DPIA Wetenschappelijk en statistisch onderzoek (versie 1.1)

JGZ (Jeugdgezondheidszorg) Monitor
versie 1.0

Een Data Protection Impact Assessment (DPIA) is een instrument om de verwerking van persoonsgegevens te beschrijven, de rechtmatigheid van de verwerking te beoordelen, de risico's ervan vast te stellen en vervolgens maatregelen te bepalen om mogelijke negatieve gevolgen voor de betrokkenen te voorkomen of te verlagen tot een aanvaardbaar niveau.

1	**Algemeen (contextanalyse)**
1.1	**Voor welke organisatie en afdeling wordt deze DPIA uitgevoerd?**
	GGD Amsterdam, afdeling Gezond Leven
1.2	**Wat houdt het onderzoek in (doel) en hoe lopen de informatiestromen (wie verzendt en ontvangt welke gegevens voor welke activiteit)? Licht uw onderzoeksproject toe bij voorkeur met een flowchart.**
	Het doel van het onderzoek is het beschrijven van de gezondheid van kinderen en jongeren naar sociaal-demografische kenmerken. Jaarlijks worden gegevens verstrekt aan de afdeling Gezond Leven door instellingen die taken uitvoeren op het gebied van de jeugdgezondheidzorg: GGD Amsterdam, afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ), Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra (SAG) en RIVM. Gegevens worden eerst geanonimiseerd – door de verstrekker of door een derde partij - voordat deze verstrekt worden aan de afdeling Gezond Leven voor onderzoek. Het onderzoek kent drie deelonderzoeken: vaccinatiegraad, Jij en Je Gezondheid, en groei. Zie verder de flowcharts (bijlage 1, 2 en 3).
1.3	**Zullen er persoonsgegevens worden verzameld en/of (verder) gebruikt in het onderzoek~~? Zo ja, geef aan welke categorieën van persoonsgegevens het betreft.~~ Licht het antwoord toe.**
	Nee. Gegevens over de lichamelijk en mentale gezondheid, leefgewoonten en leefomgeving worden anoniem ter beschikking gesteld voor wetenschappelijk en statistisch onderzoek. De lat om van anonieme gegevens te kunnen spreken ligt echter hoog. Om die reden vinden wij het belangrijk om toch een DPIA over dit onderzoek uit te voeren en de gegevens te behandelen als zijnde persoonsgegevens.
1.4	**Levert het verzamelen of gebruiken van persoonsgegevens waarschijnlijk een hoog privacy risico op voor de betrokkenen? Bepaal en beschrijf dit aan de hand van de criteria genoemd in de Gedragscode Gezondheidsonderzoek 2022 (pagina 37): Wat is een hoog privacyrisico?**
	Nee. Er worden weliswaar op grote schaal (persoons)gegevens verzameld over (risicofactoren voor) gezondheid bij een kwetsbare groep (kinderen en adolescenten), maar gegevens zijn vergaand geanonimiseerd.
2	**Rechtmatigheid (actieve toestemming of algemeen belang en geen bezwaar)**
Uitgangspunt voor onderzoek met gezondheidsgegevens is dat aan betrokkenen actief toestemming wordt gevraagd. Onder strikte voorwaarden kan hiervan worden afgeweken. Dit is nader uitgewerkt in de Privacyregels voor GGD-onderzoekers.	
2.1	**Geven betrokkenen actief (vrijelijk, geïnformeerd, specifiek en ondubbelzinnig) toestemming voor het verzamelen en/of (verder) gebruiken van de persoonsgegevens? Beschrijf op welke wijze actieve toestemming wordt gegeven.**
	Nee. Het gaat om nader gebruik van (persoons)gegevens die eerder in het kader van zorg zijn verzameld.

Zo ja, kan een gegeven toestemming (net zo makkelijk) ook weer worden ingetrokken? Beschrijf hoe de toestemming kan worden ingetrokken.

Niet van toepassing.

Zo ja, kan een verkregen toestemming worden aangetoond? Beschrijf hoe de toestemming wordt vastgelegd.

Niet van toepassing.

Zo niet, dient het onderzoek een algemeen belang? Beschrijft het algemeen belang vanuit de wetgeving waarop het onderzoek gebaseerd is.

De GGD is verantwoordelijk voor de publieke gezondheid. Een belangrijke taak van de publieke gezondheid is monitoring. Monitoring is benoemd in artikel 2 van de Wet publieke gezondheid: het verwerven van inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking, gebaseerd op epidemiologische analyses. De GGD 'en voeren monitors uit onder de algemene bevolking alsmede onder kwetsbare groepen. Monitoring is mogelijk door speciaal daartoe gegevens te verzamelen (prospectief onderzoek) of door nader gebruik van bestaande (zorg)registraties, zoals die van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Deze monitoring vormt voor de GGD 'en de basis voor het signaleren en adviseren aan de gemeenten over het beleid op het gebied van gezondheidsbescherming, gezondheids-bevordering, ziektepreventie en nazorg.

Zo niet, is het vragen van toestemming redelijkerwijs niet te verkrijgen of te verlangen? Licht het antwoord toe.

Het benaderen van alle betrokkenen zou een onredelijke inspanning vergen (grote aantallen). Het vragen van toestemming zou leiden tot een selectieve respons, waardoor een vertekend beeld van de onderzoeksresultaten ontstaat.

Zo niet, bestaat er een laagdrempelig systeem om bezwaar te maken? Beschrijft het geen-bezwaarsysteem indien aanwezig.

Ja. In een informatiefolder en op de website van het RIVM, de SAG en de JGZ is vermeld dat gegevens gebruikt kunnen worden voor wetenschappelijk onderzoek. Indien betrokkenen bezwaar hebben kunnen zij dat schriftelijk of per mail aangeven. Ouders van 0-4-jarigen kunnen tevens bezwaar maken in het digitale ouderportaal van de SAG en de JGZ. Ouders en kinderen (vanaf 12 jaar) kunnen ook tijdens de consulten bij de SAG en de JGZ mondeling bezwaar maken.

2.2 **Weegt het belang van het te verkrijgen nieuwe inzicht op tegen de nadelen van het onderzoek voor de betrokkenen (proportionaliteitsbeginsel). Licht het antwoord toe.**

Ja. Het onderzoek levert belangrijke informatie op over (risicofactoren voor) de gezondheid. Er zitten aan het onderzoek geen nadelen vast voor betrokkenen.

2.3 **Kan het nieuwe inzicht worden verkregen door het onderzoek op een andere manier uit te voeren waaraan minder nadelen verbonden zijn voor de betrokkenen (subsidiariteitsbeginsel). Licht het antwoord toe.**

Nee. Er zijn geen andere manieren van gegevensverzameling die minder belastend zijn voor de betrokkenen.

2.4 **Vindt het verzamelen of (verder) gebruiken van persoonsgegevens reeds plaats? Zo ja, wat is hiervan de reden?**

Ja. Onderzoeken met een sterk vergelijkbare gegevensverwerking zijn bij elkaar gevoegd waarover een nieuwe DPIA wordt uitgevoerd. Zie verder bij 1.3.

3	**Gegevensverwerking (verzamelen, opslaan, gebruiken, vernietigen en verstrekken)**

Alle verwerkingen van persoonsgegevens dienen bijgehouden te worden in het Verwerkingsregister voor onderzoek. De privacy contactpersoon van elke afdeling houdt dit register bij op basis van de ingevulde DPIA´s.

3.1	**Beschrijf per categorie van betrokkenen de (categorieën van) persoonsgegevens die worden verzameld. Geef tevens aan of het ~~gewone,~~ gevoelige of bijzondere persoonsgegevens zijn.**

Gegevens worden verzameld van kinderen en jongeren (0-19 jarigen): sociaal-demografische kenmerken, lichamelijke gezondheid, mentale gezondheid, leefgewoonten en leefomgeving.

Zie verder de flowcharts (bijlage 1, 2 en 3).

3.2	**Zijn alle persoonsgegevens noodzakelijk voor het realiseren van het onderzoeksdoel? Licht dat per categorie van persoonsgegevens toe.**

Sociaal-demografische kenmerken zijn noodzakelijk om risicogroepen te kunnen bepalen. Dit maakt het mogelijk om middelen ongelijk in te zetten om gelijke kansen op een goede gezondheid te realiseren. Gegevens over de lichamelijk en mentale gezondheid zijn noodzakelijk om de doelmatigheid van de publieke gezondheidszorg te bepalen. Gegevens over de leefgewoonten en de leefomgeving zijn noodzakelijk om de gezondheid in positieve zin te kunnen beïnvloeden.

3.3	**Kan het onderzoek met geanonimiseerde of gepseudonimiseerde gegevens worden verricht en zal de sleutel apart worden bewaard? Zo niet, waarom niet? Zo ja, beschrijf het proces van anonimisatie of pseudonimisatie.**

Ja. Gegevens van het RIVM, SAG en JGZ worden bij de bron geanonimiseerd of met tussenkomst van een Trusted Third Party (TTP). Door weglating, opschaling en onomkeerbare pseudonimisatie van de gegevens zijn personen niet te herleiden (identificeren) maar wel van elkaar te onderscheiden (individualiseren of singling-out). Dit maakt het mogelijk om gegevens die in verschillende databronnen over dezelfde persoon zijn verzameld te koppelen zonder te weten wie die persoon is.

Zie verder de flowcharts (bijlage 1, 2 en 3).

3.4	**Worden de (persoons)gegevens verzameld en opgeslagen binnen de beveiligde interne IT-infrastructuur van de GGD Amsterdam? Zo niet, hoe worden de gegevens verzameld, opgeslagen en overgedragen aan de GGD Amsterdam?**

Ja.

3.5	**Hebben alleen personen die noodzakelijkerwijs betrokken zijn bij het onderzoek toegang tot de (persoons)gegevens? Geef aan wie vanuit welke functie toegang heeft tot de gegevens.**

Ja. Datamanagers en informatiespecialisten hebben toegang tot alle gegevens (moederbestanden). Onderzoekers hebben toegang tot alleen die gegevens noodzakelijk voor de beantwoording van specifieke vraagstellingen (werkbestanden).

3.6	**Hebben alleen personen binnen de EU toegang tot de (persoons)gegevens? Zo niet, worden de gegevens passend beschermd?**

Ja.

3.7	**Is achteraf controleerbaar wie toegang heeft gehad tot de (persoons)gegevens? Zo ja, hoe?**

Ja. Toegangsrechten in de onderzoeksomgeving worden minimaal 1 keer per jaar gecontroleerd en gedocumenteerd. De privacy contactpersoon van de afdeling Gezond Leven vraagt via TopDesk bij de afdeling Automatisering de toegangsrechten op. Deze controle op de toegangsrechten wordt gedocumenteerd in het verwerkingsregister.

3.8	**Wordt er gebruik gemaakt van profilering of automatische besluitvorming? En zo ja, hoe?**

Nee.

3.9	**Is er een noodzaak tot bewaren van de (persoons)gegevens na einde onderzoek? En zo ja, wat is de noodzaak en hoe lang duurt dan de vastgestelde bewaartermijn?**

Ja. De data worden 15 jaar bewaard zodat derden gepubliceerde resultaten kunnen verifiëren en om trendanalyses te kunnen uitvoeren.

3.10	**Kunnen de (persoons)gegevens (inclusief back-ups) worden vernietigd, na einde onderzoek (indien langer bewaren niet nodig is) of na einde bewaartermijn (indien de gegevens na einde onderzoek langer dient te worden bewaard)?**

Ja. De data (inclusief backups) worden na 15 jaar vernietigd met Alternate File Shredder [moet nog].

3.11	**Worden de (persoons)gegevens verstrekt aan derden? Zo ja, is de verstrekking van de gegevens aan derden in lijn met het doel van het onderzoek, en worden er niet meer (persoons)gegevens gedeeld dan strikt noodzakelijk en indien enigszins mogelijk uitsluitend anonieme gegevens?**

Ja. Onderzoekers van verschillende universiteiten krijgen anonieme gegevens en niet meer gegevens dan noodzakelijk voor de beantwoording van specifieke vraagstellingen binnen het oorspronkelijke onderzoeksgebied.

3.12	**Is er sprake van intern geformuleerd beleid over het veilig verwerken van persoonsgegevens?**

Ja. Het informatiebeveiligingsbeleid van de GGD Amsterdam is voor het laatst vastgesteld in 2020. Het beleid is gebaseerd op de NEN7510. Onderhoud en actualisatie van het beleid is belegd bij de ISO. Concrete uitwerking van de NEN7510 voor onderzoek staat beschreven in de 'Privacyregels voor GGD-onderzoekers'.

3.13	**Is er sprake van intern geformuleerd beleid over het melden en afhandelen van datalekken.**

Ja. Datalekken worden gemeld in TopDesk door de privacy contactpersoon van elke afdeling op basis van de 'Werkinstructie melden datalek'. Het datalek wordt vervolgens opgepakt en afgehandeld door de Privacy Officer (PO) aan de hand van het 'Stroomschema afhandelen datalekken'.

4 Rechten betrokkenen (respondenten/proefpersonen)

De betrokkenen dienen geïnformeerd te worden over welke persoonsgegevens worden verzameld en met welk doel. Ook de rechten van betrokkenen dienen vermeld. Informeren gebeurt meestal met een privacyverklaring. Deze verklaring dient aan specifieke eisen te voldoen. Zie de checklist Wat moet in een privacyverklaring staan?

4.1	**Beschrijf de wijze waarop betrokkenen worden geïnformeerd over het doel van het onderzoek en de gegevensverwerking?**

Op de website van de GGD Amsterdam (onderzoekstegel op de privacypagina) is een privacyverklaring opgenomen waarin het doel van het onderzoek en de gegevensverwerking staat beschreven [moet nog].

4.2	**Wordt deze informatie verstrekt uiterlijk op het moment waarop de (persoons)gegevens worden verzameld, in geval van prospectief onderzoek.**
	Niet van toepassing.
4.3	**Wordt deze informatie verstrekt uiterlijk één maand nadat de (persoons)gegevens zijn ontvangen, in geval van retrospectief onderzoek (in ieder geval bij het eerste contact met betrokkenen en voor het moment dat de gegevens worden gedeeld met externe onderzoekers).**
	Nee.
	Zo niet, is hiervoor een geldige reden: betrokkenen beschikken reeds over de informatie, verstrekking van de informatie zou onevenredig veel inspanning vragen, of verstrekking van de informatie kan het onderzoek ernstig belemmeren of onmogelijk maken?
	Ja. Het benaderen van alle betrokkenen door het RIVM, de SAG en de JGZ zou vanwege de grote aantallen onevenredig veel inspanning vergen.
4.4	**Kunnen betrokkenen hun gegevens inzien of corrigeren of daarom vragen? *(Het recht op inzage en correctie is niet verplicht als dit de integriteit van het onderzoek aantast.)***
	Nee. De gegevens worden geanonimiseerd verstrekt aan de afdeling Gezond Leven van de GGD Amsterdam.
4.5	**Kunnen betrokkenen hun gegevens verwijderen of daarom vragen? *(Het recht op verwijderen is beperkt tot gegevens die nog niet verwerkt zijn in onderzoeksresultaten.)***
	Nee. De gegevens worden geanonimiseerd verstrekt aan de afdeling Gezond Leven van de GGD Amsterdam.
4.6	**Kunnen betrokkenen hun gegevens meekrijgen in een makkelijk hanteerbaar en leesbaar formaat? *(Het recht op overdraagbaarheid is niet verplicht als dit de integriteit van het onderzoek aantast.)***
	Nee. De gegevens worden geanonimiseerd verstrekt aan de afdeling Gezond Leven van de GGD Amsterdam.
4.7	**Is er een partij waar de betrokkenen terecht kunnen bij vragen en klachten?**
	Ja. Vragen of klachten kunnen betrokkenen mailen naar5.1, 2, i @ggd.amsterdam.nl [moet nog].
5	**Samenwerken**
5.1	**Wordt het onderzoek (doel en middelen) mede bepaald door een of meerdere andere externe partijen? Zo ja, is er een samenwerkingsovereenkomst (Gezamenlijke Verwerkingsverantwoordelijkenovereenkomst) afgesloten?**
	Nee. Het onderzoek is een initiatief van de GGD Amsterdam, afdeling Gezond Leven.
5.2	**Wordt er bij het prospectief verzamelen van (persoons)gegevens gebruik gemaakt van een externe partij (zoals een enquêtebureau)? Zo ja, is er met deze partij een Verwerkersovereenkomst afgesloten?**
	Niet van toepassing. Het betreft een retrospectief onderzoek.
5.3	**Worden er (persoons)gegevens ontvangen van een zorgafdeling of -instelling? Zo ja, is er een Data Transfer Agreement (DTA) afgesloten met deze zorgafdeling of -instelling?**

Ja. Het RIVM, de SAG en de JGZ hebben ieder een DTA afgesloten met de afdeling Gezond Leven.

5.4 **Wordt er bij het pseudonimiseren of koppelen van (persoons)gegevens gebruik gemaakt van een Trusted Third Party (TTP)? Zo ja, is er met deze TTP een Verwerkersovereenkomst afgesloten?**

Ja. De RIVM, de JGZ en de SAG hebben een Verwerkersovereenkomst afgesloten met een TTP (ZorgTTP, CHOICE Insights+Strategy) voor het anonimiseren van de bestanden.

5.5 **Worden er (persoons)gegevens gedeeld met externe onderzoekers? Zo ja, is er een Data Sharing Agreement (DSA) met deze externe onderzoekers afgesloten?**

Ja. Met externe onderzoekers van verschillende universiteiten is een DSA afgesloten.

6 Risico's

*Beschrijf de risico's op het schenden van de zes basisbeginselen van de AVG. Kwantificeer daarna het risico op basis van de kans dat het risico zich daadwerkelijk voordoet (0=onmogelijk; 1=laag; 2=gemiddeld, 3=hoog) en het nadelig effect voor de betrokkenen (0=onmerkbaar; 1=laag, 2=vrij ernstig, 3=zeer ernstig). Met de score voor kans (K) en effect (E) is daarna de risicoscore (K*E) te berekenen.*

6.1 **Betrokkenen zijn onvoldoende geïnformeerd over het doel van het onderzoek en de gegevensverwerking (transparantie).**

Zorginstellingen maken in algemene zin bekend dat gegevens gebruikt kunnen worden voor wetenschappelijk onderzoek. In een privacyverklaring op de website van de GGD Amsterdam wordt het doel en de gegevensverwerking beschreven, maar betrokkenen worden hier niet actief op geattendeerd. Gegevens zijn echter vergaand geanonimiseerd.

Kans: 3	Effect: 0	Risicoscore: 0

6.2 **De (persoons)gegevens worden verwerkt voor andere (onderzoeks)doelen dan vooraf afgesproken (doelbinding).**

De DTA borgt dat de ontsloten gegevens uitsluitend voor het beoogde doel worden in gezet. Hetzelfde geldt voor de DSA.

Kans: 0	Effect: 0	Risicoscore: 0

6.3 **Er worden meer (persoons)gegevens verzameld dan strikt noodzakelijk is voor het onderzoeksdoel (dataminimalisatie).**

De Werkgroep Privacy en Onderzoek ziet erop toe dat niet meer gegevens verzameld worden dan noodzakelijk voor de beantwoording van de onderzoeksvragen zoals beschreven in het projectplan (Projectenbank).

Kans: 1	Effect: 0	Risicoscore: 0

6.4 **De verzamelde (persoons)gegevens zijn niet juist, volledig of actueel (betrouwbaarheid).**

Het RIVM, de SAG en de JGZ zijn aangesloten op de Basisregistratie Persoonsgegevens (BRP). De gegevens over (risicofactoren voor) de gezondheid worden door de zorgverleners volgens vaste standaarden vastgelegd. De JGZ en de SAG mogen gegevens over vaccinaties per 01-01-2022 uitsluitend na actieve toestemming doorgeven aan het RIVM. Dit betekent dat de vaccinatiegegevens van het RIVM mogelijk niet volledig zijn.

Kans: 1	Effect: 1	Risicoscore: 1

6.5	**De (persoons)gegevens worden langer bewaard dan strikt noodzakelijk (opslagbeperking).**

In de Projectenbank onder Informatiebeheer staat beschreven waar de gegevensbestanden zijn opgeslagen en wanneer de onderzoeksgegevens en de persoonsgegevens vernietigd moeten zijn. De datamanagers van de afdeling Gezond Leven zien erop toe dat de gegevens op tijd worden vernietigd. In de DSA met externe onderzoekers is opgenomen dat zij na afloop van de samenwerking de gegevens vernietigen en hiervan per mail een bevestiging sturen.

Kans: 1	Effect: 0	Risicoscore: 0

6.6	**Er is sprake van ongeoorloofde toegang tot of gebruik van de (persoons)gegevens (vertrouwelijkheid en integriteit).**

De toegangsrechten in de onderzoeksomgeving worden periodiek gecontroleerd en gedocumenteerd volgens een vastgestelde procedure (zie 3.7). Voor onderzoekers van de GGD is een interne gedragscode (in concept) opgesteld.

CHOICE is geen officiële TTP. Een officiële TTP maakt gebruikt van speciale software die het mogelijk maakt identificerende gegevens al bij de bron te pseudonimiseren.

Kans: 3	Effect: 1	Risicoscore: 3

7 Maatregelen

Hoe hoger de risicoscore, des te belangrijker is het om maatregelen te nemen (elimineren, beheersen, accepteren). Beschrijf de eventuele maatregelen om het schenden van de zes basisbeginselen van de AVG te voorkomen.

7.1	**Betrokkenen zijn onvoldoende geïnformeerd over het doel van het onderzoek en de gegevensverwerking (transparantie).**

Niet van toepassing.

7.2	**De (persoons)gegevens worden verwerkt voor andere (onderzoeks)doelen dan vooraf afgesproken (doelbinding).**

Niet van toepassing.

7.3	**Er worden meer (persoons)gegevens verzameld dan strikt noodzakelijk is voor het onderzoeksdoel (dataminimalisatie).**

Niet van toepassing.

7.4	**De verzamelde (persoons)gegevens zijn niet juist, volledig of actueel (betrouwbaarheid).**

Accepteren. De gegevens over vaccinaties zijn mogelijk in de toekomst niet meer volledig. Het is nog afwachten hoe groot dit probleem wordt.

7.5	**De (persoons)gegevens worden langer bewaard dan strikt noodzakelijk (opslagbeperking).**

Niet van toepassing.

7.6	**Er is sprake van ongeoorloofde toegang tot of gebruik van de (persoons)gegevens (vertrouwelijkheid en integriteit).**

	Elimineren. Met de SAG worden afspraken gemaakt om in het vervolg een officiële TTP (ZorgTTP) in te schakelen.
8	**Ondertekening**
8.1	**De Privacy Officer (PO) is om advies gevraagd en adviezen zijn voldoende meegenomen in deze versie van de DPIA.**
	Naam: Datum:
	Handtekening:
8.2	**De Functionaris voor Gegevensbescherming (FG) is om advies gevraagd en adviezen zijn voldoende meegenomen in deze versie van de DPIA.**
	Naam: Datum:
	Handtekening:
8.3	**Akkoord Afdelingshoofd.**
	Naam: Datum:
	Handtekening:

Bijlage 1. Flowchart Vaccinatiegraad

Het RIVM, de JGZ en de SAG verstrekken persoonsgegevens (bronbestanden) aan ZorgTTP die na anonimisatie de gegevens verstrekt aan afdeling Gezond Leven (moederbestanden).

<table>
<tr><td colspan="3">Verstrekker (bronbestand)</td></tr>
<tr><td><u>RIVM</u>
Uploaddatum

Postcode6
Geslacht
Geboortedatum
Achternaam
Geboorteland kind
Geboorteland ouder 1
Geboorteland ouder 2

Vaccinatiedatum
~~Vaccinatiesoort~~
Vaccinatiestatusdatum
~~Vaccinatiestatussoort~~</td><td><u>JGZ</u>
Uploaddatum

Postcode6
Geslacht
Geboortedatum
Achternaam
Geboorteland kind
Geboorteland ouder 1
Geboorteland ouder 2

Aandachtskind
JGZ locatie
Relatie tot kind ouder 1
Relatie tot kind ouder 2

Brinnummer
Schoollocatie
Onderwijstype
Onderwijstype code
Schooljaar

~~Kind details???~~</td><td><u>SAG</u>
Uploaddatum

Postcode6
Geslacht
Geboortedatum
Achternaam
Geboorteland kind
Geboorteland ouder 1
Geboorteland ouder 2

Aandachtskind
JGZ locatie
Relatie tot ouder 1
Relatie tot ouder 2

~~Kind details???~~</td></tr>
<tr><td colspan="3">Anonimisatie (ZorgTTP)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Pseudoniem1 op basis van geboortedatum, geslacht en postcode6
Pseudoniem2 op basis van geboortedatum, geslacht en achternaam

Postcode6 (Amsterdam) wordt omgezet in ~~postcode4~~, wijk99, gebied22, stadsdeel7, woonplaats
Postcode6 (Amstelland) wordt omgezet in ~~postcode4~~, wijk17, woonplaats

Geboortedatum en uploaddatum wordt omgezet in leeftijd in maanden
Geboortedatum wordt omgezet in geboortejaar

Geboorteland kind wordt omgezet in geboorteland kind in 9 categorieën
Geboorteland ouder 1 wordt omgezet in geboorteland ouder 1 in 9 categorieën
Geboorteland ouder 2 wordt omgezet in geboorteland ouder 2 in 9 categorieën

Vaccinatiedatum en geboortedatum worden omgezet in vaccinatiemoment in aantal dagen na de geboortedatum
Vaccinatiestatusdatum en geboortedatum worden omgezet in vaccinatiestatusmoment in aantal dagen na de geboortedatum

Postcode6, geboortedatum, achternaam, geboorteland kind, geboorteland ouder 1, geboorteland ouder 2, vaccinatiedatum en vaccinatiestatusdatum worden na omzetting weggelaten uit het bestand.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Ontvanger (moederbestand)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Koppelgegevens</u>
Pseudoniem1 op basis van geboortedatum, geslacht en postcode6
Pseudoniem2 op basis van geboortedatum, geslacht en achternaam

<u>Sociaal-demografische kenmerken</u>
Leeftijd (in maanden)
Geboortejaar
Geslacht
~~Postcode4~~</td></tr>
</table>

Wijk (99 voor Amsterdam en 17 voor Amstelland)
Gebied (indien woonplaats Amsterdam)
Stadsdeel (indien woonplaats Amsterdam)
Woonplaats
Geboorteland kind (in 9 categorieën) **
Geboorteland ouder 1 (in 9 categorieën) **
Geboorteland ouder 2 (in 9 categorieën) **
Aandachtskind
Relatie tot ouder 1
Relatie tot ouder 2
Schoollocatie
Onderwijstype
Onderwijstypecode
Schooljaar

Zorgomgeving
JGZ locatie
~~Vaccinatiesoort (BMR, DKTP, Hib, HepB, Pneu, MenACWY, HPV) **~~
Vaccinatiemoment (in aantal dagen na de geboortedatum) **
~~Vaccinatiestatus (BMR, DKTP, Hib, HepB, Pneu, MenACWY, HPV) **~~
Vaccinatiestatusmoment (in aantal dagen na de geboortedatum) **

* gevoelige (persoons)gegevens ** bijzondere (persoons)gegevens

Bijlage 2. Flowchart Jij en Je Gezondheid

Verschillende instellingen voor jeugdgezondheidszorg maken gebruik van Jij en Je Gezondheid (JEJG). JEJG is een digitale vragenlijst over de gezondheid die door de ouder of het kind zelf wordt ingevuld voorafgaande aan een eventueel consult bij de jeugdarts- of verpleegkundige. De gegevens worden bij de bron (zorginstelling) geanonimiseerd met behulp van het softwareprogramma Janus. Daarna worden ze verstrekt aan de afdeling Gezond Leven.

<table>
<tr><td colspan="2">Verstrekker (bronbestand)</td></tr>
<tr><td>JGZ (oudervragenlijst)

De data worden door de projectleider van JEJG PO van de afdeling Gezond leven rechtstreeks gedownload uit de applicatie waarin de vragenlijsten worden afgenomen. Dit betreft niet alleen de data van GGD Amsterdam, maar ook de data van andere GGD-en die met JEJG werken. Per GGD afzonderlijk wordt een bronbestand klaargezet voor de datamanager van Gezond leven voor verdere opschoning.</td><td>JGZ (kindvragenlijst)

De data worden door de projectleider van JEJG VO van de afdeling Gezond leven rechtstreeks gedownload uit de applicatie waarin de vragenlijsten worden afgenomen. Dit betreft niet alleen de data van GGD Amsterdam, maar ook de data van andere GGD-en die met JEJG werken. Per GGD afzonderlijk wordt een bronbestand klaargezet voor de datamanager van Gezond leven voor verdere opschoning</td></tr>
<tr><td colspan="2">Anonimisatie (Janus)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Het opschalen van variabelen gebeurt tijdens het opschonen van de data. Het pseudonimiseren in Janus gebeurt helemaal aan het einde van het proces, als de data volledig is opgeschoond. Beide worden gedaan door een datamanager van de afdeling Gezond leven.

<u>Opschaling tijdens het opschonen</u>
Geboorteland kind wordt samen met geboorteland moeder en geboorteland vader omgezet in etniciteit in 7 groepen
Niveau wordt omgezet in Opleidingsniveau in 4 groepen (alleen bij jongerenvragenlijst)

<u>Pseudonimisatie in Janus</u>
BSN wordt omgezet in een onomkeerbare hash
Pseudoniem1 op basis van geboortedatum, geslacht en postcode6
Pseudoniem2 op basis van geboortedatum, geslacht en achternaam
Postcode6 wordt omgezet in postcode4

Bovenstaande geldt voor het totaalbestand waarin alle GGD-en zitten.
Voor het bestand van de GGD Amsterdam worden extra opschalingen gedaan (data verrijking door een informatie analist):
Postcode6 (Amsterdam) wordt omgezet in wijk99, gebied22, stadsdeel7, gemeente6
Postcode6 (Amstelland) wordt omgezet in buurten72, uithoornbuurten12, wijk17, gemeente6

Vragenlijstnummer, BSN, voornaam, tussenvoegsel, achternaam, geboortedatum, inleesdatum, definitiefdatum, postcode6, geboorteland kind, geboorteland moeder, geboorteland vader en wilt u/je verder nog iets kwijt worden na de opschoning en pseudonimisatie verwijderd uit het bestand.

Bij de jongerenvragenlijst worden ook klas en admin-groep verwijderd en bij de oudervragenlijst worden de evaluatievragen over de vragenlijst zelf verwijderd.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Ontvanger (moederbestand)</td></tr>
<tr><td><u>Koppelgegevens</u>
Geen (niet bij ontvangst data, wel na opschoning)

<u>Sociaal-demografische kenmerken</u>
Invuller
BSN
Dossiernummer
Voornaam
Tussenvoegsel
Achternaam
Geslacht
Geboortedatum
Inleesdatum</td><td><u>Koppelgegevens</u>
Geen (niet bij ontvangst data, wel na opschoning)

<u>Sociaal-demografische kenmerken</u>
BSN
Dossiernummer
Voornaam
Tussenvoegsel
Achternaam
Geslacht
Geboortedatum
Inleesdatum
Invuldatum</td></tr>
</table>

Invuldatum Definitiefdatum Leeftijd Poscode6 School Brinnummer Opleidingsniveau invuller Opleidingsniveau partner Gezinssituatie Geboorteland kind Geboorteland moeder Geboorteland vader Etniciteit <u>Lichamelijke gezondheid</u> Zien en horen ** Flauwvallen en scoliose ** Zindelijkheid ** Buikpijn ** <u>Mentale gezondheid</u> Kwaliteit van leven (KidScreen-10) ** Slaapproblemen (KDSL) ** Angstig en verlegen gedrag (BIQ-SF) ** Autisme symptomen (AQ-10) ** Antisociaal gedrag (ABSQ) ** Posttraumatische stress (CRIES-8) ** <u>Leefgewoonten</u> Tanden poetsen en tandartsbezoek Voedingsgedrag Sport- en beweeggedrag <u>Leefomgeving</u> Opvoedingsbelasting (OBVL-K) * Meeroken Bezoek zorgverlener Vragen aan jeugdarts/verpleegkundige <u>Overig</u> Vragenlijstnummer Inlogcode In behandeling geweest Eigen bespreekpunten Bespreekpunten zonder kind Toestemming Wilt u verder nog iets kwijt Uitslag bekeken mail Uitslag bekeken vpk Evaluatievragen over de vragenlijst zelf	Definitiefdatum Leeftijd Poscode6 School Brinnummer Klas Admin-groep Niveau Leerjaar Gezinssituatie Geboorteland kind Geboorteland moeder Geboorteland vader Etniciteit <u>Mentale gezondheid</u> Slaapproblemen (SRSQ) ** Sombere gevoelens (PROMIS) ** Angstige gevoelens (PROMIS) ** Suïcidale gedachten (ASQ) ** Posttraumatische stress (CRIES-8) ** Eetstoornissen (SCOFF) ** <u>Leefgewoonten</u> Tanden poetsen en tandartsbezoek Veilig en vrijwillig vrijen * Rookgedrag Alcoholgebruik Cannabisgebruik Lachgasgebruik Gamegedrag Social Media gebruik Voedingsgedrag Sport- en beweeggedrag <u>Leefomgeving</u> Sociale veiligheid – thuis (CTQ-SF) * Sociale veiligheid – school (OBVQ) * <u>Overig</u> Vragenlijstnummer Inlogcode In behandeling geweest Consultaanvraag Te bespreken onderwerpen Wil je verder nog iets kwijt Uitkomsten thuis bekeken

* gevoelige (persoons)gegevens ** bijzondere (persoons)gegevens

Bijlage 3. Flowchart Groei

JGZ en SAG maken gebruik van een digitaal dossier (Kidos). In dit dossier zijn gegevens vastgelegd over lengte en gewicht (2-19-jarigen) en voeding (0-jarigen). De gegevens van JGZ worden bij de bron (zorginstelling) geanonimiseerd met behulp van het softwareprogramma Janus. De gegevens van SAG worden door een derde partij (CHOICE Insights+Strategy) geanonimiseerd. Daarna worden ze verstrekt aan de afdeling Gezond Leven.

Verstrekker (bronbestand)	
JGZ	SAG
Anonimisatie (Janus, CHOICE Insights+Strategy)	
Ontvanger (moederbestand)	
Koppelgegevens Sociaal-demografische kenmerken Lichamelijke gezondheid Lengte ** Gewicht ** Leefgewoonten Voeding (kunst/borst/gemengd)	Koppelgegevens Sociaal-demografische kenmerken Lichamelijke gezondheid Lengte ** Gewicht ** Leefgewoonten Voeding (kunst/borst/gemengd)

* gevoelige (persoons)gegevens ** bijzondere (persoons)gegevens