

Vergaderjaar 2020–2021

**25 424**

**Geestelijke gezondheidszorg**

**27 529**

**Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg**

**Nr. 586**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 juli 2021

Naar aanleiding van het debat over het inspectieonderzoek naar het dodelijke steekincident in de Amsterdamse metro van 12 december 2019 heeft uw Kamer twee moties aangenomen die zich richten op gegevensuitwisseling (Handelingen II 2019/20, nr. 36, item 15). Het betreft de motie van de leden Van Toorenburg en Kuiken<sup>1</sup>, waarin de regering wordt verzocht een werkbare standaard voor gegevensuitwisseling te ontwikkelen, en de motie van het lid Van Wijngaarden c.s.<sup>2</sup>, waarin de regering wordt verzocht een praktische handreiking te doen aan zorgprofessionals opdat gegevens op juridisch correcte wijze gedeeld kunnen worden. In antwoord op die moties heb ik uw Kamer toegezegd om een overzicht te verstrekken van de door het veld gemaakte handreikingen met betrekking tot de uitwisseling van gegevens tussen de ggz, gemeenten, het Openbaar Ministerie en de politie. Die toezegging doe ik hierbij gestand door de factsheet medisch beroepsgeheim mede namens de Minister voor Medische Zorg aan uw Kamer aan te bieden en uw Kamer te informeren over enkele handreikingen voor gegevensdeling op het snijvlak van het zorg- en het veiligheidsdomein.

Daarmee reageer ik, in samenhang met voornoemde moties, ook op de gewijzigde motie van de leden De Lange en Kuiken<sup>3</sup>, waarin de regering wordt opgeroepen om in overleg met de betrokken partijen te komen tot verbetervoorstellen voor een goede gegevensuitwisseling tussen de ggz en de politie, het Openbaar Ministerie en gemeentes op het gebied van ggz en veiligheid. Voorts geef ik opvolging aan mijn toezegging in het notaoverleg van 19 november 2020 (Kamerstuk 25 424, nr. 579) om uw Kamer te informeren over het resultaat van de gesprekken tussen partijen

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 496.

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 497.

<sup>3</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 472.

uit het woon-, zorg- en veiligheidsdomein over gegevensdeling, met nadruk op de rol die woningcorporaties daarin kunnen vervullen.

Vervolgens geef ik hierbij opvolging aan mijn toezegging, die ik in voornoemd debat van 12 december 2019 deed, om te bekijken op welke onderdelen risicotaxatie vanuit professioneel oordeel kan worden versterkt. Ten slotte informeer ik uw Kamer, mede namens de Minister voor Rechtsbescherming, over een eerste inventarisatie van het gebruik van veilige mail in de keten van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

### **Handreikingen gegevensdeling ggz en betrokken instanties**

Allereerst acht ik het van belang te benadrukken dat het medisch beroepsgeheim een groot goed is. Het zorgt ervoor dat een patiënt erop kan vertrouwen dat hetgeen hij zijn hulpverlener toevertrouwt tussen hem en zijn hulpverlener blijft. Een vertrouwensrelatie is van belang, zodat een patiënt ook gevoelige zaken kan bespreken, zonder dat anderen daar kennis van nemen. Indien dat vertrouwen wordt beschaamd, ligt het risico op zorgmijding op de loer met alle mogelijke gevolgen van dien. Het medisch beroepsgeheim ondersteunt de vertrouwensrelatie tussen de patiënt en zijn hulpverlener en vormt een belangrijke waarborg voor de vrije toegang tot zorg. Het verstrekken van (medische) gegevens door een zorgaanbieder of hulpverlener aan een derde is een doorbreking van het medisch beroepsgeheim. Het beroepsgeheim is echter niet absoluut. Er bestaan uitzonderingen waardoor informatie aan derden mag worden verstrekt. Allereerst kunnen gegevens met toestemming van de patiënt met derden gedeeld worden. Daarnaast kan de zorgverlener in een «conflict van plichten» verkeren, als hij meent dat het beroepsgeheim doorbroken moet worden vanwege een ander zwaarwegend belang en dat met doorbreking ernstig nadeel voorkomen kan worden. Ook zijn er wettelijke plichten om gegevens te delen. Een voorbeeld van een wettelijke plicht is de uitwisseling van politie-, justitie- en medische gegevens in de procedure tot afgifte van een crisismaatregel of zorgmachtiging op grond van de Wvggz. Een ander voorbeeld is een hulpverlener die in een forensische instelling werkt en met de reclassering, die toezicht houdt op de bijzondere voorwaarden van een vonnis van de strafrechter, gegevens moet delen over de behandeltrouw.

In januari van vorig jaar ben ik met de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en de Nederlandse ggz in gesprek gegaan over de eventuele knelpunten die in het veld worden ervaren omtrent het (doorbreken van het) medisch beroepsgeheim. Deze partijen geven aan dat de regels omtrent het beroepsgeheim en het doorbreken daarvan door informatie te delen duidelijk zijn en dat de beschikbare handreikingen de zorgprofessional voldoende praktische handvatten in individuele casussen bieden. De beroepsorganisaties hebben voor dit onderwerp aandacht in hun vakbladen en regelmatig organiseren zij nascholingsactiviteiten en cursussen. Ook houden zij de ontwikkelingen omtrent regelgeving en jurisprudentie in de gaten en passen daar zo nodig hun handreikingen en richtlijnen op aan.

Zoals toegezegd in reactie op eerdergenoemde moties, verstrek ik uw Kamer hierbij een overzicht van de beschikbare handreikingen. Allereerst ga ik in op bijgaande factsheet medisch beroepsgeheim. Vervolgens ga ik kort in op de volgende situaties op het snijvlak van het zorg- en het veiligheidsdomein: de ketenveldnorm, zorg- en veiligheidshuizen, de Wvggz, de Wet forensische zorg (Wfz), het handelingskader gegevensdeling tussen het tussen woon-, zorg- en veiligheidsdomein en het in

voorbereiding zijnde Wetsvoorstel aanpak meervoudige problematiek sociaal domein.

### Factsheet medisch beroepsgeheim

In 2016<sup>4</sup> is de factsheet medisch beroepsgeheim aan uw Kamer aangeboden. In afstemming met het veld is de factsheet dit jaar geactualiseerd en als bijlage bij deze brief gevoegd<sup>5</sup>. Deze factsheet is bedoeld om op hoofdlijnen antwoord te geven op belangrijke, veel gestelde vragen. De belangrijkste regels en uitzonderingen worden op een rijtje gezet vanuit vijf invalshoeken: de patiënt, de hulpverlener, de nabestaande, de maatschappij en de overheid. Deze factsheet is geen zelfstandige beroepsstandaard, maar bevat diverse verwijzingen naar handreikingen en richtlijnen die zijn ontwikkeld door beroeps- en brancheorganisaties. Tevens zal de factsheet op de website van de rijksoverheid als interactieve versie worden geplaatst.

In het kader van de eerdergenoemde moties licht ik de volgende handreikingen voor zorgprofessionals eruit. Deze staan ook vermeld in de factsheet.

#### *– KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens (KNMG, 2021)*

In deze richtlijn wordt beschreven op welke wijze artsen, met inachtneming van hun beroepsgeheim, medische gegevens mogen verzamelen, opslaan, uitwisselen of anderszins mogen gebruiken. De richtlijn beschrijft de hoofdregels en uitzonderingen met betrekking tot het omgaan met medische gegevens. De richtlijn is in 2020 in zijn geheel herzien en de vernieuwde versie is in 2021 gepubliceerd.

#### *– Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie (KNMG, 2012)*

Dit is een praktisch hulpmiddel om in concrete situaties houvast te bieden aan het toepassen van bestaande normen, vastgelegd in wet- en regelgeving en in jurisprudentie, ook op het gebied van het medisch beroepsgeheim in relatie tot de gemeente, politie en justitie. De KNMG streeft ernaar om deze handreiking dit jaar te actualiseren.

#### *– (Gewelds)incidenten bij behandelingsituaties: Handreiking tot samenwerking tussen GGZ en Politie (de Nederlandse ggz en Politie, 2019)<sup>6</sup>*

Deze handreiking bevat onder meer afspraken tussen de politie en ggz over informatiedeling en de inzet van politie in noodsituaties of bij een vermoeden van een strafbaar feit in ggz-instellingen en ambulante behandelingsituaties.

#### *– Handreiking Beroepsgeheim: 6 stappen voor zorgvuldig handelen (de Nederlandse ggz, 2012)*

Dit is een praktische handreiking waarin zes stappen worden beschreven, waarmee de zorgprofessional zorgvuldig handelt bij het delen van gegevens. Deze stappen zijn: signaleren, risico inschatten, collegiale toetsing, beslissen, documenteren en evalueren. Deze handreiking wordt binnenkort geactualiseerd.

<sup>4</sup> Kamerstuk 34 300 XVI, nr. 161.

<sup>5</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

<sup>6</sup> Deze handreiking is aan uw Kamer aangeboden als bijlage bij *Kamerstukken* 29 628 en 25 424, nr. 932.

## Gegevensuitwisseling Ketenveldnorm

Op 2 oktober 2020 is de «Handreiking gegevensdeling en privacy bij het toepassen van de Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg»<sup>7</sup> gepubliceerd. Deze handreiking geeft de betrokken partijen onder meer handvatten omtrent de gegevensdeling bij de uitvoering van de ketenveldnorm voor zorg verleend in zowel het vrijwillig als het gedwongen kader. De ketenveldnorm is ontwikkeld in het kader van het programma Continuïteit van zorg en heeft als doel om de keten van zorg, ondersteuning en veiligheid zoveel als mogelijk sluitend te organiseren. Over de voortgang van de ketenveldnorm is uw Kamer bij brief van 6 juli 2021 geïnformeerd.

## Gegevensuitwisseling in zorg- en veiligheidshuizen

In de zorg- en veiligheidshuizen is informatiedeling tussen het zorg- en veiligheidsdomein een belangrijk onderdeel van het werkproces voor de behandeling van complexe casuïstiek. Om de samenwerkingsverbanden te ondersteunen is het handvat «Gegevensuitwisseling bij samenwerking rond casuïstiek in het zorg- en veiligheidsdomein»<sup>8</sup> opgesteld, dat in juli 2020 is geactualiseerd. Het handvat is van toepassing op verschillende samenwerkingsverbanden in het zorg- en veiligheidsdomein, waaronder het sociaal domein, zoals samenwerkingsverbanden tussen het Openbaar Ministerie, politie, gemeenten, zorgpartijen en andere betrokken maatschappelijke organisaties. Bovendien is het op 17 december 2020 door uw Kamer aangenomen Wetsvoorstel gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden<sup>9</sup> aanhangig bij de Eerste Kamer. Dit wetsvoorstel beoogt de juridische basis te versterken voor de verwerking van persoonsgegevens door, onder andere, zorg- en veiligheidshuizen.

## Gegevensuitwisseling Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

In het kader van de Wvggz worden bijzondere persoonsgegevens uitgewisseld bij de procedures voor het opleggen en uitvoeren van de crisismaatregel en zorgmachtiging. De Wvggz biedt de wettelijke grondslagen voor gegevensverwerking. De betrokken ketenpartijen<sup>10</sup> hebben onder coördinatie van het Ketenprogramma implementatie Wvggz verschillende handreikingen opgesteld, die thans gepubliceerd zijn op [wvggz-kct.nl](https://wvggz-kct.nl)<sup>11</sup>. De ketenpartijen werken nog aan enkele handreikingen, zoals een handreiking voor het aanvragen van een zorgmachtiging voor een betrokkene die in detentie zit. Nieuwe handreikingen worden ook op voornoemde website gepubliceerd.

## Gegevensuitwisseling Wet forensische zorg

Binnen het Programma forensische zorg wordt gewerkt aan de ervaren knelpunten rondom gegevensdeling binnen de forensische zorg. In zijn brief van 3 december 2020<sup>12</sup> heeft de Minister voor Rechtsbescherming uw Kamer geïnformeerd over de handreiking informatie-uitwisseling

<sup>7</sup> <https://www.continuiteitvanzorg.nl/publicaties-ketenveldnorm/>

<sup>8</sup> <https://www.veiligheidshuizen.nl/informatie-uitwisselen-in-veiligheidshuizen>

<sup>9</sup> Kamerstuk 35 447, A.

<sup>10</sup> De Nederlandse ggz, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), de Stichting patiëntenvertrouwenspersoon (Stichting PVP), de Landelijke Stichting Familievertrouwenspersonen (LSFVP), MIND, de Nederlandse orde van advocaten (NOvA), het Openbaar Ministerie (OM), de politie, de Rechtspraak, de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, en de ministeries van Justitie en Veiligheid en Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

<sup>11</sup> <https://wvggz-kct.nl/ketenproducten/handreikingen-wvggz>

<sup>12</sup> Kamerstukken 33 628 en 29 452, nr. 78.

forensische zorg, waarin gestructureerd is vastgelegd welke informatie door wie gedeeld moet of mag worden. Deze handreiking is dit voorjaar getest door enkele zorgaanbieders en zal na de zomer online worden gepubliceerd.

#### Handelingskader gegevensdeling tussen woon-, zorg- en veiligheidsdomein

De inhoud van het «Handelingskader samenwerken en gegevensdeling tussen woon-, zorg- en veiligheidsdomein in het kader van de aanpak personen met verward gedrag» is op 23 juni 2021 door de bestuurders van de VNG, VGN, de Nederlandse ggz, GGD GHOR, Aedes en Politie vastgesteld. Dit handelingskader is het resultaat van gesprekken tussen partijen uit het woon-, zorg- en veiligheidsdomein over gegevensdeling, waarmee ik opvolging geef aan mijn toezegging uw Kamer hierover te informeren. Woningcorporaties ontvangen vaak in een vroeg stadium signalen over zorgwekkende situaties of overlast, die erop duiden dat de huurder (extra) zorg en ondersteuning nodig heeft. Ook in de zorgverlening en in het vinden van een passende woning kan de corporatie een belangrijke rol spelen. Door goed samen te werken en zo nodig (noodzakelijke) gegevens uit te wisselen, kunnen deze signalen beter geduid en sneller opgepakt worden en kan passende hulp geboden worden. Het handelingskader maakt inzichtelijk wat er binnen de huidige wetgeving mogelijk is wat betreft samenwerking en gegevensdeling tussen professionals in het woon-, zorg- en veiligheidsdomein. Daarnaast onderzoekt het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, met de nodige zorgvuldigheid en in overleg met Aedes en andere betrokken partijen, of in dit kader aanpassing van bestaande wet- en regelgeving wenselijk is.

#### Wetsvoorstel aanpak meervoudige problematiek sociaal domein

Om belemmeringen in de juridische kaders voor gegevensverwerking bij een integrale aanpak en samenwerking van meervoudige problematiek weg te nemen, werkt de regering aan aanpassing van de betreffende wet- en regelgeving. Hierover is uw Kamer bij brief van 27 september 2019<sup>13</sup> geïnformeerd. De ministerraad heeft op 2 juli jl. ingestemd met de voordracht van dit wetsvoorstel voor de adviesaanvraag bij de Raad van State.

#### **Toepassing van de risicotaxatie in de ggz**

In eerdergenoemd debat van 12 december 2019 heb ik toegezegd te bekijken op welke onderdelen risicotaxatie vanuit professioneel oordeel kan worden versterkt. Op 17 februari 2020 is de «Handreiking implementatie Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg»<sup>14</sup> gereedgekomen om de implementatie van de ketenveldnorm in heel Nederland te faciliteren. Hierin is voorgeschreven om de Forensische Ambulante Risico Evaluatie (FARE) als risicotaxatie-instrument te gebruiken. Deze vorm van risicotaxatie is zeer passend bij de groep mensen die is geïncludeerd voor de levensloopfunctie van de Ketenveldnorm.

<sup>13</sup> Kamerstukken 34 477 en 32 761, nr. 66.

<sup>14</sup> <https://www.continuiteitvanzorg.nl/publicaties-ketenveldnorm/>

## **Inventarisatie naar gebruik veilige mail in de Wvggz-keten**

Tot slot wil ik van de gelegenheid gebruik maken om uw Kamer mede namens de Minister voor Rechtsbescherming te informeren over een eerste inventarisatie naar het gebruik van veilige mail in de keten van de Wvggz.

In het kader van de Wvggz worden bijzondere persoonsgegevens uitgewisseld bij de procedures voor het opleggen en uitvoeren van de crisismaatregel en zorgmachtiging. Ketenpartijen<sup>15</sup> hebben voorafgaand aan de inwerkingtreding van de Wvggz met elkaar afgesproken dat zij gebruik maken van veilige mail, behalve voor die uitwisselingen waar er al een systeemkoppeling of portaal aanwezig is. Dat is bijvoorbeeld het geval tussen het Openbaar Ministerie en de politie en het Openbaar Ministerie en de Rechtspraak, en het portaal waar gemeenten gebruik van maken. Het Ketenprogramma Implementatie Wvggz heeft een eerste inventarisatie gedaan naar de stand van zaken van de implementatie van veilige mail onder de betrokken ketenpartners. Uit deze eerste inventarisatie volgt dat veilige mail niet bij alle ggz-instellingen, gemeenten en rechtbanken goed geïmplementeerd lijkt, waardoor mogelijk informatie-beveiligingsrisico's spelen en onnodige administratieve lasten gepaard gaan met het gebruik van veilige mail.

Ketenpartijen nemen de signalen die voortkomen uit deze inventarisatie zeer serieus en zijn zich er van bewust dat de informatie-uitwisseling in de Wvggz-keten veilig moet plaatsvinden. De ketenpartijen vinden het naar aanleiding van de inventarisatie belangrijk om een beter beeld te krijgen van de mogelijke beveiligingsrisico's en de implementatie van veilige mail. De Nederlandse ggz, de VNG en de Rechtspraak zullen daarom een gerichte uitvraag bij hun respectievelijke achterban uitvoeren om hierin de zomer zicht op te krijgen. Daarnaast zullen zij hun achterban oproepen om snel actie te ondernemen, als blijkt dat verbetering nodig is. Het is de verantwoordelijkheid van de betreffende organisaties zelf (ggz-instellingen, gemeenten en rechtbanken) om maatregelen te treffen en informatie uit te wisselen conform de geldende wet- en regelgeving. In aanvulling hierop verzoek ik de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd om in het kader van haar toezicht na de zomer een onderzoek te doen naar informatiebeveiliging in de keten van de Wvggz, met de focus op veilige mail.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis

---

<sup>15</sup> Zie voetnoot 9 voor een opsomming van de ketenpartijen van de Wvggz.