



Protocol gegevensuitwisseling GGD Groningen
Divisie Lokaalgerichte Zorg & Jeugd

Bijlage A bij dit protocol:

- Praktijkvoorbeelden

p. 12

Protocol gegevensuitwisseling GGD Groningen Divisie Lokaalgerichte Zorg & Jeugd

Inleiding

Binnen de praktijk van de GGD Divisie Lokaalgerichte Zorg & Jeugd komen hulpverleners regelmatig in aanraking met privacygerelateerde onderwerpen. Op het gebied van informatiebeschikbaarheid- en uitwisseling en de geheimhoudingsplicht en het beroepsgeheim bestaan veel vragen.

Voor de GGD Groningen Divisie Lokaalgerichte Zorg & Jeugd is daarom het Protocol gegevensuitwisseling GGD Groningen Divisie Lokaalgerichte Zorg & Jeugd tot stand gebracht.

Dit Protocol is bedoeld om te worden gebruikt bij het beantwoorden van privacyvraagstukken door hulpverleners van de Divisie Lokaalgerichte Zorg & Jeugd.

In noodgevallen wordt het belang van toegankelijkheid en beschikbaarheid van cliëntgegevens over het algemeen door iedereen onderschreven. In 'normale' situaties is er echter meer discussie mogelijk; hoe moet het privacybelang van de cliënt worden afgewogen tegen het belang van de hulpverlener ten aanzien van het beschikken en kunnen uitwisselen van gegevens? Wanneer dat niet helemaal duidelijk is kan men voor de 'veilige' weg kiezen door gegevens dan maar niet te verstrekken. De vraag is of dit voor de cliënt ook altijd het beste is.

Als de cliënt geen toestemming geeft voor het verstrekken van informatie aan een andere organisatie of binnen netwerken, kun je als hulpverlener het gevoel hebben dat je geen signaal kunt afgeven vanwege het beroepsgeheim of vanwege de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo).

De privacywetgeving stelt weliswaar beperkingen aan de informatie-uitwisseling, maar er is wel degelijk ruimte voor het uitwisselen van vertrouwelijke informatie.

Het doel van dit protocol is de hulpverlener¹ een houvast te bieden in praktijkgevallen waarin onduidelijkheden bestaan met betrekking tot gegevensuitwisseling en de geheimhoudingsplicht of het doorbreken daarvan.

¹ Met 'hulpverlener' wordt in dit protocol bedoeld de GGD hulpverlener van de Divisie Lokaalgerichte Zorg & Jeugd.

Wettelijk kader

Inleiding

Voor het omgaan met persoonsgegevens binnen de GGD is een aantal wetten van toepassing. De hulpverlener is met name gebonden aan de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. De regels in deze wet, die getypeerd kunnen worden als een specifieke uitwerking voor de gezondheidszorg van de Wet Bescherming Persoonsgegevens, gaan vóór de regels van de Wbp. De Wbp geeft algemene regels voor een zorgvuldige omgang met persoonsgegevens.

Wgbo

De Wgbo is onderdeel van het Burgerlijk Wetboek. De Wgbo beschrijft de rechten en plichten die tijdens de medische behandeling gelden voor de medische hulpverlener en zijn cliënt. De Wgbo richt zich op medische behandelingen in brede zin, gericht op het lichamelijk en geestelijk welzijn van de cliënt. Onder 'behandelen' valt ook het geven van advies en het doen van (preventief) onderzoek.

Medische hulpverleners zijn: de beroepsbeoefenaren die vallen onder de Wet Big en onder de Wgbo.

Wbp

De algemenere regels in verband met privacybescherming zijn neergelegd in de Wet bescherming persoonsgegevens. De Wbp is ook van toepassing op hulpverleners die niet onder de Wet Big en de Wgbo vallen. Zij ontleen hun geheimhoudingsplicht aan de Wbp.

Wet BIG

Deze wet heeft tot doel de kwaliteit van de gezondheidszorg te bewaken. Een aspect daarvan is de bescherming van het vertrouwen van cliënten. De Wet Big bevat daarvoor een geheimhoudingsplicht voor medische hulpverleners.

Wet op de Jeugdzorg

Op 1 januari 2005 is de nieuwe Wet op de Jeugdzorg in werking getreden. In deze wet zijn onder andere de taken en bevoegdheden van de Advies- en meldpunten Kindermishandeling (AMK's) vastgelegd. Het Bureau Jeugdzorg is de toegangspoort voor de Jeugdzorg. Zij beoordeelt het verzoek om hulp en stelt vast welke zorg nodig is.

1. Dossierplicht hulpverlener

Je hebt als hulpverlener een dossierplicht. Dat betekent dat je verplicht bent een dossier aan te leggen over de gezondheidstoestand en de behandeling van de cliënt.

De medische gegevens uit het dossier bewaar je gedurende vijftien jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop zij zijn vervaardigd² of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit.

2. Informatieplicht hulpverlener

Je hebt als hulpverlener een informatieplicht naar de cliënt toe. Direct bij het eerste contact met de cliënt (of diens wettelijk vertegenwoordiger³) informeer je de cliënt over de dossiervorming en wijs je hem op zijn rechten. De rechten van de cliënt zijn:

- het recht op geheimhouding;
- het recht op inzage;
- het recht op afschrift;
- het recht om een eigen verklaring aan het dossier toe te voegen;
- het recht op verwijdering en vernietiging;
- het recht om bezwaar te maken tegen gegevensverstrekking aan derden.

Je informeert de cliënt mondeling over welke gegevens voor welk doel in het dossier worden opgenomen en welke hulpverleners de gegevens te zien krijgen. Daarnaast is er een cliëntinformatiefolder die je aan de cliënt kunt verstrekken.

Het is van belang dat de cliënt van de inhoud van het dossier en van het doel van het dossier op de hoogte is, zodat hij gebruik kan maken van bovengenoemde rechten. Als de cliënt immers niet op de hoogte is van zijn rechten, kan hij ze ook niet uitoefenen.

3. Rechten van de cliënt

Inzage

De cliënt heeft recht op inzage in zijn dossier. Wanneer de cliënt er om verzoekt, verleen je als hulpverlener zo spoedig mogelijk inzage, tenzij er reden is om het inzagerecht van de cliënt te beperken.

Het inzagerecht van cliënt is namelijk niet onbeperkt.

Het recht van inzage kan worden beperkt voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (het privacybelang) van een ander. Het gaat hier om een belangenafweging die je als hulpverlener bij een verzoek van de cliënt om inzage in het dossier, moet maken.

- Ga altijd na of een ouder die vraagt om inzage, ook daadwerkelijk het ouderlijk gezag heeft en dus wettelijk vertegenwoordiger is van het kind. Want alleen de wettelijk vertegenwoordiger heeft recht op inzage, de niet met het gezag belaste ouder heeft het recht van inzage niet. De niet met gezag belaste ouder heeft wel recht op informatie. Zie bijlage A voor praktijkvoorbeelden.-

² De wet spreekt als aanvang van de bewaartermijn van 'het moment waarop de gegevens zijn vervaardigd'. In het geval dat gedurende een behandelingsperiode verschillende stukken in het dossier komen (zoals bij het EKD), houd je i.p.v. het moment van vervaardiging, het 'einde van de behandeling' aan als aanvang van de bewaartermijn. Bij het EKD begint de bewaartermijn van 15 jaar dus te lopen op het moment dat het kind 19 jaar wordt.

³ Met wettelijk vertegenwoordiger wordt de ouder of de voogd van het kind bedoeld.

Voordat je aan het verzoek om inzage tegemoet komt, beoordeel je dus eerst of:

- 1.) door inzage door de cliënt, de persoonlijke levenssfeer van een ander wordt geschaad (dat kan de persoonlijke levenssfeer van het kind zijn) en;
- 2.) het recht op persoonlijke levenssfeer van die ander zwaarder weegt dan het belang van de cliënt van recht op inzage.

Afschrift

De cliënt heeft naast recht van inzage, het recht om een afschrift van het dossier te vragen. Je mag voor de verstrekking van het afschrift een redelijke vergoeding in rekening brengen.

Aanvulling

Indien de cliënt het niet eens is met bepaalde informatie uit het dossier, dan kan hij de hulpverlener vragen het dossier aan te vullen of te wijzigen. Het gaat dan om feitelijke onjuistheden in de gegevens. Aan dit verzoek van de cliënt om aanvulling of wijziging van de gegevens in het dossier kom je als hulpverlener tegemoet. Het verzoek van de cliënt moet dan wel de aan te brengen wijzigingen bevatten.

Eigen verklaring

Is de cliënt het niet eens met de weergave van bepaalde gegevens in het dossier, dan kan hij in een eigen verklaring zijn eigen visie op de informatie uit het dossier geven. Deze verklaring van de cliënt neem je op in het dossier.

Verwijdering

De cliënt heeft het recht om informatie, voor zover deze niet relevant is voor zijn behandeling, te laten verwijderen. Als hulpverlener moet je een eventuele weigering van het verzoek tot verwijdering motiveren. Je bent dus niet verplicht om bepaalde informatie op verzoek van de cliënt te verwijderen, maar je moet wel een goede reden geven (het belang van de gezondheid van de cliënt) waarom je aan het verzoek niet tegemoet kan komen.

Vernietigen

Op verzoek van de cliënt moet je als hulpverlener (bepaalde informatie uit) het dossier binnen drie maanden na het verzoek vernietigen. Dit doe je echter niet voor zover het verzoek bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de cliënt of voor zover een wet zich tegen vernietiging verzet. (Er zijn wetten die regelen dat bepaalde gegevens bewaard moeten blijven).

Minderjarigen

Er zijn op grond van de Wgbo vier categorieën minderjarigen:

- a. minderjarigen tot 12 jaar
- b. minderjarigen van 12 tot 16 jaar
- c. minderjarigen vanaf 16 jaar
- d. minderjarige wilsonbekwame

De minderjarige tot 12 jaar wordt voor alle handelingen vertegenwoordigd door de ouders of voogd. Voor het sluiten van een behandelingsovereenkomst en verrichtingen ter uitvoering van deze overeenkomst moet de hulpverlener de toestemming van de ouders of voogd vragen. De ouders/voogd vertegenwoordigen het kind in zijn bovenstaande cliënten- rechten. Wil je gegevens m.b.t. een minderjarige tot 12 jaar aan een derde verstrekken, dan heb je de toestemming van de ouders/voogd nodig.

De minderjarige van 12 tot 16 jaar kan zelf geen behandelingsovereenkomst sluiten, daarvoor is de toestemming van de ouders/voogd nodig. Maar de 12 tot 16 jarige oefent wel zelf de overige eerdergenoemde cliëntenrechten uit. Wil je gegevens m.b.t. een minderjarige tussen de 12 en 16 jaar aan een derde verstrekken, dan heb je naast de toestemming van de ouders/voogd, de toestemming van de minderjarige nodig.

De minderjarige van 16 jaar of ouder is zelf in staat om, zonder tussenkomst van de ouders/voogd, een behandelingsovereenkomst te sluiten en zijn cliëntenrechten uit te oefenen. Je hebt als hulpverlener dan ook geen toestemming van de ouder of voogd nodig wanneer je gegevens met een derde wilt uitwisselen. Uiteraard heb je hiervoor wel de toestemming van de jongere nodig.

De wilsonbekwame minderjarige staat gelijk aan een kind tot 12 jaar en wordt dus voor alle handelingen vertegenwoordigd door de ouders of voogd. Voor het sluiten van een behandelingsovereenkomst en verrichtingen ter uitvoering van deze overeenkomst moet de hulpverlener de toestemming van de ouders of voogd vragen.

4. Verstrekken van informatie

Inleiding

Op grond van Wgbo en Wbp hebben hulpverleners een beroepsgeheim of geheimhoudingsplicht. Dit betekent dat je als hulpverlener geen informatie over de cliënt dan wel inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier, aan anderen dan de cliënt mag verstrekken, zonder dat je daarvoor toestemming hebt verkregen van de cliënt. Hoofdregel is dus dat je altijd toestemming aan de cliënt vraagt om gegevens over hem aan anderen te verstrekken.

Er zijn echter uitzonderingen op deze hoofdregel.

Eén daarvan is dat je niet in alle gevallen expliciet toestemming hoeft te vragen om gegevens te kunnen verstrekken. Met *veronderstelde toestemming* kunnen gegevens aan medebehandelaars/direct betrokkenen bij de behandeling worden verstrekt.

Daarnaast kunnen er bijzondere omstandigheden zijn waarin je je zwijgplicht kunt doorbreken wanneer daarvoor een evident belang aanwezig is.

Hieronder staat uitgelegd wanneer veronderstelde toestemming voldoende is voor het verstrekken van gegevens en onder welke voorwaarden je je zwijgplicht kunt doorbreken in geval van een evident belang.

Toestemming

Omdat je als hulpverlener een beroepsgeheim hebt, geef je in principe alleen informatie aan anderen als de cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven. Schriftelijke toestemming is daarvoor niet noodzakelijk, mondelinge toestemming is in het algemeen voldoende. Van de al dan niet verkregen toestemming van cliënt maak je aantekening in het dossier.

Veronderstelde toestemming

Je mag gegevens over de cliënt met veronderstelde toestemming verstrekken aan anderen indien:

- deze anderen direct betrokken zijn bij de behandeling van de cliënt (medebehandelaars) en verstrekking van de gegevens noodzakelijk is voor een goede behandeling;
- de gegevens worden verstrekt aan de vervangende of waarnemende hulpverlener;
- voor secundaire doelen zoals zorgondersteunende functies, beleid en management van de instelling, kwaliteitsbewaking en intercollegiale toetsing.

Belangrijk om op te merken is dat er alleen van veronderstelde toestemming sprake kan zijn wanneer de cliënt voldoende is geïnformeerd over de aard en de omvang aan wie en voor welk doel de gegevens worden verstrekt en over de mogelijkheid om daartegen bezwaar te maken⁴.

In het geval van een netwerkoverleg waarbij verschillende hulpverleners/hulpverlenende instanties aan tafel zitten (bemoeizorg, MPG), kun je onderling gegevens uitwisselen mits dat bij de cliënt bekend is en hij daartegen geen bezwaar heeft gemaakt. Hierbij geldt wel dat alleen de noodzakelijke gegevens worden gedeeld. Wanneer de cliënt tegen de gegevensuitwisseling binnen het netwerkoverleg wel bezwaar maakt, wissel je de gegevens in beginsel niet uit.

Voordat je gegevens aan direct betrokkenen/medebehandelaars bij de behandeling op grond van veronderstelde toestemming in een netwerkoverleg verstrekt, moet je dus nagaan of de cliënt op de hoogte is van de gegevensverstrekking aan direct betrokkenen/medebehandelaars en of hij daarmee akkoord gaat. Hierbij is het van belang dat je er als hulpverlener zeker van moet zijn dat de cliënt heeft begrepen dat gegevens over hem gedeeld worden en dat hij daarmee akkoord gaat.

Zonder toestemming

Als er *geen* toestemming wordt verkregen, kun je als hulpverlener door je geheimhoudingsplicht in de knel komen. Er zijn situaties denkbaar dat je als hulpverlener meent dat je je zwijgplicht moet doorbreken omdat een ander (evident) belang zwaarder weegt. Dit kan een belang van de cliënt zelf zijn, maar ook een belang van een ander. Van een *evident belang* is sprake ingeval van ernstig gevaar voor de gezondheid van de cliënt of anderen of de vrees daarvoor. De beslissing om al dan niet de zwijgplicht te doorbreken ligt bij jou als hulpverlener. Besluit je de zwijgplicht te doorbreken, dan ben je niet strafbaar als je je succesvol kunt beroepen op overmacht (artikel 40 Wetboek van Strafrecht.)

Als hulpverlener moet je een afweging maken tussen de verschillende belangen: het belang van de cliënt dat het geheim bewaard blijft versus het evidente belang. Bij deze belangenafweging moet er aan de volgende vijf voorwaarden⁵ worden voldaan om van overmacht in de zin van artikel 40 WvSr te spreken:

⁴ Zie onder 2. 'Informatieplicht hulpverlener'.

⁵ De vijf voorwaarden zijn een uitwerking van de leer van 'het conflict van plichten'.

1. Is het mogelijk om toestemming van je cliënt te vragen voor de gegevensverstrekking en zo ja, heb je alles in het werk gesteld om eerst toestemming van de cliënt te verkrijgen;
2. Er is een evident belang aanwezig, namelijk een ernstig gevaar voor de gezondheid van de cliënt of anderen (of de vrees daarvoor) dat het doorbreken van de zwijgplicht rechtvaardigt;
3. Door het doorbreken van de zwijgplicht kun je het ernstige gevaar voor de gezondheid van de cliënt of anderen, voorkomen of beperken;
4. Er is geen andere weg dan het doorbreken van het geheim om het ernstige gevaar voor de gezondheid van de cliënt of anderen te voorkomen of te beperken;
5. Je zorgt ervoor dat je niet meer informatie verstrekt dan noodzakelijk.

Wanneer je als hulpverlener vindt dat je je zwijgplicht moet doorbreken vanwege een evident belang (ernstig gevaar voor de gezondheid van de cliënt of anderen, moet je jezelf voordat je overgaat tot gegevensverstrekking dus de bovenstaande vijf vragen stellen om te beoordelen of er daadwerkelijk sprake is van een evident belang dat gegevensverstrekking zonder toestemming van de cliënt rechtvaardigt.

Beslis je uiteindelijk om het beroepsgeheim te doorbreken op grond van een evident belang, dan betekent dit niet dat je alle gegevens over de cliënt aan derden mag verstrekken. Het geheim dient zo min mogelijk geschonden te worden, door alleen direct relevante gegevens te verstrekken⁶.

Het verdient aanbeveling aantekening te maken van de belangenafweging en van de motieven die aan het doorbreken van de zwijgplicht ten grondslag hebben gelegen. Documenteer dus altijd de keuzes die je maakt in het cliëntdossier.

Overlast

In het geval van bemoeizorg en multi-probleemgezinnen is er vaak sprake van situaties waarbij de cliënt overlast veroorzaakt voor derden. In eerste instantie is overlast een openbare orde probleem. De hulpverlener is er voor de cliënt en zijn belang en in eerste instantie niet voor het overlastprobleem van derden. Wanneer een hulpverlener bij een overlastsituatie wordt ingeschakeld, is hij primair hulpverlener en moet hij zich houden aan zijn zwijgplicht. Dat betekent dat overlast alleen, geen grond biedt om de zwijgplicht zonder toestemming van de cliënt, te doorbreken. Dit is alleen in die gevallen anders, waarbij de overlast zo ernstig is dat deze leidt tot een ernstig gevaar voor de gezondheid van de cliënt of anderen.

Buitenkantinformatie

Er zijn gevallen dat je het als hulpverlener noodzakelijk vindt om informatie te delen met andere instanties die niet direct betrokken zijn bij de behandeling van de cliënt. Het verkrijgen van toestemming van de cliënt is de ideale werkwijze maar soms is dit niet mogelijk. In dit geval kan alleen 'buitenkant-informatie' worden gedeeld, zoals: is de betrokkene bekend bij deze instantie en wanneer is de relatie begonnen? Het beroepsgeheim staat er dus niet aan in de weg om in bepaalde gevallen, mede in het belang van de cliënt, relevante informatie over hulpverleningscontacten te delen met instanties als woningbouwcorporaties en politie.

⁶ Zie voorwaarde 5.

Het gaat ook hier weer om een belangenafweging die je als hulpverlener moet maken, namelijk of het noodzakelijk is om bepaalde buitenkant-informatie met andere instanties te delen.

5. Delen van privacygevoelige informatie binnen de gemeentelijke organisatie

Voor het delen van medische informatie binnen de gemeentelijke organisatie geldt dat dat slechts kan met toestemming van de betrokkene.

Heb je geen toestemming van de betrokkene of kun je de toestemming redelijkerwijs niet verkrijgen, dan kun je de medische informatie niet delen met medewerkers van bijvoorbeeld RO/EZ, SOZAWE of andere gemeentelijke diensten.

Een uitzondering bestaat in slechts heel bijzondere gevallen. Zonder toestemming kun je medische informatie delen in het uitzonderlijke geval van een evident belang, oftewel een ernstig gevaar voor de gezondheid van betrokkene of een ander. Zie voor deze uitzondering pagina 6 van dit protocol. Van een evident belang zoals omschreven in het protocol, zal in het geval van gegevensuitwisseling met een niet-hulpverlenende instantie niet snel sprake zijn.

Als het bij hoge uitzondering vanwege een evident belang onvermijdelijk is om medische informatie te delen, dan doe je dat bij voorkeur mondeling in een zo beperkt mogelijke kring. Je deelt de noodzakelijke informatie alleen met die persoon werkzaam voor de gemeente Groningen, voor wie het kennisnemen met het oog op het in het geding zijnde evidente belang vereist is⁷.

Je zorgt ervoor dat de privacygevoelige informatie niet in tot een persoon herleidbare vorm in openbare stukken of (afdwingbaar) openbaar te maken stukken terecht komt.

Van de informatieverstrekking zonder toestemming van betrokkene aan een andere gemeentelijke dienst, maak je aantekening in het dossier van betrokkene.

Voor de duidelijkheid: alle eerder in dit protocol genoemde richtlijnen gelden bij het delen van privacygevoelige informatie binnen de gemeentelijke organisatie ten minste ook.

Relevante andere stukken

- KNMG Meldcode kindermishandeling > www.ggd.nl
- Handreiking 'Gegevensuitwisseling in kader van de bemoeizorg'

⁷ Zie pagina 6 onder voorwaarde 5. van dit protocol.

Bijlage A Praktijkvoorbeelden

Vraag	Mag een wijkverpleegkundige JGZ tijdens een bezoek aan de peuterspeelzaal ingaan op de vraag van de leidster hoe het met gezin X gaat?
Aanbevolen handelswijze	Alleen wanneer de ouders hiervoor toestemming hebben gegeven
Toelichting	Wanneer de leidster en de wijkverpleegkundige zich ernstige zorgen maken, kan de situatie anoniem worden ingebracht in een netwerk/overleg.

Vraag	Hoe verkrijgt de met gezag belaste ouder inzage?
Aanbevolen handelswijze	Inzage verleen je rechtstreeks. Het verzoek moet schriftelijk door de ouder worden ingediend bij de huidige hulpverlener.
Toelichting	De ouder moet zich wanneer deze komt voor de inzage in het dossier zich legitimeren, tenzij de ouder bekend is.

Vraag	Heeft de niet met gezag belaste ouder recht op inzage?
Aanbevolen handelswijze	Inzagerecht heeft de niet met gezag belaste ouder <i>niet</i> .
Toelichting	Wel heeft de hij recht op informatie, namelijk die informatie die hem/haar een globaal beeld geeft van de gezondheidssituatie van het kind. De ouder moet wel zelf expliciet om de informatie vragen. Je hoeft de informatie als zorgverlener dus niet spontaan te geven. Zie verder bij: 'Mag ik een ouder die geen gezag heeft informatie geven?'.

Vraag	Mag ik een ouder die geen gezag heeft informatie geven?
Aanbevolen handelswijze	Ja, de ouder zonder gezag heeft recht op informatie van zorgverleners die beroepshalve bij zijn of haar kind betrokken zijn. Het gaat hier om globale belangrijke feiten en omstandigheden. Deze informatie geef je alleen na een expliciet verzoek van de ouder zonder gezag. Deze informatieverstrekking is niet afhankelijk van de toestemming van de ouder met gezag.
Toelichting	De niet met gezag belaste ouder heeft het recht om buiten de gezagdragende ouder om, rechtstreeks informatie over het kind in te winnen bij derden, zorgverleners die beroepsmatig over deze informatie beschikken. Je kunt als hulpverlener op bepaalde gronden weigeren de informatie te geven: <ul style="list-style-type: none"> -wanneer het belang van het kind zich tegen het verstrekken van informatie verzet; -wanneer de informatie ook niet aan de gezagdragende ouder zou worden verstrekt.

Vraag	Een gescheiden vader wil inzage in het dossier van zijn kind, maar in het dossier staan ook gegevens over de moeder. In hoeverre is inzage in het dossier door de vader mogelijk?
Aanbevolen handelswijze	Je kunt de gegevens betreffende de moeder afschermen voor de vader zodat slechts inzage m.b.t. de gegevens over de gezondheidstoestand van het kind aan de vader wordt verleend. Op deze manier wordt aan het recht van de vader om inzage én het recht op privacy van de moeder, tegemoet gekomen.
Toelichting	Het recht van inzage kan worden beperkt voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (het privacybelang) van een ander, in dit geval dat van de moeder. Het gaat hier om een belangenafweging die je als hulpverlener bij een verzoek van de cliënt om inzage in het dossier moet maken. Voordat je aan het verzoek om inzage tegemoet komt, beoordeel je dus eerst of: 1.) door inzage door de cliënt, de persoonlijke levenssfeer van een ander wordt geschonden (dat kan de persoonlijke levenssfeer van het kind zijn) en 2.) het recht op persoonlijke levenssfeer van die ander zwaarder weegt dan het belang van de cliënt van recht op inzage.

Vraag	Een gescheiden vader wil inzage in het dossier van zijn kind, maar in het dossier staan gegevens over het kind die bij bekendheid bij de vader, schadelijk zouden kunnen zijn voor het kind.
Aanbevolen handelswijze	In principe heeft de vader recht op inzage in het dossier van zijn kind. Maar het recht van inzage kan worden beperkt voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (het privacybelang) van een ander, in dit geval dat van het kind. Omdat het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van het kind zwaarder weegt dan het recht van inzage van de vader, verleen je <i>geen</i> inzage in het dossier aan de vader. Het moet dan echter wel gaan om een serieuze gezondheidsdreiging voor het kind wanneer de gegevens worden verstrekt aan de vader.
Toelichting	Het gaat hier om een belangenafweging die je als hulpverlener bij een verzoek van de cliënt om inzage in het dossier moet maken. Voordat je aan het verzoek om inzage tegemoet komt, beoordeel je dus eerst of: 1.) door inzage door de cliënt, de persoonlijke levenssfeer van een ander wordt geschonden (in dit geval de persoonlijke levenssfeer van het kind) en; 2.) het recht op persoonlijke levenssfeer van die ander zwaarder weegt dan het belang van de cliënt van recht op inzage.

Vraag	Een kind van 11 jaar vraagt inzage in zijn dossier. Kan ik hem die inzage verlenen?
Aanbevolen handelswijze	Nee. Minderjarigen tot 12 jaar worden voor alle handelingen vertegenwoordigd door de ouders of voogd. Dus ook m.b.t. inzage in het dossier.
Toelichting	Je kunt dus wel de ouders of voogd inzage verlenen in het dossier. Je kunt ook toestemming van de ouders of voogd vragen om inzage aan het kind zelf te verlenen.

Vraag	Een kind van 12 jaar vraagt om vernietiging van het dossier. Moet ik aan het verzoek van het kind tegemoet komen?
Aanbevolen Handelswijze	Ja. De minderjarige van 12 tot 16 jaar oefent zelf zijn patiëntenrechten uit, zoals het recht op inzage, vernietigingsrechten en recht op aanvulling.
Toelichting	Voor zover de vernietiging stukken uit het dossier betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan het kind, of wanneer een wet zich tegen vernietiging verzet, vernietig je de stukken niet.

Vraag	Een ouder van een 16 jarig kind vraagt inzage in het dossier van het kind. Moet ik de ouder inzage verlenen?
Aanbevolen Handelswijze	Nee. Zonder toestemming van de patiënt kan geen informatie aan derden, dus ook niet aan de ouders, verstrekt worden.
Toelichting	De Wgbo bepaalt dat 16 en 17 jarigen zelf in staat zijn om, zonder tussenkomst van ouders en voogd, een behandelingsovereenkomst te sluiten en ook zelf de rechtshandelingen te verrichten die met de behandelingsovereenkomst onmiddellijk verband houden, zoals o.m. het recht op inzage.

Vraag	Kan ik in een overleg van verschillende deelnemers vertrouwelijke informatie delen?
Aanbevolen handelswijze	Alleen wanneer de cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven of er sprake is van een anonieme cliëntbespreking.
Toelichting	Voor overlegvormen gelden geen specifieke regels, dus geldt de hoofdregel van toestemming. Zijn de deelnemers aan het overleg medebehandelaars/direct betrokkenen bij de behandeling van de cliënt, dan kan op grond van veronderstelde toestemming wel informatie worden gedeeld. (Zie onder 4. 'Veronderstelde toestemming').

Vraag	Een politieambtenaar vraagt om bepaalde (medische) informatie over een cliënt. Moet ik deze informatie geven?
Aanbevolen handelswijze	Nee. Aangezien er geen wettelijke basis is voor het verstrekken van informatie, moet je als hulpverlener in beginsel weigeren de informatie aan de politie te verstrekken.
Toelichting	Regel is dat de strafrechtelijke vervolging ten achter staat aan zorg. Alleen met toestemming van de cliënt of ingeval een 'evident belang' incl. belangenafweging (langslopen van de vijf voorwaarden onder 'Evident belang'), kun je als hulpverlener besluiten om informatie aan de politie te verstrekken.