DPIA Wetenschappelijk en statistisch onderzoek

(format versie 1.9)

Onderzoeksproject Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024
versie ~~30~~25_1~~1~~_202~~3~~4

Een Data Protection Impact Assessment (DPIA) is een instrument om de verwerking van persoonsgegevens te beschrijven, de rechtmatigheid va de verwerking te beoordelen, de mogelijke 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.

Bij het invullen van de DPIA kunt u voor achtergrondinformatie, begripsverklaring en richtlijnen gebruik maken van de 'Gedragscode Gezondheidsonderzoek 2022' (2022), de 'Handreiking ontsluiten patiëntgegevens voor onderzoek' (2019) en de 'Privacyregels voor GGD-onderzoekers' (2022).

1 Algemeen (contextanalyse)

1.1 **Voor welke organisatie en afdeling wordt deze DPIA uitgevoerd?**

GGD Amsterdam, afdeling Gezond Leven

1.2 **Wat is de naam, het telefoonnummer en het e-mailadres van de contactpersoon?**

5.1, 2, e 5.1, 2, f @ggd.amsterdam.nl

1.3 **Wat houdt het onderzoek in (doel) en hoe lopen de informatiestromen (wie verzendt en ontvangt welke gegevens voor welke activiteit)? Licht uw antwoord toe met een flowchart (Bijlage 1. Flowchart informatiestromen).**

De Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024 (GM V&O 2022) van de GGD'en, het CBS e het RIVM, is een grootschalig vragenlijstonderzoek naar gezondheid, welzijn en leefstijl onder ee deel van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder. De gemeenten zijn verplicht, vanuit de Wet Publieke Gezondheid (artikel 2, lid 2a en b) om minstens één keer in de vier jaar de gezondheidssituatie van hun burgers in kaart te brengen. De gemeenten hebben dit belegd bij de GGD'en. De resultaten worden gebruikt o lokale en regionale beleidmakers en het ministerie van Volksgezondheid, Wetenschap en Sport (VWS) te adviseren en te ondersteunen beleidvorming.

Het CBS trekt een representatieve steekproef op basis waarvan betrokkenen worden uitgenodigd om deel te nemen aan het vragenlijstonderzoek. De antwoorden van respondenten worden strikt vertrouwelijk behandel en verwerkt tot een compleet bestand door het veldwerkbureau. Dit wordt verwerkt door het RIVM, GGD-GHO en verrijkt door het CBS. Vervolgens wordt het op een beveiligde manier verstuurd naar de GGD'en. Het RIVM en CBS behouden een versie voor eigen onderzoeken.

Zie verder bijlage 1 (flowchart).

1.4 **Zullen er persoonsgegevens worden verzameld en/of (verder) gebruikt in het onderzoek? Licht uw antwoord toe met een overzicht v alle (categorieën van) gegevens in de bijlage (Bijlage 2. Gegevens).**

☒ **Ja**
☐ **Nee**

In de regionale bestanden staan gegevens welke bij combinatie eventueel tot een natuurlijk persoon kunnen herleiden en dus aangemerkt kunnen worden als persoonsgegevens. Daarnaast is het bestand ook nog verrijkt door het CBS. Het RIVM verstrekt aan iedere GGD het regionale bewerkte bestand van de eigen regio. In het onderzoek worden ook gezondheidsgegevens verzameld, dit zijn bijzonder persoonsgegevens.

~~Geboortejaar, geslacht, samenstelling huishouden, opleidingsniveau, financiële situatie, algemene gezondheid, welbevinden, mentale gezondheid, gewicht, roken, alcohol, drugsgebruik, leefomgeving en leefstijl.~~

Zie verder bijlage 2 (categorieën van gegevens)

1.5 **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 priva risico?**

☒ **Ja**
☐ **Nee**

☒ **Grootschaligheid** (>10.000 betrokkenen/deelnemers)
☒ **Verwerking van bijzondere of gevoelige persoonsgegevens**
☐ **Gebruik van nieuwe, bijzondere of gegevens intensieve technieken**
☐ **Verwerking van gegevens van kwetsbare betrokkenen (deelnemers), zoals kinderen en patiënten**
☐ **Koppeling van databases op een manier die betrokkenen (deelnemers) niet redelijkerwijs kunnen verwachten**
☐ **Onderzoek met bijzondere consequenties voor de betrokkenen (deelnemers)**

Bij het trekken van de steekproef wordt een groot aantal mensen gekozen om aan te schrijven door het CBS. Hierbij wordt er gebruik gemaakt van persoons gegevens. Het aandeel mensen dat besluit om mee te doen is in Amsterdam ook vaak al boven de 10.000 betrokkenen.

Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van bijzondere of gevoelige persoonsgegevens.

1.6 **Is het onderzoek ingediend bij een METC?**

☐☒ **Ja**
☒☐ **Nee**

Voor de GM V&O 2024 zal geen toetsing zijn via een METC. Voorgaande keren is er altijd een advies van 'nee' gegeven vanuit de METC, dat er geen medisch-ethische toets moet plaatsvinden. Dit is besloten in de landelijke werkgroep harmonisatie voor GM V&O 2024. ~~GG GHOR zal het onderzoek namens de GGD'en indienen bij een METC in de periode mei/juni 2024~~

Zo ja, wat was het besluit?

☐ **Positief oordeel**
☐ **Negatief oordeel**
☒ **Niet-WMO verklaring**
☐ **Nog onbekend**

~~Tot nu toe is het oordeel dat vanuit een METC over de Gezondheidsmonitors Volwassenen en Ouderen altijd niet-WMO plichtig. Wij gaa de dus van uit dat dit opnieuw het geval zal zijn.~~

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.

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.**

☐ **Ja**
☒ **Nee**

De gegevensverwerking van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2024 **is vanuit het algemeen belang.**

~~**Op de eerste pagina van de vragenlijst die de betrokkenen invullen staat onderstaande tekst waarvan een papieren versie en een digitale versie bestaat:**~~

~~**Het is belangrijk dat degene aan wie de brief gestuurd is, de vragenlijst invult. De vragenlijst bevat vragen over uw gezondheid, welzi en leefstijl. Deze gegevens zullen op groepsniveau worden verwerkt door de GGD, het RIVM en het CBS. Door de vragenlijst in te vull en retour te sturen gaat u akkoord met de deelname aan de GGD Gezondheidsmonitor 2022. Uw gegevens zullen vertrouwelijk worden behandeld, uw gegevens worden veilig opgeslagen en worden niet gedeeld met partijen die niet in de privacyverklaring worden genoemd. Meer informatie over hoe we omgaan met uw gegevens leest u in de privacyverklaring, te vinden op www.ggd.amsterdam.nl.**~~

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

☐ Ja
☐ Nee
☒ Niet van toepassing

~~Op dezelfde pagina waar toestemming gevraagd wordt voor het gebruik van de persoonsgegevens staan de contactgegevens voor I&O Research (of een ander contactpersoon bijv veldwerkbureau) om de toestemming in te trekken. Hiervoor is een e-mailadres beschikbaa en een telefoonnummer. Hiervoor heeft de betrokkene alleen de persoonlijke inloggegevens nodig om de antwoorden te laten verwijderen.~~

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

☐ Ja, schriftelijk vastgelegd
☐ Ja, digitaal vastgelegd
☐ Ja, mondeling vastgelegd
☐ Nee
☒ Niet van toepassing

Toelichting

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

☐ Ja, omdat betrokkenen niet of zeer moeilijk traceerbaar zijn (bijvoorbeeld overleden of verhuisd)
☐ Ja, omdat het vragen van toestemming een onredelijke inspanning zou vergen (grote aantallen)
☐ Ja, omdat het vragen van toestemming zeer waarschijnlijk leidt tot een selectieve respons
☐ Ja, omdat het vragen van toestemming zeer wel kan leiden tot psychische schade voor betrokkenen
☐ Ja, omdat absoluut voorkomen moet worden dat anderen de uitnodiging voor het onderzoek zien
☒~~☐~~ Ja, anders
☐ Nee (wel redelijkerwijs te verkrijgen of te verlangen)
☐~~☒~~ Niet van toepassing

Toestemming vragen kan redelijkerwijs niet worden verlangt vanuit de grondslag algemeen belang. artikel 9, lid 2, sub i AVG, welke ste dat de gegevensverwerking noodzakelijk is voor de vervulling van een taak van algemeen belang of uitoefening van openbaar gezag.
~~Toelichting~~

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

☒ Ja
☐ Nee
☐ Niet van toepassing

Toelichting

De betrokkene heeft het recht om de gegevens in te zien. Dit kan de betrokkene doen door per mail of telefoon contact op te nemen m de helpdesk van I&O. Dit staat vermeld op de website van de GGD Amsterdam. Een verzoek tot inzage, rectificatie, beperking van verwerking of gegevenswissing is alleen mogelijk in de fase van dataverzameling (veldwerk). Na deze veldwerkperiode worden a herleidbare gegevens verwijderd waardoor het onmogelijk wordt om individuele gegevens te herleiden zonder aanvullende informa van het CBS. Het CBS mag deze gegevens niet voor dit doeleinde verstrekken.

https://www.cbs.nl/nl-nl/over-ons/organisatie/privacy.

Om deze reden is het alleen mogelijk om in de veldwerkperiode bezwaar te maken.

2.2 Dient het onderzoek een algemeen belang? Beschrijf het algemeen belang vanuit de wetgeving waarop het onderzoek gebaseerd is.

☒ Ja
☐ Nee

De GGD is verantwoordelijk voor de publieke gezondheid. Een belangrijke taak van de publieke gezondheid is monitoring. Monitoring is benoemd in artikel 2, lid 2a, van de Wet publieke gezondheid (Wpg): 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 (retrospectief onderzoek). 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, gezondheidsbevordering, ziektepreventie en nazorg.

~~GGD'en hebben van de gemeenten de opdracht gekregen te zorgen voor het in kaart brengen van de gezondheid van de burgers, zoals in de Wpg is opgelegd. Daarvoor voeren de GGD'en eens in de vier jaar een gezondheidsmonitor uit. Deze extra monitor wordt twee jaar na de laatste meting uitgevoerd, om te kunnen voldoen aan het uitvoeren van GOR. GGD'en voldoen met de uitvoering van deze monitor aan de wettelijke taken uit de Wpg. Gemeenten zijn vanuit WPG verantwoordelijk voor het verwerven van inzicht in de lokale gezondheidssituatie van de bevolking op epidemiologische wijze, waarbij elke vier jaar op landelijk gelijkvormige wijze gegevens over de gezondheidssituatie worden verzameld en geanalyseerd door GGD'en.~~

2.3 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
☐ Nee

De noodzaak voor het uitvoeren van de GM V&O 2024 ligt vast in de WPG. Bij het vaststellen van de onderwerpen en formulering van de vragen is rekening gehouden met de noodzaak en het belang van de vragen, en of deze verhouding staan tot de doelen van de Gezondheidsmonitor. Hierbij is rekening gehouden met proportionaliteit en subsidiariteit. Een vragenlijst is een proportioneel instrument om te voldoen aan het belang om inzicht te krijgen in de volksgezondheid, omdat de vragenlijst vrijwillig wordt ingevuld en de betrokkene op iedere moment kan stoppen met invullen. Ook worden er geen direct herleidbare gegevens uitgevraagd.

Daarnaast is het in het belang van de samenleving in kaart brengen van de huidige stand en ontwikkeling van de gezondheid van de Nederlandse bevolking zodat lokaal en landelijk beleid hierop optimaal op toegesneden kan worden.~~De Nederlandse bevolking heeft baat bij de uitvoering van dit onderzoek. Met representatieve steekproef, meerdere aanschrijvingen en extra aandacht voor moeilijk bereikbare groepen, wordt getracht voldoende repsons te behalen om op landelijk, regionaal en lokaal niveau betrouwbare uitspraken te kunnen doen over de gezondheid en het welzijn van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder. De resultaten vormen de basis voor gezondheidsbeleid, waarbij wordt gekeken wat er nodig is in de regio's, maar ook op landelijk niveau en voor welke specifieke groepen.~~

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

☐ Ja
☒ Nee

Een vragenlijst kan beschouwd worden als een weinig ingrijpende manier om gezondheidsgegevens te verkrijgen. De betrokkene ontvangt een uitnodiging via een brief en kan het besluit maken om online of op papier de vragenlijst in te vullen. Deze opzet is de minst ingrijpende manier om de GM V&O 2024 uit te voeren. ~~Toelichting~~

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

☐ Ja
☒ Nee

De dataverzameling zal gelijktijdig plaatsvinden in alle GGD regio's door het veldwerkbureau. Dit zal in het najaar van 2024 gebeuren rond oktober.

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

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

Intern beleid over het veilig verwerken van persoonsgegevens staat beschreven in de notitie 'Informatiebeveiligingsbeleid GGD Amsterdam Dit beleid is voor het laatst vastgesteld in 2020. Het beleid is gebaseerd op de NEN7510. Onderhoud en actualisatie van het beleid is opgenomen in de BIO. Concrete uitwerking van de NEN7510 voor gezondheidsonderzoek staat beschreven in de 'Privacyregels voor GGD-onderzoekers' (2022).

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 de 'Handleiding afhandelen datalekmelding'. Datalekken met waarschijnlijk een hoog risico voor de betrokkenen worden binnen 72 uur door de FG gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

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

In de vragenlijst worden vragen gesteld over de mentale en fysieke gezondheid van de betrokkene en het gebruik van alcohol en andere middelen. Er worden contactgegevens gevraagd: het e-mailadres en/of het telefoonnummer. Deze contactgegevens kunnen worden gegeven indien de betrokkene mee wil doen aan de loterij. De contactgegevens worden afzonderlijk van de antwoorden op de vragenlij opgeslagen, zodat hier geen link tussen kan worden gemaakt. De betrokkene wordt geïnformeerd over de winactie op de landingspagin waar ook de algemene voorwaarden worden genoemd.

De vragenlijst bevat vragen over leeftijd, geslacht en opleidingsniveau. 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. Zoals gesteld is het niet de bedoeling dat met het uitvragen van alle gegevens in de vragenlijst herleiding mogelijk is, maar het is door de combinatie van antwoorden niet volledig uit te sluiten. Het is echter geen doel om de antwoorden te herleiden naar een persoon en onderzoekers mogen ook niet proberen om een betrokkene te herleiden.

~~Persoonsgegeven~~	~~Persoonsgegeven~~	~~Bijzonder persoonsgegeven~~	~~Beschrijving~~
~~CBS-volgnummer~~	~~Ja~~		
~~Adelijke titel~~	~~Ja~~		
~~Initialen~~	~~Ja~~		
~~Naam~~	~~Ja~~		
~~Straatnaam~~	~~Ja~~		
~~Huisnummer~~	~~Ja~~		
~~Letter bij huisnummer~~	~~Ja~~		
~~Toevoeging bij huisnummer~~	~~Ja~~		
~~Aanduiding bij huisnummer~~	~~Ja~~		
~~Postcode~~	~~Ja~~		
~~Woonplaats~~	~~Ja~~		
~~Geslacht~~	~~Ja~~		
~~Geboortedatum~~	~~Ja~~		
~~Herkomst~~	~~Ja~~		

Generatie[1]	Ja		
Primaire eenheid[2]	Ja		
Deelgebied	Ja		
Geboortejaar	Ja		Op basis van geboortejaar wordt de leeftijd van de persoon bepaald.
Gender	Ja		
Samenstelling huishouden	Ja		
Opleidingsniveau	Ja		
Werksituatie	Ja		
Financiële situatie	Ja		
Algemene gezondheid		Ja	
Chronische aandoeningen		Ja	
Valongevallen		Ja	
Welbevinden (stress, eenzaamheid, veerkracht)		Ja	
Mentale gezondheid (angst en depressie, psychische klachten, suïcidegedachten)		Ja	
Lengte en gewicht		Ja	
Roken, alcohol en drugs		Ja	
Bewegen		Ja	
Aanpassingen leefstijl		Ja	
Mantelzorg geven		Ja	
Sociale steun		Ja	
Vrijwilligerswerk	Ja		
Niet-specifieke klachten		Ja	
Corona: long-covid, uitgestelde zorg, impact		Ja	

~~coronaperiode~~			

Voor mensen met een migratieachtergrond.
[2] Geografisch niveau waarop deelgebied is gedefinieerd: gemeente, wijk/buurt, postcode 4.

Zie verder bijlage 2 (overzicht gegevens).

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

☒ Ja
☐ Nee

De persoonsgegevens overkomst, generatie, primaire eenheid en deelgebied zijn nodig o doelgroepen gericht te kunnen benaderen en te zien of respons bij bepaalde doelgroepe achterblijft. Op die manier wordt een selectieve respons zo veel mogelijk voorkomen en kan op bas van de resultaten gerichte preventie mogelijk gemaakt worden teneinde achterstanden gezondheid te verkleinen. Deze gegevens worden niet gekoppeld aan de antwoorden uit vragenlijst. Wel wordt een deel van deze gegevens (CBS-volgnummer, geslacht, leeftijd (op bas van geboortedatum), herkomst, generatie en primaire eenheid) gebruikt voor het maken van e responsbestand. Met dit responsbestand wordt inzichtelijk gemaakt wie er wel en niet hebbe meegedaan.

De bijzondere persoonsgegevens zijn noodzakelijk om inzicht te krijgen in de gezondheidssituat van de doelgroep. De gemeenten zijn verplicht om minstens één keer in de vier jaar gezondheidssituatie van burgers in kaart te brengen vanuit de WPG.

Zie verder bijlage 2 (overzicht gegevens).

3.3 Kan het onderzoek met geanonimiseerde of gepseudonimiseerde gegevens worden verricht? Zo niet, waarom niet? Zo ja, beschrijf h proces van anonimisatie of pseudonimisatie (inclusief het apart bewaren van de sleutel).

☒~~☐~~ Ja
☐~~☒~~ Nee

Enkele persoonsgegevens worden geanonimiseerd. Enkelen voorbeelden: de geboortedatum van de betrokken wordt omgerekend naa leeftijd in jaren. De herkomst persoonsgegevens worden omgerekend naar Nederlands, Europees en niet-Europees. Toelichting

Zie verder bijlage 2 (overzicht gegevens)

3.4 Worden de persoonsgegevens 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
☒ Nee

Het veldwerkbureau verzamelt de persoonsgegevens via de enquêtes (digitaal en schriftelijk). Dit wordt verzonden naar het RIVM. H RIVM schoont de data op en verstuurd de data via filesender beveiligd naar het CBS. Vervolgens verrijkt het CBS de data met h microdata. Het CBS deelt de data met GGD-GHOR. GGD-GHOR verstuurd de data weer naar de GGD.

Zie verder bijlage 1 (flowchart).

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

☒ Ja
☐ Nee

Authorisatie matrix Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen						
Wie/Bestand	Steekproefbestand	Responsbestand	Ongeschoond vragenlijstbestand	Geschoond vragenlijstbestand	Gecombineerde en geüniformeerde dataset	Verrijkte en gewogen dataset
5.1, 2, e - Projectleider GM V&O 2024 Amsterdam		X				X
5.1, 2, e 5.1, 2, e projectleider GM V&O 2024 Amstelland		X				X
RIVM					X	
CBS	X					X
GGD-GHOR			X	X		
Veldwerkbureau	X		X			

3.6 Hebben personen buiten de EU toegang tot de persoonsgegevens? Zo ja, worden de gegevens passend beschermd (vastgelegd in een Standard Contractual Clauses (SCC) en Data Transfer Impact Assessment (DTIA), zie deze pagina op intranet onder het kopje 'Afsprak voor verwerking van persoonsgegevens buiten de EER')?

☐ Ja
☒ Nee

Toelichting

3.7 Is achteraf controleerbaar wie toegang heeft gehad tot de persoonsgegevens? Zo ja, hoe?

☒ Ja
☐ Nee

Toegangsrechten in de onderzoeksomgeving worden periodiek gecontroleerd en gedocumenteerd. De privacy contactpersoon van de afdeling vraagt via TopDesk bij de afdeling Automatisering de toegangsrechten op.

3.8 Wordt er gebruik gemaakt van profilering of automatische besluitvorming? Zo ja, hoe?

☐ Ja
☒ Nee

3.9 Is er een noodzaak tot bewaren van de persoonsgegevens na einde onderzoek? Zo ja, wat is de noodzaak en hoe lang duurt dan de vastgestelde bewaartermijn?

☒ Ja
☐ Nee

Het steekproefbestand

Het CBS maakt dit bestand en verstuurd dit naar het veldwerkbureau. Het veldwerkbure verwijderd dit bestand wanneer alle brieven zijn verstuurd en de respons en non-respons zi verwerkt en verder gebruik niet langer noodzakelijk is voor het veldwerk. Uiterlijk 3 maanden n afronding van het veldwerk.

Ongeschoond vragenlijstbestand

GGD GHOR bewaart het ongeschoonde bestand 14 dagen na de publicatie van de lokale, regionale landelijke cijfers.

De ongeschoonde vragenlijstbestanden worden tot dan bewaard, zodat indien er iets is misgega in de schoning of analyse, de originele bestanden nog beschikbaar zijn. Na publicatie is dit gedeel van het proces van analyse afgerond en zijn de ongeschoonde vragenlijstbestanden niet meer nodi GGD GHOR Nederland bewaart geen andere persoonsgegevens.

Geschoond vragenlijstbestand

GGD GHOR bewaart het ongeschoonde bestand 14 dagen na de publicatie van de lokale, regionale landelijke cijfers.

(Zie ongeschoond vragenlijstbestand)

Gecombineerde en geüniformeerde dataset

Het RIVM bewaart de gecombineerde, geüniformeerde dataset (geschoond, niet verrijkt gewogen) gedurende 10 jaar, waarmee wordt voldaan aan de Archiefwet 1995[1] en W openbaarheid van bestuur (WOB). Na 10 jaar worden deze bestanden bij het RIVM vernietigd.

Definitieve, Verrijkte en gewogen dataset en het responsbestand

Omdat de GM V&O 2024 erop gericht is om een beeld te krijgen van de gezondheidstoestand va inwoners van 18 jaar en ouder, niet alleen op dit moment, maar ook hoe deze ontwikkelt over ee bepaalde periode, bewaart de GGD Amsterdam de definitieve dataset en het responsbestand zola als nodig is (minstens 15 jaar) voor het doen van trendonderzoek. De gegevens in het databestan worden in anonieme vorm en gecategoriseerd opgeslagen, zodat zij ook niet indirect herleidbaar zi tot personen. Aan de hand van deze bestanden zijn langjarige trendanalyses mogelijk en kan gezondheidssituatie van volwassenen en ouderen gevolgd worden over een langere perio (monitoren).

Het CBS ontvangt ook de definitieve dataset. Zij zijn hiervoor verwerkingsverantwoordelijke en ka zij deze gegevens inzetten voor haar eigen doeleinden, zoals deze beschreven in de wet op het CB Op grond van de Wet op het CBS (wetten.nl - Regeling - Wet op het Centraal bureau voor statistiek - BWBR0015926 (overheid.nl)) mag het CBS deze gegevens voor eigen doeleind gebruiken.

Publicaties voortkomend uit de Gezondheidsmonitor 2024 zullen de lengte der dagen bewaa

[1] Op basis van artikel 5 Archiefwet 1995, is de Selectielijst RIVM 2004, categorie 4.5 van toepassing.

worden. Daarnaast wordt er data gepubliceerd op onze site, ggdgezondheidinbeeld.nl, ook dit zal

lengte der dagen bewaard worden.

3.10 **Kunnen de persoonsgegevens (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 dienen te worden bewaard)?**

☒ ~~☐~~ **Ja**
☒ **Nee**

Waar mogelijk, worden persoonsgegevens geanonimiseerd. Als voorbeeld, wordt het geboortejaar omgereken naar leeftijd in jaren. Maar ~~O~~**omdat de GM V&O 2024 erop gericht is om een beeld te krijgen van de gezondheidstoestand van inwoners van 18 jaar en ouder, niet alleen op dit moment, maar ook ho deze ontwikkelt over een bepaalde periode, bewaart de GGD Amsterdam de definitieve dataset e het responsbestand zolang als nodig is voor het doen van trendonderzoek.**

3.11 **Worden er persoonsgegevens verstrekt aan derden (buiten de GGD)? Zo ja, is de verstrekking van de gegevens aan derden in lijn met het doel van het onderzoek?**

☒ **Ja**
☐ **Nee**

Het is mogelijk dat derden (bijvoorbeeld onderzoeksafdeling van een gemeente, universiteit of instituut) bij de GGD een verzoek indien om nadere analyse te kunnen doen op het regionale databestand. Deze aanvragen dienen te worden beoordeeld op de monitoring doeleinden, en indien nodig dient een aparte DPIA te worden uitgevoerd. Indien zo'n aanvraag wordt gehonoreerd, krijgen externe onderzoekers anonieme gegevens en niet meer gegevens dan noodzakelijk voor de beantwoording van specifieke vraagstellingen. Er is dan dus geen sprake meer van verwerking van persoonsgegevens in de zin van AVG. Hoewel het niet gaat om verwerken van persoonsgegevens, worden met deze derden afspraken gemaakt over het gebruik van het databestand, met name afspraken over bronvermelding en afspraken over publicatie.

Indien de aanvraag wel de levering van persoonsgegevens vereist, dan valt dat buiten de hier beschreven werkwijze en daarmee buiten deze Data Protection Impact Assessment (DPIA). GGD'en dienen in dat geval de aanvraag ter advies bij hun Functionaris voor Gegevensbescherming moeten voorleggen.

Data van het landelijk bestand delen met derde partijen kan alleen na aanvraag via het loket Gezondheidsmonitors. Het loket wordt beheerd door GGD GHOR Nederland. De aanvraag wordt doorgestuurd naar de registratiecommissie. De registratiecommissie GM JV 2024 (bestaande uit een aantal GGD-medewerkers (zijnde onderzoekers/epidemiologen), een medewerker van het RIVM en GGD GHOR Nederland) beoordelen of de aanvraag voldoet aan de vastgelegde criteria. De criteria zijn te vinden op het loket Gezondheidsmonitors onder uitleg en criteria.
Het RIVM levert na goedkeuring van de aanvraag in afstemming met de derde (een selectie van) het geanonimiseerde landelijk bestand GM V&O 2024.
~~Een externe partij kan via een verzoek doen aan het landelijke loket voor data uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen. Ov dit verzoek komt dan een oordeel of diegene wel of niet toegang zal krijgen door de registratiecomissie. Wanneer een partij alleen de data wilt hebben van een GGD, kan dit wel via contact met die GGD.~~

4 Rechten betrokkenen (deelnemers)

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 het template specifieke privacyverklaring.

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

In de uitnodigingsbrieven die de betrokkenen ontvangen is een persoonlijke inlogcode waarmee betrokkenen kunnen inloggen op ee landingspagina waar informatie over het onderzoek en antwoord op veelgestelde vragen rond de GM V&O 2024 te vinden zijn. Via d landingspagina kan ook contact opgenomen worden met de GGD/veldwerkbureau. Verdere informatie over het onderzoek, waaron een link naar de privacyverklaring en regio-specifieke veelgestelde vragen zijn (na inloggen) te vinden in de GGD-specifieke vragenlijstomgeving. In de veelgestelde vragen en de privacyverklaring zit een link naar de vragenlijst, zodat betrokkenen vooraf kunnen zien welke vragen er gesteld zullen worden. In de uitnodigingsbrief wordt verwezen naar de website van de betreffende GGD Ook hier staat informatie over het onderzoek, de vragenlijst, de privacyverklaring, veelgestelde vragen en de voorwaarden voor de winactie. Betrokkenen kunnen voor verdere vragen telefonisch of per email contact opnemen met de helpdesk van GGD/veldwerkbureau wanneer ze vragen hebben over het onderzoek.

4.2 **Wordt deze informatie verstrekt uiterlijk op het moment waarop de (persoons)gegevens worden verzameld, in geval van prospectief onderzoek? Licht het antwoord toe.**

☒ Ja
☐ Nee
☐ Niet van toepassing

De informatie is beschikbaar op de landingspagina voordat de betrokkene start aan het onderzoek.~~Ja, zie 4.1~~

4.3 **Wordt deze informatie verstrekt uiterlijk één maand nadat de (persoons)gegevens zijn ontvangen, in geval van retrospectief onderzo (in ieder geval bij het eerste contact met betrokkenen en voor het moment dat de gegevens worden gedeeld met externe onderzoekers)? Licht het antwoord toe.**

☐ Ja
☐ Nee
☒ Niet van toepassing

Toelichting

Zo niet, is hiervoor een geldige reden?

☐ Ja, betrokkenen beschikken reeds over de informatie
☐ Ja, verstrekking van de informatie zou onevenredig veel inspanning vragen
☐ Ja, verstrekking van de informatie kan het onderzoek ernstig belemmeren of onmogelijk maken
☐ Nee
☒ Niet van toepassing

Toelichting

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.)***

☒ Ja
☐ Nee

De betrokkene heeft het recht om de gegevens in te zien. Dit kan de betrokkene doen door per ma of telefoon contact op te nemen met de helpdesk van I&O. Dit staat vermeld op de website van d GGD Amsterdam. Een verzoek tot inzage, rectificatie, beperking van de verwerking gegevenswissing is alleen mogelijk in de fase van dataverzameling (veldwerk). Na deze eerste fa worden alle herleidbare gegevens verwijderd waardoor het onmogelijk wordt om individue gegevens te herleiden zonder aanvullende informatie van het CBS. Het CBS mag deze gegevens ni voor dit doeleinde verstrekken. Zie https://www.cbs.nl/nl-nl/over-ons/organisatie/privacy

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.)***

☒ Ja
☐ Nee

Ja, zie 4.4.

4.6 **Kunnen betrokkenen hun gegevens meekrijgen in een makkelijk hanteerbaar en leesbaar formaat?** ***(Het recht op overdraagbaarheid niet verplicht als dit de integriteit van het onderzoek aantast.)***

☐ Ja
☒ Nee

Toelichting

4.7 **Is er een partij waar de betrokkenen terecht kunnen bij vragen en klachten? Licht het antwoord toe.**

☒ Ja
☐ Nee

~~Zie 4.1~~

Bij vragen en klachten kunnen betrokkenen terecht bij de afdeling Gezond Leven van de GGD Amsterdam (5.1, 2, e @ggd.amsterdam.nl). In de privacyverklaring is aangegeven dat ze ook een klacht kunnen indienen bij de Functionaris Gegevensbescherming (functionaris.gegevensbescherming@amsterdam.nl) en de Autoriteit Persoonsgegevens (www.autoriteitpersoonsgegevens.nl).

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 (Data Sharing Agreement; DSA) afgesloten?**

☒~~☐~~ Ja
☐ Nee

GGD-GHOR, andere GGD'en, RIVM, CBS. **Toelichting**

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?**

☒ Ja
☐ Nee
☐ Niet van toepassing

Er wordt gebruikt gemaakt van een veldwerkbureau (nog te bepalen welke) om de (persoons)gegevens te verzamelen. Deze is ingeschakeld via een landelijke aanbesteding. Met dit veldwerk bureau zal een verwerkersovereenkomst getekend worden.

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
☒ Nee

Toelichting

5.4 **Wordt er lichaamsmateriaal ontvangen van een zorgafdeling of -instelling? Zo ja, is er een Material Transfer Agreement (MTA) afgesloten met deze zorgafdeling of -instelling?**

☐ Ja
☒ Nee

Toelichting

5.5 **Wordt er bij het anonimiseren, 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
☒ Nee

Het anonimiseren en koppelen gebeurd door het CBS waar een Gezamelijke Verwerkingsverantwoordelijkenovereenkomst mee is getekend.

5.6 **Worden er (persoons)gegevens verstrekt aan externe onderzoekers? Zo ja, is er een Data Transfer Agreement (DTA) met deze extern onderzoekers afgesloten?**

☒ Ja
☒ Nee

Het is mogelijk om de definitieve dataset in geanomiseerde vorm aan te vragen bij het landelijke loket van het RIVM. Hierbij moet aangegeven worden voor welk doeleinde het bestand gebruikt gaat worden en welke (persoons) gegevens nodig zijn voor dit onderzoek. Hier worden de regionale GGD'en vervolgens over geconsulteerd en krijgen de gelegenheid om hier bezwaar tegen te maken.

5.7 **Wordt er lichaamsmateriaal verstrekt aan externe onderzoekers? Zo ja, is er een Material Transfer Agreement (MTA) met deze extern onderzoekers afgesloten?**

☐ Ja
☒ Nee

Toelichting

6 Risico's en maatregelen

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

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

Vanwege de vele verschillende vragen die gesteld worden aan de betrokkenen, kan het doel van het onderzoek lastig te begrijpen zij

Kans: ~~*Medium*~~*2* Effect: ~~*Laag*~~*1* Risicoscore: ~~*Score Kans * Score Effect*~~*2*

Maatregelen

☐ Elimineren
☒ Beheersen
☐ Accepteren
☐ Niet van toepassing

In de uitnodiging voor de GM V&O 2024 zit een persoonlijke inlogcode waarmee de betrokkenen kan inloggen op de zogenaamde 'landingspagina' waar informatie over het onderzoek en antwoorden op veelgestelde vragen rondom de GM V&O 2024 staat. Ook k via de landingspagina contact worden opgenomen met het veldwerkbureau. Na het inloggen op de landingspagina zal de betrokkene op de GGD-specifieke vragenlijst omgeving terecht komen. Hier is verdere informatie over het onderzoek te vinden, waaronder een link naar de vragenlijst, zodat betrokkenen vooraf kunnen zien welke vragen er gesteld worden. In de uitnodigingbrief wordt verwez naar de website van de betreffende GGD. Ook hier staat informatie over het onderzoek, de vragenlijst, de privacyverklaring, veelgestelde vragen en de voorwaarden voor de winactie. Betrokkenen kunnen telefonisch of per email contact opnemen met de helpdesk van I&O Research wanneer ze vragen hebben over het onderzoek.

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

De betrokkenen hebben veel (persoons)gegevens gedeeld waar veel verschillende onderzoeken mee gedaan zouden kunnen worden

Kans: ~~*Score*~~*1* Effect: ~~*Score*~~*1* Risicoscore: ~~*Score Kans * Score Effect*~~*1*

Maatregelen

☐ Elimineren
☒ Beheersen
☐ Accepteren
☐ Niet van toepassing

Voor externe partijen is het niet makkelijk om toegang te krijgen tot de datasets. Dit kan alleen via het landelijke loket en via de registratiecommisie. Hierdoor zal er goed gekeurd worden of een onderzoek wel passend is bij het afgesproken onderzoeksdoel.

Intern beoordelen wij binnen het team monitoring of de onderzoeksdoelen van een nieuw onderzoek wel geschikt zijn en passend zijn om uit te voeren met de (persoons)gegevens die verzameld zijn. Wij controleren het gebruik van de (persoons)gegevens.

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

Bij de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen vragen we veel verschillende (persoons) gegevens op bij de betrokkenen. Het risico dat hierbij kan ontstaan is dat door de hoeveelheid informatie, sommige onderwerpen niet meegenomen worden of uiteindelij niet relevant blijken te zijn voor het onderzoeksdoel. Het lijkt niet mogelijk om dit risico volledig te elimineren omdat we ook afhankelijk zijn van externe partijen en beleid van de overheid om te bepalen wat het onderzoeksdoel is. Dit kan veranderen over de tijd.

Kans: ~~*gemiddeld*~~*2* **Effect:** ~~*laag*~~*1* **Risicoscore:** ~~*Score Kans * Score Effect*~~*2*

Maatregelen

☐ **Elimineren**
☒ **Beheersen**
☐ **Accepteren**
☐ **Niet van toepassing**

Om het risico te beheersen wordt er door de GGD'en samen besloten wat de onderwerpen moeten zijn die landelijk uitgevraagd moeten worden. Hiervoor worden werkgroepen opgesteld die kijken naar de onderwerpen en vraagstellingen. De lokale GGD'en hebben ruimte om lokale vragen toe te voegen zodat betrokkenen niet bevraagd worden op onderwerpen die niet nodig zijn voor he lokale onderzoeksdoel. Wel komt het voor dat lokale vragen uiteindelijk alsnog niet gebruikt worden, dit kan komen door personeelswijzigingen of veranderingen binnen beleid.

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

Bij het trekken van de steekproef, wordt er data uit het BRP (basis registratie personen) gehaald. Het risico is dat als je dit te vroeg doet, deze informatie verouderd kan zijn. Doordat bijvoorbeeld mensen verhuisd zijn of overleden zijn bijvoorbeeld.

Kans: ~~*Laag*~~*1* **Effect:** ~~*Laag*~~*1* **Risicoscore:** ~~*Score Kans * Score Effect = 1*~~

Maatregelen

☒ **Elimineren**
☐ **Beheersen**
☒☐ **Accepteren**
☐ **Niet van toepassing**

Om deze reden actualiseert het CBS elke week de data om te voorkomen dat onjuiste gegevens gebruikt worden voor het versturen van de uitnodigingen. Verder worden de (persoons)gegevens ingevuld door de betrokkene zelf en zijn dus afhankelijk van de betrokkene op de juistheid, volledigheid en actualiteit.

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

Er zijn verschillende partijen die op een bepaald punt de (persoons) gegevens in handen hebben. Er zijn afspraken gemaakt over de bewaartermijnen van de (persoons)gegevens, verschillend voor elke partij. Het risico is dat een partij zich niet houdt aan de bewaartermijn.

Kans: ~~*Laag*~~*1* **Effect:** ~~*Laag*~~*0* **Risicoscore:** ~~*Score Kans * Score Effect*~~*0*

Maatregelen

☐ **Elimineren**
☐ **Beheersen**
☒ **Accepteren**
☐ **Niet van toepassing**

Er zijn afspraken gemaakt over hoe lang een partij de (persoons)gegevens mag bewaren. Dit wordt vastgelegd in een convenant. Wij gaan er van uit dat de externe partijen zich houden aan de afspraken die gemaakt zijn. Wij kunnen dit niet controleren bij de andere partijen. De (persoons)gegevens worden bij ons minstens 15 jaar bewaard in verband met trendonderzoek.

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

Er zijn verschillende partijen die op een bepaald punt de (persoons) gegevens in handen hebben.

Kans: ~~*Laag*~~*1* **Effect:** ~~*Medium*~~*2* **Risicoscore:** *2*~~*Score Kans * Score Effect*~~

Maatregelen

☐ **Elimineren**
☒ **Beheersen**
☒ **Accepteren**
☐ **Niet van toepassing**

De (persoons)gegevens worden enkel beveilig verzonden waardoor alleen een geautoriseerd persoon de data kan ontvangen. Bij G Amsterdam zullen de (persoons)gegevens opgeslagen worden in een beveiligde omgeving waarvan de toegang gereguleerd word do de afdeling Automatisering. Dit kan gecontroleerd worden. Bij de andere partijen kunnen wij enkel er van uitgaan dat zij op eenzelfd manier de data veilig hanteren.

7 Ondertekening

De leidinggevende tekent voor acceptatie van de restrisico's. Dit zijn de risico's met betrekking tot privacy, beveiliging en beheer van de persoonsgegevens van dit project nadat de **ingevulde DPIA- voor advies** is voorgelegd aan **de Privacy Officer (PO)** via 5.1, 2, i**@ggd.amsterdam.nl. De PO** heeft ook advies gevraagd aan de Information Security Officer (ISO) en de Adviseur Informatiebehe De DPIA is vervolgens met de adviezen van deze specialisten voorgelegd aan de Functionaris Gegevensbescherming (FG) die een laatste advies heeft gegeven. De adviezen van PO, ISO, Adviseur Informatiebeheer en FG zijn in overleg met de Privacy Contact Persoon van de afdeling verwerkt in de DPIA.

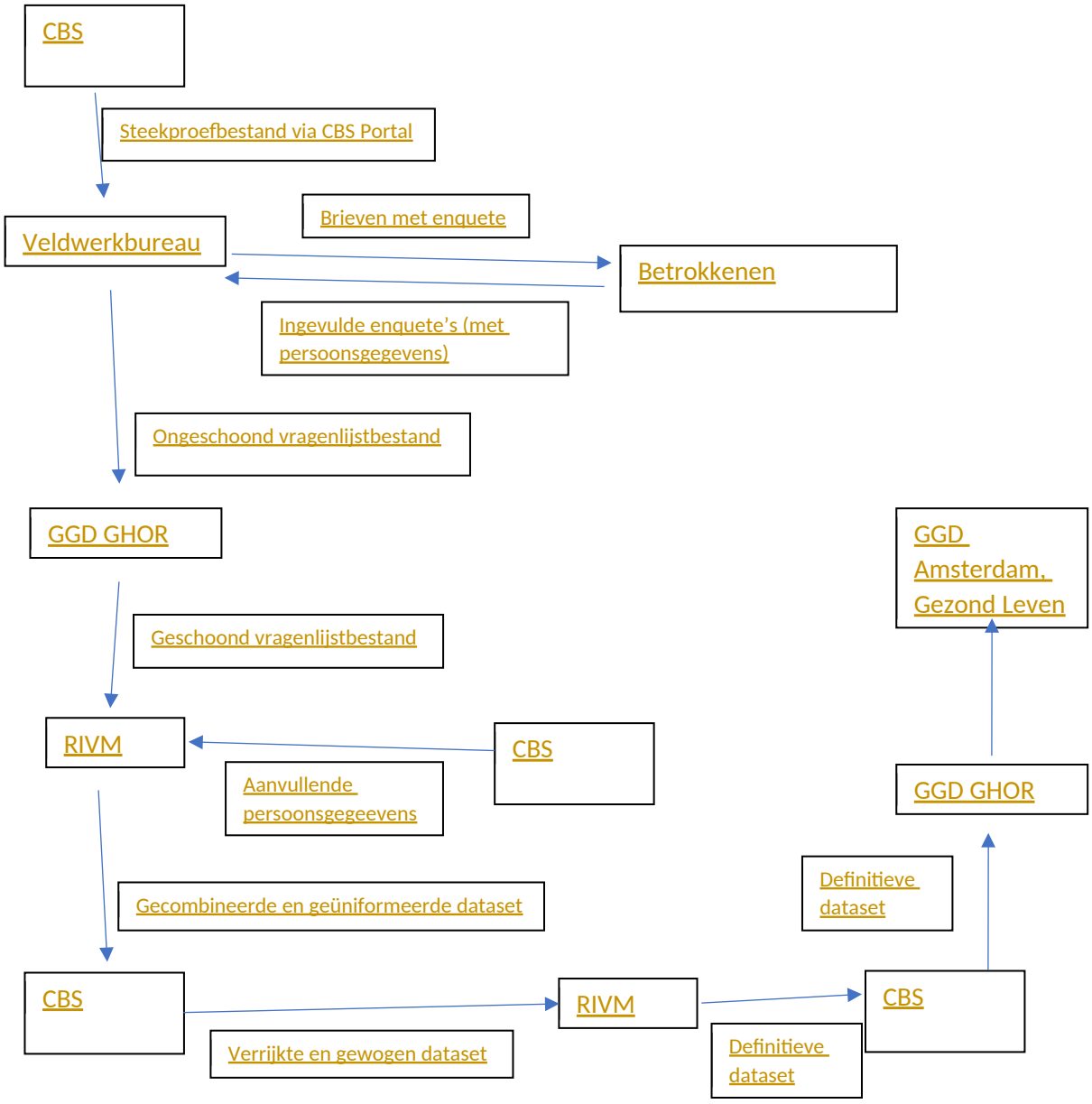
7.1 Akkoord leidinggevende (na verwerking van advies van PO).

Naam leidinggevende **Datum: Klik of tik om een datum in te voeren.**

Handtekening:

Bijlage 1. Flowchart informatiestromen

Geef hieronder schematisch weer hoe de (persoons)gegevens door de betrokken partijen worden verwerkt. De informatiestroom begint altijd bij de deelnemer en/of de verstrekker[2] en eindigt bij de onderzoeksinstelling (of afdeling). In de informatiestroom tussen deze partijen kunnen verschillende verwerkers[3] een rol spelen in bijvoorbeeld het pseudo- of anonimiseren van de gegevens. Beschrijf alle eventuele tussenliggende stappen. Geef bij elke stap aan hoe de gegevens (veilig) worden verzonden en opgeslagen.



[2] De verstrekker is degene (kan iedere natuurlijke of rechtspersoon zijn) die gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek aan de onderzoeker verstrekt zonder zelf deelnemer te zijn. Een verstrekker is altijd verbonden aan een verwerkingsverantwoordelijke of is dat zelf. Verstrekking kan binnen de instelling van de verwerkingsverantwoordelijke plaatsvinden, namelijk van een zorgverlener aan de onderzoeker of van de ene onderzoeker naar de andere onderzoeker.

[3] Een verwerker is een natuurlijke persoon of rechtspersoon, een overheidsinstantie, een dienst of een ander orgaan die/ dat ten behoeve van de verwerkingsverantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt. Een verwerker werkt altijd in opdracht van een verwerkingsverantwoordelijke, en kan dus nooit zelfstandig het doel van en de middelen voor het verwerken van persoonsgegevens bepalen.

Bijlage 2. Gegevens

Geef hieronder aan welke (categorieën van) gegevens worden verzameld en opgeslagen. In de meeste gevallen kunnen individuele variabelen gecategoriseerd worden in betekenisvolle groepen van variabelen, bijvoorbeeld de variabelen 'telefoonnummer', 'emailadres', en 'postadres' in een categorie 'contactgegevens'. **Kies betekenisvolle categorieën bijvoorbeeld op basis van het doel van het onderzoek. Geef met een sterretje (*) aan welke gegevens bijzonder[4] zijn. Maak hierbij een onderscheid tussen het bronbestand (B), het onderzoeksbestand (O) en het communicatiebestand (C)[5]. Geef tot slot aan welke verwerkingen (zoals weglaten, opschalen en pseudonimiseren) zijn gedaan om het bronbestand om te zetten naar het onderzoeksbestand.**

Persoonsgegeven	Persoonsgegeven	Bijzonder persoonsgegeven	Beschrijving
CBS-volgnummer	Ja		
Adelijke titel	Ja		
Initialen	Ja		
Naam	Ja		
Straatnaam	Ja		
Huisnummer	Ja		
Letter bij huisnummer	Ja		
Toevoeging bij huisnummer	Ja		
Aanduiding bij huisnummer	Ja		
Postcode	Ja		
Woonplaats	Ja		
Geslacht	Ja		
Geboortedatum	Ja		
Herkomst	Ja		
Generatie[1]	Ja		
Primaire eenheid[2]	Ja		
Deelgebied	Ja		
Geboortejaar	Ja		Op basis van geboortejaar wordt de leeftijd van de persoon bepaald.

[4] Bijzondere persoonsgegevens zijn gevoelige persoonsgegevens waaruit ras of etnische afkomst, politieke opvattingen, religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen, of het lidmaatschap van een vakbond blijken, genetische gegevens, biometrische gegevens met het oog op de unieke identificatie van een persoon, gegevens over gezondheid, en/of gegevens met betrekking tot iemands seksueel gedrag of seksuele gerichtheid

[5] *Bronbestand (B)*: onbewerkte (ruwe) gegevens. Brongegevens bevatten gewoonlijk (direct)identificerende persoonsgegevens en bijzondere persoonsgegevens (bijvoorbeeld over gezondheid)
Onderzoeksbestand (O): bewerkte gegevens geschikt voor analyse. Onderzoeksgegevens bevatten geen direct identificerende gegevens maar wel bijzondere persoonsgegevens
Communicatiebestand (C): gegevens waarmee contact kan worden opgenomen met de deelnemers. Communicatiegegevens bevatten direct identificerende persoonsgegevens, maar geen bijzondere persoonsgegevens AW: dit zijn andere termen dan in de flowchart en de rest van de DPIA

Gender	Ja		
Samenstelling huishouden	Ja		
Opleidingsniveau	Ja		
Werksituatie	Ja		
Financiële situatie	Ja		
Algemene gezondheid		Ja	
Chronische aandoeningen		Ja	
Valongevallen		Ja	
Welbevinden (stress, eenzaamheid, veerkracht)		Ja	
Mentale gezondheid (angst en depressie, psychische klachten, suïcidegedachten)		Ja	
Lengte en gewicht		Ja	
Roken, alcohol en drugs		Ja	
Bewegen		Ja	
Aanpassingen leefstijl		Ja	
Mantelzorg geven		Ja	
Sociale steun		Ja	
Vrijwilligerswerk	Ja		
Niet-specifieke klachten		Ja	
Corona: long-covid, uitgestelde zorg, impact coronaperiode		Ja	

Gewone persoonsgegevens:

- **Geboortejaar**
- **Geslacht**
- **Samenstelling huishouden**
- **Opleidingsniveau**
- **Werksituatie**

- **Financiële situatie**
- **Vrijwilligerswerk**

Bijzonder persoonsgegeven:

- **Algemene gezondheid**
- **Chronische aandoeningen**
- **Valongevallen**
- **Welbevinden (stress, eenzaamheid, veerkracht)**
- **Mentale gezondheid (angst en depressie, psychische klachten, suïcidegedachten)**
- **Lengte en gewicht**
- **Roken, alcohol en drugs**
- **Bewegen**
- **Aanpassingen leefstijl**
- **Mantelzorg geven**
- **Sociale steun**
- **Niet-specifieke klachten**
- **(mogelijk) Corona (long-covid, uitgestelde zorg en impact coronaperiode).**

Adviezen van Privacy Officer (PO), Information Security Officer (ISO), Adviseur Informatiebeheer (AIb) en Functionaris Gegevensbescherming (FG)

Adviseur (PO/ISO/AIb/FG)	Advies bij vraagnummer	Advies	Verwerking advies door afdeling