Privacy Impact Analyse PO

Oktober 2017

	VRAAG	JA/NEE	ACTIE	TOELICHTING	
1	**Het type project**				
1.1	Is er sprake van het verwerken van persoonsgegevens?	Ja	Ga verder met PIA		
1.2	Is het duidelijk wie verantwoordelijk is voor de verwerking van de gegevens?	Ja	Geen actie nodig.	JEJG wordt door de afdeling Jeugdgezondheidszorg van de GGD Amsterdam gebruikt bij het bieden van verantwoorde zorg aan kinderen en ouders. Het college van burgemeesters en wethouders Amsterdam is formeel verantwoordelijk voor de verwerking van de persoonsgegevens. Intern contactpersoon: afdelingshoofd Jeugdgezondheidszorg.	
1.3	Verwerkt uw organisatie de persoonsgegevens in opdracht en onder verantwoordelijkheid van een andere organisatie? Ofwel: Treedt uw organisatie op als bewerker?	Ja	Deze vragenlijst is bedoeld voor organisaties die persoonsgegevens verwerken in de rol van verantwoordelijke. Deze vragenlijst is niet bedoeld voor organisaties die persoonsgegevens verwerken in de rol van bewerker.	GGD Amsterdam treedt op als bewerker voor andere Instellingen die gebruik maken van JEJG. GGD Amsterdam is verantwoordelijk voor de persoonsgegevens van kinderen uit de regio Amsterdam/Amstelland.	
1.4	Is het duidelijk wie na afloop van het project verantwoordelijk is voor het in stand houden en evalueren van de getroffen maatregelen?	Ja	Ga verder met PIA	De EGZ projectleider van JEJG is verantwoordelijk voor de jaarlijkse uitvoering van de PIA. De betrokken afdelingen (automatisering, EGZ, ITforCare en JGZ) zijn verantwoordelijk voor het in stand houden en realiseren van de maatregelen van hun afdeling.	
1.5	Is het doel van de verwerking van persoons-gegevens binnen het project voldoende SMART omschreven?	Ja	Geen actie nodig.	**Specifiek**: Kinderen binnen het basisonderwijs met (risico op) sociaalmedische en sociaalemotionele problemen en risicogedragingen vroeg opsporen, ondersteunen en zonodig toeleiden naar preventieprogramma's en zorg. Daarnaast door middel vanwetenschappelijk statistisch onderzoek de zorg ten behoeve van kinderen te verbeteren. **Meetbaar:** Aantal ingevulde vragenlijsten door ouders, leerkrachten of kinderen van de beoogde doelgroep. **Acceptabel:** Vroegsignalering en toeleiding naar hulp is een wettelijke taak vanuit de WPG (bijlage 1) en BPG (bijlage 2). Wetenschappelijk statistisch onderzoek is een taak vanuit de WPG (bijlage 1). **Realistisch:** Doelstelling lijkt haalbaar. Bereik moet tijdens procesevaluatie worden onderzocht. **Tijdgebonden:** Elk schooljaar vullen de ouders van 5- en 10-jarigen kinderen JEJG in. Kinderen ontvangen waar nodig passende zorg. Gedurende het schooljaar wordt JEJG mogelijk op indicatie ingezet bij kinderen van andere leeftijden die risicovol gedrag vertonen. De gepseudonimiseerde gegevens worden gebruikt voor wetenschappelijk statistisch onderzoek en voor monitoring en advisering (WPG).	
1.6	Is er sprake van…				
A	Gebruik van een nieuwe technologie?	Ja	U loopt verhoogde risico's, de impact van uw project op de betrokkenen en de wijze waarop deze gaan reageren is moeilijk in te schatten. Dit kan leiden tot verhoogde kans op imagoschade, verstoring van de bedrijfscontinuïteit en acties door handhavers of toezichthouders.	Eerder werden in dezelfde context papieren vragenlijsten gebruikt waarbij ouders de persoonsgegevens van het kind op de papieren vragenlijst invulden. Vanaf nu worden de persoonsgegevens uit het digitaal dossier (Kidos) ingelezen in de applicatie van JEJG. De applicatie van JEJG draait in een beveiligde omgeving. Uitsluitend JGZ-professionals die zorg dragen voor desbetreffend kind hebben toegang tot de persoonsgegevens. Voor JGZ professionals is een FAQ opgesteld waarmee zij veelgestelde vragen goed kunnen beantwoorden.	
B	Gebruik van technologie die bij het publiek weerstand of vragen kan oproepen?	Ja	Verklein imagoschade en vestoring van de bedrijfsprocessen.	Ouders kunnen weerstand hebben tegen het gebruik van niet-anonieme gezondheidsvragenlijsten voor een pro-actieve screening. Zij kunnen zich afvragen wat er met de gegevens gebeurt. Hierom wordt op de publiekswebsite, in de brieven en de folders zo goed mogelijk uitleg gegeven over het doel en de werkwijze van JEJG en wat er met de gezondheidsvragenlijsten gebeurt.	FAQ voor JGZ en een FAQ voor ouders voor op de publiekswebsite schrijven. Geagendeerd voor kernteam 29 juni 2017.
C	De invoering van bestaande technologie in een nieuwe context?	Nee	Geen actie nodig.	Er is sprake van een nieuwe technologie in een bestaande context.	

D	(Andere) grote verschuivingen in de werkwijze van de organisatie, de manier waarop persoonsgegevens worden verwerkt en/of de technologie die daarbij gebruikt wordt?	Ja	Verklein imagoschade en verstoring van de bedrijfsprocessen.	Leerlinggegevens worden nu samen met de uitslagen op itemniveau van de oudervragenlijst in één systeem opgeslagen. Om uit te sluiten dat uitslagen en gegevens verkeerd gekoppeld worden, wordt gewerkt met het BSN-nummer. Alle betrokken jeugdartsen en -verpleegkundigen hebben uitsluitend toegang tot hun eigen scholen en leerlingen. Elke jeugdarts en -verpleegkundige ontvangt unieke inloggegevens die alleen door de lokale helpdesk gegenereerd kunnen worden. Bij inloggen wordt gewerkt met een 2e factor beveiliging. Als een jeugdarts of -verpleegkundige geen toegang heeft tot de leerlinggegevens in JEJG omdat zij niet aan de school gekoppeld is, belt hij of zij met de JEJG helpdesk en wordt hij of zij gekoppeld. Om zeker te weten dat de jeugdarts of -verpleegkundige inderdaad is verbonden aan de school, checkt de helpdesk dit bij de JGZ teamleider.
E	Een nieuwe verwerking van persoonsgegevens?	Nee	Het gebruik van gegevens voor andere bedrijfsprocessen dan waarvoor ze zijn verzameld, of bredere verspreiding van de gegevens binnen of buiten de organisatie.	Gegevens worden uitsluitend verwerkt voor het doel waarvoor ze worden verzameld: vroegsignalering en passende zorg voor PO-leerlingen. In lijn met de WPG (bijlage 2).
F	Het verzamelen van meer of andere persoonsgegevens dan voorheen of een nieuwe manier van verzamelen?	Ja	Doe een compliance check.	In vergelijking met de papieren vragenlijst worden meer gezondheidsthema's nagevraagd en wordt nu gewerkt met digitale screeningslijsten. De gebruikte screeningslijsten zijn in lijn met geldende wet- en regelgeving.
G	Gebruik van al verzamelde gegevens voor een nieuw doel of een nieuwe manier van gebruiken?	Nee	Geen actie nodig.	Verzamelen van nieuwe gegevens voor een bestaand doel en volgens een bestaande werkwijze.
1.7	Heeft u op alle bovenstaande (A t/m G) 'nee' geantwoord?	Nee	Ga verder met PIA.	
1.8	Is er (naast de Wbp) veel wet- en regelgeving ten aanzien van persoonsgegevens waar het project mee te maken heeft?	Ja	Breng de van toepassing zijnde wet- en regelgeving in kaart en maak de (privacy) consequenties inzichtelijk.	WBP (bijlage 3), WGBO (bijlage 4), Wet BIG (bijlage 5) en de eerder genoemde WPG (bijlage 1) en BPG (bijlage 2).
1.9	Zijn er veel maatschappelijke belanghebbenden?	Ja	Lijst maken van maatschappelijk belanghebbenden en hoe deze actief geïnformeerd en betrokken worden.	Ouders, leerlingen, scholen, medewerkers JGZ, wijkteams, preventie- en zorgpartners, GGD-en, onderzoeksinstellingen en kennisinstituten, wetenschappelijke verenigingen, beroepsverenigingen en bestuurlijke organen. Voor de informatievoorziening richting deze belanghebbenden is een communicatieplan opgesteld. Hierin staat per type belanghebbende aangegeven welke informatie wordt verspreid én welk communicatiemiddel hierbij wordt gebruikt. De communicatiemiddelen zijn op dit moment in ontwikkeling.
1.10	Zijn er veel partijen betrokken bij de uitvoering van het project?	Nee		Betrokken partijen van de GGD Amsterdam zijn JGZ, EGZ en automatisering. Vanuit het cluster sociaal gemeente Amsterdam is ITforCare betrokken. Andere partijen hebben geen rol bij het zorgvuldig omgaan met gegevens die tijdens de uitvoering van JEJG in Amsterdam en Amstelland worden verzameld. Andere GGD-en verzorgen hun eigen PIA en maatregelen om risico's te vermijden.
1.11	Is er een geschillenregeling of een partij waar de betrokkene terecht kan bij vragen of klachten?	Ja	Geen actie nodig.	GGD Amsterdam heeft een klachtencommissie. Op de publiekswebsite van de GGD Amsterdamwordt deze vermeld.
2	**De gegevens**			
2.1	Zijn alle gegevens nodig om het doel te bereiken (worden er zo min mogelijk gegevens verzameld)?	Ja	Geen actie nodig.	Alle gegevens zijn nodig voor vroegsignalering en vroeghulp bij sociaal-emotionele en sociaal-medische problemen bij kinderen van het (S)BO. Daarnaast worden de gegevens gebruikt voor de monitoring en advisering (WPG, bijlage 1) en wetenschappelijk statistisch onderzoek.
2.2	Kan het doel met geanonimiseerde of gepseudonimiseerde gegevens worden bereikt (terwijl daar op dit moment geen gebruik van wordt gemaakt)?	Nee	Geen actie.	Voor het signaleren van kinderen met (verhoogd risico op) beginnende problematiek, waar nodig gepaste zorg verlenen en opvolgen van individuen is het noodzakelijk dat bekend is om welke kinderen het gaat.
2.3	Kunnen de gegevens gebruikt worden om het gedrag, de aanwezigheid, of prestaties van mensen in kaart te brengen en/of te beoordelen (ook al is dit niet het doel)?	Nee	Geen actie nodig.	De gegevens worden gebruikt om (risico)gedrag in kaart te brengen, dat is onderdeel van het doel. De gegevens worden niet gebruikt om aanwezigheid of prestaties in kaart te brengen.

2.4	Is sprake van het verwerken van…				
A	Bijzondere persoonsgegevens?	Ja	Zorg dat de gegevens bijzonder goed beveiligd zijn en dat de verwerking van de gegevens voldoet aan artikel 16 en verder van de Wbp.	Gezondheid is een bijzonder persoonsgegeven. De opslag en verwerking van de persoonsgegevens voldoet aan artikel 16 en verder van de WBP.	Na pilot en voor start stadsbrede implementatie (september-december 2018) voor PO pentest omgeving laten uitvoeren. Aanvragen bij 5.1, 2, e
B	Uniek identificerende gegevens?	Nee	Geen actie nodig.	Er wordt geen gebruik gemaakt van vingerafdrukken, DNA-profielen of andere biometrische gegevens.	
C	Wettelijk voorgeschreven persoonsnummers (bijvoorbeeld BSN)?	Ja	Verifieer of er een wettelijke basis is voor het gebruik.	De JGZ heeft een wettelijke basis voor het mogen hanteren van BSN gegevens.	
D	Andere gegevens dan hiervoor beschreven waarvoor geldt dat sprake is van een (gepercipeerde) verhoogde gevoeligheid?	Nee	Geen actie nodig.	Er worden geen andere gegevens verwerkt met verhoogde gevoeligheid.	
2.4.1	Bij een van bovenstaande 'ja': kan het doel met minder ingrijpende (andere) gegevens worden bereikt?	Nee	Geen actie nodig.	De JGZ is conform de Wet BSN Zorg wettelijk verplicht om gebruik te maken van het BSN. Gegevens over gezondheid zijn noodzakelijk om gerichte zorg te kunnen verlenen aan identificeerbare individuen.	
2.5	Verwerkt u gegevens over kwetsbare groepen of personen?	Ja	Zorg dat de gegevens bijzonder goed beveiligd zijn en dat de betrokkenen de mogelijkheid hebben zich aan de verwerking van persoongegevens te onttrekken.	JEJG is gericht op (kwetsbare) kinderen en hun ouders. Uitsluitend jeugdartsen en -verpleegkundigen die zorg dragen voor de kinderen hebben toegang tot de persoonsgegevens. Voor de toegang tot de persoonsgegevens hebben zij unieke inloggegevens nodig. Jeugdartsen en -verpleegkundigen in de jeugdgezondheidszorg hebben, net als andere hulpverleners in de gezondheidszorg, een geheimhoudingsplicht. Meedoen met JEJG is niet verplicht. In de uitnodigingsbrief en op de publiekswebsite van JEJG wordt hier nadrukkelijk op gewezen. Ouders kunnen beslissen de vragenlijst niet in te vullen en/of niet naar het consult te komen. Waar gewenst kunnen zij zich hiervoor telefonisch afmelden. In de digitale vragenlijst kunnen ouders bezwaar maken voor het gebruik van de gegevens voor wetenschappelijk statistisch onderzoek.	
2.6	Hebben de gegevens betrekking op de gehele of grote delen van de bevolking?	Ja	Zorg dat de gegevens bijzonder goed beveiligd zijn.	JEJG is gericht op grote groepen kinderen in Amsterdam/Amstelland en ook in andere regio's. Zie voor de beveiliging 2.5.	
3	**Betrokken partijen**				
3.1	Zijn er (na afronding van het project) bij het verzamelen en verder verwerken van de gegevens meerdere *interne* partijen betrokken?	Ja	Zorg voor een duidelijke beschrijving van de verdeling van verantwoordelijkheden en taken van JGZ, EGZ, ITforCare en automatisering. Zorg voor een duidelijke gegevensbeschrijving.	Zie bijlage 6 'Verantwoordelijkheden, gegevensbewerking en databeheer JEJG', tabblad 1 'Stappenplan dataverwerking'.	Checken of dit plan ook realistisch en handig is voor PO. Checken als werkwijze rondom Pseudojanus bekend is.
3.2	Zijn er (na afronding van het project) bij het verzamelen en verder verwerken van de gegevens meerdere *externe* partijen betrokken?	Ja	Stel een contract op voor geanonimiseerde datalevering aan onderzoekers van andere onderzoeksinstellingen.	Geanonimiseerde data worden op aanvraag geleverd aan externe onderzoeksinstellingen. In het contract wordt duidelijk vastgelegd welke variabelen gebruikt worden en voor welke doeleinden de data gebruikt mogen worden. Het contract heeft een einddatum waarna het geleverde en afgeleide databestand(en) vernietigd dient te worden. Dit dient schriftelijk te worden bevestigd.	
3.3	Zijn er partijen betrokken (in het project of bij de verwerking) die zich niet aan een met Nederland vergelijkbare privacywetgeving hoeven te houden?	Nee	Geen actie nodig.	Persoonsgegevens worden alleen in Nederland gebruikt.	
3.4	Is de verstrekking van de gegevens aan derde partijen in lijn met het doel waarvoor de gegevens oorspronkelijk verzameld zijn?	Ja	Geen actie nodig.	JGZ-professionals sturen in overleg met de klant gegevens naar zorgpartijen, in lijn met het doel van het JGZ consult. Externe onderzoekspartijen gebruiken de anonieme gegevens voor statistisch en wetenschappelijk onderzoek teneinde de zorg aan kinderen te verbeteren.	
3.5	Worden de gegevens verkocht aan derde partijen?	Nee	Geen actie nodig.	Gegevens worden niet verkocht of anderszins gebruikt voor commerciële doeleinden.	
4	**Verzamelen van gegevens**				
4.1	Kan de manier waarop gegevens worden verzameld worden opgevat als privacy gevoelig?	Ja	Ga na of de gegevens op een andere manier kunnen worden verzameld.	De JEJG vragenlijst wordt in een beveiligde digitale omgeving door ouders ingevuld. Ouders loggen in met een inlogcode die ze hebben ontvangen en gebruiken de geboortedatum van hun kind als verificatie. Bij nogmaals inloggen zal gewerkt worden met 2e factor beveiliging via de 06 van de ouders (de vraag van 06-nummer wordt ouders bij de eerste keer inloggen voorgelegd) ter bevestiging.	

4.2	Is het doel van het verzamelen van de gegevens publiekelijk bekend of kan het publiekelijk bekend gemaakt worden?	Ja	Geen actie nodig.	Alle ouders ontvangen een brief en folder waarin staat vermeld met welk doel ouders de vragenlijst invullen. Ook op de website www.jijenjegezondheidinfo.nl staat uitgebreide publieksinformatie. Daarnaast komt relevante informatie op de GGD- en OKT-website te staan.	Tijdens de pilot komt relevante informatie op de GGD- en OKT website te staan. JEJG publiekswebsite wordt na de pilot uitgebreid voor PO.
4.3	Verzamelt u de gegevens op basis van een van de wettelijke grondslagen?	Ja	Geen actie nodig.	De gegevens zijn nodig voor het uitvoeren van het Basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg, dat wettelijk zijn beslag heeft gekregen in het BPG (bijlage 2) en WBP (bijlage 1).	
4.4	Is duidelijk of u de gegevens verzamelt op basis van opt-in (verzameling uitsluitend als de betrokkene daarvoor toestemming heeft gegeven) of op basis van opt-out (verzameling tenzij de betrokkene daartegen bezwaar heeft gemaakt)?	Ja	Geen actie nodig.	De gegevens die verzameld worden voor de JGZ-consulten gaat via opt-in (ouders vullen het in). De gegevens die verzameld worden voor wetenschappelijk statistisch onderzoek gaat ook via opt-in (ouders geven toestemming via de vragenlijst).	
4.4.1	Indien u toestemming aan de betrokkene vraagt (opt-in) kunnen de betrokkenen de toestemming op een later tijdstip intrekken (opt-out)?	Ja			
4.4.2	Is de impact van het intrekken van de toestemming groot voor het individu?	Nee	Geen actie nodig.	Ouders kunnen het bij de jeugdarts of jeugdverpleegkundige aangeven als ze alsnog niet willen dat de ingevulde vragenlijst voor het JGZ consult wordt gebruikt. Jeugdarts of jeugdverpleegkundige kan de JEJG helpdesk vragen de ingevulde vragenlijst te verwijderen.	
4.5	Vertelt u tegen de betrokkene dat de gegevens worden verzameld?	Ja	Geen actie nodig.	Ouders worden via brief, folder en website geïnformeerd over afname van de vragenlijst en omgang met gegevens.	
4.5.1	Bij 'Nee': Kunnen de betrokkenen op de hoogte zijn van het verzamelen van gegevens?	NVT			
4.5.2	Bij 'Ja': Vertelt u tegen de betrokkene waarom de gegevens worden verzameld (wat u ermee gaat doen)?	Ja	Geen actie nodig.	Betrokkenen worden geïnformeerd over het doel van gegevensverzameling via brief, folder en website.	
4.5.3	Bij 'Ja': Vertelt u tegen de betrokkene aan wie de gegevens worden verstrekt (daar waar dit geen wettelijke verplichting is)?	Ja	Geen actie nodig.	Betrokkenen worden via brief, folder en website geïnformeerd met wie en onder welke voorwaarden de gegevens eventueel worden gedeeld.	
4.6	Zou de betrokkene kunnen worden verrast door de verwerking (op het moment dat hij daarover wordt geïnformeerd)?	Nee	Geen actie nodig.	Betrokkenen worden via brief, folder en website geïnformeerd over de opslag en verwerking van de gegevens.	
5	**Gebruik van gegevens**				
5.1	Is het gebruik van de gegevens verenigbaar (in lijn) met het doel van het verzamelen?	Ja	Geen actie nodig.	Alle gegevens zijn nodig voor vroegsignalering en vroeghulp bij sociaal-emotionele en sociaal-medische problemen bij kinderen van het primair onderwijs. Daarnaast worden de gepseudonimiseerde gegevens gebruikt voor wetenschappelijk statistisch onderzoek.	
5.2	Worden de gegevens gebruikt voor andere bedrijfsprocessen of doelen dan waar ze oorspronkelijk voor verzameld zijn?	Nee	Ga verder met vraag 5.2.1.	Gegevens worden gebruikt voor het JGZ consult en voor wetenschappelijk statistisch onderzoek teneinde de zorg aan kinderen te verbeteren.	
5.2.1	Past het doel van dit bedrijfsproces bij het oorspronkelijke doel van verzamelen?	NVT	Geen actie nodig.		
5.3	Is de kwaliteit van de gegevens gewaarborgd, dat wil zeggen: zijn de gegevens actueel, juist en volledig?	Ja	Geen actie nodig.	De vragenlijst wordt enkele dagen/weken voor het consult met de jeugdarts of -verpleegkundige door de ouder(s) ingevuld (juist en actueel). Na het invullen van de vragenlijst wordt de ouder erop gewezen welke vragen nog niet zijn ingevuld (volledig).	Tijdens pilot wordt gekeken of telefoonteam ook veel vragen krijgt over inhoud van vragenlijst. Wanneer dat het geval is gaan we een helpdesk inrichten die ouders kunnen opbellen wanneer ze een vraag hebben tijdens het invullen van de vragenlijst.
5.4	Worden op basis van de gegevens beslissingen genomen over de betrokkenen?	Ja	Ga verder met vraag 5.4.1.		
5.4.1	Bij 'Ja': leveren de gegevens een volledig en actueel beeld van de betrokkenen op?	Nee	Verklein het risico dat op basis van de gegevens foutieve beslissingen worden genomen.	Er worden nooit alleen op basis van de ingevulde vragenlijst beslissingen genomen. Er volgt altijd een gesprek met de jeugdarts of -verpleegkundige. Bij twijfel wat te doen kunnen lijsten voor nader (diagnostisch) onderzoek worden afgenomen. Ook kunnen specialisten worden geconsulteerd.	
5.5	Is sprake van koppeling, verrijking of vergelijking van gegevens uit verschillende bronnen?	Ja	Voorkom function creep.	Gegevens van JEJG worden vergeleken met gegevens uit digitaal dossier JGZ tijdens het JGZ consult. De kans op function creep is echter minimaal omdat gegevens uit beide bronnen voor hetzelfde doel zijn verzameld en vanuit dezelfde wettelijke grondslag.	

5.6	Worden de gegevens breed verspreid binnen de organisatie?	Nee	Geen actie nodig.	Alleen direct betrokkenen van de afdeling JGZ (jeugdarts(en), -verpleegkundige(n) en doktersassistenten die zorg dragen voor betreffend kind) hebben toegang tot de persoonsgegevens. Zij zijn verantwoordelijk voor zorg op maat. Daarnaast hebben de functioneel beheerders (ITforcare) en applicatiebeheerder (EGZ) toegang tot alle gegevens in de applicatie uit hoofde van hun ondersteunende rol voor de juiste werking van het product en het genereren van gebruikersaccounts. De databeheerder (EGZ) heeft na afloop van het schooljaar toegang tot gepseudonimiseerde gegevens. Onderzoekers van de afdeling EGZ kunnen op aanvraag toegang krijgen tot geanonimiseerde gegevens en deze gebruiken voor wetenschappelijk statistisch onderzoek. Onderzoekers krijgen uitsluitend toegang tot de variabelen die zij voor het doel van hun onderzoek nodig hebben.	
5.7	Worden de gegevens breed verspreid buiten de organisatie?	Nee	Ga verder met vraag 5.8.	Geanonimiseerde data van Amsterdamse en Amstellandse kinderen wordt gepresenteerd op *Gezondheid in Beeld* , dit gebeurt op stadsdeelwijkniveau. Hierbij worden gegevens uitsluitend gepresenteerd wanneer geldt: N>50 en n>5. Onderzoeksinstellingen kunnen geanonimiseerde data opvragen voor wetenschappelijk en statistisch onderzoek. Deze data wordt uitsluitend geleverd wanneer de betreffende onderzoeksinstelling een contract ondertekent (zie 3.2 en bijlage 9). Onderzoeksinstellingen dienen na afloop van het onderzoek de data te vernietigen en dit schriftelijk aan de GGD te bevestigen.	Besluiten hoe of wat we gaan doen met schoolprofielen. Als uitgangspunt geldt: N>50 en n>5
5.7.1	Is het doorgeven van de gegevens aan partijen buiten de organisatie in lijn met de verwachtingen van het individu?	NVT			
5.8	Stelt uw organisatie profielen op van de betrokkenen, al dan niet geanonimiseerd?	Ja	Ga verder met vraag 5.8.1.		
5.8.1	Indien profielen worden opgesteld, kan het profiel tot uitsluiting of stigmatisering leiden?	Nee	Geen actie nodig.	Op basis van de antwoorden wordt voor elke ouder/kind een gezondheidsprofiel opgesteld. Dit profiel is gebaseerd op betrouwbare en valide screenings-instrumenten. Er vindt geen automatische beslissing plaats op basis van het profiel. Het profiel wordt besproken met de ouder en het kind en in onderling overleg wordt besloten of een vervolgactie nodig is.	
5.9	Kunnen de betrokkenen hun gegevens inzien of daarom vragen?	Ja	Geen actie nodig.	Ouders hebben recht op inzage en verwijdering van de gegevens in JEJG. Zij kunnen daar om vragen bij de jeugdarts of -verpleegkundige. Ouders hebben dit recht tot hun kind 12 jaar oud wordt, daarna besluiten ouder en kind samen. De jeugdarts of -verpleegkundige mag inzage weigeren in het belang van het kind.	Optie inbouwen in systeem dat jeugdarts en jeugdverpleegkundige in de medewerkersmodule ook PDF van vragenlijst kan uitdraaien op aanvraag van ouder.
5.10	Kunnen de betrokkenen hun gegevens corrigeren of daarom vragen (verbeteren, aanvullen)?	Ja	Geen actie nodig.	Ouders hebben recht op wijziging van de gegevens in JEJG. Ouders hebben dit recht tot hun kind 12 jaar oud wordt, daarna besluiten ouder en kind samen. De jeugdarts of jeugdverpleegkundige mag verwijdering weigeren als dat in het belang van het kind is.	
5.11	Kunnen de betrokkenen hun gegevens verwijderen of daarom vragen?	Ja	Geen actie nodig.	Ouders hebben recht op verwijdering van de gegevens in JEJG. Ouders hebben dit recht tot hun kind 12 jaar oud wordt, daarna hebben zij toestemming van hun kind nodig. De jeugdarts of jeugdverpleegkundige mag verwijdering weigeren als dat in het belang van het kind is.	
6	**Bewaren en vernietigen**				

6.1	Is een bewaartermijn voor de gegevens vastgesteld?	Ja	Zorg dat gegevens niet langer bewaard blijven dan nodig en wettelijk is toegestaan.	Data inclusief persoonsgegevens: Na afronden van het JGZ consult worden de belangrijkste bevindingen en conclusies in Kidos (digitaal dossier) geregistreerd. Delen van de screeningsvragenlijst kunnen als PDF in Kidos worden gehangen wanneer sprake de vragenlijst wordt gebruik voor een verwijzing en/of de vragenlijst van toegevoegde waarde is voor zorg. Wanneer nader onderzoek is ingezet worden de naderonderzoeksvragenlijsten inclusief antwoorden als PDF in Kidos gehangen wanneer sprake is van een verhoogd risico, de vragenlijst wordt gebruikt voor een verwijzing en/of de vragenlijst van toegevoegde waarde is voor de zorg. Gegevens in het digitaal dossier worden bewaard tot 15 jaar na de behandelrelatie. Dit is wat de WGBO (bijlage 4) voorschrijft voor alle medische dossiers. Gegevens worden na afloop van het schooljaar en afronding van de JGZ consulten (in augustus) uit de JEJG applicatie verwijderd. Data exclusief persoonsgegevens: Na afloop van het schooljaar (juli) wordt de data uit JEJG geexporteerd. Deze data wordt zodanig bewerkt (gepseudonimiseerd en opgeschaald) dat de gegevens niet meer tot een persoon herleidbaar zijn. Zie bijlage 6, tabblad 2 en 3. Deze data wordt beheerd door databeheer van de afdeling EGZ en op aanvraag anoniem beschikbaar gesteld voor wetenschappelijk en statistisch onderzoek. Voor uitgebreid stappenplan zie bijlage 6, tabblad 1. De voorzienbare bewaartermijn van gepseudonimiseerde data is afgelopen nadat het onderzoek is gepubliceerd en het niet meer aannemelijk is dat in de literatuur vragen worden gesteld bij de analyses die hernieuwde beoordeling van de data noodzakelijk maken. Uitgangspunt hierbij is een bewaartermijn van maximaal 5 jaar nadat een jongere uitstroomt bij JGZ (19 jaar). Na die periode treedt de Archiefwet in werking.	Bijlage 6 nog updaten als we hash applicatie kunnen gebruiken en helemaal helder is hoe de stappen gaan.
6.2	Kunnen de gegevens na afloop van de bewaartermijn fysiek worden verwijderd (uit een bestand) of vernietigd (papier)?	Ja	Ga verder met 6.2.1.		
6.2.1	Zo ja, worden de gegevens na verstrijken van de bewaartermijn op zo'n manier vernietigd of verwijderd dat ze niet meer te benaderen of te gebruiken zijn?	Ja	Geen actie nodig.	De data inclusief persoonsgegevens worden na de eerder genoemde termijnen (zie 6.1) verwijderd uit JEJG en back-ups van automatisering. De data exclusief persoonsgegevens wordt volgens eerder genoemde termijnen (zie 6.1) geanonimiseerd. De gepseudonimiseerde data wordt verwijderd van de schijf en back-ups van automatisering.	
7	**Beveiliging**				
7.1	Is sprake van intern geformuleerd beleid over het beveiligen van informatie?	Ja	Maak duidelijk wie verantwoordelijk is voor dit beleid. Geef aan bij welke algemene beveiligingsstandaarden wordt aangesloten. Geef aan hoe rekening gehouden wordt met het gevoelige karakter van de gegevens. Zorg dat het beveiligingsbeleid wordt getoetst.	Het beleid van automatisering is vastgelegd in de Service Level Agreement (SLA), zie bijlage 7. Bij de afdelingen automatisering en Itforcare geldt het beleid dat applicaties eerst intern uitgebreid worden getest, eens per twee jaar wordt door een onafhankelijk bureau een penetratietest uitgevoerd.	Na pilot en voor start stadsbrede implementatie (september-december 2018) voor PO pentest omgeving laten uitvoeren. Aanvragen bij 5.1, 2, e
7.2	Zo ja, is duidelijk op welke wijze het project er voor zorg draagt dat aan de gestelde eisen in het beveiligingsbeleid voldaan gaat worden?	Ja	Einde vragenlijst.	De GGD Amsterdam voert jaarlijks een privacy impact analyse naar de privacybescherming (verwerking van persoonsgegevens).	

Bijlagen

1 Wet Publieke Gezondheid (WPG)
2 Besluit publieke gezondheid (BPG)
3 Wet bescherming persoonsgegevens (WPB), artikel 16, 21, 23 en 24.
4 Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)
5 Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG)
6 Verantwoordelijkheden, gegevensbewerking en databeheer JEJG (op aanvraag beschikbaar)
7 Service Level Agreement (SLA)