Gemeente Amsterdam

Retouradres: Postbus 94652, 1090 GR Amsterdam

Gemeente Amsterdam
Commissie Persoonsgegevens

PER E-mail
GGD Tav de heer 5.1, 2, e
Kopie: de heer 5.1, 5.1, 2, e
Kopie: CIO, J. Flippo
Kopie: Stedelijk Directeur Sociaal, de heer E. Ten Hulsen

Datum	4 juli 2016
Ons kenmerk	U160070
Behandeld door	Mw. 5.1, 2, e
Doorkiesnummer	5.1, 2, e
Faxnummer	nvt
E-mail	5.1, 2, e @amsterdam.nl

Bijlage	1
Onderwerp	Advies Commissie Persoonsgegevens Amsterdam

Geachte heer 5.1, 2, e ,

Op de vergadering van de Commissie Persoonsgegevens Amsterdam (CPA) van 26 mei 2016 was namens u een vertegenwoordiging aanwezig van de gemeente Amsterdam. Bij het agendapunt "Zelfredzaamheidsmatrix" heeft de CPA het navolgende besproken.

De CPA heeft naar aanleiding van de behandeling op de vergadering nog vragen over het gebruik van de Zelfredzaamheidsmatrix en de module "Mijn ZRM". Afgesproken is om deze vragen schriftelijk te stellen.

1. Deugdelijke onderbouwing wettelijke grondslagen

Toelichting
In de door de GGD opgestelde toelichting bij de stukken wordt verwezen naar artikel 8 onder b en f Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) als basis voor de gegevensverwerking. Artikel 8 onder b Wbp verwijst naar de uitvoering van een overeenkomst waarbij de betrokkene partij is. Mogelijk wordt hier verwezen naar de geneeskundige behandelingsovereenkomst van artikel 7:450 BW. De vraag is of het invullen van de ZRM door de geneeskundige of de cliënt in dit verband noodzakelijk is.

Ook wordt verwezen naar artikel 8 onder f Wbp: dat de gegevensverwerking noodzakelijk is voor de behartiging van het gerechtvaardigd belang van de verantwoordelijke.

Wat is het gerechtvaardigde belang en weegt dit op tegen de privacy van de betrokkene? Bij welke taakuitoefening wordt van deze grondslag gebruik gemaakt?

Het zelfde geldt bijvoorbeeld voor de jeugdhulpverlener die hulp verleent en een dossierplicht heeft op basis van de Jeugdwet. Is er dan sprake van een wettelijke plicht van de verantwoordelijke (jeugdhulporganisatie en gemeente Amsterdam) in de zin van artikel 8 onder c Wbp, in die zin dat de gegevensverwerking noodzakelijk is voor de uitvoering van de wettelijke verplichting tot het bijhouden van een dossier door de jeugdhulpverlener? Hiervoor is noodzakelijk dat het uitoefening van deze plicht zonder de registratie niet goed mogelijk moet zijn.

Op de vergadering van 26 mei 2016 is vermeld dat de cliënt toestemming moet geven aan de hulpverlener om de scores van de ZRM te gebruiken. Hoe verhoudt zich dit tot het voorgaande en is er sprake van een situatie waarbij toestemming mogelijk is? Is er sprake is van een echte vrije keuze en kan toestemming worden geweigerd of ingetrokken zonder nadelige gevolgen?

2. Proportionaliteit en subsidiariteit

Toelichting
Is het noodzakelijk om op alle leefdomeinen te scoren en dit te noteren? Is een andere werkwijze mogelijk die minder ingrijpend is?
De CPA zou graag onderbouwd zien op welke wijze deze toetsing in de huidige aanpak besloten ligt.

3. Is er een instructie voor hulpverleners over de wijze waarop met de ZRM wordt omgegaan die specifiek de verwerking van persoonsgegevens betreft?

Toelichting
Op welke wijze worden hulpverleners geïnstrueerd om met de ZRM om te gaan? Zijn de processen waarbij met de ZRM gewerkt wordt in beeld (bijvoorbeeld MGGZ, Jeugdhulp, Top 600, Participatiewet). Is in die gevallen een heldere instructie verstrekt over de vraag of alle leefdomeinen altijd moeten worden bevraagd en op welke wijze met domein overstijgende persoonsgegevens wordt omgegaan? Wordt bijvoorbeeld onder omstandigheden alleen zogenaamde "dat"- informatie gedeeld zodat de hulpvraag kan worden uitgezet of gaat dit verder ? Worden de scores opgenomen in een dossier of zijn deze alleen ter inzage van de hulpverlener als achtergrondinformatie? Wanneer worden deze vernietigd?

4. Transparantie

Toelichting
Is het voor betrokkenen helder wat er gebeurt met de informatie die met de ZRM verwerkt wordt (ofwel via de hulpverlener ofwel via Mijn ZRM). Op welke wijze wordt geïnformeerd over identiteit van de verantwoordelijke voor de verwerking, het doel en andere informatie die nodig is voor een behoorlijke en transparante verwerking van persoonsgegevens? Bijvoorbeeld wie toegang hebben tot de informatie?

Wordt daarbij ook geïnformeerd over de rechten van betrokkenen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en de wijze waarop zij deze kunnen uitoefenen (recht op inzage, correctie en verzet) .

5. Privacystatement van de GGD bij Mijn ZRM (op www.mijnzrm.nl)

Toelichting
"De enigen die toegang hebben tot uw persoonsgegevens zijn de ontwikkelaars en systeembeheerders van www.mijnzrm.nl. Deze mensen hebben een geheimhoudingsplicht en er zijn afspraken met hen gemaakt om te zorgen dat de persoonsgegevens en antwoorden adequaat worden beschermd."
Kan worden beargumenteerd waarom systeemontwikkelaars inzicht hebben in de scores en toegang tot de persoonsgegevens?

6. Gevraagd wordt of het encrypten van het burgerservicenummer is toegestaan zodat de uitkomsten van MijnZRM voor epidemiologisch onderzoek kunnen worden aangeboden aan ZOOM-database van ZorgTTP.

Toelichting
De vraag is op welke wettelijke grondslag het verwerken van het BSN is toegestaan. Op grond van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer mag dit ter uitvoering van een publieke taak van de overheid. In de zorg kan dit op basis van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg. Mijn ZRM gaat echter uit van de autonomie van de cliënt en vraagt deze om voorafgaand aan de hulpverlening de ZRM zelf in te vullen. Mijn ZRM is geen vervanging van de ZRM die de hulpverleners scoren. Het burgerservicenummer mag in dit stadium dan ook niet verwerkt worden. Om meer inzicht te verkrijgen over de privacyrisico's van het verwerken van het encrypt BSN, vraagt de CPA om uitleg over de wijze waarop dit proces plaatsvindt in de ZOOM –database onder verwijzing naar de Bijlage 'Uitwerking beveiliging persoonsgegevens webapplicatie ZRM' zie onderdeel pseudonimisatie van het geëncrypteerde BSN.

Tot slot treft u treft u een zakelijke samenvatting aan van hetgeen over het agendapunt is besproken.

Ik vertrouw er op u aldus voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

5.1, 2, e

5.1, 2, e

Mr. E.F. van Hasselt
Plv. Voorzitter Commissie Persoonsgegevens Amsterdam

Commissie Persoonsgegevens Amsterdam
Uittreksel van het verslag van de openbare vergadering op donderdag 26 mei 2016

6. Zelfredzaamheidsmatrix (GGD, Cluster Sociaal)
De GGD geeft aan dat er twee instrumenten in omloop zijn. Er is de ZRM die de hulpverlener hanteert als meetinstrument om de zelfredzaamheid van zijn cliënt te bepalen. Daarnaast is er *Mijn ZRM* waarmee de cliënt zelf zich aan de hand van stellingen over elf onderwerpen een beeld kan vormen van zijn zelfredzaamheid. Dat is een webapplicatie die scores oplevert die vergelijkbaar zijn met de ZRM. De webapplicatie is ontwikkeld om de cliënt meer autonomie in het hulpverleningsproces te geven en ook zijn visie op zijn zelfredzaamheid in het proces een plaats te geven. Het kan ook gebruikt worden ter voorbereiding op het gesprek met de hulpverlener. De cliënt kan zelf kiezen of hij de test met of zonder account wil invullen. Het voordeel van het invullen met een account is dat het resultaat opgeslagen wordt en naderhand nog eens geraadpleegd kan worden. Een zonder account ingevulde test kan de cliënt zelf wel eenmalig downloaden.

De CPA vindt dat die keuze niet echt duidelijk aangegeven wordt.

De GGD zegt dat de Stichting Lezen en Schrijven geraadpleegd is bij de vormgeving van de website. Die heeft geadviseerd met drie genummerde keuzekolommen te werken. Er wordt ook in de anonieme versie wel gevraagd de vier cijfers van de postcode in te vullen. Dit gebeurt vanuit de wens om in de toekomst de gegevens ook te kunnen benutten voor wetenschappelijk onderzoek en aansluitingen te kunnen maken met het gebiedsgericht werken. Die gegevens worden opgeslagen op een server van de GGD waar uitsluitend de maker van *Mijn ZRM* toegang toe heeft.

De CPA merkt op dat de koppeling van de geboortedatum – die men moet opgeven – en de postcode het resultaat al aanzienlijk minder anoniem maakt. Iedereen kan per postcode opzoeken hoeveel mensen er op die datum geboren zijn. De vraag is verder waarom iedereen op alle categorieën antwoorden moet geven en zich niet kan beperken tot een of enkele.

De GGD geeft aan dat de geboortedatum gevraagd wordt voor het geval de cliënt gegevens wil delen met een hulpverlener. Voor een hulpverlener is de geboortedatum van belang. De hoeveelheid categorieën sluit aan op de gedachte van generalistisch en preventief werken en de eigen-krachtgedachte. Men wil ook de positieve factoren in beeld krijgen.

De CPA vraagt of dan niet het risico bestaat dat het werkelijke probleem in de totaalscore ondergesneeuwd raakt.

De GGD zegt dat niet zozeer gekeken wordt naar de totaalscore, tenzij voor toekomstig wetenschappelijk onderzoek, maar om signalen te geven aan de hulpverlener op welke punten die moet inzoomen. Een hulpverlener kan daar echter pas bij als de cliënt daarvoor toestemming gegeven heeft. Ook komt het vaak voor dat de hulpverlener zijn cliënt vraagt *Mijn ZRM* in te vullen, maar de cliënt is daartoe niet verplicht.

De CPA vraagt of ook naar het BSN gevraagd wordt.

De GGD zegt dat dit nog niet gebeurt, maar wel een wens is ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. De gedachte is dan eerst aan de cliënt te vragen of die wil meewerken aan wetenschappelijk onderzoek, waarbij ook informatie verstrekt wordt over de condities. De bedoeling is het BSN door Zorg TTP – een trusted party – direct te laten omzetten in een unieke code die niet meer te herleiden is naar de cliënt. Dan zouden de gegevens kunnen worden opgeslagen in een database waarin gegevens gekoppeld blijven aan die code. De vraag aan de CPA is of men op een dergelijke manier met directe encryptie het BSN mag vragen, zodat men wel weet dat het gaat om gegevens van dezelfde cliënt, maar niet welke cliënt dat is. Naar de mening van de GGD hoeft men formeel niet om toestemming te vragen als het gaat om het verwerken van geanonimiseerde en gepseudonimiseerde gegevens in ZOOM-database voor statistisch onderzoek , maar doet men dat in de praktijk wel. Het BSN wordt gepseudonimiseerd en de overige gegevens worden geanonimiseerd door te werken met categorisaties.

De CPA zegt dat strikt genomen encrypten ook een vorm van bewerken is en formeel dus niet zou kunnen. Bovendien blijkt uit de aangeleverde stukken onder het kopje veiligheid dat het BSN ook weer gedecrypteerd kan worden. Dat maakt het lastig om deze werkwijze goed te keuren.

De GGD zegt dat het BSN zelf nergens zichtbaar wordt. Bij Zorg TTP wordt dit via het programma TRES omgezet naar een nieuwe code die in de database weer ingelezen kan worden met andere software, maar met een nieuwe code die niet herleidbaar is. Dat gebeurt allemaal automatisch binnen een fractie van een seconde en met ingewikkelde technische operaties. De TRES-module is bij een audit door een erkende instelling goedgekeurd.
Mijn ZRM is een initiatief van de gemeente Rotterdam en de GGD Amsterdam, maar er bestaat uit het hele land belangstelling voor deze zelftest.

De CPA vraagt welke instructies hulpverleners krijgen over de omgang met gegevens uit *Mijn ZRM.* Zij verwijst naar het rapport van de rekenkamer dat het belang onderstreept van een goede omgang met zulke gegevens in de praktijk.

De GGD antwoordt dat er een instructie is gemaakt voor hulpverleners voor de momenten waarop hij die gegevens gebruikt. De GGD kan adviezen geven, maar is alleen verantwoordelijk voor de ontwikkeling van het instrument. De omgang met het instrument in het hulpverleningstraject blijft een verantwoordelijkheid van de hulpgevers zelf.

<u>Actiepunt</u>
De voorzitter constateert dat het project veel vragen oproept en meer tijd voor bespreking vergt. Zij stelt voor vragen schriftelijk aan de GGD voor te leggen en dan te kijken of de schriftelijke antwoorden aanleiding geven om het onderwerp nogmaals te agenderen.