



Leren Werken
met Data
in de gehandicaptenzorg

AVG en privacy rondom data
in de gehandicaptenzorg

**Met data aan de
slag, wat moet je
weten en hoe helpt
de AVG hierbij?**



Deze publicatie bestaat uit vier delen en is tot stand gekomen na een uitvraag over 'AVG en privacy' en het gebruik van data in gehandicaptenzorgorganisaties. De gestelde vragen zijn vervolgens door enkele juristen beantwoord. Zij hebben de vragen beantwoord vanuit het perspectief van gehandicaptenzorgorganisaties. De vragen variëren van het nu al benutten van data, het meer willen werken met data tot het gebruik van kunstmatige intelligentie (Artificial Intelligence, AI), nu en in de toekomst.

Elke publicatie staat op zichzelf, tezamen vormen ze een informatief naslagwerk over AVG en privacy rondom data in de gehandicaptenzorg. In de bijlage vind je daarnaast relevante begrippen, wetten, handige richtlijnen en hulpmiddelen rondom AVG.



Voorwoord	2
Wat je eerst moet weten	4
Wat is data?	4
De eerste stap om te volgen	4
De zorgorganisatie wil met data aan de slag: wat moet je weten?	6
Wanneer krijg je als zorgorganisatie te maken met de AVG en andere privacyregels in de zorg?	6
Wanneer krijg je als zorgorganisatie niet te maken met de AVG?	8
De AVG lijkt ingewikkeld. Belemmert of helpt de AVG zorgorganisaties bij het werken met data?	10
Waarom helpen de AVG en de sectorspecifieke privacyregels zorgorganisaties om met data te werken?	10
Zijn er hulpmiddelen of richtlijnen specifiek voor de gehandicaptenzorg om met de AVG om te gaan?	11
In zorgorganisaties is al veel data: waar wordt deze data bewaard en wie heeft er toegang tot deze informatie?	12
Waar zit deze data?	12
Wie mag wat inzien?	13
Wat betekent dit voor het dagelijks werk in de gehandicaptenzorg?	14
Bijlage	16
Belangrijke begrippen	16
Overige begrippen	18
Handige richtlijnen en hulpmiddelen over AVG voor de gehandicaptenzorg	20
Relevante wetgeving voor privacybescherming en informatiebeveiliging in de zorgsector	20
Toezicht autoriteiten op gebied van AVG	21
Colofon	22



Wat je eerst moet weten

Wat is data?

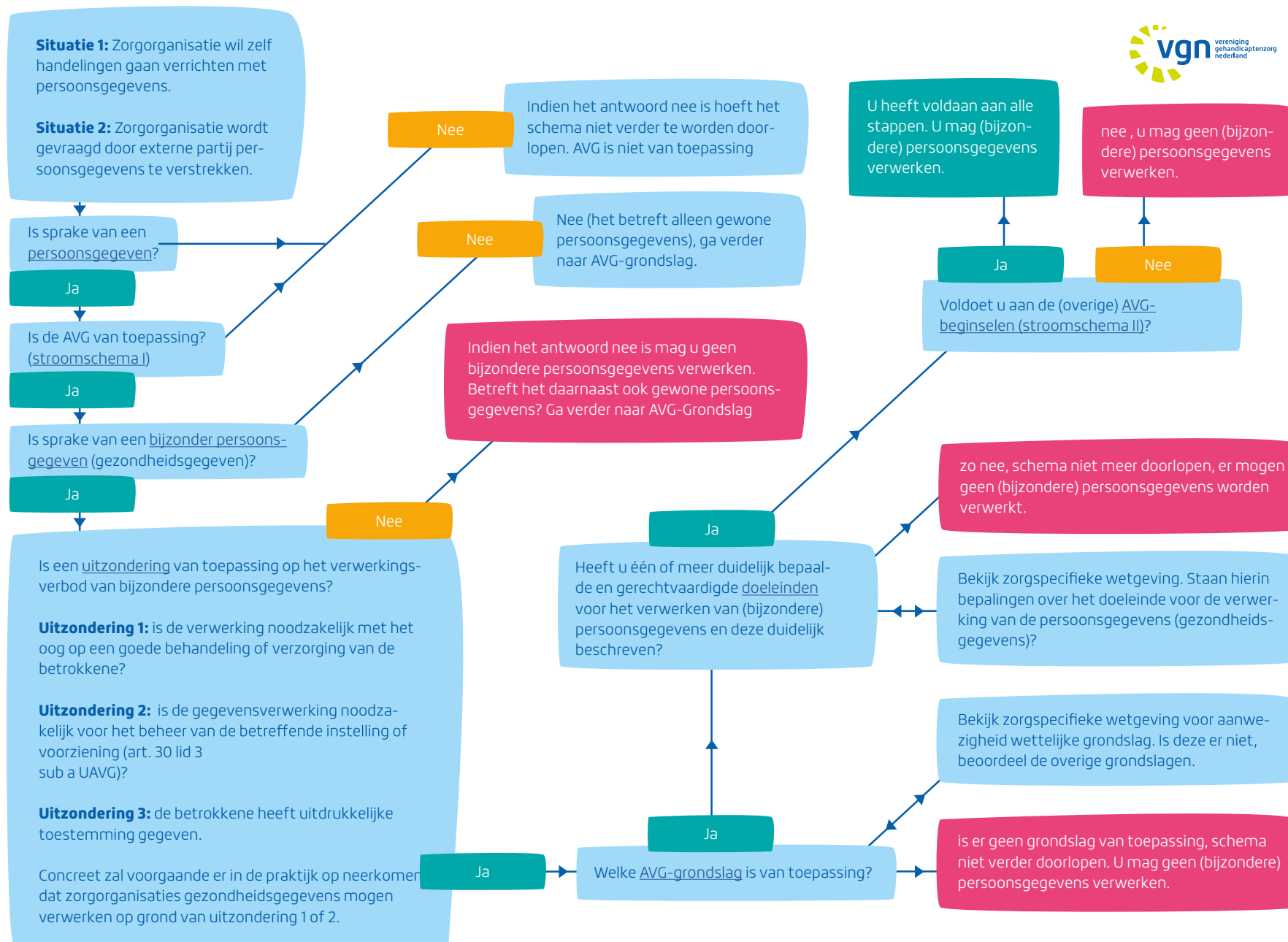
Onder [data in de gehandicaptenzorg](#) verstaan wij digitale gegevens die doorlopend, al dan niet automatisch, worden verzameld via verschillende technologieën. Deze gegevens bevatten informatie over cliënten en over zorg- en ondersteuningsprocessen. Een ander woord voor data is het woord 'gegevens'.

De eerste stap om te volgen

De eerste stap voor gehandicaptenzorgorganisaties die met data willen werken, is het volgen van [dit stappenplan uit de VGN Handreiking Privacy \(p.161\)](#). Dit helpt om te begrijpen of je gegevens mag verwerken. Vervolgens beantwoorden we enkele veelvoorkomende vragen uit de praktijk die je wellicht herkent.

Toelichting en aandachtspunt behorend bij het stappenplan (p.162):

Bij het verwerken van (bijzondere) persoonsgegevens is het beroepsgeheim (de geheimhoudingsplicht van de zorgprofessional) relevant. Naast het feit dat er voor het verwerken van bijzondere persoonsgegevens (gezondheidsgegevens) zowel een grondslag als een uitzondering op het verwerkingsverbod moet zijn (art. 9 AVG en art. 30 UAVG) dient de zorgprofessional zijn beroepsgeheim in acht te nemen, welke slechts onder bepaalde voorwaarden doorbroken kan worden, waarna verdere verwerking kan plaatsvinden.



VGN Handreiking Privacy (p.161), bescherming van persoonsgegevens van cliënten in de gehandicaptenzorg, VGN, juli 2019



De zorgorganisatie wil met data aan de slag: wat moet je weten?

Steeds meer zorgorganisaties ontdekken hoe waardevol data kan zijn om de zorg voor cliënten te verbeteren en processen efficiënter te maken. Het is daarbij belangrijk om dit op een veilige manier te doen, zodat de privacy van cliënten goed beschermd blijft. De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) helpt hierbij door duidelijke regels te geven over hoe je (persoons)gegevens moet behandelen en daarnaast gelden de regels uit de zorg. Het is handig om te weten of de AVG van toepassing is op de data waarmee je werkt, welke sectorregels nog meer van toepassing zijn en of de geheimhoudingsplicht van de zorgprofessional kan worden doorbroken.

De AVG is niet van toepassing op gegevens die volledig geanonimiseerd zijn, deze gegevens zijn namelijk geen persoonsgegevens. Let op, wel kunnen sectorregels en de geheimhoudingsplicht van de zorgprofessional van toepassing zijn op geanonimiseerde gegevens.

Als je goed begrijpt wanneer de AVG geldt en welke privacyregels er nog meer gelden in de zorg en hoe je hieraan voldoet, gebruik je data op een veilige én verantwoorde manier. Dit beschermt niet alleen de privacy van cliënten en medewerkers, maar zorgt er ook voor dat jouw organisatie aan de wet voldoet en optimaal profiteert van de mogelijkheden die data biedt.

Wanneer krijg je als zorgorganisatie te maken met de AVG en andere privacyregels in de zorg?

Als zorgorganisatie moet je voldoen aan de AVG en de wetgeving voor de zorgsector op het gebied van privacy zodra je persoonlijke gegevens verzamelt, opslaat of verwerkt. Dit omvat onder andere persoonsgegevens van medewerkers en gezondheidsgegevens (bijzondere persoonsgegevens) over cliënten voor de zorg- en dienstverlening aan hen. Het betekent dat je dagelijks met de AVG en andere privacyregels te maken hebt, omdat je voortdurend werkt met gegevens over identificeerbare personen en bovendien veel bijzondere persoonsgegevens verwerkt.

Door de volgende belangrijke begrippen uit de AVG te begrijpen, ben je al goed bezig:

- **Persoonsgegevens:** Alle informatie over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.

Denk maar aan de volgende gegevens die je over medewerkers, vrijwilligers, vertegenwoordigers of leveranciers hebt, zoals een naam of telefoonnummer.

- **Bijzondere categorieën van persoonsgegevens:** De AVG maakt onderscheid tussen 'gewone' en 'bijzondere' persoonsgegevens. Bijzondere persoonsgegevens zijn persoonsgegevens waaruit ras of etnische afkomst, politieke opvattingen, religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen, of het lidmaatschap van een vakbond blijken, en verwerking van genetische gegevens, biometrische gegevens met het oog op de unieke identificatie van een persoon, of gegevens over gezondheid, of gegevens met betrekking tot iemands seksueel gedrag of seksuele gerichtheid.

Verwerking van bijzondere persoonsgegevens is volgens de AVG verboden tenzij er een uitzonderingsgrond van toepassing is. Ook moeten deze gegevens extra worden beschermd. Kennis van deze gegevens kan mensen kwetsbaar maken voor discriminatie of andere nadelige gevolgen.

- **Gegevens over gezondheid:** 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.

Alle gegevens die zorgorganisaties over cliënten verwerken worden als bijzondere persoonsgegevens gezien, want het feit dat ze door een zorgorganisatie worden verwerkt geeft al aan dat de betrokkene cliënt in zorg is bij een organisatie voor (gehandicapten)zorg en dus die zorg nodig heeft. Dus ook de naam en het telefoonnummer van cliënten en informatie over de dienstverlening aan cliënten.

- **Verwerking:** Een bewerking of een geheel van bewerkingen met betrekking tot persoonsgegevens of een geheel van persoonsgegevens, al dan niet uitgevoerd via geautomatiseerde procedures, zoals het verzamelen, vastleggen, ordenen, structureren, opslaan, bijwerken of wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzending, verspreiden of op andere wijze ter beschikking stellen, aligneren of combineren, afschermen, wissen of vernietigen van gegevens.

Er is dus al (heel!) snel sprake van een verwerking onder de AVG.

- **Verwerkingsverantwoordelijke:** Degene die, alleen of samen met anderen, het doel van en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens vaststelt.

De verwerkingsverantwoordelijke bepaalt het 'hoe en waarom' van de verwerking. Als zorgorganisatie ben je verwerkingsverantwoordelijke voor alle persoonsgegevens die de organisatie voor eigen doelen, zoals de zorg- en dienstverlening aan cliënten, verwerkt.

- **Verwerker:** Degene die in opdracht en ten behoeve van de verwerkingsverantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt.

Zorgorganisaties maken vaak gebruik van de diensten van derden om gegevens voor de doelen van de zorgorganisatie te verwerken, zoals IT-leveranciers. Verwerkers hebben onder de AVG hun eigen verplichtingen. Zorgorganisaties die gebruik maken van de diensten van verwerkers moeten verwerkersovereenkomsten sluiten met die verwerkers om te zorgen dat zij zich ook aan de AVG houden.

EU-burgers hebben recht op bescherming van hun persoonsgegevens. Door de opkomst van technologie en globalisering worden persoonsgegevens steeds vaker verzameld en gedeeld, zowel door organisaties, bedrijven als overheden. Het is belangrijk dat het delen van persoonsgegevens veilig gebeurt. De AVG gaat over de bescherming van die persoonsgegevens en zorgt ervoor dat individuen meer controle hebben over hun eigen gegevens. Daarnaast verplicht de AVG organisaties om zorgvuldig met deze informatie om te gaan en betrokkenen goed te informeren.

Met de AVG zijn er in de hele Europese Unie dezelfde regels voor de bescherming van persoonsgegevens, wat het makkelijker en veiliger maakt om gegevens te delen. De AVG is een Europese verordening die sinds 25 mei 2018 van toepassing is binnen de Europese Unie. Elke lidstaat kan aanvullende algemene wetgeving maken en specifieke aanvullingen voor sectoren. Nederland heeft algemene aanvullende

regels in de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG) en kent aparte aanvullende regels voor specifieke sectoren zoals de gezondheidszorg.

Wanneer krijg je als zorgorganisatie niet te maken met de AVG?

De AVG richt zich op persoonsgegevens. Persoonsgegevens zijn gegevens die direct over een persoon gaan of die indirect, door het combineren van verschillende gegevens, naar een persoon kunnen worden herleid. Niet alle data die je als zorgorganisatie verwerkt, zijn persoonsgegevens; gegevens over organisaties (rechtspersonen) vallen hier niet onder. De AVG is niet van toepassing op overleden personen, maar het beroepsgeheim blijft wel bestaan na het overlijden van cliënten. Dus de persoonsgegevens over overleden cliënten kunnen nog steeds niet zomaar worden verwerkt en ook andere regels op het gebied van privacy in de zorgsector blijven van toepassing.

Gegevens die niet aan een persoon zijn gekoppeld of zodanig zijn geanonimiseerd dat ze niet meer, ook niet door combinatie met andere gegevens, te herleiden zijn naar een individueel persoon, zijn géén persoonsgegevens en daarop is de AVG dus niet van toepassing.

Het anonimiseren van persoonsgegevens is wel weer een verwerking die onder de AVG valt. Persoonsgegevens die een zorgorganisatie verwerkt (bijvoorbeeld gezondheidsgegevens voor de zorg- en dienstverlening aan cliënten) kunnen dus alleen worden geanonimiseerd als daarvoor een uitzonderingsgrond is én een aparte grondslag. Daarnaast moet er voldaan zijn aan de regels over het beroepsgeheim. Geanonimiseerde data kan worden gebruikt voor doeleinden zoals onderzoek of analyses, maar ook dan kunnen er daarnaast nog andere wetten en (ethische) regels zijn die het gebruik van geanonimiseerde data beperken.



Tip:

Er zijn verschillende technieken voor het anonimiseren van gegevens, maar het is niet altijd eenvoudig om een dataset écht goed te anonimiseren. Voor het gebruiken van goede anonimiseringstechnieken kan het Advies van de European Data Privacy Board (EDPB) daarover ([Advies 5/2014 over anonimiseringstechnieken](#)) worden gebruikt. In deze Privacy Board zijn alle nationale toezichthouders van de Europese Unie vertegenwoordigd. Zij brengen samen richtlijnen en adviezen uit hoe de AVG moet worden toegepast.

Zorgorganisaties moeten ook rekening houden met nieuwe technologische ontwikkelingen die de anonimiteit kunnen doorbreken. Het risico hierop moet van geval tot geval worden beoordeeld.

In de praktijk verwarren mensen vaak gepseudonimiseerde gegevens met geanonimiseerde gegevens. Pseudonimiseren is een beveiligingsmaatregel die het risico voor betrokkenen kan verkleinen. Gepseudonimiseerde persoonsgegevens die met aanvullende gegevens aan een persoon kunnen worden gekoppeld, blijven echter onder de AVG vallen. Als een zorgorganisatie de naam van een cliënt vervangt door een nummer in hun systeem, kan die cliënt meestal nog steeds worden geïdentificeerd als je deze combineert met aanvullende gegevens.



Tip:

Het alleen verwijderen van direct identificeerbare gegevens, zoals een naam in een cliëntverslag, is geen echte pseudonimisering als de resterende gegevens voldoende informatie bevatten om, eventueel in combinatie met andere gegevens, terug te herleiden naar individuele personen.



De AVG lijkt ingewikkeld. Belemmert of helpt de AVG zorgorganisaties bij het werken met data?

Werken met data in de zorg hoeft niet moeilijk te zijn, ook al zijn er regels zoals de AVG en de zorgspecifieke privacyregels. In plaats van die regels als een hindernis te zien, kun je ze juist gebruiken als een handig hulpmiddel om veilig en verantwoord met persoonsgegevens om te gaan. De AVG is er om je te helpen de gegevens van cliënten en medewerkers goed te beschermen.

Als je weet wanneer de AVG geldt en je gebruikmaakt van praktische hulpmiddelen, zoals de [handreiking van de VGN](#) (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, 2019) die ook de privacyregels bevat die daarnaast specifiek voor de zorg gelden, kun je de privacy van iedereen in jouw organisatie goed waarborgen. Dit zorgt niet alleen voor rust, maar versterkt ook het vertrouwen van cliënten en medewerkers. Zo kun je met een goed gevoel werken aan betere zorg, terwijl je voldoet aan de regels en de privacy beschermt.

Waarom helpen de AVG en de sectorspecifieke privacyregels zorgorganisaties om met data te werken?

De AVG en specifieke privacyregels voor de zorg worden vaak als lastig ervaren, omdat het naleven van de soms complexe regels tijd en middelen kost. Toch is het belangrijk om te beseffen dat de AVG en de

andere privacyregels niet bedoeld zijn om je tegen te houden, maar juist om je te helpen veilig en verantwoord met data om te gaan. Door de privacyregels goed te implementeren, creëer je duidelijkheid voor zowel medewerkers als cliënten.

Deze transparantie versterkt niet alleen het vertrouwen in je zorgorganisatie, maar draagt ook bij aan een sterke vertrouwensband tussen zorgprofessionals en cliënten. Wanneer cliënten weten dat hun gegevens zorgvuldig worden behandeld, zijn ze eerder geneigd om persoonlijke en gevoelige informatie te delen. Dit vergroot de kans op de juiste behandeling. Mensen voelen zich simpelweg veiliger wanneer ze weten dat hun gegevens in goede handen zijn.

Bovendien stimuleert de AVG een interne cultuur van transparantie en verantwoordelijkheid. Dit is cruciaal voor de acceptatie van digitale innovaties in de gezondheidszorg. Het idee dat data op een veilige en verantwoorde manier wordt gebruikt, maakt cliënten eerder bereid om hun gegevens te delen voor innovatie en onderzoek.

Daarnaast dwingt de AVG je om bewuster om te gaan met data: je verzamelt alleen de informatie die echt nodig is, wat leidt tot meer gerichte en kwalitatief betere data. Dit biedt de mogelijkheid om interne processen te verbeteren en uiteindelijk meer waarde uit de gegevens te halen. De AVG biedt dus niet alleen regels, maar ook kansen om de zorgorganisatie sterker te maken.

Om die kansen optimaal te benutten, is het wel verstandig om al in een zo vroeg mogelijk stadium rekening te houden met de AVG en privacyregels specifiek voor de zorg. Zeker als het gaat om gezondheidsgegevens over de zorg- en dienstverlening aan cliënten, maar ook als het gaat om data over medewerkers. Dit voorkomt dat je achteraf moet proberen om problemen op te lossen die je in een eerdere fase had kunnen

vermijden—en dat is vaak een stuk duurder en complexer. Het is dus van groot belang om je Privacy Officer (PO) en/of Functionaris Gegevensbescherming (FG) zo vroeg mogelijk te betrekken bij een dataproject, en niet pas op het laatste moment. Wanneer je de PO en/of FG pas laat inschakelt, blijkt vaak dat de fundering van het project niet klopt, waardoor je voor (vervelende) verrassingen komt te staan. Het is wel handig om zo snel mogelijk inzicht te hebben in welke persoonsgegevens de organisatie op welke wijze kan verzamelen en hoe de organisatie die kan gebruiken in overeenstemming met zowel de privacyregels als het beroepsgeheim.

Kortom, de AVG en andere privacyregels zijn geen obstakel—mits je deze op tijd serieus neemt—maar een waardevol hulpmiddel. Door de focus te leggen op dataprotectie, kan de organisatie niet alleen voldoen aan de wettelijke vereisten, maar ook een toekomstbestendige en innovatieve omgeving creëren waarin cliënten zich veilig voelen.

Zijn er hulpmiddelen of richtlijnen specifiek voor de gehandicaptenzorg om met de AVG om te gaan?

Er zijn verschillende richtlijnen en hulpmiddelen beschikbaar die de naleving van de AVG binnen de gehandicaptenzorg makkelijker maken. Een praktisch hulpmiddel in Nederland is de [Handreiking Privacy van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland \(VGN, 2019\)](#). Deze handreiking biedt een duidelijke vertaalslag van de wettekst naar de dagelijkse praktijk.

Naast de handreiking van de VGN kun je op de website van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) en de Rijksoverheid waardevolle informatie vinden over de praktische toepassing van de AVG. De Autoriteit Persoonsgegevens biedt niet alleen [algemene informatie over de AVG](#), maar heeft ook [secties die specifiek gericht zijn op de zorgsector](#). Op de

[website van de Rijksoverheid](#) kunnen organisaties snel informatie vinden over de rechten van cliënten en privacy kwesties die relevant zijn voor hun dagelijkse werkzaamheden.

Een nuttig hulpmiddel is de [AVG-Helpdesk voor Zorg, Welzijn en Sport](#), waar organisaties praktische informatie en antwoorden op veelgestelde vragen kunnen vinden.

Daarnaast biedt de herziene [KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens](#) artsen duidelijke handvatten voor het zorgvuldig en verantwoord verwerken van medische gegevens, in lijn met de vereisten van de AVG.

Tot slot kunnen bezoekers van het [Kennisplein Gehandicaptensector](#) een aantal antwoorden op veelgestelde vragen over het thema medisch beroepsgeheim en privacy vinden.

De genoemde richtlijnen en handvatten zien op meer dan alleen de AVG en Uitvoeringswet AVG (UAVG). Zij houden ook rekening met de specifieke privacyregels voor de zorg en het beroepsgeheim.



In zorgorganisaties is al veel data: waar wordt deze data bewaard en wie heeft er toegang tot deze informatie?

Zorgorganisaties verzamelen veel informatie om de zorg voor cliënten beter te maken. Het is belangrijk om voorzichtig met deze gegevens om te gaan, zodat de privacy van cliënten veilig is. Dit geldt zeker ook voor cliënten die zelf niet goed beslissingen kunnen nemen en voor wie informatie minder makkelijk toegankelijk is. Het is belangrijk om te weten waar de gegevens worden bewaard, wie erbij kan en hoe toestemming op de juiste manier wordt gevraagd. Zorgorganisaties moeten volgens de AVG altijd een geldige grondslag hebben om persoonsgegevens te verwerken, een uitzonderingsgrond hebben en er moet voldaan zijn aan de regels over het beroepsgeheim. Een geldige grondslag kan bijvoorbeeld toestemming zijn, een wettelijke verplichting, of omdat de verwerking nodig is voor de uitvoering van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst met client. Zorgorganisaties in de gehandicaptenzorg vallen in de regel onder een uitzonderingsgrond van de AVG. Door open en eerlijk te werken en zich aan de AVG- en andere privacyregels te houden, kunnen zorgorganisaties op een goede manier met gegevens omgaan, met respect voor de privacy van hun cliënten.

Waar zit deze data?

Als zorgorganisatie verwerk je dagelijks een grote hoeveelheid persoonsgegevens. Deze gegevens komen van diverse betrokkenen, zoals cliënten, medewerkers, vrijwilligers, mantelzorgers, familieleden, sollicitanten en websitebezoekers. Zorgorganisaties verwerken

zowel 'gewone' persoonsgegevens, zoals namen, telefoonnummers en e-mailadressen, als bijzondere persoonsgegevens, zoals gezondheidsgegevens. Voor de verwerking van die bijzondere gegevens gelden strengere regels.

Om te voldoen aan wet- en regelgeving zoals de AVG, UAVG en specifieke privacyregels voor de zorg, waaronder die uit de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo), is het belangrijk om goed in kaart te brengen waar de data zich bevindt. Dit is een essentiële eerste stap. Hoewel dit soms als tijdrovend kan aanvoelen, biedt het duidelijkheid en voorkomt het problemen in de toekomst.

In veel zorgorganisaties zijn persoonsgegevens verspreid over verschillende locaties. Denk aan opslag in de cloud (bij een externe partij), in fysieke archieven, on-premise (op een server binnen de zorgorganisatie die door de zorgorganisatie zelf wordt beheerd) of in een hybride omgeving. Daarnaast zijn gegevens vaak verspreid over verschillende systemen en applicaties, zoals cliëntsystemen, chatapplicaties, social media platforms, domotica, medewerkersregistratiesystemen, e-mailsoftware, Microsoft office-files en zorgtechnologie.

Wat dit soms complex maakt, is dat de persoonsgegevens niet altijd binnen de organisatie blijven. Ze kunnen worden gedeeld met externe partijen zoals leveranciers van zorgtechnologie, andere zorgaanbieders, het UWV, zorgkantoren of zorgverzekeraars. Sommige van deze partijen bevinden zich zelfs buiten Nederland. Om goed overzicht te houden, kan het handig zijn om visuele hulpmiddelen te gebruiken, zoals stroomschema's, die alle datastromen duidelijk in kaart brengen.

Wie mag wat inzien?

Het is belangrijk om zorgvuldig te bepalen wie toegang heeft tot welke gegevens. Niet iedereen binnen de organisatie mag zomaar alle gegevens inzien, verzamelen of verwerken. Zodra iemand iets met persoonsgegevens wil doen, is dit een verwerkingshandeling.

Persoonsgegevens mogen alleen worden verwerkt als daarvoor:

1. Een geldige grondslag uit de AVG van toepassing is en zorgspecifieke privacyregels worden gevolgd. Veelal is er in de zorgspecifieke privacyregels een grondslag te vinden.
2. Een uitzonderingsgrond aanwezig is om het verwerkingsverbod om gezondheidsgegevens te verwerken te kunnen doorbreken. Dat geldt voor de organisatie die de gezondheidsgegevens verzamelt/vastlegt en ook voor de organisatie met wie zij gezondheidsgegevens deelt. Zorgorganisaties vallen in de regel onder de uitzonderingsgrond als de verwerking noodzakelijk is voor een goede behandeling van de cliënt en/of het beheer van de organisatie.
3. Voldaan is aan de regels over het beroepsgeheim.
4. Aan alle andere AVG-vereisten is voldaan, zoals doelbinding en dataminimalisatie.

In sommige gevallen kunnen meerdere grondslagen van toepassing zijn, kies dan degene die het beste aansluit bij de situatie.

Toestemming als grondslag kan handig zijn, maar let op: die kan ook worden ingetrokken en toestemming is alleen geldig als die aan bepaalde eisen voldoet. Geldige toestemming is gebaseerd op goede informatie over het doel waarvoor en welke gegevens met wie worden gedeeld of worden verwerkt. Ook kan in situaties waarin sprake is van een afhankelijkheidsrelatie (zoals bij de werknemer en de werkgever) of als er negatieve consequenties kunnen zitten aan het weigeren van de

toestemming, geen geldige toestemming worden gevraagd. Het is daarom verstandig om eerst te onderzoeken of een andere grondslag mogelijk is. Als dit niet het geval is, kun je alsnog toestemming vragen. Wanneer geen enkele grondslag aanwezig is of een zorgspecifieke regel de verwerking belemmert, kan de verwerking niet plaatsvinden. Het is dus van belang om dit per verwerking goed te laten controleren door een PO of FG, voordat je van start gaat.

Wanneer de verwerking is toegestaan, moet deze ook in lijn met de AVG-beginselen, zoals dataminimalisatie, worden uitgevoerd. Dit houdt in dat je alleen gegevens verwerkt die noodzakelijk zijn (en niet “alle gegevens die handig zijn”) voor het doel van de verwerking en dat je alleen toegang hebt tot de persoonsgegevens die je echt nodig hebt voor je taak. De zorgspecifieke wet Wgbo bepaalt daarnaast, vanwege het beroepsgeheim, dat de toegang tot zorgverleningsgegevens zonder voorafgaande toestemming van de client/(wettelijk) vertegenwoordiger alleen mogelijk is voor degene die rechtstreeks betrokken is bij de uitvoering van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst voor zover dat nodig is voor de uitvoering van de taak van degene die de toegang krijgt. Dat geldt ook voor waarnemers en vervangers. Naast zorgprofessionals hebben ook medewerkers van ondersteunende diensten een taak bij het uitvoeren van zorg- en dienstverleningsovereenkomsten. Bijvoorbeeld: een secretaresse hoeft niet het (volledige) dossier van een cliënt te kunnen inzien om een afspraak in te plannen. Medewerkers van ondersteunende diensten hebben een afgeleid (medisch) beroepsgeheim.

Het is belangrijk dat binnen de zorgorganisatie wordt voorkomen dat medewerkers onnodig toegang hebben tot bijzondere en/of gevoelige persoonsgegevens. Het zorgvuldig beheren van toegangsrechten en het registreren wie wanneer zorggegevens inziet (logging) zijn hier cruciaal voor. Dit zorgt ervoor dat je achteraf kunt controleren of gegevens op een juiste en gerechtvaardigde manier zijn ingezien.

Wat betekent dit voor het dagelijks werk in de gehandicaptenzorg?

Clïëntgegevens zijn bijzondere persoonsgegevens waarop het beroepsgeheim van toepassing is en moeten zorgvuldig worden behandeld. Tegelijkertijd is het belangrijk dat deze gegevens op een verantwoorde manier worden gebruikt, bijvoorbeeld voor het bieden van goede zorg, communiceren met familie en het afstemmen van zorg tussen verschillende zorgprofessionals.

Voor medewerkers is het niet altijd duidelijk wanneer ze gegevens mogen gebruiken en of er toestemming nodig is. Een veel gestelde vraag is: moet er altijd toestemming worden gevraagd om cliëntgegevens te verwerken?

Het antwoord is nee, niet altijd. Voor zorgprofessionals en zorginstellingen geldt dat zij cliëntgegevens, inclusief gezondheidsgegevens, mogen verwerken zonder toestemming, zolang dat noodzakelijk is voor de uitvoering van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst die de instelling met de cliënt/wettelijk vertegenwoordiger is overeengekomen. Ook op basis van een wettelijke verplichting verwerkt een zorgorganisatie soms cliëntgegevens, bijvoorbeeld voor de uitvoering van de zorgspecifieke wetten en voor het voldoen aan verplichtingen om de zorg betaald te krijgen. Ook voor het beheer van de organisatie, zoals het veilig, juist en beschikbaar houden van cliëntgegevens, mag een zorgorganisatie op basis van de grondslag gerechtvaardigd belang persoonsgegevens verwerken. In deze gevallen is er in de regel sprake van een uitzondering op het verwerkingsverbod (noodzakelijk voor het verlenen van goede zorg of het beheer van de instelling) en wordt er voldaan aan de regels rondom het beroepsgeheim. Maar let op, controleer per verwerking of aan alle vereisten is voldaan. En dat is natuurlijk ook best logisch. Zonder die verwerkingen kunnen zorgorganisaties geen zorg bieden.

In andere gevallen moet wel om uitdrukkelijke toestemming worden gevraagd. Een voorbeeld is het delen van foto's of video's van een cliënt op sociale media. In zulke gevallen moet je om uitdrukkelijke toestemming vragen, bijvoorbeeld met een toestemmingsformulier. Zie verder vooral het [model privacyreglement van VGN](#) en het [model toestemmingsformulier](#).



Tip:

Bewaar toestemmingsformulieren op een veilige en overzichtelijke manier. Je kunt ze bijvoorbeeld inscannen en digitaal opslaan en het papieren exemplaar daarna vernietigen. Dit voorkomt onnodige kopieën en zorgt ervoor dat alles netjes georganiseerd is. Soms worden toestemmingen elektronisch in het zorgdossier aangegeven en zo vastgelegd. Het is ook belangrijk om regelmatig te controleren of de toestemming nog steeds actueel is. Wanneer er veranderingen zijn, zoals een nieuwe (wettelijk) vertegenwoordiger of een andere zorgsituatie, moet de toestemming direct worden aangepast.

Voor 'gewone' persoonsgegevens, zoals contactgegevens van leveranciers, gelden andere regels dan voor bijzondere persoonsgegevens (alle gegevens van en over cliënten). Toch moet er ook voor deze gegevens een grondslag zijn om ze te mogen verwerken en moeten die goed worden beveiligd, al zijn de eisen minder streng. Een veelgebruikte grondslag is toestemming, maar het kan handiger zijn om een andere grondslag te gebruiken. Vaak is de grondslag: noodzakelijk voor het uitvoeren van de overeenkomst die de zorgorganisatie met de betrokkene (leverancier of medewerker) heeft gesloten, van toepassing, of is er een wettelijke verplichting tot het verwerken van bepaalde gegevens (bijvoorbeeld

levering van gegevens aan de belastingdienst, UWV voor werknemers). Toestemming kan altijd worden ingetrokken, en na de intrekking kunnen de gegevens van die persoon niet meer worden verwerkt voor dat doel.

Zorgprofessionals moeten onderscheid kunnen maken tussen gewone, gevoelige en bijzondere persoonsgegevens. De zorgprofessional moet ook in staat zijn om de juiste AVG-grondslag te kiezen en de andere privacyregels toe te passen.

Daarnaast is het belangrijk om te weten hoe je op de juiste manier de toestemming van de cliënt verkrijgt, vooral bij het verwerken van bijzondere persoonsgegevens. Deze toestemming moet namelijk uitdrukkelijk worden gegeven en moet door de juiste persoon worden verleend.

Als uitgangspunt geldt dat de toestemming afkomstig moet zijn van de betrokkene zelf. In de gehandicaptenzorg kan het echter voorkomen dat de cliënt niet in staat is om zijn toestemming te geven, bijvoorbeeld omdat hij minderjarig of wilsonbekwaam ter zake is. In dergelijke gevallen kan er een (wettelijk) vertegenwoordiger zijn die namens de cliënt zijn belangen behartigt. Het is belangrijk om ervoor te zorgen dat deze vertegenwoordiger de toestemming verleent wanneer de cliënt dat zelf niet kan. Een [model toestemmingsformulier](#) is beschikbaar voor download.



Tip:

Stel een overzicht op van concrete voorbeeldsituaties waarin om toestemming moet worden gevraagd en wie deze toestemming moet verlenen. Dit helpt te voorkomen dat per ongeluk aan de verkeerde persoon om toestemming wordt gevraagd.



Begrippen, wetten, handige richtlijnen en hulpmiddelen over AVG voor de gehandicaptenzorg

Belangrijke begrippen

Clïënt

Een natuurlijke persoon die zorg- en/of ondersteuning of jeugdhulp ontvangt of zal gaan ontvangen.

Betrokkene

De betrokkene is degene van wie persoonsgegevens worden verwerkt. Vaak is dat de (toekomstige) cliënt. Maar soms is dit de (wettelijk) vertegenwoordiger, diegene die de cliënt vertegenwoordigt.

(Wettelijk) Vertegenwoordiger

De (wettelijk) vertegenwoordiger is de persoon die de cliënt vertegenwoordigt als de cliënt handelings- en/of wilsonbekwaam is. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de situatie waarin de cliënt nog niet in zorg is en als de cliënt wel in zorg is. Meer lezen over dit onderscheid kan in het [Model Privacy reglement van de VGN](#).

Data

Onder [data in de gehandicaptenzorg](#) verstaan wij digitale gegevens die doorlopend, al dan niet automatisch, worden verzameld via verschillende technologieën. Deze gegevens bevatten informatie over cliënten en over zorg- en ondersteuningsprocessen. Een ander woord voor data is het woord 'gegevens'. Het woord 'gegevens' kan voor sommige cliënten makkelijker te begrijpen en herkennen zijn dan het woord 'data'.

Persoonsgegevens

In de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) staat als definitie voor [persoonsgegevens](#): 'alle informatie over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon'. Dit betekent dat informatie ofwel direct over iemand gaat, ofwel naar deze persoon te herleiden is.

Bijzondere persoonsgegevens

De AVG maakt onderscheid tussen 'gewone' en 'bijzondere' persoonsgegevens (de letterlijke term in de AVG is: 'bijzondere categorieën van persoonsgegevens'). [Bijzondere persoonsgegevens](#) zijn gegevens die zó privacygevoelig zijn dat het grote(re) impact op iemand kan hebben als deze gegevens worden verwerkt. Daarom krijgen bijzondere persoonsgegevens extra bescherming in de AVG. Dit zijn o.a. gegevens over gezondheid, religie, ras, seksuele gerichtheid, biometrische en genetische gegevens.

Gezondheidsgegevens

Gegevens over iemands gezondheid zijn bijzondere persoonsgegevens. Deze [gezondheidsgegevens](#) staan bijvoorbeeld in een medisch dossier. Maar ook een dossier van een maatschappelijk werker of andere zorgprofessional kan zulke gegevens bevatten.

Gevoelige persoonsgegevens

De Autoriteit persoonsgegevens (AP) kent naast het onderscheid in de AVG tussen gewone en bijzondere persoonsgegevens ook nog een categorie "[gevoelige](#)" persoonsgegevens. Het gaat dan om gegevens waarmee gemakkelijk identiteitsfraude of financiële fraude kan worden gepleegd. Deze gevoelige gegevens vragen dus ook om extra bescherming. Bijvoorbeeld: gegevens over elektronische communicatie, locatiegegevens, financiële gegevens (bankrekeningnummer, creditcardgegevens maar ook gegevens over betaalgedrag), het BSN en

gegevens over het identiteitsbewijs van een betrokkene of een kopie van het identiteitsbewijs.

Verwerkingen

Een [verwerking van persoonsgegevens](#) is alles wat een organisatie met persoonsgegevens kan doen, van verzamelen tot en met vernietigen.

Persoonsgegevens verwerken – wat is hiervoor nodig?

1. **Grondslag:** Je mag alleen persoonsgegevens verwerken als het echt niet anders kan. Dus: als zonder deze gegevens het doel niet bereikt kan worden. In de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) staan 6 redenen genoemd. De juridische naam voor die redenen is 'grondslagen'. Een [grondslag](#) is nodig om persoonsgegevens te mogen verwerken.
2. **Uitzonderingsgrond:** De verwerking van bijzondere persoonsgegevens, dus ook van gezondheidsgegevens, is in principe verboden tenzij er een uitzondering van toepassing is op het verwerkingsverbod. In de AVG staan een aantal [uitzonderingen](#) op dit verbod. Gezondheidsgegevens verwerken mag bijvoorbeeld als dat noodzakelijk is om iemand goede zorg of hulp te verlenen. In de Nederlandse Uitvoeringswet AVG staan nog een paar extra uitzonderingen (artikel 30 UAVG).
3. **Beroepsgeheim:** Bij het verwerken van gezondheidsgegevens is het [beroepsgeheim](#) (de geheimhoudingsplicht van de zorgprofessional) erg belangrijk. Naast het feit dat voor het verwerken van bijzondere persoonsgegevens (gezondheidsgegevens) zowel een grondslag als een uitzondering op het verwerkingsverbod van toepassing moet zijn dient de zorgprofessional zijn (afgeleide) beroepsgeheim in acht te nemen. Slechts onder bepaalde voorwaarden kan de zorgprofessional dat beroepsgeheim doorbreken en gezondheidsgegevens aan anderen verstrekken.

Persoonsgegevens verwerken – aan welke basisprincipes (beginselen) moet dat voldoen?

De AVG kent 6 basisprincipes voor de verwerking van persoonsgegevens, in de AVG 'beginselen' genoemd. Iedereen die persoonsgegevens verwerkt, moet zich hieraan houden. En dit kunnen aantonen, dat heet de verantwoordingsplicht. De 6 AVG-beginselen zijn:

1. **Rechtmatigheid:** Behoorlijkheid en transparantie: om [rechtmatig](#) te zijn, moet een verwerking in elk geval zijn gebaseerd op een grondslag uit de AVG. Maar ook mag de verwerking niet in strijd zijn met andere wetgeving, zoals een wettelijke geheimhoudingsplicht. De verwerking moet ook 'behoorlijk' zijn. Dat betekent dat de verwerking niet (op een niet te rechtvaardigen manier) nadelig, discriminerend, onverwacht of misleidend mag zijn voor de betrokkenen. Verder moet het transparant zijn voor betrokkenen hoe en waarom een organisatie hun persoonsgegevens verwerkt. Dat betekent dat de organisatie hier open en duidelijk over moet communiceren. Verder moet het transparant zijn voor betrokkenen hoe en waarom een organisatie hun persoonsgegevens verwerkt. Dat betekent dat de organisatie hier open en duidelijk over moet communiceren.
2. **Doelbinding:** Organisaties mogen persoonsgegevens alleen verzamelen met een [gerechtvaardigd doel](#). Dat doel moet specifiek zijn en vooraf uitdrukkelijk zijn omschreven. Organisaties mogen dus niet alvast persoonsgegevens gaan verzamelen omdat die misschien ooit van pas gaan komen. De organisatie mag de gegevens niet ineens voor een ander doel gaan verwerken.
3. **Dataminimalisatie:** Een organisatie mag niet meer persoonsgegevens verwerken dan strikt noodzakelijk is voor het doel waarvoor die gegevens worden verwerkt. Dit wordt '[dataminimalisatie](#)' genoemd.

4. **Juistheid:** Organisaties moeten ervoor zorgen dat de gegevens [juist](#) zijn. En de gegevens actualiseren als dat nodig is. Mensen kunnen ook aan organisaties vragen hun persoonsgegevens aan te passen als die niet kloppen.

5. **Opslagbeperking:** Organisaties moeten persoonsgegevens verwijderen zodra die niet langer nodig zijn voor het oorspronkelijke doel waarvoor ze zijn verzameld. Organisaties mogen gegevens dus maar een [bepaalde tijd bewaren](#).

6. **Vertrouwelijkheid en integriteit:** Organisaties moeten hun gegevensverwerkingen goed [beveiligen](#). Er gelden extra strenge regels voor bijzondere persoonsgegevens.

Informed consent

Voor het ontstaan van een behandelingsovereenkomst inzake geneeskundige behandeling is het noodzakelijk dat de cliënt instemt met de voorgestelde geneeskundige behandeling. De informatieplicht van de behandelaar en het instemmingsvereiste vormen een twee-eenheid. Dit wordt ook wel 'informed consent' genoemd. [Informed consent](#) vloeit o.a. voort uit de Wet op de geneeskundige behandelings- overeenkomst (WGBO). De leden van de VGN passen de WGBO analoog toe. [Zie de richtlijn Wgbo](#).

Toestemming

Voor het doorbeken van het beroepsgeheim en het verstrekken van informatie (bijzondere persoonsgegevens) over een cliënt aan anderen, die niet rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de geneeskundige behandelingsovereenkomst, is [toestemming](#) nodig van de cliënt. Die toestemming moet geïnformeerde, specifieke en in vrijheid gegeven toestemming zijn. Dat betekent dat cliënt moet weten welke persoonsgegevens (informatie) over hem/haar aan wie, voor welk doel

worden verstrekt. Een [model toestemmingsformulier](#) is beschikbaar voor download.

Verwerker

De verwerker verwerkt persoonsgegevens in opdracht van en voor een andere organisatie, de opdrachtgever. De [verwerker](#) gebruikt de persoonsgegevens niet voor eigen doeleinden. De opdrachtgever neemt de belangrijke beslissingen en is de verwerkingsverantwoordelijke. De verwerkingsverantwoordelijke moet zorgen dat de verwerker ook aan de eisen van de AVG voldoet. Daarom sluit de verwerkingsverantwoordelijke met de verwerker een verwerkersovereenkomst waarin dat is vastgelegd. Hier vind je een link naar het [model verwerkersovereenkomst](#) van de BoZ, waarvan VGN onderdeel is.

Verwerkingsverantwoordelijke

Verwerkt de ene organisatie de persoonsgegevens voor eigen doeleinden, op basis van een eigen grondslag (geldige reden)? Dan neemt die organisatie wel belangrijke beslissingen en is die organisatie daarvoor dus ook de [verwerkingsverantwoordelijke](#).

Overige begrippen

AI

Artificial intelligence. Kunstmatige intelligentie. [AI](#) is de mogelijkheid van een machine om mensachtige vaardigheden te vertonen - zoals redeneren, leren, plannen en creativiteit.

Anonimisering van gegevens

Bij [anonimiseren](#) worden de persoonsgegevens op zo'n manier aangepast dat ze niet meer herleidbaar zijn tot een individueel persoon, ook niet door ze te combineren met andere gegevens.

Compliance

Compliance binnen de zorg voor het werken met data is het voldoen aan de eisen die worden gesteld door wet- en regelgeving op gebied van o.a. het gezondheidsrecht, privacybescherming en informatiebeveiliging.

Data governance

[Data governance](#) betreft alle afspraken en spelregels waarmee je onder andere vastlegt hoe je van alle data gebruik wilt maken, wat de doelen ermee zijn, hoe je de kwaliteit waarborgt hoe lang deze wordt bewaard, wie toegang heeft en wanneer de data wordt verwijderd en hoe de veiligheid geregeld wordt.

Datalek (inbreuk)

Bij een [datalek](#) gaat het om toegang tot persoonsgegevens zonder dat dit mag of zonder dat dit de bedoeling is. Waarbij de oorzaak een inbreuk op de beveiliging van deze gegevens is. Ook het ongewenst vernietigen, verliezen, wijzigen of verstrekken van persoonsgegevens door zo'n inbreuk valt onder een datalek.

DPIA

Data Protection Impact Assessment (DPIA). Een [DPIA](#) is een instrument om vooraf de privacyrisico's van een gegevensverwerking in kaart te brengen, zodat de organisatie maatregelen kan nemen om deze risico's te verkleinen.

Functionaris Gegevensbescherming (FG)

Een [Functionaris Gegevensbescherming \(FG\)](#) houdt binnen een organisatie toezicht op en adviseert over de toepassing en naleving van de privacywetgeving.

NEN 7510 normen

NEN 7510-1 en NEN 7510-2 zijn [normen](#) die eisen stellen en handvatten geven aan organisaties op het aspect van informatiebeveiliging in de zorg.

PDCA-cyclus

De Plan-Do-Check-Act methode is een methode om stapsgewijs het werk en processen te verbeteren. Deze verbetermethode wordt de [PDCA-cyclus](#) genoemd.

Privacy Officer (PO)

De [Privacy Officer \(PO\)](#) helpt de organisatie bij het naleven van de AVG en andere regels op het gebied van privacy en informatiebeveiliging. Een PO geeft advies en biedt ondersteuning in de uitvoering, geeft interne trainingen en heeft een rol bij het onderzoeken en melden van datalekken.

Privacy by Design

[Privacy by Design](#) houdt in dat al bij het ontwerpen van producten en diensten privacybescherming en informatieveiligheid van persoonsgegevens het uitgangspunt is.

Privacy by Default

[Privacy by Default](#) houdt in dat de standaardinstellingen van een product of dienst (bijvoorbeeld een mobiele telefoon) privacy vriendelijk zijn.

Pseudonimisering

[Pseudonimiseren](#) is niet hetzelfde als anonimiseren. Bij gepseudonimiseerde gegevens is weliswaar niet direct duidelijk over welke personen de gegevens gaan, maar de gegevens kunnen alsnog herleidbaar zijn tot specifieke personen door aanvullende gegevens met elkaar te combineren.

Handige richtlijnen en hulpmiddelen over AVG voor de gehandicaptenzorg

Er zijn verschillende richtlijnen en hulpmiddelen beschikbaar die de naleving van de AVG binnen de gehandicaptenzorg makkelijker maken.

- Een van de meest praktische hulpmiddelen in Nederland is de [Handreiking Privacy van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland \(VGN\)](#). Deze handreiking biedt een duidelijke vertaalslag van de wettekst naar de dagelijkse praktijk.
- Aanvullend hierop zijn enkele handige hulpmiddelen beschikbaar: het herziene [model privacyreglement van de VGN](#), het herziene [model toestemmingsformulier van VGN](#) en tot slotte de [BoZ model verwerkersovereenkomst](#).
- De Autoriteit Persoonsgegevens biedt niet alleen [algemene informatie over de AVG](#), maar heeft ook secties die [specifiek gericht zijn op de zorgsector](#).
- Op de [website van de Rijksoverheid](#) kunnen organisaties snel informatie vinden over de rechten van cliënten en privacy kwesties die relevant zijn voor hun dagelijkse werkzaamheden.
- Een nuttig hulpmiddel is de [AVG-Helpdesk voor Zorg, Welzijn en Sport](#), waar organisaties praktische informatie en antwoorden op veel gestelde vragen kunnen vinden.
- De herziene [KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens](#) biedt artsen duidelijke handvatten voor het zorgvuldig en verantwoord verwerken van medische gegevens, in lijn met de vereisten van de Wgbo (wet geneeskundige behandelingsovereenkomst). Deze richtlijn is ook relevant voor de gehandicaptenzorg.
- Op het [Kennisplein Gehandicaptensector](#) zijn antwoorden op veel gestelde vragen te vinden over het thema medisch beroepsgeheim en privacy.

Relevante wetgeving voor privacybescherming en informatiebeveiliging in de zorgsector

AI Verordening

[Artificial Intelligence Verordening](#). Op 21 mei 2024 heeft de Europese Raad goedkeuring gegeven aan de AI Act. Doel van de wet is het bevorderen van de ontwikkeling en invoering van veilige en betrouwbare AI-systemen op de interne markt van de Europese Unie (EU). Door zowel private als publieke partijen. Daarnaast is het doel de grondrechten van EU-burgers te beschermen en innovatie op het gebied van AI in Europa te stimuleren. Zo moeten bijvoorbeeld eerst de gevolgen voor grondrechten van mensen worden beoordeeld, voordat een AI-systeem met een hoog risico wordt ingevoerd.

AVG

Algemene verordening gegevensbescherming. De [AVG](#) is sinds 25 mei 2018 van toepassing in de hele Europese Unie (EU) en geldt voor iedereen die persoonsgegevens verwerkt

Jeugdwet

De [Jeugdwet](#) is bedoeld voor kinderen, jongeren en ouders die hulp nodig hebben bij het opgroeien of opvoeden.

MDR

[Medical Device Regulation](#). Europese regelgeving voor medische hulpmiddelen. Het doel is om veilig gebruik van medische hulpmiddelen te garanderen.

Wabvpz

[Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg](#).

Wet BIG

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De [Wet BIG](#) is er om te zorgen dat de kwaliteit van onze gezondheidszorg hoog is en blijft. Ook beschermt de Wet BIG patiënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgprofessionals.

WGBO

[Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst](#) regelt de rechten en plichten van zowel cliënten als zorgprofessionals.

Wkkgz

[Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg](#). Dit gaat o.a. over het verwerken van gezondheidsgegevens voor kwaliteit van zorg en de afhandeling van klachten.

Wlz

[Wet langdurige zorg](#). Deze wet regelt zware, intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening die 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben of permanent toezicht.

WMG

[Wet Marktordening Gezondheidszorg](#). Het doel van de Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG) is meer concurrentie te krijgen in de zorg. Het belang van de cliënt staat hierbij voorop.

Wmo 2015

[Wet maatschappelijke ondersteuning 2015](#). Gemeenten moeten zorgen voor het ondersteunen van de [zelfredzaamheid](#) en [participatie](#) van mensen met een [beperking](#), chronische psychische of psychosociale problemen. De ondersteuning moet erop gericht zijn dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De gemeente geeft ondersteuning thuis maar levert ook beschermd wonen en opvang.

Wzd

[Wet zorg en dwang](#). De Wet zorg en dwang regelt de rechten en verplichtingen van cliënten, zorgaanbieders en zorgprofessionals bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie).

UAVG

Uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming. De [UAVG](#) is de Nederlandse wet die de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) uitvoert.

Zvw

Zorgverzekeringswet. Het zorgstelsel in Nederland wordt geregeld met vier stelselwetten: de [Zorgverzekeringswet](#) (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet.

Toezicht autoriteiten op gebied van AVG

AP

[Autoriteit Persoonsgegevens](#). Nederlandse toezichtorganisatie op gebruik van data.

EDPB

[European Data Protection Board](#). Een onafhankelijk Europees orgaan dat erop toeziet dat de Algemene verordening gegevensbescherming consequent wordt toegepast en dat de samenwerking tussen de gegevensbeschermingsautoriteiten van de EU bevordert.

Redactie

Ellen van den Broek en Suzan Vlaming

Met dank aan

Juristen Lucia Spaans en Alexandra Reijerse voor het opstellen van de teksten
Juristen van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) voor het meelezen

Disclaimer

De reikwijdte van de AVG en de specifieke wet- en regelgeving op het gebied van privacy voor de zorgsector is complex en veelomvattend. Deze publicatie geeft de antwoorden van onafhankelijke juristen op vragen over AVG en privacy in relatie tot het gebruik van data in de gehandicaptenzorg. Deze publicatie weerspiegelt de stand van wetgeving en jurisprudentie ten tijde van het moment van publicatie (december 2024).

Over het programma

Deze publicatie is gemaakt in het programma 'Leren Werken met Data in de gehandicaptenzorg', dat wordt uitgevoerd door Academy Het Dorp en Academische Werkplaats ZorgTechnologie in de Gehandicaptenzorg (ZoTeG), met financiering van het ministerie van VWS. Het is onderdeel van de Toekomstagenda 'Zorg en ondersteuning van mensen met een beperking' (2023-2026). Over 'data' in de Toekomstagenda:

"We willen dat de gehandicaptensector meer inzicht krijgt in de effecten van het gebruik van data op de kwaliteit van zorg en ondersteuning, zodat zorgaanbieders bewuster kunnen kiezen voor de wijze waarop zij data gebruiken om de zorg te optimaliseren."

Voor meer informatie, bezoek de website www.lerenwerkenmetdata.nl.

Bronvermelding

Alle informatie uit deze publicatie mag overgenomen worden, mits met juiste bronvermelding:

Van den Broek, E., & Vlaming, S. (Reds.). (2024). AVG en privacy rondom data in de gehandicaptenzorg: Met data aan de slag, wat moet je weten en hoe helpt de AVG hierbij? Arnhem: Leren Werken met Data in de gehandicaptenzorg/Academische Werkplaats ZoTeG.

© Academy Het Dorp, 2024

Kemperbergerweg 139e

6816 RP Arnhem

www.academyhetdorp.nl

Contact: data@academyhetdorp.nl

