burger in staat te stellen (weer) zelfstandig de regie te voeren over zijn of haar leven. Gesprekken met de burger hebben onder meer als doel om de ernst van de problematiek (signalen) te verhelderen en de hulpvraag te definiëren, zodat de burger zoveel mogelijk de regie neemt, ook ten aanzien van besluiten over het delen van informatie. Van belang is altijd transparant te zijn naar de burger over welke informatie, wanneer, met wie wordt gedeeld en waarom. Waar mogelijk wordt tegemoet gekomen aan eventuele bezwaren van de burger. De burger wordt zo mogelijk uitgenodigd voor casusoverleggen en geïnformeerd over uitkomsten van casusoverleggen waar de burger zelf niet bij aanwezig is geweest. Ook dient de burger geïnformeerd te worden over zijn rechten bij gegevensverwerking, zoals inzage, afschrift, correctie en vernietiging. De rechten van cliënten zijn met de komst van de AVG uitgebreid (zie bijlage I Juridische context, paragraaf 4.1).

3.3.3 Collegiale consultatie

Het besluit om gegevens te delen bij bemoeizorg dient zorgvuldig te worden genomen. Collegiale consultatie hoort bij deze zorgvuldigheid. Dat kan zijn het consulteren van een expert of collegiale consultatie door een collega/beroepsgenoot.

Consultatie van een expert is het voorleggen van de geanonimiseerde casus aan een professional die kennis heeft die de professional in onvoldoende mate heeft of een tweede blik ter voorkoming van tunnelvisie of bias. Denk daarbij aan bijvoorbeeld een expert diversiteit en inclusie, indien er sprake is van een achtergrond of cultuur van de burger waar de professional onvoldoende kennis van heeft om een zorgvuldige afweging te kunnen maken.

Collegiale consultatie heeft als doel de redenering/afweging van de professional te toetsen. Is de professional bij diens afweging niets vergeten? Het doel is niet het met elkaar eens te worden. Bij collegiale consultatie kan men denken aan het voorleggen van de situatie aan

een beroepsgenoot, gedragswetenschapper, psychiater of hoofdbehandelaar/regiebehandelaar¹⁸. Ook kan de casus (in geanonimiseerde vorm) voorgelegd worden aan een vergelijkbare professional van een ander team of andere organisatie of een beroepsvereniging.

De afweging om gegevens al of niet te delen is en blijft de verantwoordelijkheid van de professional zelf. In het dossier moet worden vastgelegd wie, wanneer is geconsulteerd en wat de uitkomst was van de consultatie. Immers het is informatie die de besluitvorming onderbouwt.

3.3.4 Zorgvuldige dossiervoering

Bij het uitwisselen van gegevens is het van belang steeds goed vast te leggen welke gegevens wanneer zijn gedeeld, met wie en met welk doel en of daar toestemming voor was.

Op het moment dat gegevens worden uitgewisseld op basis van een wettelijk recht, vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap wordt de motivatie daarvan vastgelegd. Ook contacten met de burger over de signalen van bemoeizorg en het uitwisselen van gegevens zijn in het dossier terug te vinden. Evenals de uitkomsten van collegiale consultatie.

Voorbeeld toestemming

Meneer Janssen begrijpt niet altijd hetgeen afgesproken wordt in gesprekken met de woningbouwcorporatie en komt daardoor gemaakte afspraken niet na. Meneer Baak van het bemoeizorgteam spreekt daarom af met meneer Janssen dat de zus van meneer Janssen aansluit bij dergelijke gesprekken. Zij ondersteunt meneer vaker bij gesprekken met instanties. Meneer Baak zal meneer Pietersen van de woningbouwcorporatie hierover informeren.

Onvolledig

Rapportage door C. Baak: Meneer Pietersen geïnformeerd over noodzaak aanwezigheid zus bij gesprekken met meneer Janssen.

Volledig

Rapportage door C. Baak: 12-02-2021 meneer Pietersen van de woningbouwcorporatie geïnformeerd (met toestemming van meneer Janssen) dat bij gesprekken met meneer Janssen het van belang is dat zijn zus tevens aanwezig is, zodat zij hem kan helpen bij het begrijpen van hetgeen wordt besproken. Meneer Janssen begreep de gemaakte afspraken niet goed en zorgde mede daardoor bij herhaling voor overlast. Zijn zus begeleidt hem vaker bij gesprekken met instanties.

18 In de GGZ wordt gesproken over 'coördinerend regiebehandelaar' en 'indicerend regiebehandelaar'. Zie <https://www.zorginzicht.nl/nieuws/landelijk-kwaliteitssta-tuut-ggz-zorg-beter-afgestemd-op-situatie-van-client>

Voorbeeld vitaal belang

Meneer Janssen vertelt aan de hulp in de huishouding (Wmo 2015) zich zeer goed te voelen sinds hij gestopt is met het nemen van zijn medicijnen. Ze weet dat hij hartproblemen heeft en daarvoor medicijnen slikt. De hulp maakt zich zorgen. Ook omdat meneer erg grauw ziet en benauwd is, maar hij ontkent dit zelf. Meneer geeft aan dat ze dit aan niemand mag vertellen. Dat hij ze wel zal laten zien dat hij het zelf kan, en dat die medicatie maar onzin is. De hulp meldt haar zorgen bij de coördinator van de thuiszorgorganisatie. De coördinator vindt de situatie zorgelijk en wil het wijkteam informeren. De coördinator probeert verschillende keren contact te leggen met meneer Janssen, maar dat lukt helaas niet.

Onvolledig

Rapportage door P. Verbrugge: meneer Janssen neemt medicijnen niet meer, zorgelijke situatie. Geprobeerd telefonisch contact te leggen, maar meneer neemt telefoon niet op. Vandaag wijkteam geïnformeerd. Zij gaan deze week nog langs bij meneer.

Volledig

Rapportage door P. Verbrugge: 20-02-2021 melding van mevrouw Van der Waal (hulp in de huishouding) dat meneer Janssen grauw ziet, benauwd is en zegt dat hij zijn hartmedicatie niet meer neemt. Geprobeerd herhaalde malen telefonisch contact te krijgen met meneer (2x 20-02-2021, 2x 21-02-2021), maar hij neemt de telefoon niet op. In combinatie met de ernst van het risico voor de gezondheid van meneer is de situatie dusdanig zorgelijk dat besloten is om het wijkteam zonder toestemming van meneer te informeren. Op 22-02-2021 contact opgenomen met de heer Groen van het wijkteam, zorgen over de lichamelijke gesteldheid gedeeld en verzocht of zij meneer Janssen willen bezoeken. Zij gaan deze week nog langs bij meneer.

Ook de tuchtrechter benadrukt het belang van een goede dossiervoering: "Een (tijdelijke) beperking van deze rechten (van cliënt), waaronder schending van de privacy, moet worden gezien als een uitzondering op de regel en moet deugdelijk worden gemotiveerd. Daarom is het van groot belang dat verweerder een behoorlijk dossier aanlegt waaruit blijkt of (privacy)rechten van de cliënt zijn geschonden en zo ja wat daar de rechtvaardiging voor is. Alleen dan is het gedrag van verweerder toetsbaar."¹⁹ Ook het vastleggen van verkregen toestemming voor het delen van gegevens bij bemoeizorg dient expliciet te zijn vastgelegd in het dossier.²⁰

Dossiervoering casusoverleg

Wat betreft het casus overleg is het van belang dat partijen alleen die gegevens vastleggen in de eigen dossiers die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van hun taak bij de bemoeizorg. Het heeft de voorkeur geen notulen van het casus overleg te verspreiden. Een totaaloverzicht van acties en afspraken behoort enkel thuis in het dossier van de regievoerder van de individuele casus. Vaak zal dit een lid van een OGGZ- of bemoeizorgteam zijn of in lichtere gevallen van het wijkteam.²¹

¹⁹ Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, 13 juni 2019. ECLI:NL:TGZREIN:2019:36.

²⁰ Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, 15 mei 2018. ECLI:NL:TGZCTG:2018:136.

²¹ <https://www.toezichtsociaaldomein.nl/onderzoeken-en-instrumenten/regie-sociaal-domein/regisseur>

3.3.5 Evalueer regelmatig

Evalueer regelmatig of informatie delen op basis van vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap nog noodzakelijk is, zodat de inbreuk op de rechten van de betrokken burger zo kort mogelijk duurt. Bemoeizorg is op zichzelf meestal geen kortdurende situatie, waarbij de ernst van de situatie in de tijd kan variëren. Het is van belang de wijze van gegevensdelen en daarmee de inbreuk op de rechten van de burger af te stemmen op de actuele situatie.

3.3.6 Doelbinding ontvangen gegevens

De professional die gegevens heeft verstrekt bij bemoeizorg, moet er op kunnen vertrouwen dat de ontvanger van die gegevens daar zorgvuldig mee omgaat. Dat betekent ook dat de ontvanger de gegevens alleen gebruikt voor het doel waarvoor die zijn verkregen. Zo kunnen bijvoorbeeld gegevens verkregen voor het verlenen van bemoeizorg niet worden gebruikt voor het bestrijden van fraude.

De verkregen gegevens mogen alleen voor een ander doel worden gebruikt of verder worden gedeeld als de professional die de gegevens heeft verstrekt daar expliciet toestemming voor geeft.

3.4 Verantwoordelijkheden van de organisatie waar de professional werkt

Het bestuur of de directie van de organisatie waar een professional werkt, zoals een woningbouwcorporatie of een zorgaanbieder of het College van B&W van een gemeente moet op grond van de AVG ervoor zorgen dat haar medewerkers conform de AVG en de voor de medewerkers geldende professionele standaard kunnen werken.

Zij zijn de zogenaamde ‘verwerkingsverantwoordelijke’ (zie bijlage I Juridische context, paragraaf 4.1). Deze is bijvoorbeeld verantwoordelijk voor de beveiliging en inrichting van het digitale systeem waarin persoonsgegevens worden verwerkt (dossier). Toegang tot deze gegevens door onbevoegden moet worden voorkomen. Dit is niet alleen bescherming voor inbreuken vanuit buiten, maar ook intern. Middels de juiste autorisaties hebben alleen die professionals toegang tot de persoonsgegevens van een burger die dat nodig hebben voor hun functie/taak. De verwerkingsverantwoordelijke mag dit niet laten afhangen van de integriteit van de professionals ‘je hebt toegang, maar je mag niet kijken’, maar moet ook technisch faciliteren ‘je kunt niet kijken’, om onbevoegde toegang en verwerking van persoonsgegevens te voorkomen. Voor het belang hiervan zie bijvoorbeeld het datalek veroorzaakt door medewerkers van een GGD²² of de vele medewerkers van een ziekenhuis die het dossier van een bekende Nederlander bekeken²³.

De verwerkingsverantwoordelijke dient er tevens voor te zorgen dat medewerkers zorgvuldig omgaan met gegevensverwerking. Dus weten welke gegevens zij mogen verwerken en verstrekken. Dat kan met zich meebrengen dat er bijvoorbeeld werkinstructies worden opgesteld en scholing wordt gegeven over gegevensdeling, afhankelijk van de taak en de kennis en ervaring van deze medewerkers. Hieronder valt ook kennis over het delen van gegevens bij bemoeizorg. Het is van belang dat de verwerkingsverantwoordelijke heldere

22 <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/datalek-bij-ggd-gegevens-van-miljoenen-nederlanders-in-criminele-handen~b7f17bea/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>

23 <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/85-berispingen-om-neuzen-in-dossier-barbie.htm>; https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/sites/default/files/atoms/files/haga_rapport_def.pdf

instructies maakt over het juridisch kader van waaruit de medewerkers handelen en wat dat betekent voor de gegevensverwerking bij bemoeizorg. Als die informatie voor medewerkers beschikbaar is, kunnen ze deze handreiking beter toepassen.

3.4.1 Samenwerking tussen organisaties

Als er wordt samengewerkt met andere organisaties dan is het van belang dat de verschillende organisaties – in het bijzonder de verwerkingsverantwoordelijken van de organisaties – afspraken met elkaar over de gegevensverwerking die daarbij plaatsvindt, vastleggen in een convenant. In dit convenant dient in ieder geval aan bod te komen:

- Informatie voor burgers over gegevensdeling en hun rechten, waaronder inzage.
- De grondslag van de partijen voor deelname aan casus overleggen.
- Het doel van het verwerken en uitwisselen van gegevens en de evaluatie hiervan.
- Het bewaren, opslaan en beveiligen van de in het kader van de bemoeizorg verzamelde gegevens.
- Afspraken over de zorgvuldige omgang met gegevens die in het kader van de samenwerking worden uitgewisseld, bijvoorbeeld in en casusoverleg.
- De meldplicht datalekken.
- Klachtmogelijkheden voor de burger.

In het geval van gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijkheid (de organisaties bepalen samen doel en middelen van de gegevensverwerking), zijn onderlinge afspraken zelfs verplicht. Het is met name van belang dat de burger weet waar hij terecht kan om zijn rechten uit te oefenen (artikel 29 AVG).

4 Zorgvuldig verwerken van gegevens in vijf situaties

Zoals aangegeven in stap 3 van het stappenplan van het vorige hoofdstuk, is het van belang dat de professional helder heeft voor welk doel hij gegevens wil verstrekken of opvragen. Onderstaand gaan we in op een aantal van deze doelen van gegevensverstrekking. De volgende situaties komen aan bod:

- De professional wil een burger melden bij een meldpunt.
- Het meldpunt verzoekt de professional om informatie.
- De professional neemt deel aan een casusoverleg over bemoeizorg aan een burger/cliënt.
- Het verstrekken c.q. uitwisselen van informatie tussen professionals bij de uitvoering van bemoeizorg.
- Het verwerken van persoonsgegevens door het bemoeizorgteam zelf.

In alle gevallen geldt dat de professional hier pas aan toe komt als hij heeft geconcludeerd dat sprake is van een bemoeizorg situatie waarbij het uitwisselen van persoonsgegevens noodzakelijk is (stap 1) en als vastgesteld is aan wie de professionals de gegevens wil verstrekken (stap 2).

4.1 De professional wil een burger melden bij een meldpunt

De professional heeft stap 1 en 2 van het stappenplan doorlopen en geconcludeerd dat bemoeizorg nodig is en om dit te starten is het noodzakelijk dat de professional de burger meldt bij een meldpunt. Het doel is dus melden, om zo mogelijk bemoeizorg te starten (stap 3).

Meldpunten hebben zoals gezegd verschillende namen, het kan een meldpunt bemoeizorg zijn, maar ook een meldpunt niet-acuut. Meestal zijn deze meldpunten gepositioneerd bij de gemeente of de GGD. Zie voor meer uitleg over gegevensverwerking door een dergelijk meldpunt de in 2020 verschenen Handreiking Meldpunten niet-acuut²⁴.

De professional doorloopt de afwegingen van stap 4:

- Anoniem uitwisselen van gegevens is in dit geval niet mogelijk.
- Er is geen wettelijke bepaling die verstrekking aan dit meldpunt mogelijk maakt.²⁵
- Past het melden bij de wettelijke taak/werkzaamheden van de professional?

Voor medewerkers van een woningbouwcorporatie geldt dat zij conform hun zorgplicht zoals verwoord in artikel 18a Woningwet bijvoorbeeld gegevens kunnen verstrekken aan een meldpunt. Omdat in de wet een zorgplicht is opgenomen is het verstrekken van gegevens passend binnen het beginsel van doelbinding.

Voor een professional die namens het college van B&W toeleidingstaken uitvoert in het sociaal domein en tot de conclusie komt dat bemoeizorg noodzakelijk is, is een aanmelding bij bemoeizorg in het algemeen voldoende verenigbaar met de goede uitvoering van de eigen taak. In de regel is er dan sprake van dusdanige samenhang van problematieken en ernst van de problematiek (zie stap 1) dat het inzetten van één voorziening alleen de problemen

²⁴ GGD GHOR, Meldpunten niet-acuut, Handvatten voor de inrichting van een zorgvuldige en rechtmatige gegevensverwerking, augustus 2020.

²⁵ Er is een Wetsvoorstel Aanpak meervoudige problematiek sociaal domein in ontwikkeling, dat een wettelijke basis voor dergelijke meldpunten regelt. Zie voor meer informatie Bijlage I Juridische context, paragraaf 8.2.

niet oplost. De professional zal wel altijd eerst zelf moeite moeten doen om iemands medewerking te verkrijgen en de burger informeren over de melding bij bemoeizorg. Alleen als de problematiek waarvoor bemoeizorg nodig is, los staat van de eigen betrokkenheid bij de burger en daar geen impact op heeft, is een melding niet verenigbaar met de eigen taak. In dat geval geldt voor deze professional hetzelfde als hier onder beschreven voor de zorg- of hulpverlener.

Voor een professional die als zorg- of hulpverlener betrokken is bij een burger, geldt het beroepsgeheim van de hulpverlener. Er zijn geen wettelijke bepalingen op basis waarvan deze professional bevoegd of verplicht is om iemand te melden voor bemoeizorg. De verlener van bemoeizorg kan ook niet als medebehandelaar gezien worden. Dat betekent dat deze professional alleen melding kan doen bij een meldpunt voor bemoeizorg als de burger daarvoor toestemming geeft, of op basis van vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap. De professional dient daarvoor de inschatting te maken of de situatie dusdanig ernstig is dat melding noodzakelijk is. Zie stap 1 in combinatie met stap 4 van het stappenplan.

Komt de professional tot de conclusie dat melden mogelijk is? Dan dient deze te beoordelen welke informatie noodzakelijk is om te verstrekken (stap 5).

4.2 Het meldpunt verzoekt de professional om informatie

Als het meldpunt verzoekt om informatie is dat meestal om de situatie betreffende een burger, die is aangemeld bij het meldpunt, beter in kaart te kunnen brengen. Doel daarvan is om te kunnen beoordelen of er daadwerkelijk sprake is van een situatie met noodzaak tot bemoeizorg of niet, of er al professionals betrokken zijn bij de burger en wie eventuele bemoeizorg kan gaan leveren. Van belang is dat het meldpunt duidelijk maakt:

- Dat is voldaan aan stap 1, met name de ernst van de situatie is daarbij van belang; én
- Voor welk doel de gegevens nodig zijn.
- Of de burger is geïnformeerd, en indien van toepassing diens zienswijze (zie paragraaf 3.3.2).

Voor de professional gelden vervolgens dezelfde afwegingen als bij 4.1 en hetzelfde onderscheid tussen de professionals in de toeleiding en professionals die betrokken zijn als zorg- of hulpverlener.

In stap 5 dient vervolgens te worden bepaald welke informatie noodzakelijk is om te verstrekken. In deze situatie kan vaak worden volstaan met zogenaamde 'dat-informatie'. De informatie dat iemand een Wmo voorziening ontvangt, dat iemand een woning huurt of dat diegene in behandeling is bij een hulpverlener. De vraag van het meldpunt heeft als doel om de betrokken professionals/organisaties in kaart te brengen, zodat geïnventariseerd kan worden wat de benodigde stappen zijn.

Bevoegdheid van het meldpunt om gegevens te verstrekken

Informatieverstrekking door het meldpunt voor het in kaart brengen van de betrokken professionals of opdat een betrokken professional de afhandeling van de melding kan overnemen, hoort bij de taak van het meldpunt waarvoor de gegevens zijn verkregen. Er wordt dan ook voldaan aan het vereiste van doelbinding. Van belang is dat als de medewerker van het meldpunt een hulpverlener met een beroepsgeheim is, dat deze tevens de bijbehorende zorgvuldigheidseisen toepast, te weten:

- alleen die gegevens delen die noodzakelijk zijn voor de goede uitvoering van de wettelijke taak;
- de burger vooraf informeren over de gegevensverstrekking en de mogelijkheid bieden om bezwaren te uiten. De professional komt eventuele bezwaren van de burger zoveel mogelijk tegemoet;
- toetsen of het verstrekken van gegevens niet strijdig is met goed hulpverlenerschap en of de belangen van de burger niet onnodig of onevenredig worden geschaad.²⁶

Het kan zijn dat de vervolgstap van het meldpunt enkel het informeren van de behandelaar is, zodat de behandelaar de gesignaleerde problemen/zorgen kan bespreken met de burger. Het kan zijn dat dit reeds voldoende is voor het behalen van het gewenste resultaat, namelijk de burger passende hulp bieden, waardoor verdere bemoeizorgstappen niet nodig zijn. Een andere uitkomst kan zijn dat casus overleg nodig is tussen de betrokken partijen en wellicht toekomstige betrokken partijen om te bezien welke acties passend zijn.

4.3 De professional neemt deel aan een casusoverleg over bemoeizorg aan een burger

Een casusoverleg kan verschillende doelen hebben, mede afhankelijk van de fase waarin de bemoeizorg aan de burger verkeert.

Afhankelijk van hoe het meldpunt is georganiseerd vindt dit overleg intern plaats of is er een casus- overleg nodig. Als dit casusoverleg bilateraal plaats kan vinden, heeft dat de voorkeur. Is het echter nodig om de deskundigheid van meerdere professionals bij elkaar te brengen om te komen tot een passende aanpak, dan is een breder casusoverleg het juiste middel.

Het kan zijn dat een meldpunt een casus overleg belegt om te inventariseren of er sprake is van de noodzaak tot bemoeizorg of welke acties passend zijn en wie deze moet uitvoeren. Het kan ook zijn dat een casusoverleg wordt belegd door bijvoorbeeld het bemoeizorgteam met betrokken professionals buiten het team om de voortgang van acties te bespreken of omdat extra acties nodig zijn.

Het organiseren van een casusoverleg om te inventariseren welke acties passend zijn en wie deze moet uitvoeren hoort bij de taak waarvoor het meldpunt de informatie heeft verkregen.

Er wordt dan ook voldaan aan het vereiste van doelbinding.

26 VNG, Privacy in het sociaal domein, 'Wijkteams en het pettenvraagstuk, als hulp en toeleiding samen komen', november 2020; GGD GHOR, Meldpunten niet-acuut, Handvatten voor de inrichting van een zorgvuldige en rechtmatige gegevensverwerking, augustus 2020, p. 14-15.

Acties van een *meldpunt* zijn van een ander karakter dan de acties van een bemoeizorgteam. Een meldpunt handelt een melding af. Daarmee wordt bedoeld dat het meldpunt een melding in behandeling neemt, beoordeelt en afsluit als bijvoorbeeld duidelijk wordt dat het geen situatie is van bemoeizorg of omdat de melding is doorgeleid naar de hulpverlener van de burger. Voor het meldpunt gelden de regels zoals uitgelegd in paragraaf 4.1 en 4.2.

Deelname lid van team bemoeizorg aan een casusoverleg

Een bemoeizorgteam levert (bemoei)zorg en valt daarmee onder de eisen die gelden voor zorgvuldig informatie uitwisselen door hulpverleners met een beroepsgeheim. Informatieverstrekking tijdens een casusoverleg door een lid van een bemoeizorgteam kan dan op basis van vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap. Voor andere deelnemers gelden de regels als uitgelegd bij 4.2.

Van belang is dus dat de organisator van het casusoverleg de deelnemers informeert over:

- De bemoeizorgsituatie die zich voordoet (stap 1).
- Welke professionals met welke rol en verantwoordelijkheid (taak) deelnemen aan het casusoverleg (stap 2).
- Het doel van het casusoverleg (stap 3).
- In hoeverre de burger is geïnformeerd en betrokken (zie paragraaf 3.3.2).

Op basis van deze informatie kan de professional die deelneemt aan het casusoverleg beoordelen welke gegevensverstrekking passend is (stappen 4 en 5). Het kan ook zijn, dat de professional de afweging maakt dat het van belang is dat een deelnemer van het casusoverleg meer informatie nodig heeft dan de andere deelnemers. Bijvoorbeeld extra informatie voor het lid van het bemoeizorgteam, die te ver gaat om bijvoorbeeld aan de medewerker van de woningbouwcorporatie te verstrekken. Deze informatie kan bilateraal worden gedeeld of het casusoverleg kan dan in twee delen worden gevoerd: eerst in de brede kring met de medewerker van de woningcorporatie en vervolgens in kleinere kring voor de professionals die extra informatie nodig hebben.

Van belang is dat de deelnemers aan het eind van het overleg bespreken welke informatie door welke deelnemers meegenomen wordt uit het overleg. Het is niet zo dat alles wat wordt besproken ook mag worden meegenomen en vastgelegd in het dossier van een professional of partij. Alleen die informatie wordt meegenomen waarvan wordt afgesproken dat die nodig is voor het uitvoeren van een bepaalde actie. Van belang is dat organisaties die betrokken zijn bij casus overleggen in een convenant de afspraken over gegevensuitwisseling vastleggen.

4.4 Verstrekken c.q. uitwisselen van informatie tussen zorg- en hulpverleners bij de uitvoering van bemoeizorg

Aanvullend op paragraaf 4.3 is het van belang om nader in te gaan op gegevensverstrekking c.q. uitwisseling tijdens de fase van uitvoering van bemoeizorg. Deze uitwisseling kan de vorm hebben van een casusoverleg met meerdere partijen bijvoorbeeld om de genomen acties te evalueren, maar kan ook bilateraal plaatsvinden.

Overleg kan worden geïnitieerd door degene die de regie heeft over de casus (bijvoorbeeld een lid van een bemoeizorgteam) of door iemand die betrokken is bij het verlenen van bemoeizorg.

Informatieverstrekking door het bemoeizorgteam is vergelijkbaar met het verstrekken van gegevens door andere hulpverleners met een beroepsgeheim, te weten vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap. Voor andere deelnemers gelden de regels als uitgelegd bij 4.2.

Verder gelden de zorgvuldigheidseisen zoals beschreven in 4.2 waaronder de taak van de organisator van het casusoverleg de deelnemers en de burger goed te informeren, zodat de professionals die deelnemen aan het casusoverleg een zorgvuldige afweging kunnen maken of en welke informatie ze delen in het overleg.

4.5 Verwerken persoonsgegevens door het bemoeizorg team zelf

Een bemoeizorg team kan op diverse manieren zijn samengesteld. Het kunnen medewerkers zijn die in dienst zijn van één organisatie of nu juist een team samengesteld met medewerkers van verschillende organisaties. Van belang is dat het bemoeizorgteam in haar werkwijze zoveel mogelijk aansluit bij de WGBO.

Het werk van het bemoeizorgteam vloeit niet voort uit een geneeskundige behandelovereenkomst. Er is immers geen sprake van een overeenkomst. De WGBO kent een schakelbepaling (artikel 7:464 BW) waarmee de WGBO van toepassing kan worden verklaard in een situatie waarin er niet direct sprake is van een geneeskundige behandeling, zoals bij bemoeizorg. Dit brengt met zich mee dat binnen het bemoeizorgteam gegevens gedeeld kunnen worden, aangezien de professionals rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de bemoeizorg van de burger.

Voor het delen van persoonsgegevens met externen geldt dat dit mogelijk is als de stappen van het stappenplan dit toestaan. Dus op basis van toestemming, een meldrecht of vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap. Zie voor meer informatie paragraaf 4.3 en 4.4 en Bijlage I Juridische context, paragraaf 6.

Voor de bewaartermijn van het dossier van het bemoeizorgteam dient bij voorkeur te worden aangesloten bij de AVG, te weten dat gegevens niet langer worden bewaard dan noodzakelijk.

Te denken valt aan 2 jaar. De termijn begint te lopen na de beëindiging van het bemoeizorgtraject. Van deze termijn kan gemotiveerd worden afgeweken. Dat kan bijvoorbeeld indien het bewaren van de gegevens van belang is, omdat de burger bijvoorbeeld een terugval patroon laat zien waarbij de noodzaak voor bemoeizorg weer ontstaat. Als dat terugvalpatroon bijvoorbeeld elke 4 of 5 jaar is, dan is het gemotiveerd afwijken van de bewaartermijn mogelijk. Dit geldt niet automatisch voor het volledige dossier. Van belang is te beoordelen welke gegevens langer dienen te worden bewaard, zoals informatie over de ingezette interventies en of deze werkten of niet en waarom.

Bijlage 1

Juridische context

1. Inleiding

Deze bijlage bevat een overzicht van de belangrijkste wetgeving over het al dan niet mogen uitwisselen van persoonsgegevens bij bemoeizorg. Deze bijlage is bedoeld als juridische achtergrond informatie.

2. Relevante wetgeving

Er is geen specifieke regelgeving voor gegevensuitwisseling bij bemoeizorg. Dit betekent dat gegevensuitwisseling plaats vindt in een samenspel van diverse wet- en regelgeving.

De belangrijkste wettelijke regelingen die hier behandeld worden zijn:

- De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG)
- De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO/BW) en de Jeugdwet
- De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015)

Daarnaast kunnen andere wettelijke regelingen van belang zijn, zoals (opsomming niet uitputtend):

- Artikel 8 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)
- Artikel 10 Grondwet
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
- Wet publieke gezondheid (Wpg)
- De Wet politiegegevens (Wpolg)
- De Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens (Wjsg)
- De Gemeentewet
- De Wet basisregistratie personen (Wbrp)
- De Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs)
- De Participatiewet (Pw)
- Ambtenarenwet 2017
- Algemene wet bestuursrecht (Awb)
- De Wet op het primair onderwijs (WPO)
- De Wet op de expertisecentra (WEC)
- De Wet op het voortgezet onderwijs (WVO)
- De Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz)
- De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
- De Wet zorg en dwang (Wzd)
- De Wet forensische zorg (Wfz)
- Wetsvoorstel Gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (Wgs – nog niet in werking getreden, Kamerstukken II 2019/20, 35447, nr. 2)

In de volgende paragrafen wordt met name ingegaan op aspecten van de wetgeving die van belang zijn voor gegevensuitwisseling bij bemoeizorg.

3. Grondrecht op privacybescherming

Grondrechten, ook wel fundamentele rechten of mensenrechten, zijn rechten van individuele burgers tegenover de staat en indirect (door een belangenoverweging) tussen burgers. Er mag, in het verlengde van de Grondwet, dan ook niet zomaar een inbreuk gemaakt worden op iemands persoonlijke levenssfeer. Dat wil zeggen op zijn huis en leefomgeving, zijn bezittingen, de relaties met zijn familie en dierbaren, zijn overtuigingen en levenswijze. Inbreuk op de persoonlijke levenssfeer is niet alleen direct gedrag, zoals zonder iemands toestemming zijn huis binnen gaan, het betreft ook de manier waarop men met iemands persoonlijke gegevens omgaat.

Inbreuk maken op het recht op eerbiediging van iemands persoonlijke levenssfeer, privé-leven of op de bescherming van iemands persoonsgegevens is slechts mogelijk als dat bij wet is geregeld. In ons land voorzien bijvoorbeeld de AVG, WGBO, Jeugdwet, Wmo 2015 e.d. in wettelijke regels die een dergelijke inbreuk mogelijk maken.

4. De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet algemene verordening gegevensbescherming (UAVG)

Bij gegevensuitwisseling voor bemoeizorg is de Algemene verordening gegevensverwerking (AVG) van toepassing. De AVG is Europese regelgeving die gaat boven de Nederlandse wetgeving. De AVG laat op diverse punten ruimte voor nadere invulling door wetgeving van de lidstaten. In Nederland is dat de Uitvoeringswet AVG (UAVG). Het is dus Europese regelgeving met een specifiek Nederlandse toevoeging.

4.1 Wat is nieuw in de AVG

De komst van de AVG heeft met name met zich meegebracht dat de maatschappij zich meer bewust is geworden van privacy aspecten. Privacy werd ineens het gesprek van dag, maar eigenlijk brengt de AVG niet zoveel nieuws.

De AVG en de UAVG zijn net als hun voorganger de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) algemene wetgeving. Dat betekent dat als er specifieke wetgeving is over het verwerken van persoonsgegevens dat die wetgeving boven de AVG gaat. Dat betekent dus ook dat de bepalingen over verwerken van persoonsgegevens in bijvoorbeeld de WGBO, Jeugdwet, Wmo 2015, etc. gewoon gelden en vóór de AVG gaan. Daarnaast lijkt de AVG inhoudelijk erg op de Wbp. Voor hulpverleners is door de AVG in de praktijk daarom niet zo veel veranderd. Er zijn twee belangrijke veranderingen:

- Aanscherping van de verplichtingen voor degene die verantwoordelijk is voor de verwerking van persoonsgegevens door een organisatie (verwerkingsverantwoordelijke). Praktisch gezien is dat degene die beslist met welke software wordt gewerkt en die beslist over de inrichting daarvan. Dat is het bestuur of de directie van de organisatie waar de professional werkt. Onder deze verplichtingen vallen onder meer, de aantoonbare naleving van de AVG, het zo nodig aanstellen van een functionaris gegevensbescherming, het zo nodig uitvoeren van een data protection impact assessment (DPIA), het bijhouden van een register van verwerkingen en zorgdragen voor een adequate beveiliging van de persoonsgegevens die worden verwerkt.
- Verruiming van de rechten van degene wiens persoonsgegevens worden verwerkt,

waaronder inzage, afschrift, correctie, gegevenswissing (vernietiging), dataportabiliteit en het recht vergeten te worden. Recht op informatie om te weten welke gegevens worden verwerkt en wat het doel daarvan is.

Voor meer informatie zie de Handleiding Algemene verordening gegevensbescherming en Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming²⁷.

4.2 Uitgangspunten en grondslagen in de AVG

Persoonsgegevens zijn alle informatie over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon (art 4 lid 1 AVG). Verwerking is onder meer het verzamelen, vastleggen, ordenen, structureren, opslaan, bijwerken of wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken en vernietigen van gegevens (art 4 lid 2 AVG).

Grondslagen voor rechtmatige verwerking zijn ingevolge art 6 AVG:

- toestemming van de betrokkene;
- uitvoering van een overeenkomst met betrokkene;
- een wettelijke verplichting;
- noodzakelijk voor vitale belangen betrokkene of een ander;
- vervullen van een taak van algemeen belang (publiekrechtelijke taak);
- gerechtvaardigd belang van de verwerker of de betrokkene.

Grondslag voor het verwerken van persoonsgegevens door een hulpverlener is vaak de uitvoering van een overeenkomst (WGBO) of de vervulling van een taak van algemeen belang (de gemeente die taken uitvoert in het kader van de Jeugdwet en bijvoorbeeld scholen).

Art 5 AVG gaat uit van een aantal algemene beginselen voor het verwerken van persoonsgegevens, te weten dat persoonsgegevens:

- Worden verwerkt op behoorlijke, zorgvuldige en transparante wijze, in overeenstemming met de wet (AVG grondslag).
- Voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
- Verwerking dient toereikend te zijn, ter zake dienend en beperkt tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt (minimale gegevensverwerking).
- Alleen voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden verzameld mogen worden.
- Niet verder verwerkt mogen worden op een wijze die onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor de gegevens zijn verzameld (doelbinding).
- En niet langer bewaard worden dan nodig is, gelet op die doeleinden.²⁸

4.3 Verwerken bijzondere persoonsgegevens

Het verwerken van bijzondere persoonsgegevens, zoals gezondheidsgegevens, is verboden, tenzij aan de in artikel 9 AVG gestelde eisen is voldaan. Gezondheidsgegevens zijn persoonsgegevens die verband houden met de fysieke of mentale gezondheid van een natuurlijke persoon, waaronder gegevens over verleende gezondheidsdiensten waarmee informatie over zijn gezondheidstoestand wordt gegeven (art 4 lid 15 AVG). Ingevolge art 9

27 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/01/22/handleiding-algemene-verordening-gegevensbescherming>

28 Leenen, H.J.J., Handboek gezondheidsrecht, 2020, p. 181-182; Ministerie van Justitie en Veiligheid, Handleiding Algemene verordening gegevensbescherming en Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming, januari 2018, p. 22;

AVG mogen deze gegevens niet worden verwerkt, tenzij de wet dit toestaat. In art 30 UAVG is een aantal wettelijke uitzonderingen vastgelegd, waarbij is genoemd welke organisaties met welk doel gezondheidsgegevens mogen vastleggen zoals scholen voor passend onderwijs, hulpverleners voor gezondheidszorg of maatschappelijke dienstverlening en reclassering voor hun reclasseringstaken.

Past het verwerken van gezondheidsgegevens voor bemoeizorg niet (volledig) binnen de omschreven wettelijke uitzondering? Dan is het verwerken van gezondheidsgegevens voor bemoeizorg ingevolge art 9 AVG en 22 UAVG mogelijk indien sprake is van toestemming of een vitaal belang of indien een specifieke wettelijke bepaling gegevensverstrekking mogelijk maakt. Naast deze uitzondering dient er altijd sprake te zijn van een AVG grondslag, zoals hierboven genoemd bij de uitgangspunten van de AVG.²⁹

Praktisch gezien betekent dit dat nagenoeg alle partijen die betrokken zijn bij bemoeizorg gezondheidsgegevens mogen verwerken, met uitzondering van woningbouwcorporaties en eventuele commerciële partijen die geen publieke domein activiteiten uitvoeren.

4.3.1 Geheimhoudingsplicht gezondheidsgegevens

Gezondheidsgegevens mogen alleen worden verwerkt door personen met een geheimhoudingsplicht die voortvloeit uit ambt, beroep, wettelijk voorschrift of overeenkomst. Personen met een geheimhoudingsplicht uit ambt of beroep zijn bijvoorbeeld ambtenaren en zorgverleners zoals artsen en verpleegkundigen, medewerkers van jeugdzorginstellingen, maatschappelijk werkers, leerplichtambtenaar, politieagent of een reclasseringsambtenaar. Geheimhouding kan ook bij arbeidscontract worden opgelegd. Dit is vaak het geval bij bijvoorbeeld medewerkers van een school of ondersteunende medewerkers van een zorgorganisatie, die geen eigen beroepsgeheim hebben.

4.3.2 Verwerken gegevens van strafrechtelijke aard

Een vergelijkbaar verbod als op het verwerken van gezondheidsgegevens geldt ook voor het verwerken van gegevens van strafrechtelijke aard (art 10 AVG en art 33 UAVG). Voor politie en justitie zijn hun bevoegdheden nader uitgewerkt in de Wet politiegegevens en de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens. Voor politie en OM geldt een geheimhoudingsplicht. Ook voor de ontvanger van gegevens van strafrechtelijke aard geldt een geheimhoudingsplicht en een verbod op verdere verstrekking.³⁰

29 Leenen, H.J.J., Handboek gezondheidsrecht, 2020, p. 183.

30 Voor meer informatie zie tevens de Handreiking Gegevensuitwisseling bij samenwerking rond casuïstiek in het zorg- en veiligheidsdomein, p. 50-62.

5. Doorbreken geheimhoudingsplicht

Zoals gezegd zijn er diverse partijen in de bemoeizorg die een wettelijke geheimhoudingsplicht hebben. Geheimhoudingsplichten gelden niet alleen expliciet voor gezondheidsgegevens, maar vaak ook voor andere gegevens. Zo kennen diverse wetten een eigen geheimhoudingsplicht. Zo is het beroepsgeheim van (jeugd)hulpverleners vastgelegd in art 88 Wet BIG, art 7:457 lid 1 BW (WGBO) en art 7.3.11 Jeugdwet. De geheimhoudingsplicht van ambtenaren is vastgelegd in art 8 van de Ambtenarenwet 2017 en voor ambtenaren en anderen die wettelijke taken van een bestuursorgaan zoals het College van B&W uitvoeren in art 2:5 Awb. Ook zijn geheimhoudingsverplichtingen vastgelegd in art 65 Participatiewet, art 5.3.3 Wmo 2015. Wetgeving die verplicht tot geheimhouding biedt over het algemeen tevens mogelijkheden voor het doorbreken van deze geheimhoudingsplicht.

Zo is doorbreking van de geheimhoudingsplicht ingevolge de Participatiewet mogelijk in geval van een wettelijke plicht, indien de betrokkene schriftelijk heeft verklaard geen bezwaar te hebben tegen verstrekking of indien de gegevens niet herleidbaar zijn tot de persoon, maar ook indien dat noodzakelijk is voor de goede uitvoering van de taken van het College van B&W. De Wmo 2015 stelt dat voor het delen van gegevens toestemming is vereist. Toestemming is daarentegen niet nodig voor het delen van gegevens met degenen die beroepshalve zijn betrokken bij de uitvoering van de Wmo taken. Het doorbreken van de geheimhoudingsplicht op basis van de Wet politiegegevens of de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens is mogelijk indien er sprake is van een zwaarwegend algemeen belang (art 32 UAVG jo art 19 Wet Politiegegevens).

Doorbreking van het beroepsgeheim van (jeugd)hulpverleners op basis van de Wet BIG, WGBO en Jeugdwet is tevens mogelijk, onderstaand gaan we dieper in op dit beroepsgeheim.

Voor alle personen met een geheimhoudingsplicht geldt dat de geheimhoudingsplicht doorbroken kan worden op basis van toestemming of ter bescherming van een vitaal belang (AVG) en specifiek voor politie en justitie op basis van een zwaarwegend algemeen belang.

Het belang van een zorgvuldige afweging bij het doorbreken van een geheimhoudingsplicht wordt benadrukt door art 272 wet van Strafrecht dat het opzettelijk doorbreken van een geheimhoudingsplicht – op basis van ambt, beroep of wet – strafbaar stelt.

5.1 Beroepsgeheim hulpverleners

Het beroepsgeheim van hulpverleners geldt voor alle informatie waarover zij beschikken voor hulpverlening, niet alleen ten aanzien van gezondheidsgegevens. Het betreft:

- Al datgene wat hem ten tijdens het uitoefenen van het beroep als geheim is toevertrouwd;
- Wat daarbij als geheim te zijner kennis is gekomen;
- Wat daarbij te zijner kennis is gekomen en waarvan hij het vertrouwelijke karakter moest begrijpen.

Dit geldt ook bij bemoeizorg.

Het beroepsgeheim geldt niet jegens de wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt, een vervanger van de hulpverlener of een collega hulpverlener die rechtstreeks betrokken is bij de uitvoering van dezelfde behandelingsovereenkomst. Dit kunnen ook professionals zijn van een andere organisatie. Van belang is dat diegene betrokken is bij dezelfde soort hulp aan dezelfde cliënt.

De WGBO en de Jeugdwet beschrijven de rechten en plichten van cliënten en hulpverleners in de zorg. Het is bij bemoeizorg niet altijd eenvoudig te bepalen of de WGBO of Jeugdwet van toepassing is. Als er nog geen behandelingsovereenkomst is in de zin van de WGBO, kan deze toch van toepassing zijn ingevolge art 7:464 lid 1 BW, voor zover de aard van de rechtsbetrekking zich daar niet tegen verzet. De Jeugdwet kent een vergelijkbare schakelbepaling, maar verschilt inhoudelijk nagenoeg niet van de WGBO. Voor bemoeizorgteams is het daarom aan te raden zich te houden aan de regels van de WGBO.

Voor hulpverleners geldt in zijn algemeenheid de verplichting zich bij hun werkzaamheden te houden aan de voor hen geldende professionele standaard, waaronder de beroepscode en tuchtrechtsuitspraken, waarin zorgvuldigheidsnormen zijn uitgewerkt ten aanzien van het uitwisselen van persoonsgegevens. De verplichting om de professionele standaard na te leven is bijvoorbeeld opgenomen in de Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (art 2 lid 2 sub b Wkkgz), in de WGBO (art 7: 453 BW), in de Jeugdwet (art 4.1.1 lid 3 Jeugdwet) en de Wmo 2015 (art 3.1 lid 2 sub c).

De zorgvuldigheidseisen van de WGBO, Jeugdwet en professionele standaard brengen met zich mee dat hulpverleners hun beroepsgeheim bij bemoeizorg kunnen doorbreken als er sprake is van toestemming, een wettelijke voorschrift, ter bescherming van een vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap.

5.2 Beroepsgeheim of toch niet?

Met name voor hulpverleners werkzaam in een sociaal wijkteam geldt dat zij niet altijd handelen vanuit de functie van hulpverlener zoals hier omschreven. Soms handelen ze vanuit de toeleidingstaak van de gemeente, soms als procesregisseur en soms als hulpverlener. Ze kunnen dus belast zijn met verschillende taken waarvoor verschillende regels gelden. Dit wordt ook wel genoemd het pettenvraagstuk. Voor meer informatie zie de Handreiking Wijkteams en het pettenvraagstuk, als hulp en toeleiding samen³¹.

6. Belangrijke begrippen bij het delen van persoonsgegevens

In deze handreiking zijn onderstaande begrippen voor het delen van persoonsgegevens van belang.

Toestemming

Toestemming door de betrokkene of diens wettelijk vertegenwoordiger dient vrij, specifiek, geïnformeerd en ondubbelzinnig te zijn gegeven. Er wordt ook wel gesproken over gerichte toestemming. Algemene toestemming is onvoldoende. Toestemming kan ook weer worden ingetrokken (art 7:457 lid BW en art 6 AVG). Toestemming dient aantoonbaar te zijn,

dit betekent vastgelegd in het dossier. Toestemming is vormvrij en kan mondeling of schriftelijk worden gegeven.

Wettelijk voorschrift

Ook wel genoemd wettelijke plicht, zoals de spreekplicht jegens de gezinsvoogd (art 7.3.11 lid 4 Jeugdwet).

Vitaal belang

Van een vitaal belang is sprake als betrokkene fysiek of mentaal niet in staat is om toestemming te geven en verwerking van persoonsgegevens noodzakelijk is voor de bescherming van zijn vitale belangen. Het vitaal belang dient essentieel te zijn voor iemands leven of gezondheid. Er moet een risico zijn op ernstige gezondheidsschade. Dat wil niet zeggen dat er een ernstig gevaar dient te zijn voor overlijden.³² Een vitaal belang dat bemoeizorg zou kunnen rechtvaardigen zou zich bijvoorbeeld kunnen voordoen als sprake is van één of meer van de volgende situaties:

- Grove verwaarlozing of vervuiling van mensen die op straat moeten leven (aanwezigheid van dak- en/of thuislozen).
- Ernstige vereenzaming.
- Grove verwaarlozing of vervuiling van mensen in woningen.

In dergelijke situaties is het toegestaan om gegevens over de betreffende cliënt/burger aan derden te verstrekken. De redenen waarom er sprake is van een vitaal belang dient te zijn vastgelegd in het dossier. Hierbij moet de professional zich ervan bewust te zijn dat burgers andere normen en waarden kunnen hanteren. Een afwijkende levensstijl op zich is dus geen voldoende reden.

Conflict van plichten

De hulpverlener maakt een eigen afweging in de situatie dat er een conflict is tussen de zwijgplicht van de hulpverlener en de plicht om in deze situatie te spreken. Bij het maken van deze afweging worden de volgende criteria gehanteerd:

- Alles is in het werk gesteld om toestemming te verkrijgen.
- Het niet-doorbreken van het geheim levert voor een ander ernstige schade op.
- De zwijgplichtige verkeert in gewetensnood door het handhaven van de zwijgplicht.
- Er is geen andere weg dan doorbreking van het geheim om het probleem op te lossen.
- Het moet vrijwel zeker zijn dat door de geheimhoudingdoorbreking de schade aan de ander kan worden voorkomen of beperkt.
- Het geheim wordt zo min mogelijk geschonden.³³

Goed hulpverlenerschap

Goed hulpverlenerschap kan als een verbijzondering van het conflict van plichten worden gezien. Het kan van goed hulpverlenerschap getuigen dat de professional zich niet beroept op de zwijgplicht, maar toch actie onderneemt. Het belang van goede zorg kan dan prevaleren boven het belang van de zwijgplicht. Spreken kan dan in het verlengde liggen van de hulpverleningsplicht. Deze lijn wordt in de tuchtrechtspraak ondersteund, bijvoorbeeld in situaties waarin spreken zonder toestemming nodig is om ervoor te zorgen dat anderen adequaat kunnen reageren op crisissituaties waarin de burger dreigt te belanden. Zo toont

³² <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/algemene-informatie-avg/mag-u-persoonsgegevens-verwerken#wanneer-mag-u-zich-base-ren-op-de-grondslag-vitale-belangen-6343>

³³ Leenen, H.J.J., Handboek gezondheidsrecht, 2020, p. 169-170.

het van goed hulpverlenerschap als een huisarts een psychiater raadpleegt over de noodzaak van gedwongen zorg en ten behoeve daarvan gegevens deelt of de psychiater die een dossier raadpleegt in een crisissituatie³⁴. De hulpverlener moet dit kunnen motiveren.

7. Leeftijdscategorieën

Het geven van toestemming voor het verwerken van gegevens en het uitoefenen van cliëntenrechten ten aanzien van verwerking van persoonsgegevens wordt uitgeoefend door degene wiens gegevens het betreft of door diens wettelijk vertegenwoordiger.

Ingevolge art 5 UAVG is de leeftijdsgrens om te besluiten over het verwerken van persoonsgegevens 16 jaar. Je hoeft dus niet meerderjarig te zijn om recht te hebben op inzage in een dossier etc. Dat is alleen anders als een specifieke wet een andere leeftijd hanteert. Onderstaand niet volledig overzicht van dergelijke bepalingen in wetgeving.

Wetgeving	Dossier rechten uitoefenen door
WGBO en Jeugdwet	< 12 jaar: ouders met gezag/voogd 12-16 jaar: jeugdige oefent dossierrechten uit, ouders met gezag/voogd eigen recht op inlichtingen, inzage en afschrift V.a. 16 jaar: de jeugdige
Wmo 2015	V.a. 12 jaar: de jeugdige Tot 16 jaar: ouders met gezag/voogd eigen recht op inlichtingen en inzage en afschrift
Onderwijswetgeving	V.a. 16 jaar: de jeugdige; ouders met gezag eigen recht op info tot de jeugdige 18 jaar is
Wet politiegegevens en Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens	V.a. 16 jaar: de jeugdige

Uitzondering als een ter zake deskundige heeft vastgesteld dat de jongere niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.

Dit zorgt soms voor bijzondere situaties waar professionals samenwerken en voor wie verschillende regels gelden voor gegevensuitwisseling.

In alle gevallen geldt dat kinderen, ongeacht hun leeftijd, het recht hebben te worden gehoord (art 12 IVKR).

8. Wetgevingsontwikkelingen

Onderstaand wordt kort ingegaan op twee wetsvoorstellen die relevant zijn voor gegevens uitwisseling bij bemoeizorg.

8.1 Wetsvoorstel Gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (Wgs)

Ten tijde van het opstellen van deze handreiking lag het Wetsvoorstel Gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (Wsg) voor bij de Tweede Kamer. Dit wetsvoorstel beoogt mede een juridische grondslag te regelen voor uitwisseling van gegevens bij casuïstiek overleg Zorg- en Veiligheidshuizen. De samenwerking en gegevensuitwisseling is gericht op de behandeling van complexe casuïstiek in het belang van het voorkomen, verminderen en bestrijden van criminaliteit en ernstige overlast en het voorkomen en verminderen van onveilige situaties voor personen of binnen een gebied (art 2.25 Wsg). Het wetsvoorstel kent een getrappt systeem van informatieverstrekking, waarbij steeds enkel de noodzakelijke gegevens worden uitgewisseld (art 2.28 en 2.31 Wsg). Voor professionals met een beroepsgeheim op basis van Wet BIG of Jeugdwet geldt dat informatieverstrekking van gezondheidsgegevens mogelijk is indien er sprake is van een wettelijke bepaling, een wettelijke plicht, toestemming of goed hulpverlenerschap. De verstrekker kan daarbij voorwaarden en beperkingen stellen aan het verstrekken van de resultaten aan deelnemers van het Zorg- en Veiligheidsoverleg of derden (art 2.29 lid 2 en 3 Wsg).³⁵

Globaal gezien volgt het wetsvoorstel de werkwijze zoals voorgesteld in de voorliggende handreiking. Casuïstiekoverleg bij bemoeizorg en de Wsg hebben raakvlakken. Indien een voorliggende casus passend is om te bespreken conform de Wsg, dan heeft het de voorkeur daarvan gebruik te maken. Voor hulpverleners kan de voorliggende handreiking ondersteunen bij het maken van de afweging of en welke gegevens gedeeld kunnen worden in het Wsg casuïstiekoverleg.

8.2 In voorbereiding: wetsvoorstel Aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams)

Dit wetsvoorstel bevindt zich ten tijde van het schrijven van deze handreiking nog in de ambtelijke voorbereidingsfase, met dien verstande dat het in 2020 al openstond voor openbare consultatie.³⁶ Dit voorstel wordt hier wel genoemd omdat de minister van Binnenlandse Zaken de Tweede Kamer er al in 2019 over heeft geïnformeerd. In de brief van 27 sept 2019³⁷ schrijft de minister te werken “aan het wegnemen van knelpunten in relatie tot gegevensuitwisseling en privacy in het sociaal domein”. Meer in het bijzonder gaat het over aanpassing van wetgeving met het oog op gegevensuitwisseling bij de aanpak van meervoudige problematiek. De brief gaat ook in op het landelijk meldnummer niet-acuut en de regionale meldpunten.

³⁵ Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 35 447, nr. 2

³⁶ <https://www.internetconsultatie.nl/meervoudigeproblematiek>

³⁷ Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 34477/32761, nr. 66

Bijlage II

Schematische weergave gegevensuitwisseling bij bemoeizorg

Stappenplan	Situatie		
	I Professional wil melden bij meldpunt	II Meldpunt verzoekt om informatie	III Professional neemt deel aan casusoverleg / IV Uitwisselen van informatie bij uitvoering van bemoeizorg V Verwerken van persoonsgegevens door bemoeizorgteam
1. Is sprake van een situatie van bemoeizorg waarvoor gegevensuitwisseling noodzakelijk is? *	Ja, situatie van bemoeizorg: gegevensuitwisseling noodzakelijk	Ja, situatie van bemoeizorg: gegevensuitwisseling noodzakelijk	Ja, situatie van bemoeizorg: gegevensuitwisseling noodzakelijk
2. Aan wie wil de professional gegevens verstrekken?	Professional wil gegevens aan het meldpunt verstrekken	Professional wordt gevraagd gegevens aan het meldpunt verstrekken	Bilateraal indien mogelijk, breder overleg indien nodig
3. Wat is het doel van de gegevensverstrekking?	Starten bemoeizorg	Starten bemoeizorg Is burger geïnformeerd?	Uitvoering bemoeizorg
4. Afweging door de professional of gegevensverstrekking mogelijk is:			
a. Is anoniem verstrekken van gegevens voldoende?	Anoniem niet mogelijk	Anoniem niet mogelijk	Anoniem niet mogelijk
b. Is er een wettelijke bepaling die het verstrekken van gegevens mogelijk maakt of daartoe verplicht?	Geen wettelijke bepaling die gegevens verstrekking mogelijk maakt aan een meldpunt. NB: woningbouwcorporatie kan verstrekken op basis van zorgplicht	Geen wettelijke bepaling die gegevens verstrekking mogelijk maakt aan een meldpunt	Aansluiten bij WGBO Binnen team gegevens delen toegestaan indien rechtstreeks betrokken bij uitvoering bemoeizorg Delen gegevens externen op basis van het stappenplan
c. Past de gegevensverstrekking binnen de wettelijke taak/ werkzaamheden van de professional?	Verstrekken past bij eigen werkzaamheden/wettelijke taak Verstrekken kan tenzij beroepsgeheim: dan toestemming vereist Past verstrekken niet bij eigen werkzaamheden/wettelijke taak?	Verstrekken past bij eigen werkzaamheden/wettelijke taak Verstrekken kan tenzij beroepsgeheim: dan toestemming vereist Past verstrekken niet bij eigen werkzaamheden/wettelijke taak?	
d. Is toestemming krijgen mogelijk?	Geen toestemming?	Geen toestemming?	
e. Kan gegevensverstrekking op basis van een vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap?	Dan: verstrekken is alleen mogelijk indien vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap	Dan: verstrekken is alleen mogelijk indien vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap	
5. Welke gegevens zijn noodzakelijk om te verstrekken?	Enkel noodzakelijke gegevens	Enkel noodzakelijke gegevens, meestal enkel 'dat'-informatie	

* Stap 1. Is sprake van een situatie van bemoeizorg waarvoor gegevensuitwisseling noodzakelijk is?

- Is sprake van ernstige meervoudige problematiek waarbij samenwerking met andere professionals noodzakelijk is?
- Is sprake van (een vermoeden van) complexe psychische en/of psychosociale en/of somatische problematiek waardoor diegene geen hulpvraag stelt?
- Is sprake van (een risico op) ernstige gezondheidsschade voor de burger of een ander?

Zorgvuldigheidseisen:

1. Gegevensuitwisseling op basis van vitaal belang, conflict van plichten of goed hulpverlenerschap alleen als het echt niet anders kan
2. In gesprek met de burger zijn en blijven
 - a. Over welke informatie, wanneer, met wie wordt gedeeld en waarom
 - b. Tegemoetkomen aan bezwaren van de burger waar mogelijk
 - c. Uitnodigen voor casusoverleggen
3. Collegiale consultatie
 - a. inschakelen expert bij onvoldoende kennis of ter voorkoming van tunnelvisie
 - b. toetsen afweging professional bij gegevensverstrekking
4. Zorgvuldige dossiervoering
5. Evalueer regelmatig
 - a. Stem de wijze van gegevensdelen af op de actuele situatie
6. Verkregen gegevens worden enkel gebruikt voor het doel waarvoor ze zijn verkregen en niet gedeeld met anderen
 - a. Verder verwerken verkregen gegevens voor een ander doel of delen met anderen?
Alleen met toestemming van de professional van wie de gegevens zijn verkregen

Professional werkzaam bij meldpunt

- Verstrekken gegevens kan op basis van wettelijke taak
- Dit geldt ook voor de professional met beroepsgeheim die werkzaam is bij meldpunt
- In acht nemen zorgvuldigheidseisen professionele standaard
 - ▶ Alleen die gegevens delen die noodzakelijk zijn voor wettelijke taak
 - ▶ Burger vooraf informeren over gegevensverstrekking, zo veel mogelijk tegemoet komen aan eventuele bezwaren
 - ▶ Toetsen of verstrekken gegevens niet strijdig is met goed hulpverlenerschap en of belangen burger niet onnodig of onevenredig worden geschaad

Bijlage III

Formulier bespreking cliënt zonder toestemming

Ontleend aan: Anzion en Brinkman (1995)

Formulier bespreking cliënt zonder toestemming

Naam cliënt :

Deelnemers overleg (1) (2)

(3) (4)

- 1a De cliënt heeft algemene toestemming gegeven (aan:) bespreken
1b De cliënt heeft partiële toestemming gegeven (aan:) partieel bespreken
1c De cliënt is niet om toestemming gevraagd, alsnog doen vragen
1d Cliënt heeft geen mening, alsnog op aansturen vragen
1e Cliënt weigert expliciet, toestemming toch nodig aandringen

2 Zonder toestemming cliënt niet bespreken (geen informatie-uitwisseling), omdat

.....

3a toestemming vragen is niet zinvol, omdat: informant/beoordelaar

3a1 cliënt is onbereikbaar:

3a2 cliënt is onaanspreekbaar:

3a3 cliënt kan geen oordeel vormen:

3a4 anders, namelijk:

3b zonder toestemming bespreken, omdat:

3b1 cliënt verkeert in zorgelijke omstandigheden (ja/nee)

3b2 cliënt geeft overlast (ja/nee)

3b3 cliënt dreigt gevaar voor zichzelf te gaan vormen (ja/nee)

3b4 cliënt dreigt gevaar voor anderen te gaan vormen (ja/nee)

3b5 cliënt maakt op onnavolgbare wijze gebruik van diverse voorzieningen
ja/nee

3b6 andere reden, namelijk:

4a cliënt is geïnformeerd over (de op handen zijnde) bespreking

(door:)

naam zorgcoördinator c.q eindverantwoordelijke

4b cliënt is niet geïnformeerd over (de op handen zijnde) bespreking omdat

5 status "bespreken zonder toestemming" is van kracht totdat

(beschrijving beoogde toestand/resultaat)

paraaf:

begindatum:

einddatum:

Bijlage IV

Herziening handreiking 2014

Op verzoek van het Ministerie van Volksgezondheid en Welzijn en Sport heeft GGD GHOR Nederland de Handreiking gegevensuitwisseling in de bemoeizorg (versie 2014) herzien. Deze herziene versie ligt voor u en is aangepast aan nieuwe of gewijzigde wetgeving zoals de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG), Jeugdwet, WMO 2015, etc. Op verzoek van de professionals, die in de praktijk met de handreiking werken, zijn diverse praktijkvoorbeelden toegevoegd.

De herziene handreiking is in overleg met het veld tot stand gekomen. Naast schriftelijke consultatieronden zijn expertmeetings gehouden op 10 juli 2019 en 6 november 2019 en schriftelijke reacties gevraagd. De organisaties die participeerden in deze bijeenkomsten en/of hebben meegelezen bij de herziening van voorliggende handreiking zijn:

- Gemeente Amsterdam
- Gemeente Haarlemmermeer
- Gemeente Rotterdam
- GGD Amsterdam
- GGD Drenthe
- GGD Groningen
- GGD Hollands Midden
- GGD IJsselland
- Altrecht
- Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk
- De Forensisch Specialisten
- Team Bemoeizorg Eindhoven
- Kwintes
- Leon Sonnenschein
- Ministerie van VWS
- Mondriaan
- Vereniging Valente
- VRLC
- VNG

De Nederlandse ggz hanteert de Handreiking Bemoeizorg versie 2014 voor de professionals uit de ggz die werken in de bemoeizorg. De voorliggende handreiking heeft een iets andere opzet dan de vorige versie, zodat deze beter geschikt is voor alle andere professionals die te maken hebben met bemoeizorg. Beide handreikingen zijn geschikt voor een eigen doelgroep en kunnen naast elkaar gebruikt worden.

Bijlage V

Documentatie

- P. Anzion en F. Brinkman, Tussen privacy en verloedering. Passage, tijdschrift voor rehabilitatie, 1995, nr. 4.
- GGD GHOR Nederland, Meldpunten niet-acuut, Handvatten voor de inrichting van een zorgvuldige en rechtmatige gegevensverwerking, augustus 2020.
- GGZ Nederland, Handreiking beroepsgeheim, 6 stappen voor zorgvuldig handelen, 2012.
- GGZ Nederland, Toelichting Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), 2013.
- Gezondheidsraad, Broodnodig, ontwikkeling van kennis voor de openbare geestelijke gezondheidszorg, Den Haag, 24 februari 2011, ISBN 978-90-5549-835-2.
- Handreiking bemoeizorg, 2005, 2007 en 2014.
- Handvat Gegevensuitwisseling bij samenwerking rond casuïstiek in het zorg- en veiligheidsdomein Juridisch kader (versie 2.2 - juli 2020)
- A.C. Hendricks e.a., Thematische wetsevaluatie zelfbeschikking in de zorg. Den Haag: ZonMw, 2013. P. 74-77 en 181.
- KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie, 2012, aangepast aan AVG 2018.
- KNMG Richtlijn omgaan met medische gegevens, 2020.
- KNMG e.a., Het beroepsgeheim in samenwerkingsverbanden. Een wegwijzer voor professionals, 2014.
- KNMG Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, 2018.
- Leenen, H.J.J. e.a., Handboek gezondheidsrecht, 2020
- Ministerie van Justitie en Veiligheid, Handleiding Algemene verordening gegevensbescherming en Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming, januari 2018.
- VNG, Privacy in het sociaal domein, 'Wijkteams en het pettenvraagstuk, als hulp en toeleiding samen komen', november 2020.

