

Beroepsgeheim in de samenwerking tussen sociale en zorgprofessionals

Resultaten van kwantitatief onderzoek onder verschillende groepen professionals

Yolanda Schothorst

Amsterdam, maart 2017

projectnummer: H3227

Inhoud

1	Samenvatting	1
2	Inleiding	5
3	Verantwoording onderzoek	6
3.1	Opzet en uitvoering van het onderzoek	6
3.2	Conventies bij de rapportage	7
4	Resultaten	8
4.1	Multidisciplinaire samenwerking	8
4.2	Het beroepsgeheim	12
4.3	De omgang met het beroepsgeheim	15
4.4	Het delen van persoonsgegevens	20
4.5	Herkenning van situaties in de praktijk	21
4.6	Het beroepsgeheim in de toekomst	27
	Bijlagen	1
	Bijlage 1 vragenlijst	2
	Bijlage 2 tabellen	3
	Bijlage 3 antwoorden op de open vragen	4

1 Samenvatting

In opdracht van de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving en de Onderzoeksraad voor de Veiligheid heeft Kantar Public in de periode december 2016 – januari 2017 een quickscan uitgevoerd onder verschillende groepen professionals over het thema ‘de omgang met het beroepsgeheim in de samenwerking tussen sociale en zorgprofessionals’. Het onderzoek is uitgevoerd met hulp van tien beroepsverenigingen; zij hebben via hun nieuwsbrief, website of mailbestand mogelijk relevante professionals geattendeerd op het onderzoek.

In totaal hebben 400 professionals die te maken hebben met samenwerking met verschillende personen of partijen in de zorg of hulpverlening aan het onderzoek meegewerkt. Door het ontbreken van populatiegegevens kunnen we niet nagaan in hoeverre de resultaten representatief zijn voor de verschillende beroepsgroepen. Het onderzoek moet vooral worden gezien als een inventarisatie van ervaringen met en knelpunten in de omgang met het beroepsgeheim.

In de analyse is onderscheid gemaakt naar huisartsen, overige artsen, verpleegkundigen, jeugdhulpverleners en pedagogen/therapeuten. De resultaten worden onderstaand samengevat. In een apart kader geven we een overzicht van de belangrijkste conclusies. We sluiten deze samenvatting af met mogelijke vragen voor vervolgonderzoek.

Belangrijkste conclusies

- De veelvoorkomende contacten tussen sociale en zorgprofessionals zijn niet altijd geformaliseerd; bij wel geformaliseerde contacten bieden de regels niet altijd houvast. 41% tot 73% van de professionals heeft nog nooit te maken gehad met een multi/disciplinaire evaluatie naar aanleiding van een incident of calamiteit.
- Het beroepsgeheim draagt bij aan veiligheid en/of goede zorg voor de cliënt/patiënt maar werkt ook belemmerend op de samenwerking tussen groepen zorgprofessionals; vooral niet-medische professionals zijn kritisch over de invloed op de samenwerking met andere professionals
- De regels rond het delen van persoonsgegevens zijn duidelijker voor artsen dan voor andere professionals. Het zonder toestemming delen van persoonsgegevens is volgens de professionals toelaatbaar als er gevaar is voor de cliënt/patiënt en/of zijn/haar omgeving en volgens de medische professionals ook als er meerdere behandelaars zijn.
- Een meerderheid van de sociale en zorgprofessionals heeft ervaring met het doorbreken van het beroepsgeheim. Daarbij is hun streven om toestemming van de cliënt/patiënt te verkrijgen; dit gebeurt echter niet altijd. Huiselijk geweld, kindermishandeling of gevaar voor de cliënt/patiënt en/of zijn/haar omgeving zijn voor de professionals een acceptabele aanleiding om het beroepsgeheim te doorbreken. Een minderheid vindt dat dit type gevaar geen reden is voor het doorbreken van het beroepsgeheim.
- De bestaande praktijk rond het beroepsgeheim en/of beroepscode en bescherming van persoonsgegevens hoeft niet ingrijpend te worden veranderd, maar kan op punten wel worden verbeterd. De niet-medische professionals hebben meer behoefte aan aanpassingen dan de overige beroepsgroepen.

De veelvoorkomende contacten tussen sociale en zorgprofessionals zijn niet altijd geformaliseerd; bij wel geformaliseerde contacten bieden de regels niet altijd houvast.

- Bijna alle ondervraagde professionals hebben de afgelopen maand met een keur aan andere zorg- en hulpverleners te maken gehad. Toch is er niet bij iedereen sprake van samenwerking in een multidisciplinair samenwerkingsverband. De veelheid aan contacten die er met andere zorg- en hulpverleners bestaat, is blijkbaar niet altijd geformaliseerd.
- Over het algemeen zijn er binnen een samenwerkingsverband mondeling of schriftelijk afspraken gemaakt hoe om te gaan met het beroepsgeheim of met gegevensuitwisseling. Maar dat wil niet zeggen dat deze afspraken altijd voldoende houvast bieden; meer dan 40% van de ondervraagden die met afspraken te maken heeft, heeft er weinig tot geen houvast aan.
- Vooral jeugdhulpverleners, verpleegkundigen en pedagogen/therapeuten hebben interesse in een wettelijke regeling voor domeinoverstijgend werken die alle partijen houvast biedt. De interesse van artsen voor een dergelijke regeling is wat lager.

Het beroepsgeheim draagt bij aan veiligheid en/of goede zorg voor de cliënt/patiënt maar werkt ook belemmerend op de samenwerking tussen groepen zorgprofessionals; vooral niet-medische professionals zijn kritisch over de invloed op de samenwerking met andere professionals

- Bijna alle deelnemers aan het onderzoek hebben een beroepsgeheim. Meer dan de helft van hen vindt dat het eigen beroepsgeheim of dat van anderen bijdraagt aan de veiligheid van en de goede zorg voor de cliënt/patiënt en zijn/haar omgeving. De groep die vindt dat het eigen beroepsgeheim of dat van anderen bijdraagt aan een goede samenwerking tussen zorg- en hulpverleners wisselt tussen een kwart en de helft. De niet-medische professionals zijn over het algemeen kritischer over de werking van het beroepsgeheim dan de medische professionals. Vooral over de invloed van het beroepsgeheim op een goede samenwerking stellen de niet-medische professionals zich kritisch op.
- Minder vaak ziet men het eigen beroepsgeheim als een belemmering in de samenwerking met andere partijen die niet aan het beroepsgeheim zijn gebonden (zoals mantelzorgers en vrijwilligers); ongeveer de helft van de ondervraagden loopt hier soms tegen aan. Ongeveer een derde stelt dat dit weinig tot nooit voorkomt.

De regels rond het delen van persoonsgegevens zijn duidelijker voor artsen dan voor andere professionals. Het zonder toestemming delen van persoonsgegevens mag als er gevaar is voor de patiënt/cliënt en/of zijn/haar omgeving en in de medische sector ook als er meerdere behandelaars zijn.

- Artsen vinden vaker dan de andere beroepsgroepen dat de regels binnen hun organisatie omtrent het delen van persoonsgegevens volledig of redelijk duidelijk zijn en zij vinden het vergeleken met de andere beroepsgroepen ook vaker duidelijk in welke situatie er persoonsgegevens gedeeld mogen worden. In alle beroepsgroepen zien we dat minder dan een zesde aangeeft dat de regels altijd duidelijk zijn. Huisartsen en in iets minder mate overige artsen gaan er vaker dan de andere beroepsgroepen van uit dat er alleen in specifieke gevallen toestemming moet worden gevraagd om persoonsgegevens te delen.

Meer dan de helft van de verpleegkundigen en pedagogen/therapeuten menen dat ze dit altijd moeten doen.

- Het zonder toestemming delen van persoonsgegevens mag volgens de ondervraagde professionals in situaties waarin er gevaar is voor de patiënt/cliënt en/of zijn/haar omgeving. Daarnaast is dit volgens de professionals in de medische sector de gewone manier van werken als er meerdere behandelaars zijn. De niet-medische professionals verwijzen vooral naar situaties waarin specifiek de veiligheid van een kind in gevaar is.

Een meerderheid van de sociale en zorgprofessionals heeft ervaring met het doorbreken van het beroepsgeheim. Daarbij is hun streven om toestemming van de cliënt/patiënt te verkrijgen; dit gebeurt echter niet altijd. Huiselijk geweld, kindermishandeling of gevaar voor de cliënt/patiënt en/of zijn/haar omgeving kunnen aanleiding zijn om het beroepsgeheim te doorbreken.

- De behoefte om persoonsgegevens met andere zorg- en hulpverleners te delen komt in de praktijk veel voor. En meer dan helft van de professionals heeft daarbij ook ervaring met cliënten/patiënten die in dat geval geen toestemming geven om dit te delen. Een mogelijk zorgelijke situatie, want volgens het merendeel van de ondervraagden leidt dit tot slechtere zorg, tot gevaar voor de cliënt/patiënt en/of zijn/haar omgeving en het schendt de vertrouwensrelatie die de zorgverlener heeft met de cliënt/patiënt. Vooral jeugdhulpverleners vinden dit laatste een probleem.
- In de praktijk zegt meer dan 40% van de ondervraagde professionals zich niet altijd te houden aan de regels ten aanzien van het uitwisselen van persoonsgegevens. Zij hebben daar allerlei, deels praktische, redenen voor. Professionals vinden het doorbreken van de regels rond het beroepsgeheim acceptabel bij huiselijk geweld, kindermishandeling of gevaar voor de cliënt en/of zijn/haar omgeving.
- Vooral artsen hebben het beroepsgeheim de afgelopen 12 maanden daadwerkelijk doorbroken. Maar ook bij de andere beroepsgroepen is dit bij meer dan de helft van hen voorgekomen. Vaker wel dan niet gebeurde dit altijd volgens de regels. Bij meer dan 40% van de huisartsen en de jeugdhulpverleners gebeurde het regelmatig naar eigen inschatting echter niet volgens de regels. Angst voor de eventuele gevolgen van het doorbreken van het beroepsgeheim (klacht, tuchtrecht) speelt bij de meerderheid van de professionals een rol in de beslissing die men neemt.
- Twee voorgelegde situaties (zie vragenlijst) vinden weinig herkenning bij de ondervraagden, zij maken dergelijke situaties weinig mee. 41% tot 73% van de professionals heeft nog nooit te maken gehad met een review binnen een keten. Over het algemeen vindt men dat de uitwisseling van persoonsgegevens in beide voorgelegde situaties wel nodig is. Maar men heeft er wel begrip voor dat de huisarts geen informatie wil delen tijdens een review; van de politie of GGD en GGZ medewerkers wordt dit vaker wel verwacht. Met andere woorden: men maakt wel onderscheid in de betrokkenen bij dit soort ingewikkelde en ingrijpende gebeurtenissen. Om zelf als professional in te willen stemmen met het delen van persoonsgegevens is het vooral nodig dat de cliënt toestemming heeft gegeven en de garantie dat de gegevens niet herleidbaar zijn. Eventuele afspraken in een convenant spelen voor ongeveer de helft van de ondervraagden een rol.

De bestaande praktijk rond het beroepsgeheim en/of beroepscode en bescherming van persoonsgegevens hoeft niet ingrijpend te worden veranderd, maar kan op punten wel worden verbeterd. De niet-medische professionals hebben meer behoefte aan aanpassingen dan de overige beroepsgroepen.

- Meer dan de helft van de artsen vindt dat de bestaande praktijk rond het beroepsgeheim en/of beroepscode en bescherming van persoonsgegevens moet blijven zoals het is. In hun ogen is het beroepsgeheim een groot goed waar niet echt aan getornd moet worden. De overige beroepsgroepen hebben meer behoefte aan veranderen. Bijna niemand van de ondervraagden vindt echter dat de praktijk ingrijpend moet worden veranderd.
- De gewenste veranderingen hebben te maken met meer mogelijkheden tot uitwisseling van gegevens, betere regelgeving, minder consequenties, meer duidelijkheid, betere samenwerking tussen ketenpartners en betere communicatie. Uit de reacties blijkt dat sociale en zorgprofessionals de termen 'doorbreken van de privacy', 'uitwisselen van persoonsgegevens' en 'doorbreken van het beroepsgeheim' door elkaar heen gebruiken.

Welke aanknopingspunten bieden deze onderzoeksresultaten voor vervolgonderzoek? Op basis van het onderzoek kunnen we de volgende vragen voor vervolgonderzoek formuleren:

Vragen voor vervolgonderzoek

- Hoe kunnen sociale en zorgprofessionals meer houvast krijgen in de omgang met 'schending van privacy', 'uitwisselen van persoonsgegevens' en 'doorbreken van het beroepsgeheim'? Wat verstaan zij precies onder deze onderwerpen?
- Hoe kan een verantwoorde gegevensuitwisseling tussen verschillende medische en niet-medische beroepsgroepen binnen het huidige juridische kader beter gestalte krijgen? Op welke wijze verhouden het (medisch) beroepsgeheim, beroepscode en de wet zich hierbij tot elkaar?
- Hoe kan regelgeving rond het uitwisselen van persoonsgegevens bijdragen aan een betere samenwerking tussen professionals? Wat moet er anders/beter/soepeler dan nu worden geregeld?
- Hoe kan de angst dat het doorbreken van het beroepsgeheim of de beroepscode leidt tot consequenties worden voorkomen? In welke mate willen en kunnen professionals de vrijheid hebben om rond het doorbreken van het beroepsgeheim of de beroepscode zelf beslissingen te nemen?
- Met welke ketenpartners mogen persoonsgegevens wel en niet worden uitgewisseld? Welke ketenpartners hebben gegevens nodig om goede zorg voor en veiligheid van de cliënt/patiënt mogelijk te maken? Hoe maken ketenpartners hierover goede afwegingen en afspraken?
- Op welke wijze kan communicatie en voorlichting bijdragen aan een betere toepassing van de regels en het gerechtvaardigd afwijken daarvan?

2 Inleiding

Er zijn signalen waaruit blijkt dat beroepsgeheim en bescherming van persoonsgegevens de samenwerking tussen professionals met verschillende achtergronden en beroepscode's in de weg kan staan waardoor het lastig wordt om goede zorg te verlenen of de veiligheid te garanderen. In hoeverre herkennen professionals deze problematiek? Belemmert het beroepsgeheim ook de samenwerking met partijen binnen de netwerkzorg die niet aan beroepscode's gebonden zijn, zoals mantelzorgers en vrijwilligers? Bij welke signalen van risico's mag er informatie worden gedeeld en/of mag het beroepsgeheim worden verbroken? Welke afwegingen maken professionals in de praktijk? Welke knelpunten ervaren zij in de praktijk?

Vragen waarop de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving en de Onderzoeksraad voor de Veiligheid door middel van een quickscan antwoord op wilde krijgen; het ging in eerste instantie om een beeld van de omvang en de aard van de eventuele belemmeringen. Kantar Public heeft begin november 2017 opdracht gekregen om de quickscan uit te voeren.

In navolgende rapportage gaan we eerst in op de opzet en uitvoering van het onderzoek (hoofdstuk 3). In hoofdstuk 4 beschrijven we de resultaten van het onderzoek.

3 Verantwoording onderzoek

3.1 Opzet en uitvoering van het onderzoek

Het was het streven om bij verschillende beroepsgroepen minimaal 50 waarnemingen per beroepsgroep te verzamelen via een online vragenlijst. Om de relevante doelgroepen te benaderen, hebben de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving en de Onderzoeksraad voor de Veiligheid contact gelegd met verschillende beroepsverenigingen. Indien een beroepsvereniging bereid was om mee te werken, hebben wij in overleg met hen bepaald op welke wijze hun leden op de hoogte konden worden gesteld van het onderzoek. Idealiter werd daarvoor een individuele mail gebruikt, maar bij de meeste beroepsverenigingen bleek dit niet mogelijk te zijn; zij konden het verzoek wel op de website van hun vereniging plaatsen of in een algemene nieuwsbrief opnemen.

We hebben de volgende tekst gebruikt om relevante personen uit te nodigen mee te werken: *Werkt u op dit moment in de zorg en heeft u te maken met samenwerking met verschillende personen of partijen in de zorg of hulpverlening? Dan willen wij u graag uitnodigen om aan dit onderzoek mee te werken.*

Uiteindelijk hebben de volgende tien beroepsverenigingen meegewerkt aan het onderzoek:

1 | meewerkende beroepsverenigingen

<i>beroepsvereniging</i>	<i>manier van meewerken</i>
V & VN, wijk, ggz, vpk en praktijkondersteuners	via algemene link in nieuwsbrief
AJN-Jeugdartsen	via algemene link in nieuwsbrief en op website
Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie	166 unieke linken
Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde	via algemene link, gebruik niet bekend
Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk	via algemene link in nieuwsbrief en op website
Vereniging Vertrouwensartsen Kindermishandeling	via algemene link op website
Landelijke Vakgroep Aandachtfunctionarissen Kindermishandeling	via algemene link, gebruik niet bekend
Nederlandse Vereniging van Pedagogogen en Onderwijskundigen	via algemene link, gebruik niet bekend
Inspectie Veiligheid en Justitie	rechtstreeks via mailadres 9 personen
Landelijke Huisartsen Vereniging	via algemene link in nieuwsbrief en op website

Op basis van de input van de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving en de Onderzoeksraad voor de Veiligheid hebben we een vragenlijst ontwikkeld waarmee de gevraagde inzichten konden worden verkregen. Op basis van de geleverde input gingen we uit van een invultijd van circa 10 minuten (circa 40 vragen). De vragenlijst is door Kantar Public geprogrammeerd en gecontroleerd; de geprogrammeerde versie is door de opdrachtgevers via een testlink gecontroleerd en op basis van alle bevindingen definitief gemaakt. Zie voor de vragenlijst bijlage 1.

Rond begin december 2016 konden we de link bij de eerste beroepsverenigingen aanleveren. De andere verenigingen volgden in de loop van december. Na binnenkomst van de eerste 50 waarnemingen hebben we een eerste set tabellen gedraaid om een laatste controle op de werking van de vragenlijst uit te voeren.

Rond half januari 2017 hebben we het veldwerk afgesloten. We hebben uiteindelijk 400 waarnemingen verzameld, verspreid over verschillende beroepsgroepen. De gemiddelde invultijd bleek op 19 minuten te liggen, een teken dat de invullers de vragen serieus hebben beantwoord.

Na afloop van de dataverzameling zijn de gegevens verwerkt tot een SPSS-bestand. De antwoorden op de open vragen zijn zonder verdere codering in deze rapportage verwerkt. Om een beeld te krijgen van de ervaringen van verschillende beroepsgroepen wilden we de eerste vraag in de vragenlijst als basis gebruiken. Uit de telling bleek echter dat veel mensen een beroep hadden genoteerd bij 'anders, namelijk'. Na inspectie van deze antwoorden en de aantallen waarnemingen per beroepsgroep hebben we een hercodering uitgevoerd en daarna tabellen gedraaid naar de volgende beroepsgroepen:

2 | *overzicht respons naar beroepsgroep*

<i>beroepsgroep</i>	<i>aantal waarnemingen</i>
huisarts	43
overige artsen	63
verpleegkundigen	63
jeugdhulpverleners	44
pedagogen/therapeuten	166
overige beroepen	21

3.2 Conventies bij de rapportage

Er zijn geen populatiegegevens van deze beroepsgroepen met deze specifieke manier van werken (samenwerken met andere zorg of hulpverleners) beschikbaar. We kunnen dus niet nagaan in hoeverre de resultaten representatief zijn voor de totale beroepsgroepen. Het onderzoek moet vooral worden gezien als een inventarisatie van ervaringen met en knelpunten in de omgang met het beroepsgeheim.

De resultaten zijn uitgedraaid naar de vijf grootste en qua aantallen analyseerbare beroepsgroepen: huisartsen, overige artsen, verpleegkundigen, jeugdhulpverleners, pedagogen/therapeuten. De verschillen tussen groepen zijn getoetst met de X²-toets (90% niveau en 95%-niveau). In de tekst gaan we alleen in op significante verschillen.

De resultaten worden in de navolgende beschrijving weergegeven in afgeronde percentages. Waar de percentages door afronding optellen tot >100%, is dit niet gecorrigeerd. Zie voor de volledige set tabellen, inclusief de groep overige beroepen, bijlage 2. De antwoorden op de open vragen hebben we kwalitatief in de analyse verwerkt. Zie voor de volledige lijst met antwoorden bijlage 3.

4 Resultaten

4.1 Multidisciplinaire samenwerking

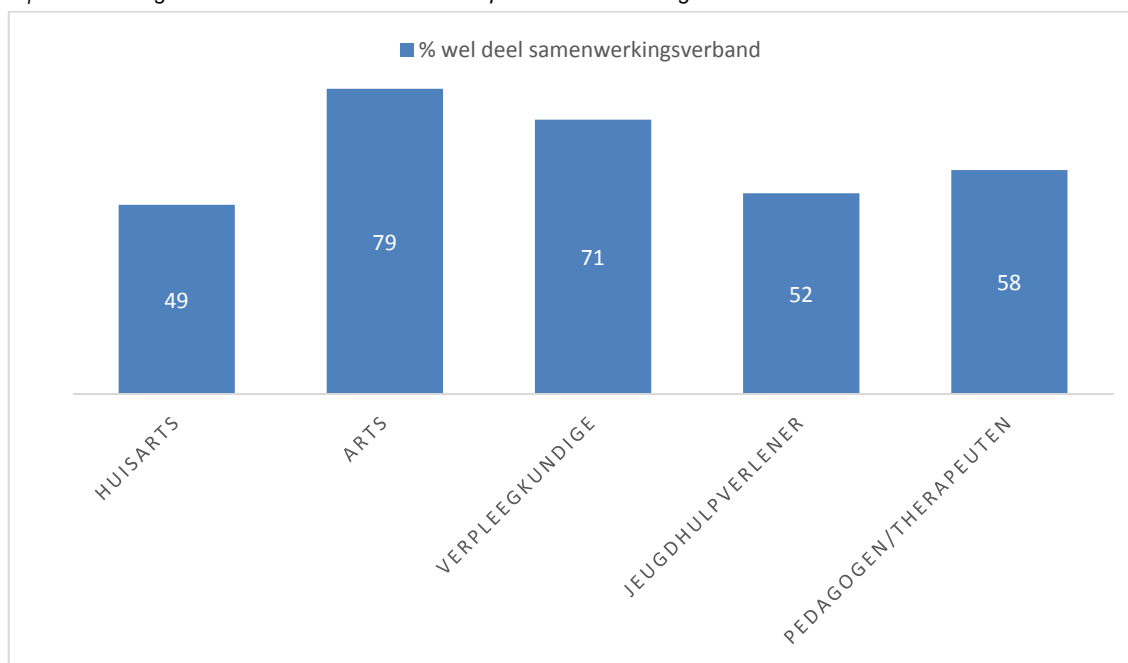
Vooraf de artsen en verpleegkundigen zijn bij verschillende organisaties werkzaam. Bij de jeugdhulpverleners lezen we onder het antwoord 'anders' vaak organisaties die zich met jeugd bezig houden: jeugdbescherming, allerlei instellingen in de jeugdzorg. Bij pedagogen/therapeuten gaat het vaak om onderwijs en diverse zorginstellingen.

3 | Bij wat voor soort instelling bent u werkzaam? Meerdere antwoorden mogelijk

	huisartsen	overige artsen	verpleegkundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten
	n = 43	n = 63	n = 63	n = 44	n = 166
	%	%	%	%	%
huisartspraktijk	98	-	5	2	-
ziekenhuis	-	17	24	-	1
wijk-buurtzorg	-	3	24	2	1
GGZ/GGD	-	42	19	25	25
anders	5	41	34	73	73

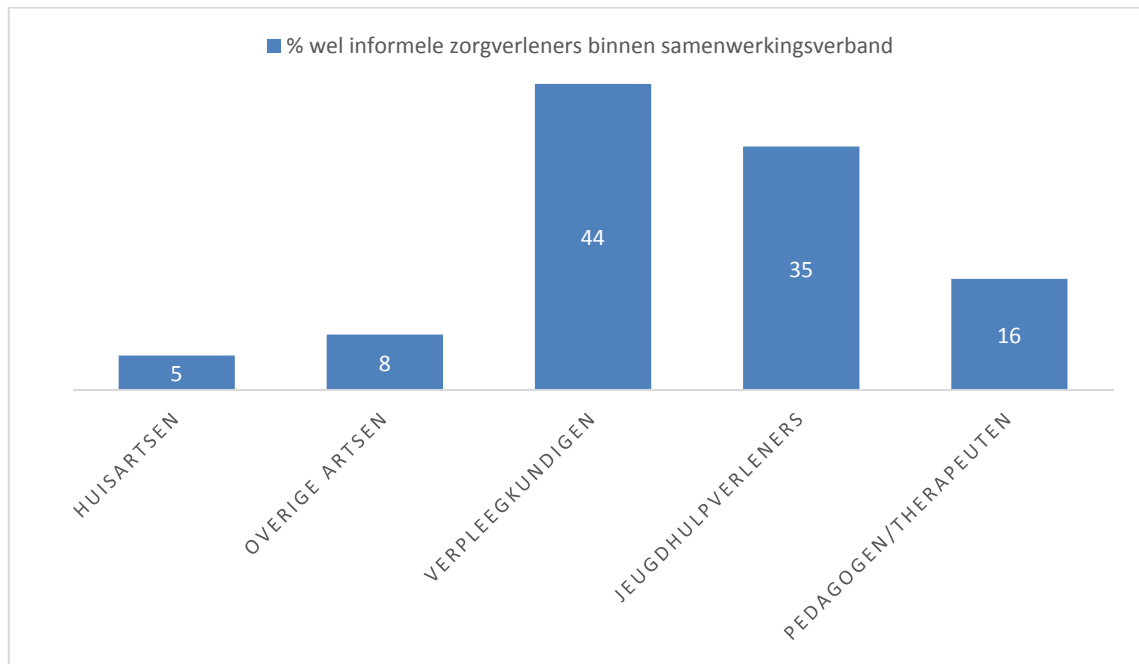
De artsen en verpleegkundigen maken relatief vaak (meer dan 70%) deel uit van een multidisciplinair samenwerkingsverband. Bij de overige beroepsgroepen wisselt dit tussen de 49% en 58%. Artsen hebben het meest vaak met veilig thuis te maken, huisartsen en verpleegkundigen maken vaak deel uit van een zorgketen.

4 | Maakt uw organisatie deel uit van een multidisciplinair samenwerkingsverband?



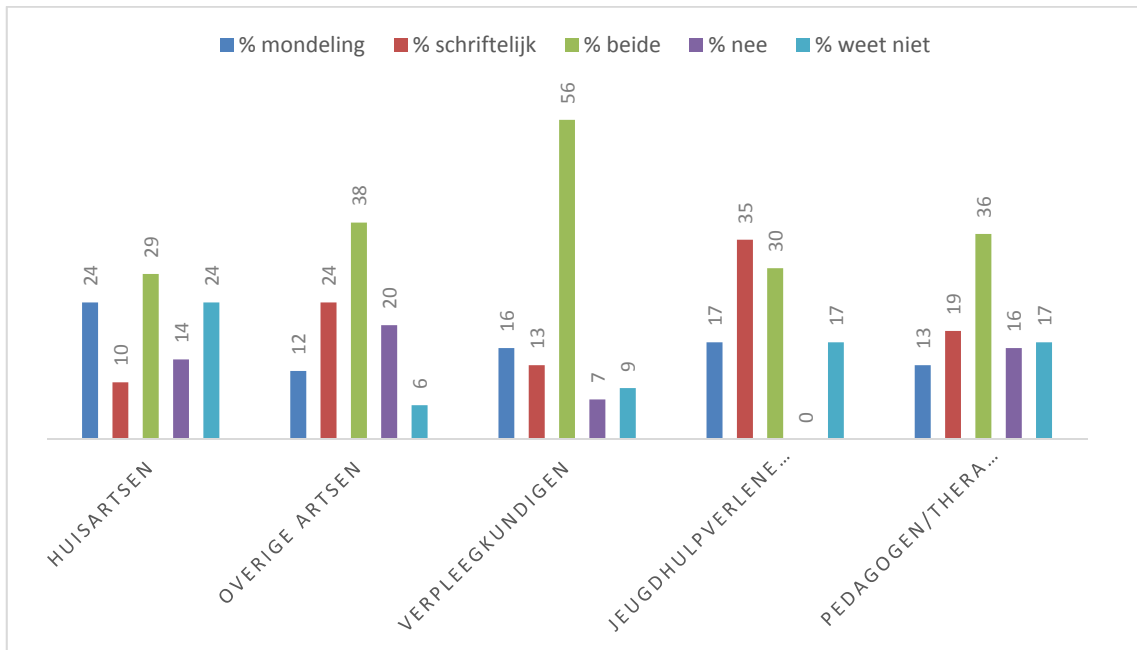
Bij verpleegkundigen en jeugdhulpverleners maken informele zorgverleners vaker deel uit van dit samenwerkingsverband, bij de huisartsen en overige artsen komt dit amper voor.

5 | Maken informele zorgverleners deel uit van het samenwerkingsverband? (Selectie: degenen die deel uitmaken van samenwerkingsverband)



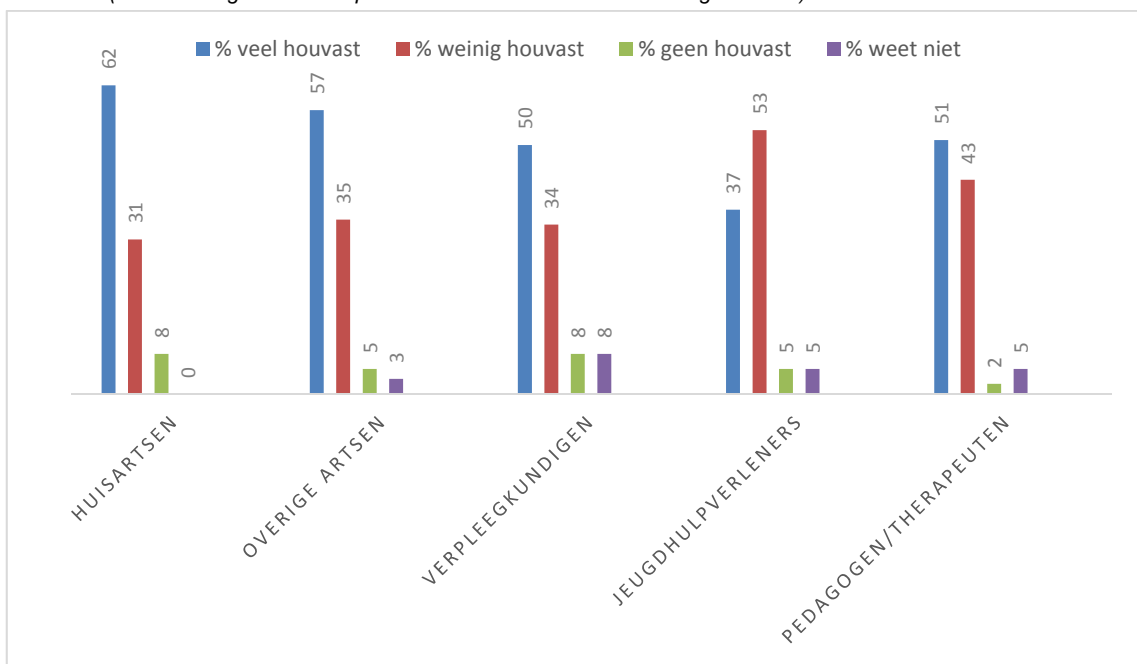
Over het algemeen worden er binnen het team of samenwerkingsverband afspraken gemaakt over de omgang met beroepsgeheim of gegevensuitwisseling. Vaak gaat het dan om mondeling en schriftelijk vastgelegde afspraken.

6 | Zijn er in binnen dit team of samenwerkingsverband afspraken gemaakt over omgang met beroepsgeheim of gegevensuitwisseling? (Selectie: degenen die deel uitmaken van samenwerkingsverband)



Maar niet altijd bieden deze afspraken houvast: meer dan de helft van de jeugdhulpverleners heeft er weinig houvast aan. Maar ook in de andere beroepsgroepen heeft meer dan 30% er weinig houvast aan.

7 | In hoeverre bieden deze afspraken houvast bij het uitwisselen van gegevens en het omgaan met het beroepsgeheim? (Selectie: degenen die afspraken hebben binnen samenwerkingsverband)



De meeste zorgprofessionals hebben de afgelopen maand met een tal van andere zorg- en hulpverleners te maken gehad. De top-3 per beroepsgroep is:

- *huisartsen*: praktijkverpleegkundige, wijkverpleegkundige, mantelzorger
- *artsen*: huisarts, kinderarts, jeugdarts
- *verpleegkundigen*: huisarts, mantelzorger, praktijkverpleegkundige
- *jeugdhulpverleners*: huisarts, sociaal werker, praktijkverpleegkundige
- *pedagogen/therapeuten*: huisarts, sociaal werker, anders

Met andere woorden: alle beroepsgroepen hebben mede met de huisarts te maken gehad. Het volledige overzicht:

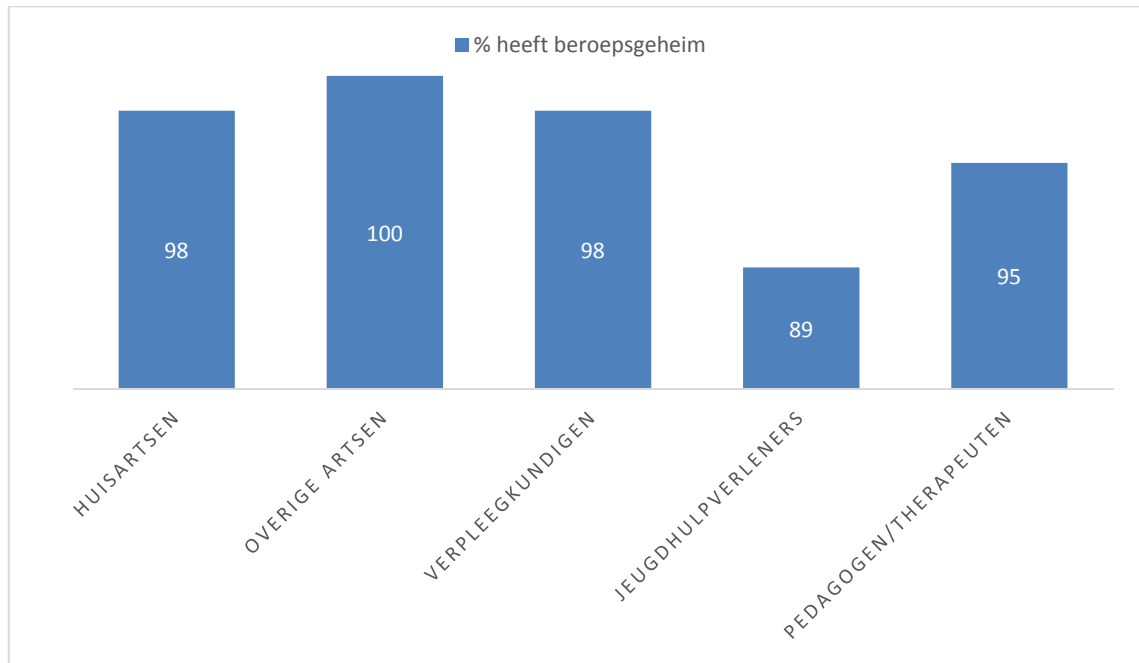
8 | Met welke andere zorg- en hulpverleners heeft u de afgelopen maand in het kader van de zorgverlening aan uw cliënten te maken gehad? Meerdere antwoorden mogelijk.

	huisartsen	overige artsen	verpleegkundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %
huisarts	47	90	87	80	68
psychiater	70	59	37	43	46
kinderarts	60	75	13	30	27
vertrouwensarts	30	52	6	16	20
jeugdarts	26	68	6	25	34
andere arts	51	52	48	7	10
wijkvpk	84	49	41	18	15
GGZ-vpk	44	37	25	16	17
praktijk-vpk	88	27	48	52	30
sociaal werker	9	44	21	55	53
(wijk)politie	9	43	25	43	32
schuldhulp	2	-	11	30	10
mantelzorger	88	22	62	16	13
vrijwilliger	30	8	35	30	16
inspecteur	2	3	3	2	9
anders	23	38	41	45	54

4.2 Het beroepsgeheim

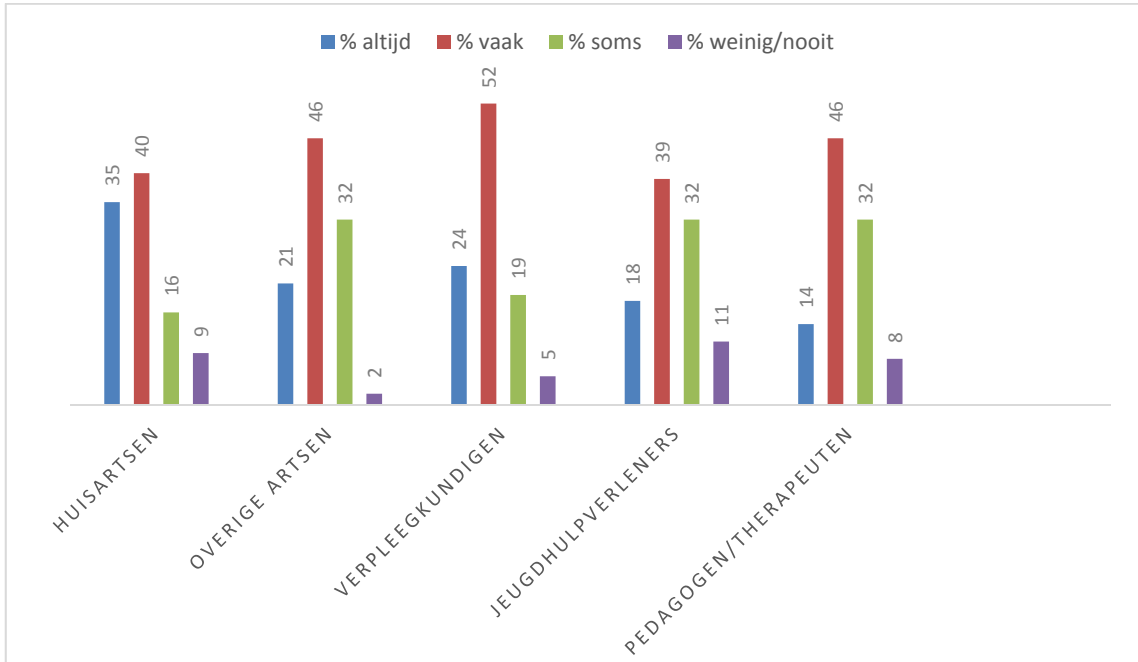
Bijna alle deelnemers aan de quickscan hebben te maken met een beroepsgeheim.

9 | Geldt voor uw beroep een beroepsgeheim?



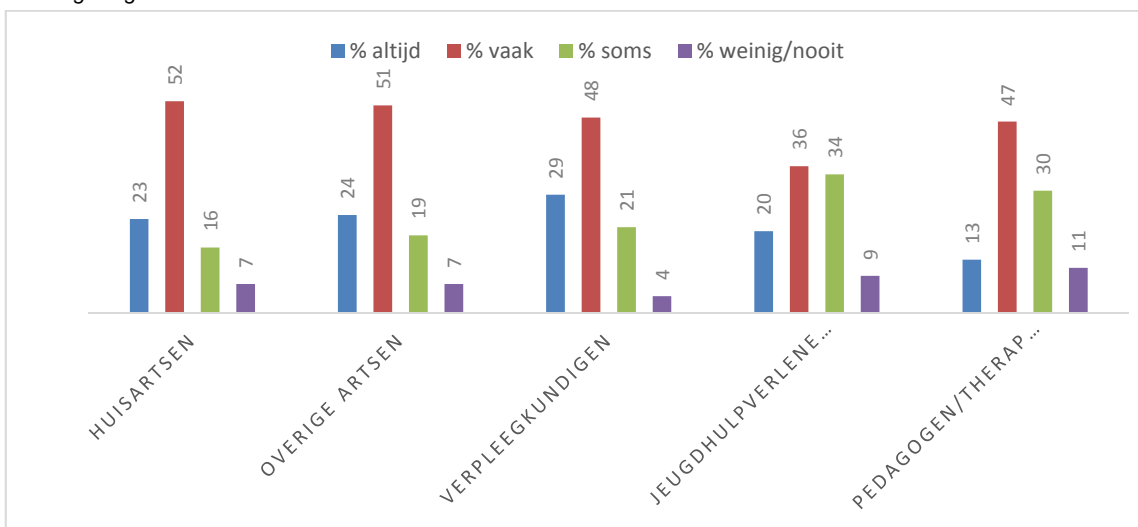
De meningen over de werking van het beroepsgeheim (van de respondent zelf of van anderen) zijn verdeeld. In alle beroepsgroepen denkt meer dan de helft dat het beroepsgeheim altijd of soms bijdraagt aan de veiligheid van cliënten/patiënten. Minimaal een vijfde denkt echter dat dit soms of weinig bijdraagt. Vooral de niet-medische beroepsgroepen zijn hier kritischer over.

10 | In hoeverre draagt het beroepsgeheim (van u of anderen) bij aan de veiligheid van de cliënt/patiënt en zijn/haar omgeving?



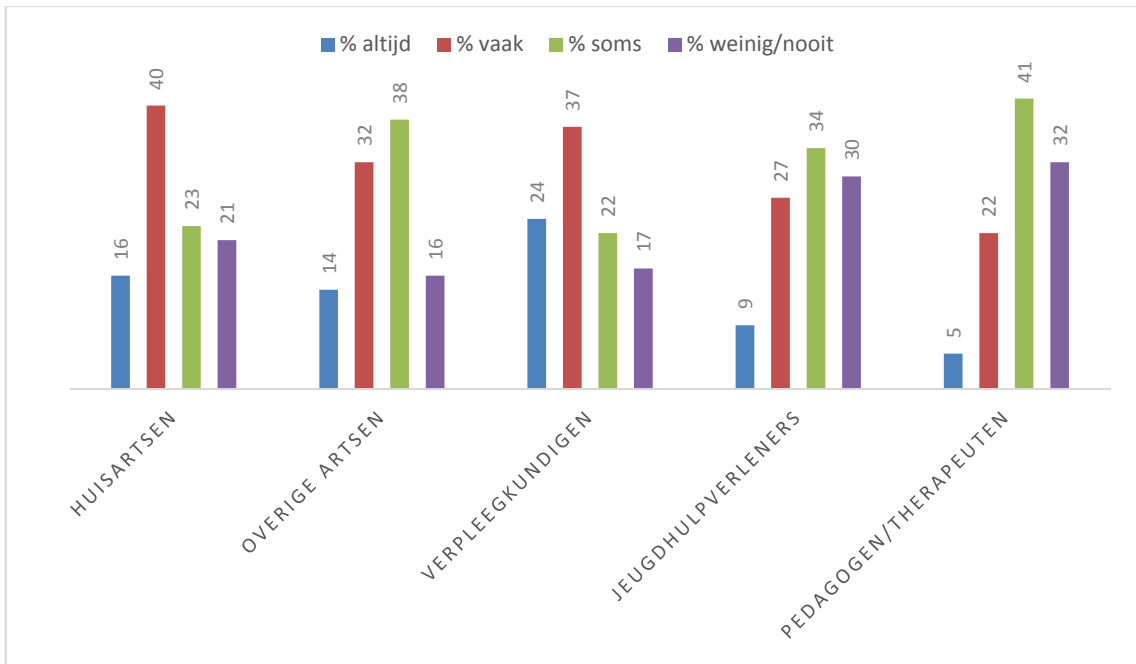
Hetzelfde beeld zien wij bij de bijdrage van het beroepsgeheim aan goede zorg voor de cliënt/patiënt. Ruim de helft vindt dat het beroepsgeheim daar altijd of vaak toe bijdraagt. En ook nu zijn de niet-medische beroepsgroepen het minst positief.

11 | In hoeverre draagt het beroepsgeheim (van u of anderen) bij aan de goede zorg voor de cliënt/patiënt en zijn/haar omgeving?



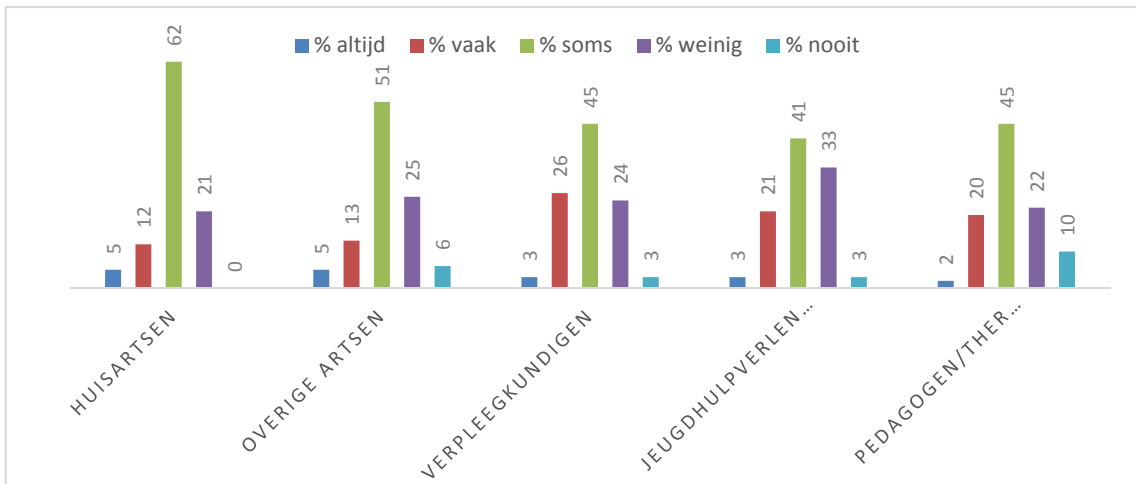
Het meest kritisch is men over de invloed van het beroepsgeheim op de samenwerking met andere zorg- en hulpverleners 54% van de huisartsen, 54% van de artsen, 39% van de verpleegkundigen, 64% van de jeugdhulpverleners en 73% van de pedagogen/therapeuten vindt dat het beroepsgeheim soms of weinig/nooit bijdraagt aan de samenwerking.

12 | In hoeverre draagt het beroepsgeheim (van u of anderen) bij aan de samenwerking tussen u en andere zorg en hulpverleners?



Het eigen beroepsgeheim belemmert volgens 15% tot 31% altijd of vaak de samenwerking met andere partijen die niet aan het beroepsgeheim (mantelzorgers, vrijwilligers) zijn gebonden. Bij een groot deel van de deelnemers komt dit soms voor (variërend van 41% tot 62%). Bij minder dan een derde komt het weinig tot niet voor.

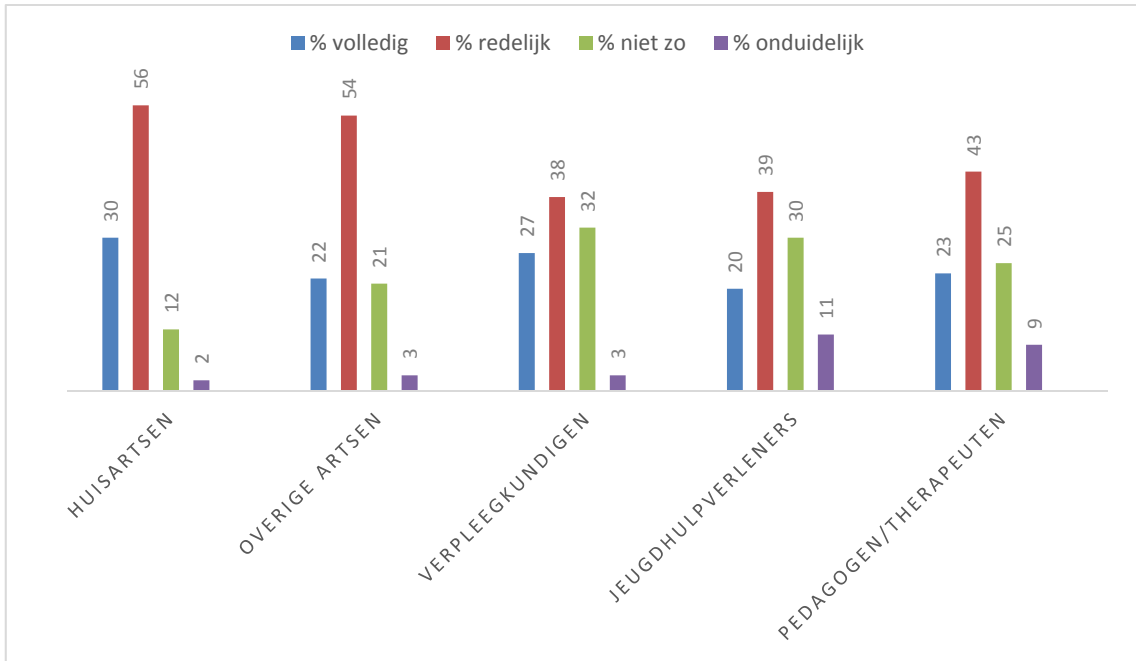
13 | In hoeverre belemmert uw beroepsgeheim de samenwerking tussen u en partijen die niet aan het beroepsgeheim zijn gebonden, zoals mantelzorgers en vrijwilligers? (Selectie: degenen die een beroepsgeheim hebben)



4.3 De omgang met het beroepsgeheim

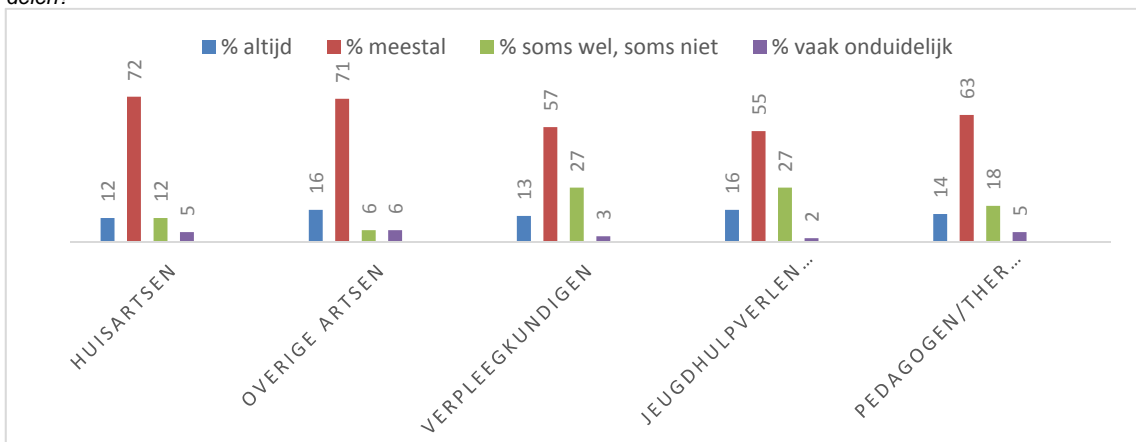
Huisartsen en overige artsen hebben minder dan de andere beroepsgroepen moeite met de duidelijkheid van de regels over de omgang met persoonsgegevens. Bij de andere beroepsgroepen vindt 34% tot 41% de regels niet zo duidelijk of onduidelijk.

14 | *Vindt u dat de regels van uw organisatie duidelijk aangeven welke persoonsgegevens u wel en niet mag delen met andere zorg- en hulpverleners?*



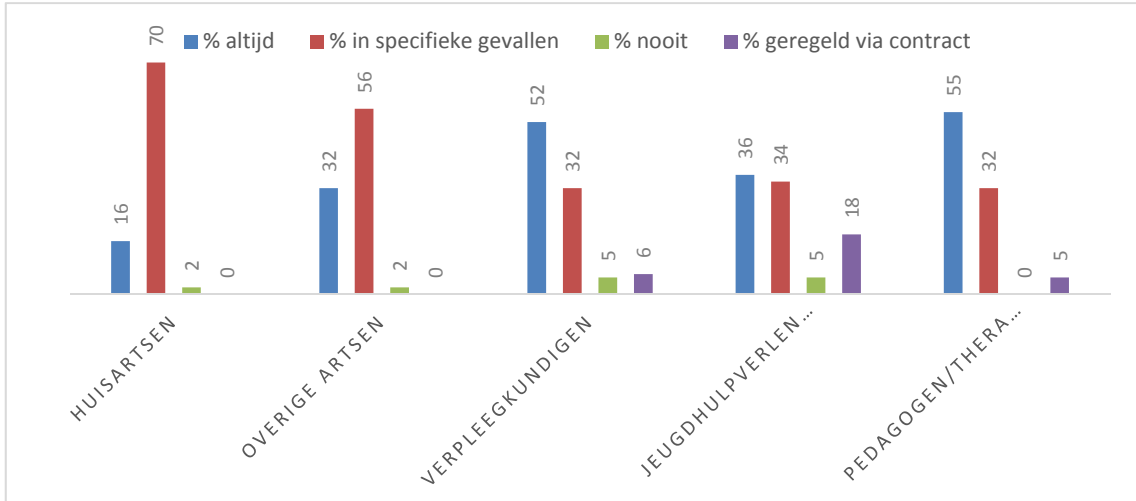
Dit zelfde beeld zien we bij de vraag in hoeverre het duidelijk is in welke situaties er persoonsgegevens gedeeld mogen worden. Ook nu is dat voor de beide groepen artsen duidelijker dan voor de andere beroepsgroepen.

15 | *In hoeverre is het voor u duidelijk in welke situaties en met wie u persoonsgegevens van cliënten/patiënten mag delen?*



Huisartsen menen vaker dan de andere beroepsgroepen dat alleen in specifieke gevallen een cliënt/patiënt toestemming moet geven om persoonsgegevens van hem/haar te delen. Bij 18% van de jeugdhulpverleners is deze toestemming geregeld via een contract.

16 | In hoeverre moet u als zorgprofessional aan de cliënt/patiënt toestemming vragen om persoonsgegevens van hem/haar met andere zorg- en hulpverleners te delen?



Men kon in eigen woorden aangeven in welke gevallen men geen toestemming hoeft te vragen. Huisartsen noemen dan de volgende situaties:

- als er gevaar voor patiënt, omgeving of anderen dreigt
- als er medebehandelaars zijn
- als je kunt aannemen dat de patiënt geen bezwaar heeft
- bij een doorverwijzing binnen de medische sector
- bij overleg met de thuiszorg

De overige artsen noemen vooral:

- als er gevaar voor patiënt, omgeving of anderen dreigt
- als het belang van de patiënt wordt geschaad

Verpleegkundigen hebben de volgende overwegingen:

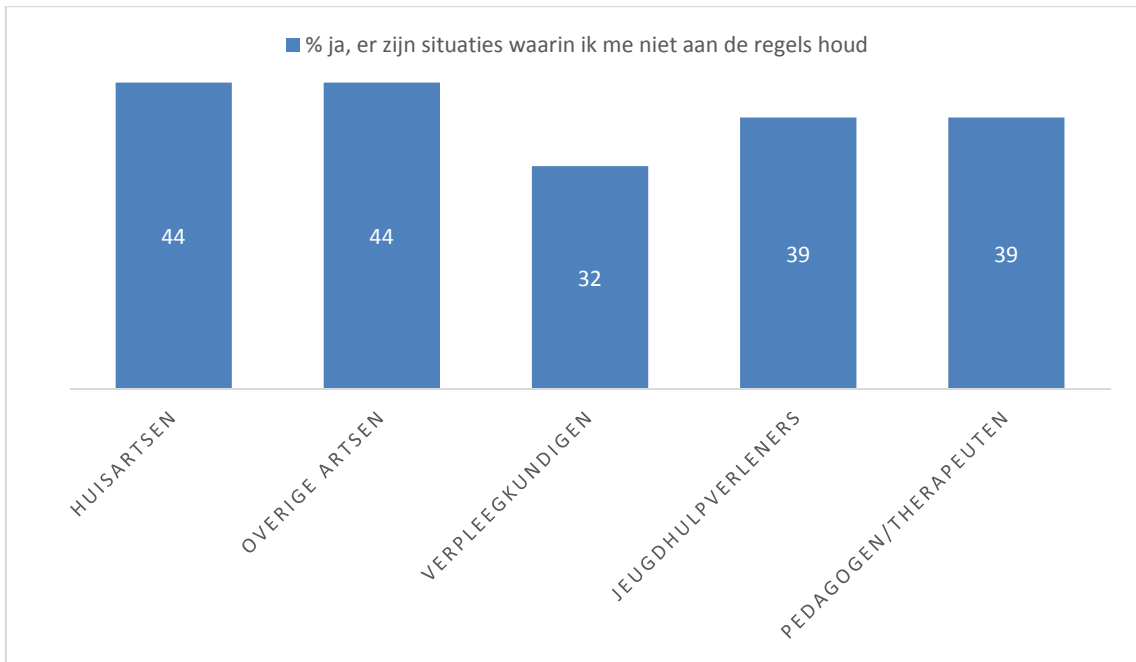
- als er gevaar voor patiënt, omgeving of anderen dreigt
- als er medebehandelaars zijn
- als de zorg voor de patiënt in gevaar komt

Jeugdhulpverleners en pedagogen/therapeuten verwijzen vooral naar situaties waarin de veiligheid van de patiënt/het kind in gevaar komt:

- als er zorgen zijn om de veiligheid van het kind
- als er een wettelijk vertegenwoordiger is
- als de Kinderbescherming/Veilig Thuis/leerplichtambtenaar/schoolarts om informatie vraagt
- wanneer de meldcode van kracht is

Rond de 40% van de artsen, jeugdhulpverleners en pedagogen/therapeuten houdt zich niet altijd aan de regels ten aanzien van het uitwisselen van persoonsgegevens.

17 | Zijn er situaties waarin u zich niet houdt aan de regels ten aanzien van het uitwisselen van persoonsgegevens?



Huisartsen noemen situaties waarin een *conflict of interests* speelt, waarin de goede zorg in het geding komt of als de patiënt zelf niet in staat is om te communiceren (te ziek, taalproblemen). Een huisarts geeft aan niet goed te weten wat wel en niet met de verzorgers in het verzorgingshuis gedeeld mag worden. En soms breekt nood wet, is het op te lossen probleem groter dan de schade die uitwisselen van gegevens meebrengt. De overige artsen wijzen op het handelen in het belang van het kind/de patiënt. Daarnaast spelen allerlei praktische redenen, zoals tijdsgebrek, gebrek aan kennis wat wel en niet met wie gedeeld mag worden. Verpleegkundigen spreken ook van crisissituaties en van patiënten die niet in staat zijn om toestemming te geven. Een verpleegkundige zegt dat zij de gevolgen voor de patiënt in overweging neemt en op basis daarvan handelt. Jeugdhulpverleners/pedagogen/therapeuten doorbreken het beroepsgeheim als het gaat om de veiligheid van het kind. Bijvoorbeeld door een (wettelijk verplichte) melding bij Veilig Thuis te doen. Zij stellen dat er in het kader van een behandelrelatie eigenlijk altijd toestemming nodig is, maar sommige situaties vergen snel handelen. Zij lopen ook tegen het probleem aan dat er soms gegevens met de gemeente uitgewisseld moeten worden in het kader van de bekostiging van de zorg. Ook zeggen zij dat er bij een eenmaal gegeven toestemming niet telkens opnieuw om toestemming wordt gevraagd (ook al zou dat waarschijnlijk wel moeten).

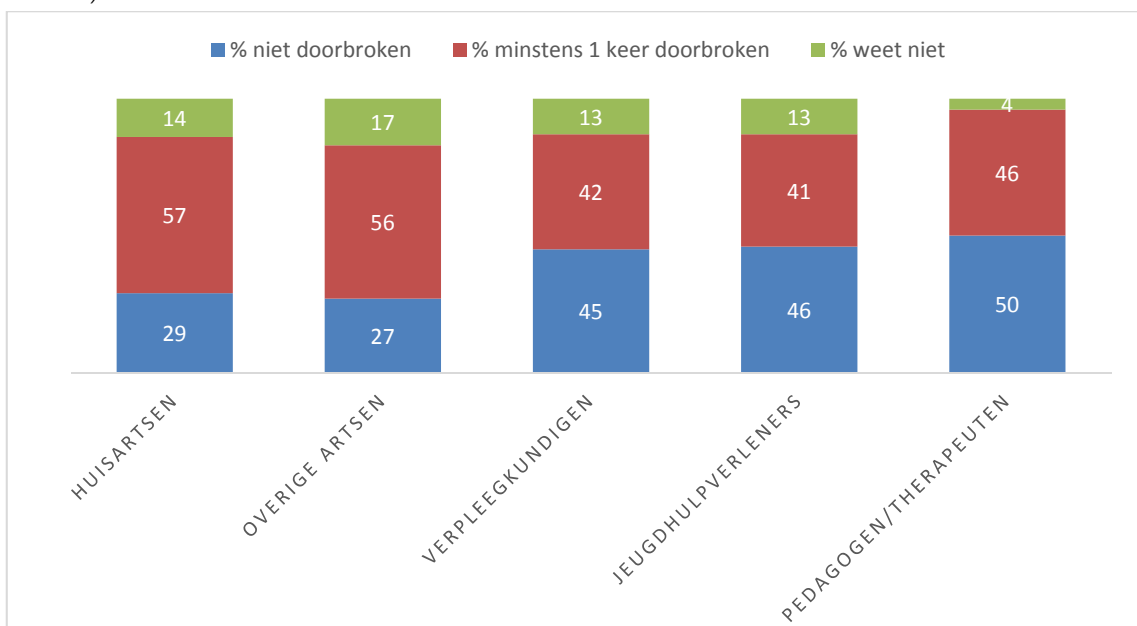
In een gesloten vraag hebben we vervolgens een aantal situaties voorgelegd en gevraagd of het beroepsgeheim in deze situatie wel of niet doorbroken mag worden. Doorbreken wordt vaak acceptabel gevonden bij huiselijk geweld, kindermishandeling of gevaar voor cliënt/patiënt, omgeving of samenleving. In het kader van casusoverleg mag het doorbreken van het beroepsgeheim in de ogen van deze beroepsgroepen niet. Dit sluit goed aan bij wat er eerder in de open vragen is geantwoord.

18 | In welke situaties mag uw beroepsgeheim volgens u worden doorbroken? Meerdere antwoorden mogelijk. (Selectie: degenen met beroepsgeheim)

	huisartsen	overige artsen	verpleegkundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten
	n = 42	n = 63	n = 62	n = 39	n = 157
	%	%	%	%	%
nooit	2	-	6	8	3
huiselijk geweld	45	48	44	51	41
kindermishandeling	86	76	69	75	70
gevaar cliënt/patiënt	93	87	79	82	87
gevaar omgeving	79	76	68	82	73
gevaar samenleving	69	56	56	64	62
casusoverleg	7	8	11	10	6
anders	29	22	10	10	15

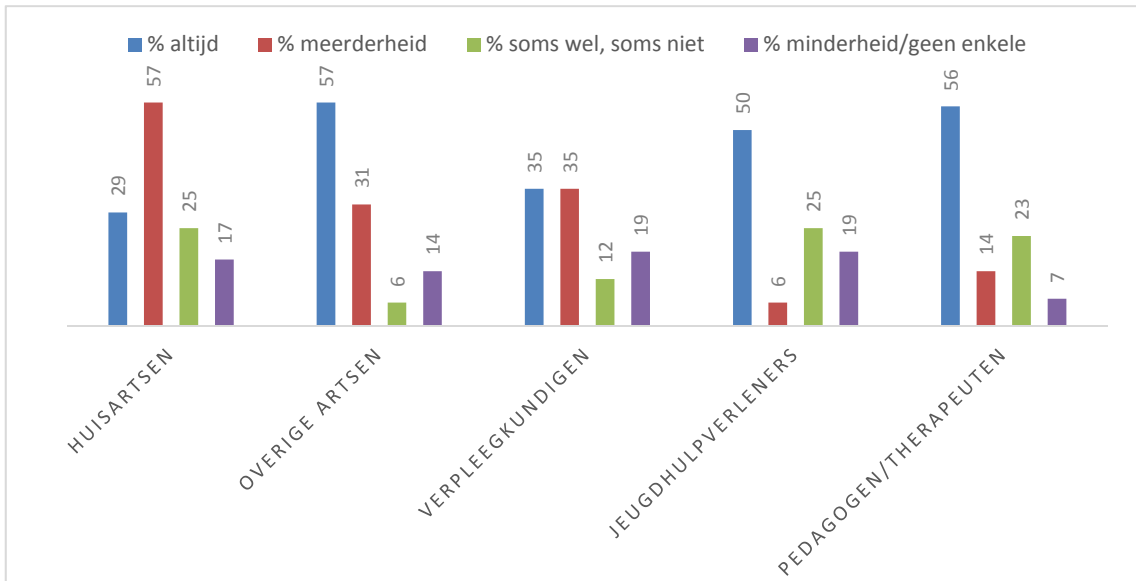
Voorals artsen (huisartsen en de overige artsen) hebben de afgelopen 12 maanden het beroepsgeheim daadwerkelijk doorbroken (bij meer dan 15% zelfs 4 keer of vaker).

19 | Hoe vaak heeft u de afgelopen 12 maanden uw beroepsgeheim doorbroken? (selectie: degenen met beroepsgeheim)



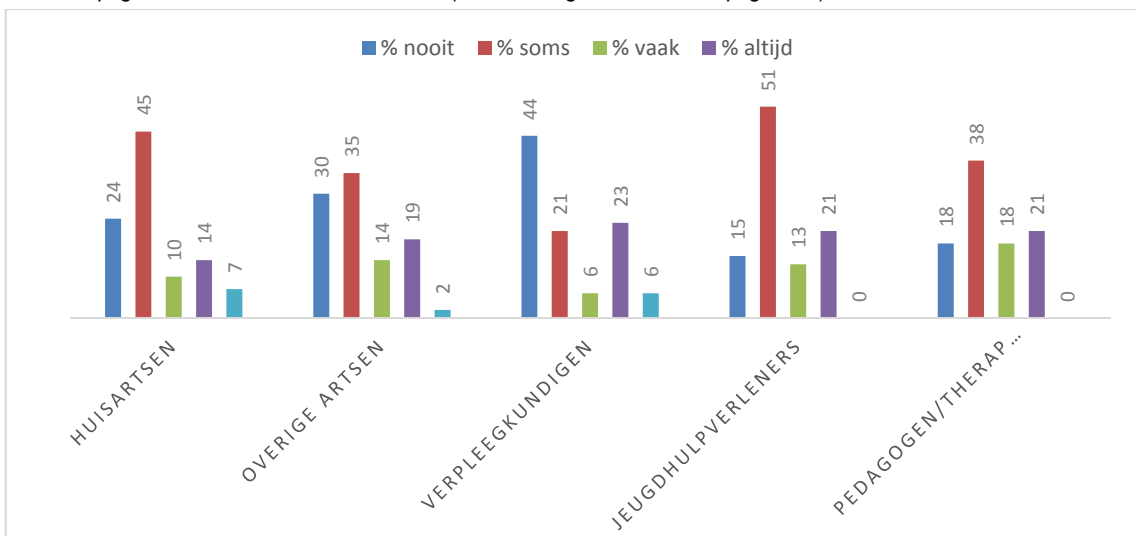
Naar eigen zeggen gebeurde het doorbreken van het beroepsgeheim vaker wel dan niet volgens de regels. Vooral bij huisartsen en jeugdhulpverleners zien we dat het regelmatig niet volgens de regels gebeurde (respectievelijk 42% en 44% soms wel/soms niet, minderheid, geen enkele).

20 | Bij de casus waarbij u uw beroepsgeheim heeft doorbroken: in hoeverre gebeurde dit volgens de regels? (selectie: degenen met beroepsgeheim)



Eventuele gevolgen van het al dan niet doorbreken van het beroepsgeheim spelen voor veel professionals een rol. Bij 24% van de huisartsen speelt dit vaak of altijd, bij de artsen is dit 33%, verpleegkundigen 29%, jeugdhulpverleners 34% en pedagogen/therapeuten 39%.

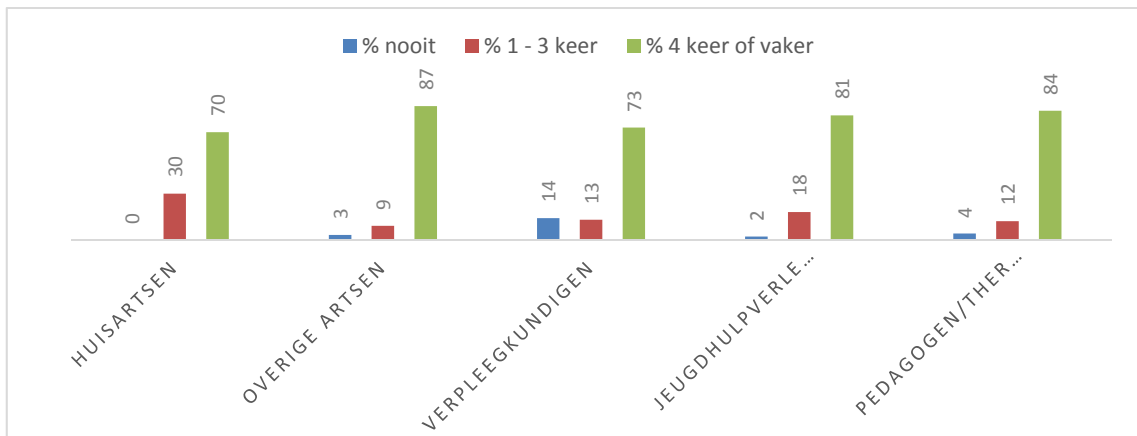
21 | In hoeverre spelen eventuele gevolgen (klacht, tuchtrecht) voor u als professional een rol bij uw beslissing om uw beroepsgeheim al dan niet te doorbreken? (selectie: degenen met beroepsgeheim)



4.4 Het delen van persoonsgegevens

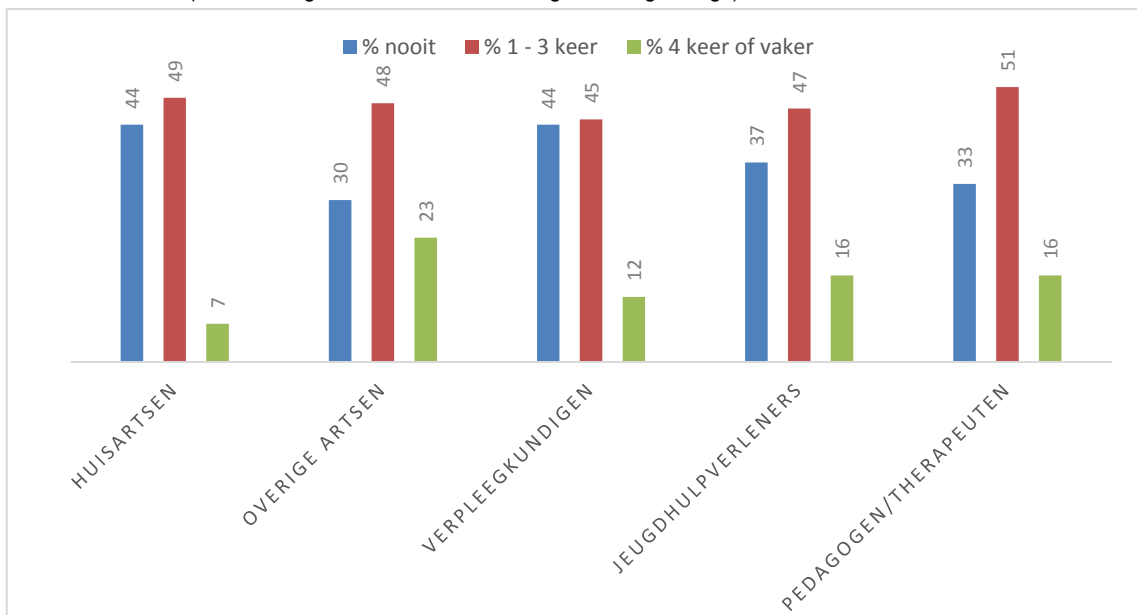
Het delen van persoonsgegevens komt in de praktijk vaak voor, bijna niemand geeft aan dat dit eigenlijk nooit het geval is. Bij meer dan 70% bij alle beroepsgroepen heeft men de afgelopen 12 maanden 4 keer of vaker om toestemming gevraagd.

22 | Hoe vaak heeft u de afgelopen 12 maanden een cliënt/patiënt om toestemming gevraagd om persoonsgegevens te delen met andere zorg- en hulpverleners?



Ook maakt men regelmatig mee dat een cliënt/patiënt geen toestemming gaf om gegevens te delen. Bij minder dan de helft kwam dit nooit voor, werd de toestemming in alle gevallen gegeven.

23 | Hoe vaak heeft u de afgelopen 12 maanden meegemaakt dat een cliënt/patiënt geen toestemming gaf om gegevens te delen? (selectie: degenen die om toestemming hebben gevraagd)



Het niet geven van toestemming om de informatie te delen of om de geheimhouding te doorbreken, leidt volgens de meeste professionals tot slechtere zorg (57% - 68%), tot gevaar voor de

cliënt /patiënt (22% - 39%) of zijn omgeving (16% - 30%) of schendt de vertrouwensrelatie tussen zorgverlener en cliënt/patiënt (19% - 50%). Vooral jeugdhulpverleners menen dat dit afbreuk doet aan de vertrouwensrelatie.

24 | Wat zijn de gevolgen als een cliënt/patiënt geen toestemming geeft om informatie te delen of om de geheimhouding te doorbreken? Meerdere antwoorden mogelijk

	huisartsen	overige arts	verpleegkundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten
	n = 43	n = 63	n = 63	n = 44	n = 166
	%	%	%	%	%
slechtere hulp/zorg	63	68	57	64	67
gevaar cliënt	33	22	35	39	29
schaadt vertrouwensrelatie	33	19	27	50	32
gevaar omgeving	16	16	17	30	17
gevaar samenleving	9	5	14	16	8
anders	19	37	14	23	27
geen gevolgen	12	8	16	2	5
weet niet	5	2	11	-	-

4.5 Herkenning van situaties in de praktijk

Aan de respondenten is de volgende casus voorgelegd:

Casus A: gegevensuitwisseling door gemeentelijke instanties

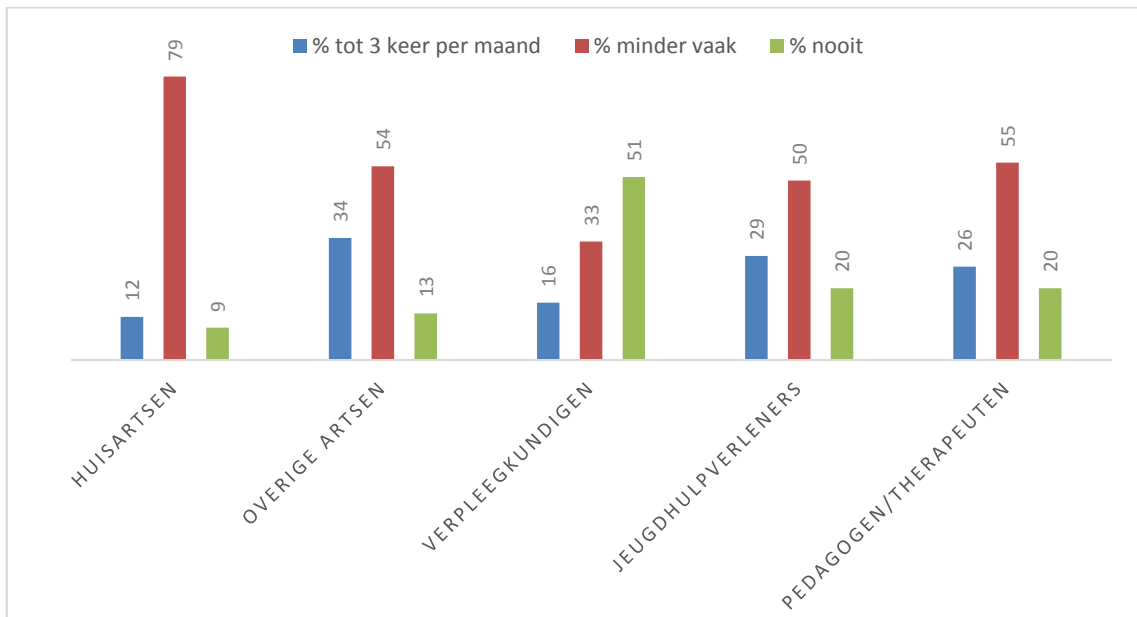
Een gezin woont in gemeente A. en bestaat uit vader, moeder en drie kinderen. Sinds vader werkloos is, zijn veel schulden gemaakt en de laatste twee maanden is de huur niet betaald. Moeder is naar het sociaal wijkteam gegaan en heeft ondersteuning gevraagd over de schuldenproblematiek en de dreigende huisuitzetting. Moeder heeft psychische problemen en een alcoholprobleem. Ze heeft weinig aandacht voor de kinderen en is onvoldoende in staat het huishouden te doen. Het gaat niet goed met de kinderen op school en zij komen regelmatig onvoldoende verzorgd en zonder eten naar school. De gemeente A. heeft geen signalen gekregen van de school van de kinderen, hulpverleners of instanties dat er iets aan de hand is. Buren kennen de achtergronden niet, maar zien wel dat het niet goed gaat, maken zich zorgen en melden dit bij Veilig Thuis.

Veilig Thuis voert een gesprek met het gezin om te kijken of er ondersteuning nodig is. Ouders geven aan dat er niets aan de hand is, maar de medewerker van Veilig Thuis maakt zich zorgen op basis van de manier waarop het gesprek verloopt. Hij wil graag andere instanties consulteren om meer informatie te krijgen over de kinderen. Hij krijgt echter geen toestemming van de vader en moeder, omdat er volgens hen niets aan de hand is.

Bij een casusoverleg (deelnemers o.a. de sociaal werker van het sociaal wijkteam, medewerker van Veilig Thuis, gemeenteambtenaar) komen de aanwezigen er achter met wie het gezin contact heeft gehad. De gemeenteambtenaar vraagt de medewerker van Veilig Thuis en de medewerker uit het sociaal wijkteam de informatie die zij hebben met de aanwezigen te delen. Veilig Thuis en het wijkteam zijn immers gemeentelijke instanties en de gemeente is verantwoordelijk is voor het welzijn van kinderen. De medewerker van het sociaal wijkteam heeft echter van moeder alleen toestemming gekregen om te overleggen met instanties als het gaat om het regelen van de aanpak van de schuldenproblematiek.

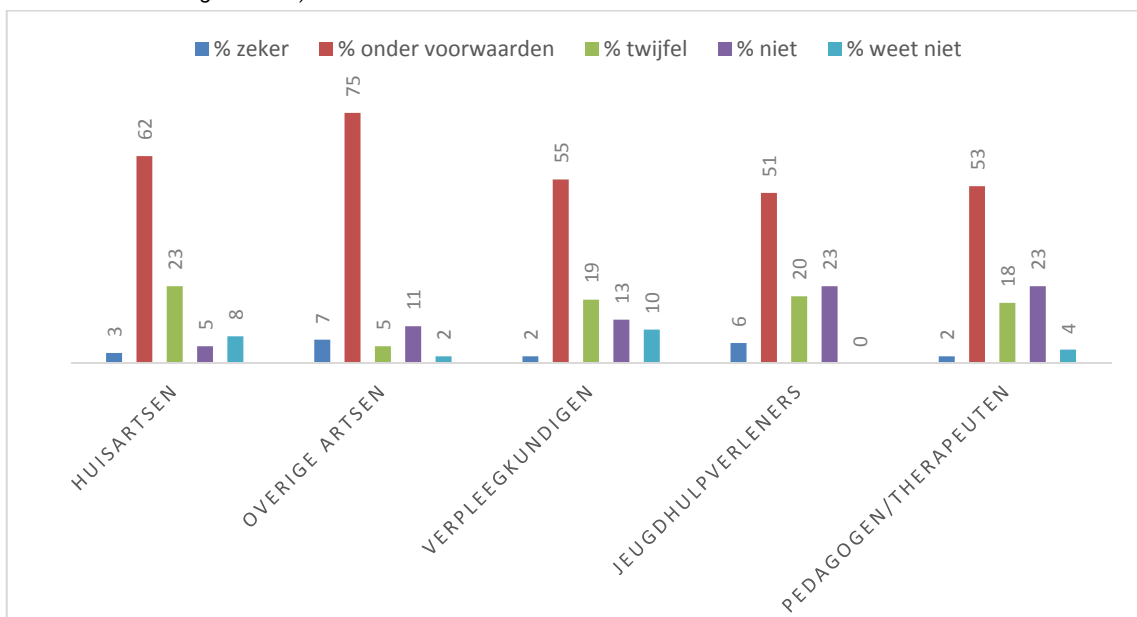
Deze situatie is voor niet-medische beroepsgroepen herkenbaarder dan voor de medische beroepsgroepen. Maar veel mensen hebben er in de eigen beroepspraktijk weinig tot niet mee te maken.

25 | Hoe vaak komt u situatie A in uw beroepspraktijk tegen?



Het merendeel van degenen die een dergelijke situatie wel eens hebben ervaren, vinden dat er zeker of onder voorwaarden gegevens mogen worden uitgewisseld tussen medewerkers van een sociaal wijkteam en van Veilig Thuis.

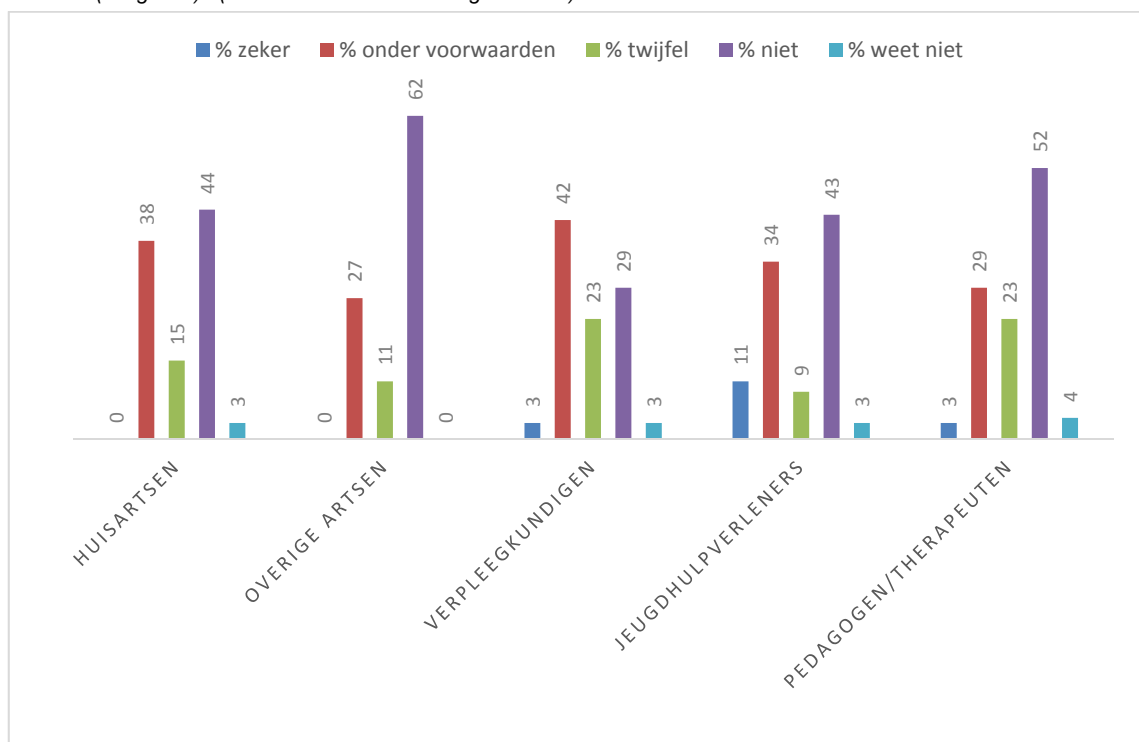
26 | Mogen de medewerkers van een sociaal wijkteam en van Veilig Thuis gegevens uitwisselen? (Selectie: degenen die de situatie tegenkomen)



De toelichtingen bij de beantwoording van deze vraag komen in grote lijnen overeen met de eerdere bevindingen: uitwisselen mag als de veiligheid van cliënt, omgeving of anderen in gevaar is. Huisartsen brengen naar voren dat er dan wel duidelijke aanwijzingen moeten zijn dat er inderdaad gevaar dreigt, dat het om objectiveerbare informatie moet gaan, dat de zorgen reëel zijn. Ook stellen zij dat het er van afhangt of er voor deze beroepsgroepen een beroepsgeheim geldt. De andere artsen voegen daaraan toe dat er idealiter wel toestemming moet zijn verleend en dat gemeld moet worden dat er een melding wordt gedaan; dit moet in het dossier worden opgenomen. In geval van kindermishandeling is er een wettelijke verplichting om melding te doen. Veilig Thuis heeft het recht om zonder toestemming van ouders onderzoek te doen. Ook hier vragen over het beroepsgeheim van deze beroepsgroepen: hebben ze dat nou wel of niet? De verpleegkundigen gaan net zoals de artsen uit van het uitwisselen van gegevens als de veiligheid van het kind in gevaar komt. Een van hen spreekt daarbij van het moeten voldoende aan drie criteria: doelmatigheid, subsidiariteit en proportionaliteit. Jeugdhulpverleners/pedagogen/therapeuten menen dat uitwisseling van gegevens soms nodig is, toestemming is bij mogelijk gevaar voor/verwaarlozing van het kind niet nodig, maar een en ander moet wel met medeweten van de ouder(s) gebeuren. De situatie in casus A is volgens een deel van hen niet zonder meer duidelijk, en niet per definitie een aanleiding om gegevens uit te wisselen. Het doorbreken van het beroepsgeheim mag volgens hen alleen onder strikte voorwaarden. De ernst van de situatie is bepalend voor de beslissing om het zonder toestemming van de ouder(s) te doen. Ook zij lopen er tegen aan dat niet iedereen binnen dit overleg aan een beroepsgeheim gebonden lijkt te zijn.

Het delen van informatie tussen medewerkers van Veilig Thuis en/of het wijkteam met de gemeenteambtenaar stuit op meer bezwaren. 29% tot 62% vindt dat dit zeker niet is toegestaan.

27 | Vindt u dat de medewerkers van Veilig Thuis en/of het wijkteam informatie moeten delen met de gemeenteambtenaar (Jeugdwet)? (Selectie: die de situatie tegenkomen)



Grootste bezwaar tegen het uitwisselen van gegevens tussen medewerkers van Veilig Thuis en/of het wijkteam met de gemeenteambtenaar is de veronderstelling dat de gemeenteambtenaar niet gebonden is aan een beroepsgeheim, geen geheimhoudingsplicht heeft. Ook is er geen toestemming van de ouder(s) om met deze partij gegevens uit te wisselen. Artsen en verpleegkundigen stellen dat de gemeenteambtenaar geen behandelaar of zorgverlener is en dat zijn rol niet duidelijk is: is hij een verlengstuk van de gemeente die wil controleren of de professionals hun werk wel goed doen? In hun ogen mogen alleen medische zorgaanbieders informatie uitwisselen in het kader van het leveren van goede zorg. Een gemeenteambtenaar kan naar de mening van de medische professionals de informatie ook niet op waarde schatten. Uit de open antwoorden komt veel ongenoegen met de rol van de gemeente naar voren, niet iedereen is het eens met de nieuwe structuur. De jeugdhulpverleners/pedagogen/therapeuten hebben niet altijd vertrouwen in het optreden van de gemeente cq een gemeenteambtenaar. Grootste probleem is dat de ambtenaar geen hulpverlener is en dat niet duidelijk is wat zijn taken en verantwoordelijkheden zijn. Informatie delen met de gemeenteambtenaar kan dan ook leiden tot een vertrouwensbreuk met de ouder(s). Hun uitgangspunt is dat de gemeente de taak heeft is om zorg te faciliteren, de gemeente mag zich niet met de inhoud van de zorg bemoeien. Er wordt geen toegevoegde waarde aan de gemeenteambtenaar toegedicht.

De volgende casus is als tweede aan de professionals voorgelegd:

Casus B: review gezin

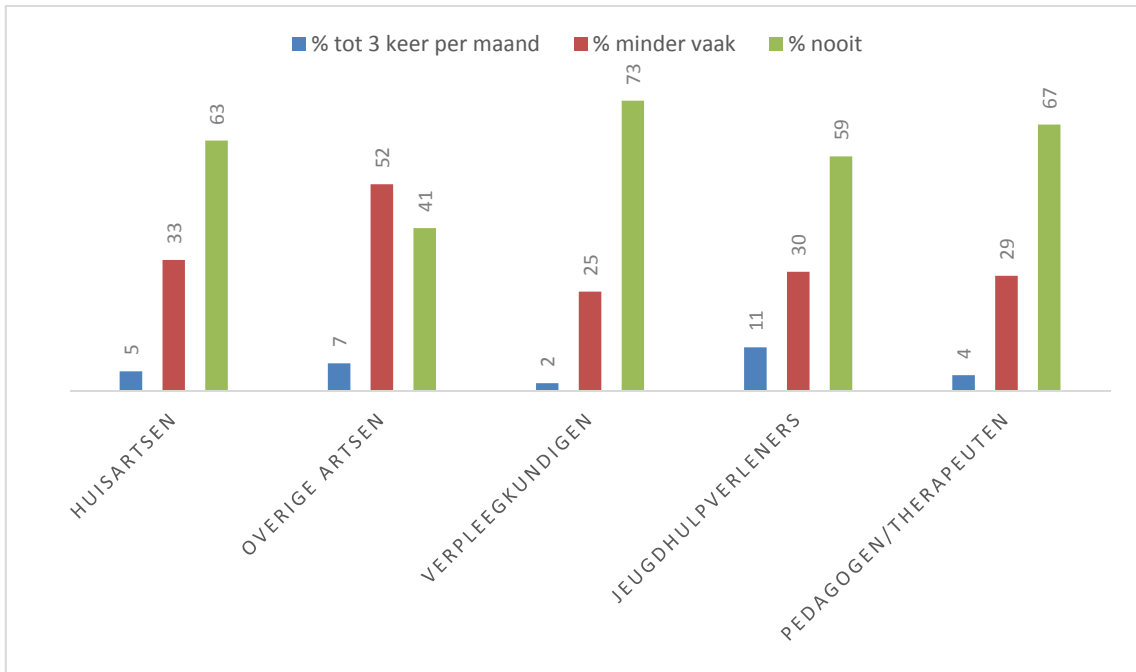
Een jonge moeder van twee kinderen is door haar vriend om het leven gebracht. De vriend woonde bij haar, maar was niet de vader van de kinderen. Hij zit momenteel in voorarrest.

Er is besloten een review uit te voeren binnen de keten, waarbij onderstaande partijen zijn uitgenodigd deel te nemen. De review richt zich op hoe de samenwerking binnen de keten is geweest en de mogelijkheden tot verbetering. Onderstaande dilemma's rond privacy en beroepsgeheim dienen zich aan, per betrokkene:

1. Veilig Thuis (VT) is betrokken vanwege een winkeldiefstal, recentelijk door moeder gepleegd, in het bijzijn van de kinderen. Onderzoek vanuit VT was naar aanleiding van deze diefstal net gestart. VT is initiatiefnemer van de review.
2. De huisarts van moeder en kinderen voelt zich geremd informatie te delen vanwege haar plicht tot geheimhouding. Zij is wel bereid informatie te verstrekken m.b.t. de contacten die er met partner-organisaties in het veld waren.
3. Vanuit de politie was de wijkagent betrokken vanwege een aantal eerdere meldingen van huiselijk geweld. De laatste meldingen waren van anderhalf jaar geleden. De politie ziet af van deelname aan de review, omdat de zaak nog onder de rechter is en zij dus geen mededelingen kunnen doen die de rechtsgang kunnen verstoren.
4. De GGD (het consultatiebureau) is betrokken vanwege kinderen (leeftijd nu 2,5 jaar en 1 jaar). Inzage in dossiers van GGD door reviewers kan alleen met instemming van de cliënt (moeder) en GGD stelt dat die toestemming niet geeft.
5. De GGZ is betrokken vanwege eerdere behandeling van vader (2 jaar geleden). De instelling werkt niet mee aan de review omdat zij niet over individuele cliënten spreekt met anderen, tenzij in het kader van behandeling of met instemming van de cliënt (medisch beroepsgeheim).
6. Deelnemers aan de review zijn beducht voor de gegevens die in een eindrapportage terechtkomen; ze zijn ondanks anonimisering herleidbaar tot personen. De journalistiek is zeer geïnteresseerd in deze kwestie. Wat is de reikwijdte van de WOB (Wet Openbaarheid van Bestuur)?

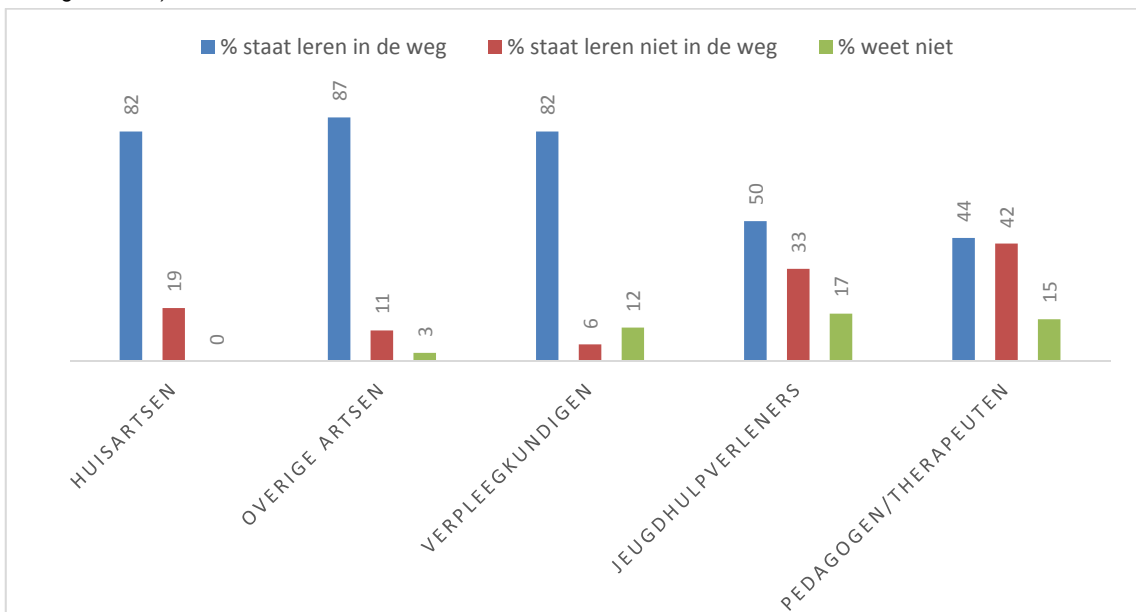
Ook met situatie B heeft men niet vaak te maken; 41% tot 73% van elke beroepsgroep heeft er zelfs nooit mee te maken. Zowel verpleegkundigen, huisartsen als pedagogen/therapeuten/jeugdhulpverleners komen dit niet of weinig tegen. Meer herkenning is er bij de groep overige artsen.

28 | Hoe vaak komt u situatie B in uw beroepspraktijk tegen?



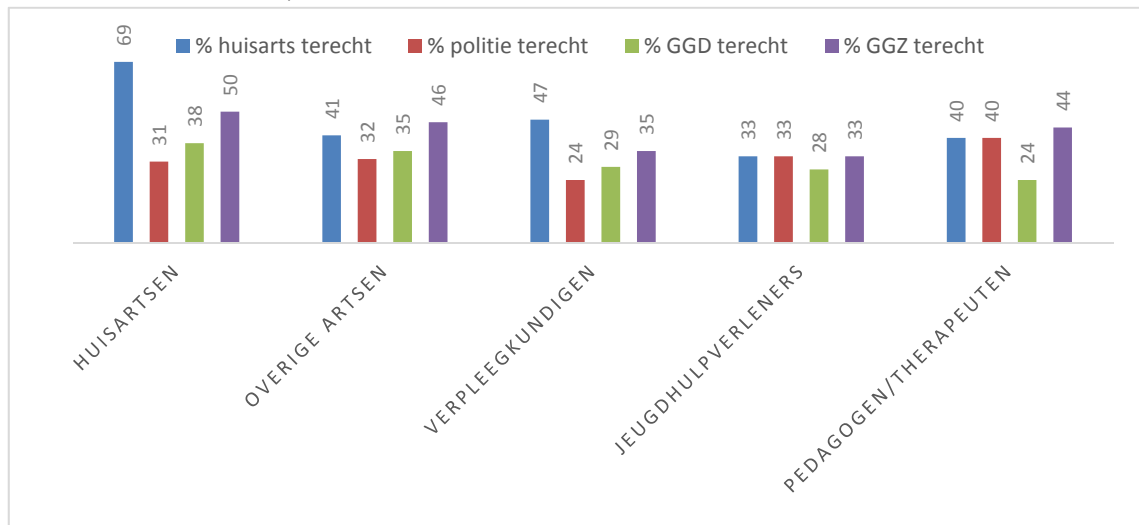
Aan de groep die een dergelijke situatie wel herkent, is een aantal aanvullende vragen gesteld. Het merendeel van deze groep is er van overtuigd dat het beroepsgeheim het leren van deze situatie in sterke mate of enigszins in de weg staat.

29 | In hoeverre staat het beroepsgeheim het leren van deze gebeurtenis in de weg? (Selectie: degenen die de situatie tegenkomen)



Hoe denkt men over het delen van informatie in deze situatie? Zo'n 33% tot 69% vindt het terecht dat de huisarts tijdens de review geen informatie wil delen; vooral de huisartsen vinden dit terecht. Minder begrip is voor het optreden van de politie, medewerkers van de GGD en medewerkers van de GGZ: een minderheid vindt het terecht dat zij geen informatie willen delen. Vooral van de politie vindt men het niet terecht dat ze niet bereid zijn om in een dergelijke situatie informatie te delen. Er is echter ook veel twijfel over wat de genoemde groepen professionals behoren te doen; slechts een minderheid van de respondenten is uitgesproken van mening dat het niet terecht is dat zij niet bereid zijn om informatie te delen.

30 | In hoeverre vindt u het terecht dat bepaalde groepen professionals geen informatie willen delen? (Selectie: degenen die de situatie herkennen)



Wat is volgens de professionals nodig om toe te stemmen in het delen van gegevens over deze cliënt/patiënt? De top-2 per beroepsgroep is dat de cliënt toestemming heeft gegeven en de garantie dat de gegevens niet herleidbaar zijn. Daarnaast stelt men vaak als voorwaarde dat de afspraken zijn vastgelegd in een convenant.

31 | Stel dat u zou deelnemen aan deze review en dat u weet dat het eindrapport met lessen openbaar wordt. Wat zou er dan nodig zijn voordat u toestemt in het delen van uw gegevens over deze cliënt/patiënt? Meerdere antwoorden mogelijk. (Selectie: degenen die de situatie herkennen)

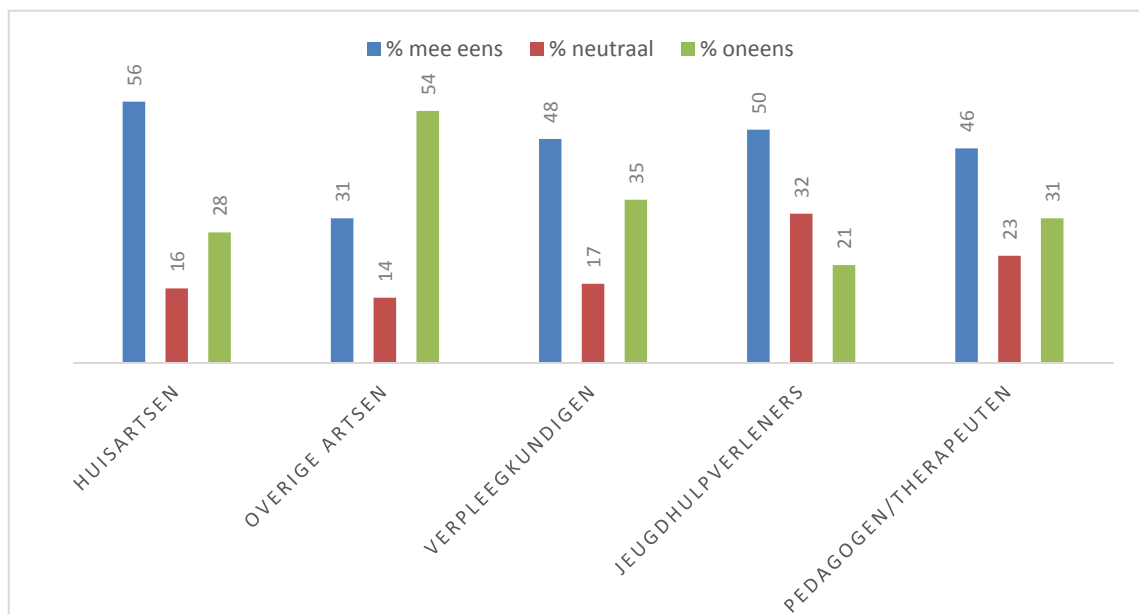
	huisartsen	overige artsen	verpleegkundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten
	n = 16	n = 37	n = 17	n = 18	n = 55
	%	%	%	%	%
toestemming cliënt	75	62	65	61	49
garantie niet herleidbaar	63	73	59	67	51
afspraken in convenant	38	54	47	44	45
algemeen convenant	19	16	41	22	27
anders	31	30	6	11	18
weet niet	-	-	6	11	5

4.6 Het beroepsgeheim in de toekomst

Hoe moeten we in de toekomst met het beroepsgeheim omgaan? We hebben de totale groep respondenten allereerst een aantal stellingen voorgelegd. *NB: een aantal respondenten geeft op het eind van de vragenlijst aan dat deze stellingen lastig waren te beantwoorden omdat de lay-out op het scherm versprong. We kunnen niet nagaan hoe vaak dit voorkwam en in hoeverre dit met de device te maken heeft (smartphone, tablet of laptop?). De resultaten moeten daarom voorzichtig worden geïnterpreteerd.*

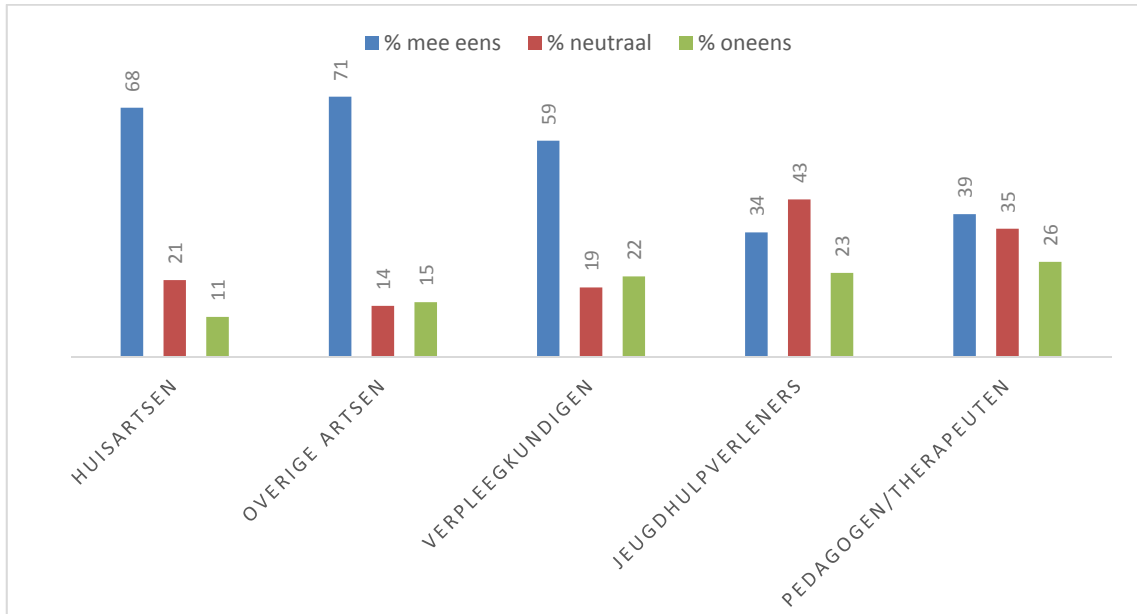
Over de eerste stelling, 'Het al dan niet doorbreken van het beroepsgeheim is een kwestie van risico inschatting. Daar zijn geen algemene afspraken over te maken.', zijn de meningen verdeeld. De groep die de stelling afwijst is in de meeste beroepsgroepen in de minderheid (variërend van 19% tot 35%); alleen in de groep overige artsen wijst meer dan de helft deze stelling af. Met andere woorden: het merendeel van de deelnemers aan het onderzoek heeft meer instemming dan afstemming met deze stelling.

32 | *Het al dan niet doorbreken van het beroepsgeheim is een kwestie van risico-inschatting. Daar zijn geen algemene afspraken over te maken. In hoeverre bent u het daar mee eens?*



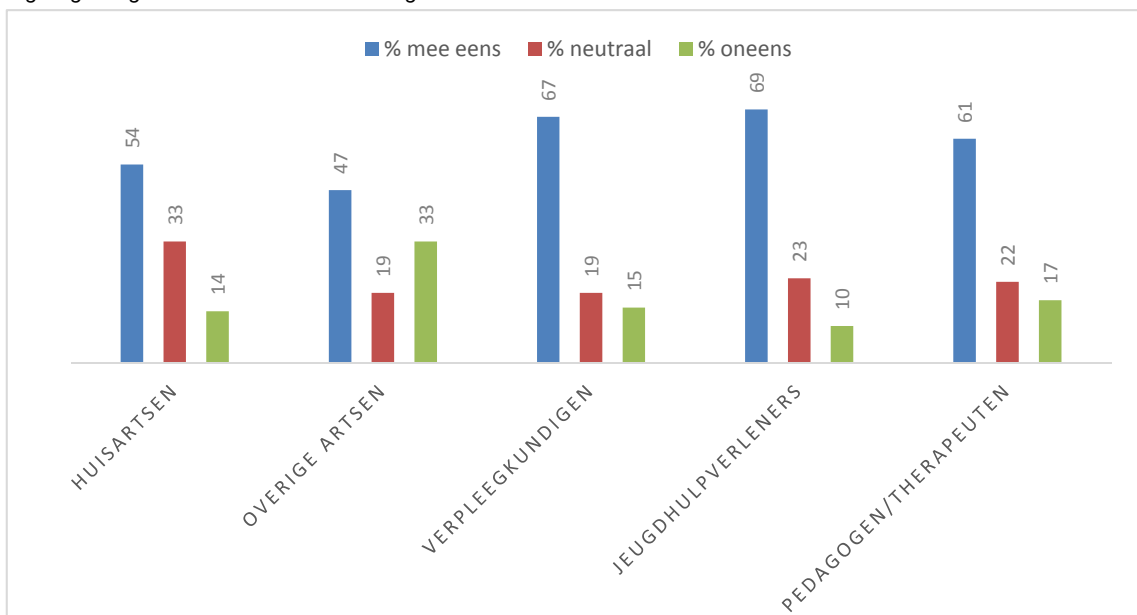
Jeugdhulpverleners zijn het minder vaak dan de andere beroepsgroepen eens met de stelling 'Het beroepsgeheim biedt voldoende ruimte om samen te werken.'. Zij nemen, net zoals de pedagogen/therapeuten vaker een middenpositie in. Over het geheel genomen zijn de deelnemers aan het onderzoek het vaker eens dan oneens met deze stelling.

33 | Het beroepsgeheim biedt voldoende ruimte om samen te werken. In hoeverre bent u het daar mee eens?



De derde stelling ‘Het ontbreekt aan een wettelijke regeling voor gevallen waarin domein overstijgend gewerkt moet worden. Er is een regeling nodig die iedereen houvast geeft.’ wordt ook door meer mensen wel dan niet aanvaard. De meeste moeite hebben de overige artsen met deze stelling, zij zijn het er vaker niet mee eens. De meeste instemming vindt de stelling bij de groep jeugdhulpverleners en de verpleegkundigen.

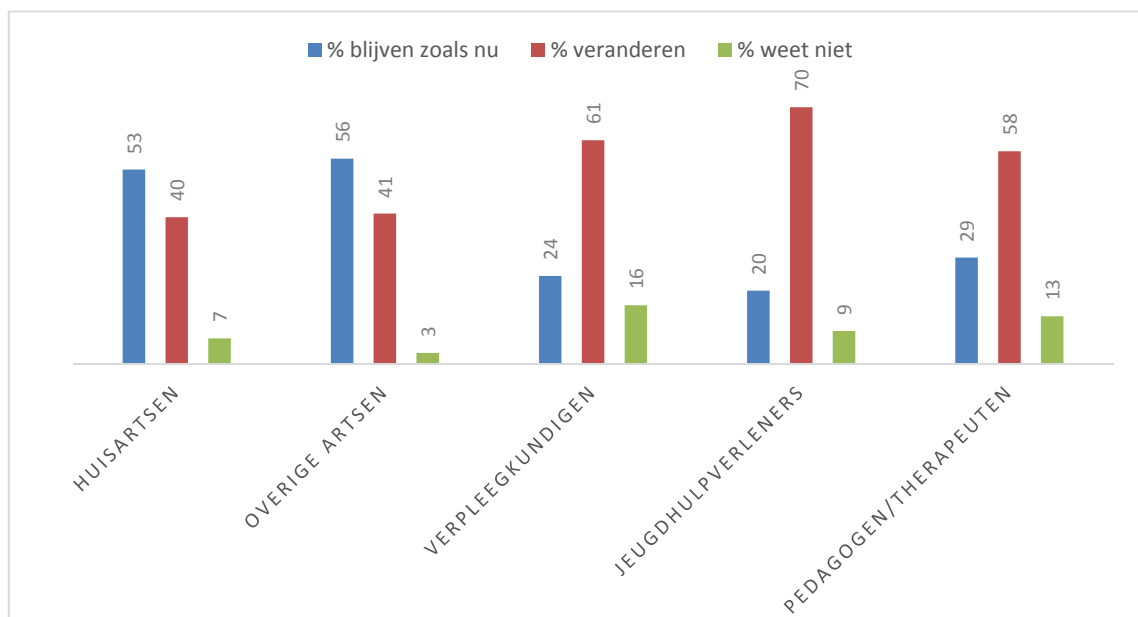
34 | Het ontbreekt aan een wettelijke regeling voor gevallen waarin domein overstijgend gewerkt moet worden. Er is een regeling nodig doe voor iedereen houvast geeft. In hoeverre bent u het daar mee eens?



Tot slot is gevraagd of men vindt dat de bestaande praktijk rond het beroepsgeheim en/of beroepscode en bescherming van persoonsgegevens moet blijven zoals het is of moet hier iets in veranderen. We geven allereerst de volledige antwoorden en vatten de antwoorden daaronder in 3 categorieën samen (blijven zoals nu, veranderen, weet niet):

35 | Vindt u dat de bestaande praktijk rond het beroepsgeheim en/of beroepscode en bescherming van persoonsgegevens moet blijven zoals het is of moet hier iets in veranderen?

	huisartsen	overige artsen	verpleegkundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten
	n = 43	n = 63	n = 63	n = 44	n = 166
	%	%	%	%	%
blijven zoals nu	53	56	24	20	29
enigszins veranderen	35	38	56	61	55
ingrijpend veranderen	5	3	5	9	3
weet niet	7	3	16	9	13



Huisartsen en overige artsen hebben minder behoefte aan verandering dan de andere beroepsgroepen. Meer dan de helft van hen vindt dat de bestaande praktijk moet blijven zoals nu, ruim een derde vindt dat de praktijk (enigszins) moet veranderen. In de overige drie beroepsgroepen vindt juist meer dan de helft dat de praktijk wel enigszins moet veranderen.

Wat moet er volgens de ondervraagde professionals dan veranderen in de bestaande praktijk? Men kon hier via een open vraag suggesties voor doen. De huisartsen, overige artsen en verpleegkundigen noemen de volgende veranderingen:

- *Meer mogelijkheden:* doorbreken van privacy moet mogelijk zijn als daarmee ernstige schade kan worden voorkomen / kunnen doorbreken als dit goed is voor patiënt / meer armslag als patiënten geen openheid van zaken willen geven / meer ruimte om te overleggen
- *Betere regelgeving:* de samenwerking met het sociale domein beter reguleren / werkbaar protocol of werkbare standaard / richtlijnen om samenwerking met hulpverleners zonder beroepsgeheim mogelijk te maken / verheldering in het grijze gebied bieden / duidelijke afspraken en anonimiteit bronnen waarborgen / verheldering van de ruimte die er is / andere partijen moeten beter weten wat er gedeeld mag worden / makkelijker overzicht hebben / voor iedereen dezelfde regels / betere juridische ondersteuning
- *Minder consequenties/meer begrip:* er moet meer begrip zijn voor het beroepsgeheim / milder oordelen bij overtreden richtlijnen / duidelijker, angst voor sancties wegnemen / betere toetsing gebruik meldcode
- *Betere communicatie:* overbrengen dat het mag als de veiligheid in gevaar is / goede beslisboom / meer handvatten / betere instructies wat wel en niet mag / betere communicatie met anderen partijen in keten / communicatie over de voorwaarden waaronder het wel mag

De niet-medische beroepsgroepen zoeken verbetering in:

- *Meer mogelijkheden:* meer ruimte om gegevens te delen / minder rigide / zorgverlener niet vleugellam maken / meer ruimte in crisissituaties of bij acute zorgen
- *Betere onderlinge afstemming:* aansluiting tussen protocollen van organisaties / overleg vergemakkelijken / beter casemanagement / betere samenwerking tussen ketenpartners / betere afstemming verschillende beroepscodes / vruchtbare samenwerking / vrij overleg tussen ketenpartners
- *Betere regelgeving:* in een keer toestemming voor totale hulpverleningstraject / clausule opnemen om doorbreker te vrijwaarden / uitzonderingen vastleggen / afspraken wanneer het mag / vastleggen gevaaraspecten en toetsing / rechterlijke toets die geheimhouding kan opheffen / duidelijke regelgeving / toezicht op naleving / concrete richtlijnen / begrip 'betrokkenen bij hulpverlening' verbreden / commissie instellen die mandaat heeft / beroepsgeheim ook laten gelden voor gemeente / meer kaders hoe te handelen
- *Meer duidelijkheid:* voorlichting wanneer en met wie mag uitwisselen wel en niet / via welke media wel en niet (bijvoorbeeld whatsapp) / betere communicatie richting ouder(s) / houvast bieden om beslissing te kunnen nemen / stroomschema met afwegingen
- *Minder consequenties:* niet strafbaar stellen / uitgaan van expertise van zorgverlener / jurisprudentie delen / wegnemen angstcultuur / niet direct schermen met tuchtraad

Na het beantwoorden van alle vragen hebben we de deelnemers de gelegenheid geboden om nog opmerkingen of aanvullingen te doen. Daaruit kunnen we afleiden dat huisartsen en overige artsen veel belang hechten aan het beroepsgeheim. Ze vinden dit een groot goed waar niet echt aan getornd moet worden, het is het fundament onder de vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt. En binnen de wettelijke kaders is er over het algemeen voldoende ruimte om goede zorg te kunnen bieden. De meldcode geeft als het nodig is voldoende ruimte om informatie uit te wisselen. Verpleegkundigen vinden het goed dat het onderwerp op de agenda staat, geven soms aan dat ze wat meer duidelijkheid willen hebben over de reikwijdte van geheimhouding.

De jeugdhulpverleners en pedagogen/therapeuten vinden het ook een belangrijk en zinnig onderwerp waar ze in hun werkveld allemaal mee te maken hebben. Omdat de burger steeds mondiger wordt, lopen hulpverleners steeds meer het gevaar om geconfronteerd te worden met

klachten. En zij stellen dat het een ingewikkeld onderwerp is; de werkelijkheid is niet altijd eenduidig, zij hebben vaak met uitzonderingen te maken en de wederzijdse verwachtingen zijn niet altijd helder.

Bijlagen

Bijlage 1 vragenlijst

VRAGENLIJST OMGANG MET BEROEPSGEHEIM EN UITWISSELING VAN PERSOONSgegevens

Er zijn signalen dat het omgaan met het beroepsgeheim in situaties van samenwerking tussen hulpverleners soms lastig kan zijn. Om meer inzicht hierin te krijgen doen de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS) en de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OvV) op dit moment onderzoek naar de vraag in welke mate en op welke manier professionals in de hulpverlening omgaan met het beroepsgeheim. Door middel van een kwantitatief onderzoek onder een brede groep hulpverleners willen de RVS en de OvV een beeld krijgen van de verschillende ervaringen die er op dit punt zijn.

Werkt u op dit moment in de zorg en heeft u te maken met samenwerking met verschillende personen of partijen in de zorg of hulpverlening? Dan willen wij u graag uit nodigen om aan dit onderzoek mee te werken.

We bedoelen samenwerking in sociale wijkteams, veilig thuis, ketenzorg als ook samenwerking tussen professionals met een beroepsgeheim en anderen, zoals professionals, vrijwilligers en mantelzorgers die niet aan een beroepsgeheim gebonden zijn.

Bij voorbaat hartelijk dank voor uw medewerking!

We starten met een paar algemene vragen.

Vraag 1. Wat is uw beroep?

- 1: huisarts
- 2: psychiater
- 3: kinderarts
- 4: vertrouwensarts Veilig Thuis
- 5: jeugdarts
- 6: wijkverpleegkundige
- 7: ggz-verpleegkundige
- 8: praktijkondersteuner
- 9: jeugdhulpverlener
- 10: sociaal werker
- 11: inspecteur
- 12: anders, namelijk: <open>

Vraag 2. Bij wat voor een soort organisatie of instelling bent u werkzaam?

- 1: huisartsenpraktijk
- 2: ziekenhuis
- 3: wijk- of buurtzorg
- 4: GGZ-instelling
- 5: GGD
- 6: openbaar ministerie
- 7: anders, namelijk: <open>

Vraag 3. Maakt uw organisatie deel uit van een multidisciplinair samenwerkingsverband? En zo ja, hoe wordt dit type samenwerkingsverband genoemd?

- 1: nee, geen deel van multidisciplinair samenwerkingsverband
- 2: ja, veilig thuis
- 3: ja, (sociaal) wijkteam
- 4: ja, zorgketen
- 5: ja, anders, namelijk: <open>

INDIEN SAMENWERKINGVERBAND (vraag 3 = code 2 – 5):

Vraag 4. Maken informele zorgleners (mantelzorgers, vrijwilligers) deel uit van het samenwerkingsverband?

- 1: ja
- 2: nee

INDIEN SAMENWERKINGSVERBAND (vraag 3 = code 2 – 5):

Vraag 5. Zijn er in dit team of samenwerkingsverband afspraken gemaakt over omgaan met beroepsgeheim of gegevensuitwisseling?

- 1: ja, mondelinge afspraken
- 2: ja, schriftelijke afspraken
- 3: ja, zowel mondelinge als schriftelijke afspraken
- 4: nee
- 5: weet niet

INDIEN AFSPRAKEN (vraag 5 = code 1-3):

vraag 6. In hoeverre bieden deze afspraken houvast bij het uitwisselen van gegevens en het omgaan met het beroepsgeheim?

- 1: veel houvast
- 2: weinig houvast
- 3: geen houvast
- 4: weet niet

Vraag 7. Met welke andere zorg- en hulpverleners heeft u de afgelopen maand in het kader van de hulpverlening aan uw cliënten/patiënten te maken gehad? MV

U kunt meerdere antwoorden geven

- 1: huisarts
- 2: psychiater
- 3: kinderarts
- 4: vertrouwensarts Veilig Thuis
- 5: jeugdarts
- 6: andere arts
- 7: wijkverpleegkundige
- 8: ggz-verpleegkundige
- 9: praktijkondersteuner
- 10: sociaal werker
- 11: (wijk)politie
- 12: schuldhulpverlener
- 13: mantelzorger
- 14: vrijwilliger
- 15: inspecteur

16: anders, namelijk: <open>

We willen graag weten op welke manier hulp- en hulpverleners te maken hebben met de omgang met beroepsgeheim en bescherming van persoonsgegevens.

Vraag 8. Geldt voor uw beroep een beroepsgeheim?

- 1: ja, ik heb een beroepsgeheim
- 2: nee, ik heb geen beroepsgeheim
- 3: weet niet

Vraag 8_1. In hoeverre draagt het beroepsgeheim (van u of van andere zorg- en hulpverleners) bij aan de veiligheid van de cliënt/patiënt en zijn/haar omgeving?

- 1: altijd
- 2: vaak
- 3: soms
- 4: weinig
- 5: nooit

Vraag 8_2. In hoeverre vaak draagt het beroepsgeheim (van u of van andere zorg- en hulpverleners) bij aan goede zorg voor de cliënt/patiënt en zijn/haar omgeving?

- 1: altijd
- 2: vaak
- 3: soms
- 4: weinig
- 5: nooit

Vraag 9. In hoeverre draagt het beroepsgeheim (van u of van andere zorg- en hulpverleners) bij aan de samenwerking tussen u en andere zorg- en hulpverleners?

- 1: altijd
- 2: vaak
- 3: soms
- 4: weinig
- 5: nooit

INDIEN ZELF BEROEPSGEHEIM/ (VRAAG 8 = code 1):

Vraag 14. In hoeverre belemmert uw beroepsgeheim de samenwerking tussen u en partijen die niet aan het beroepsgeheim zijn gebonden, zoals mantelzorgers en vrijwilligers?

- 1: altijd
- 2: vaak
- 3: soms
- 4: weinig
- 5: nooit

Vraag 15. Vindt u dat de regels van uw organisatie duidelijk aangeven welke persoonsgegevens u wel en niet mag delen met andere zorg- en hulpverleners?

- 1: volledig duidelijk
- 2: redelijk duidelijk
- 3: niet zo duidelijk
- 4: onduidelijk

Vraag 16. In hoeverre is het voor u duidelijk in welke situaties en met wie u persoonsgegevens van cliënten/patiënten mag delen?

- 1: altijd duidelijk
- 2: vaak duidelijk
- 3: soms wel, soms niet duidelijk
- 4: vaak onduidelijk
- 5: altijd onduidelijk

Vraag 17. In hoeverre moet u als professional aan de cliënt/patiënt toestemming vragen om persoonsgegevens van hem/haar met andere zorg- en hulpverleners te delen?

- 1: altijd
- 2: in specifieke gevallen hoeft dat niet
- 3: nooit, ik mag zelf beslissing nemen
- 4: toestemming is vooraf geregeld met de cliënt via een contract
- 5: anders
- 6: weet niet

INDIEN ALLEEN IN SPECIFIEKE GEVALLEN (code 2) OF ANDERS/WEET NIET (code 5 en 6):

Vraag 18. In welke gevallen hoeft u geen toestemming te vragen?

<open>

Vraag 19. Zijn er situaties waarin u zich niet houdt aan de regels ten aanzien van het uitwisselen van persoonsgegevens?

- 1: ja
- 2: nee
- 3: weet niet

INDIEN JA (vraag 19 = code 1):

Vraag 20. In welke situatie houdt u zich niet aan de regels? Welke factoren en overwegingen spelen daarbij een rol?

<open>

INDIEN ZELF BEROEPSGEHEIM (vraag 8 = code 1):

Vraag 22. In welke situaties mag uw beroepsgeheim volgens u worden doorbroken? MV

Meer antwoorden mogelijk

- 1: nooit
- 2: bij huiselijk geweld (geweld tussen partners)
- 3: bij kindermishandeling
- 4: gevaar voor de cliënt/patiënt zelf
- 5: gevaar voor de directe omgeving
- 6: gevaar voor de samenleving
- 7: bij casusoverleg
- 8: anders, namelijk: <open>

INDIEN BEROEPSGEHEIM (vraag 8 = code 1):

Vraag 23. Hoe vaak heeft de afgelopen 12 maanden uw beroepsgeheim doorbroken?

- 1: nooit
- 2: 1 keer
- 3: 2 – 3 keer
- 4: 4 – 9 keer
- 5: 10 keer of vaker
- 6: weet niet

INDIEN DOORBREKEN (vraag 23 = code 1 – 5):

Vraag 24. Bij de casus (meervoud) waarbij u uw beroepsgeheim hebt doorbroken: in hoeverre gebeurde dat volgens de regels?

- 1: bij elk van deze casus
- 2: bij meerderheid van de casus
- 3: soms wel, soms niet
- 4: bij een minderheid van de casus
- 5: bij geen van de casus

INDIEN BEROEPSGEHEIM (vraag 8 = code 1)

Vraag 25: In hoeverre spelen eventuele gevolgen (klacht, tuchtrecht) voor u als professional een rol bij uw beslissing om uw beroepsgeheim al dan niet te doorbreken?

- 1: speelt nooit een rol
- 2: speelt soms een rol
- 3: speelt vaak een rol
- 4: speelt altijd een rol
- 5: weet niet

Vraag 25_1. Hoe vaak heeft u de afgelopen 12 maanden een cliënt/patiënt om toestemming gevraagd om gegevens te delen met andere zorgverleners?

- 1: nooit
- 2: 1 keer
- 3: 2 – 3 keer
- 4: 4 – 9 keer
- 5: 10 keer of vaker

Vraag 26. Hoe vaak heeft u de afgelopen 12 maanden meegemaakt dat een cliënt/patiënt geen toestemming gaf om gegevens te delen?

- 1: nooit
- 2: 1 keer
- 3: 2 – 3 keer
- 4: 4 – 9 keer
- 5: 10 keer of vaker

Vraag 27. Wat zijn de gevolgen als een cliënt/patiënt geen toestemming geeft om informatie te delen of om de geheimhouding te doorbreken? MV

Meerdere antwoorden mogelijk

- 1: dat leidt tot slechtere zorg of hulp
- 2: dat levert gevaar op voor de cliënt
- 3: dat kan de vertrouwensrelatie schaden
- 4: dat levert gevaar op voor de omgeving
- 5: dat levert gevaar op voor de samenleving
- 6: anders, namelijk: <open>
- 7: dat heeft geen gevolgen
- 8: weet niet

We willen u een casus voorleggen. Wilt u deze even rustig doorlezen?

Casus: gegevensuitwisseling door gemeentelijke instanties

Een gezin woont in gemeente A. en bestaat uit vader, moeder en drie kinderen. Sinds vader werkloos is, zijn veel schulden gemaakt en de laatste twee maanden is de huur niet betaald. Moeder is naar het sociaal wijkteam gegaan en heeft ondersteuning gevraagd over de schuldenproblematiek en de dreigende huisuitzetting. Moeder heeft psychische problemen en een alcoholprobleem. Ze heeft weinig aandacht voor de kinderen en is onvoldoende in staat het huishouden te doen. Het gaat niet goed met de kinderen op school en zij komen regelmatig onvoldoende verzorgd en zonder eten naar school. De gemeente A. heeft geen signalen gekregen van de school van de kinderen, hulpverleners of instanties dat er iets aan de hand is. Buren kennen de achtergronden niet, maar zien wel dat het niet goed gaat, maken zich zorgen en melden dit bij Veilig Thuis.

Veilig Thuis voert een gesprek met het gezin om te kijken of er ondersteuning nodig is. Ouders geven aan dat er niets aan de hand is, maar de medewerker van Veilig Thuis maakt zich zorgen op basis van de manier waarop het gesprek verloopt. Hij wil graag andere instanties consulteren om meer informatie te krijgen over de kinderen. Hij krijgt echter geen toestemming van de vader en moeder, omdat er volgens hen niets aan de hand is.

Bij een casusoverleg (deelnemers o.a. de sociaal werker van het sociaal wijkteam, medewerker van Veilig Thuis, gemeenteambtenaar) komen de aanwezigen er achter met wie het gezin contact heeft gehad. De gemeenteambtenaar vraagt de medewerker van Veilig Thuis en de medewerker uit het sociaal wijkteam de informatie die zij hebben met de aanwezigen te delen. Veilig Thuis en het wijkteam zijn immers gemeentelijke instanties en de gemeente is verantwoordelijk voor het welzijn van kinderen. De medewerker van het sociaal wijkteam heeft echter van moeder alleen toestemming gekregen om te overleggen met instanties als het gaat om het regelen van de aanpak van de schuldenproblematiek.

Vraag 32. Hoe vaak komt u een dergelijke situatie in uw beroepspraktijk tegen?

- 1: elke dag
- 2: 3 à 4 keer per week
- 3: 1 à 2 keer per week
- 4: 2 à 3 keer per maand
- 5: minder vaak
- 6: nooit → door naar vraag 35

INDIEN ZELF ERVARING MEE (vraag 32 = code 1 – 5):

Vraag 32_1. Mogen de medewerkers van een sociaal wijkteam en van Veilig Thuis gegevens uitwisselen?

- 1: ja, zeker
- 2: ja, onder voorwaarden
- 3: twijfel
- 4: nee, niet
- 5: weet niet

INDIEN OORDEEL (vraag 32_1 = code 1 – 4):

Vraag 32_2. Kunt u uw antwoord toelichten?

<open>

INDIEN ZELF ERVARING MEE (vraag 32 = code 1 – 5):

Vraag 33. Vindt u dat de medewerkers van Veilig Thuis en/of het wijkteam informatie moeten delen met de gemeente ambtenaar (Jeugdwet)?

- 1: ja, zeker
- 2: ja, onder voorwaarden
- 3: twijfel
- 4: nee, niet
- 5: weet niet

INDIEN OORDEEL (vraag 33 = code 1 – 4):

Vraag 34. Kunt u uw antwoord toelichten?

<open>

We willen u nog een casus voorleggen. Wilt u die weer doorlezen?

Casus: review gezin

Een jonge moeder van twee kinderen is door haar vriend om het leven gebracht. De vriend woonde bij haar, maar was niet de vader van de kinderen. Hij zit momenteel in voorarrest.

Er is besloten een review uit te voeren binnen de keten, waarbij onderstaande partijen zijn uitgenodigd deel te nemen. De review richt zich op hoe de samenwerking binnen de keten is geweest en de mogelijkheden tot verbetering.

Onderstaande dilemma's rond privacy en beroepsgeheim dienen zich aan, per betrokkene:

1. Veilig Thuis (VT) is betrokken vanwege een winkeldiefstal, recentelijk door moeder gepleegd, in het bijzijn van de kinderen. Onderzoek vanuit VT was naar aanleiding van deze diefstal net gestart. VT is initiatiefnemer van de review.
2. De huisarts van moeder en kinderen voelt zich geremd informatie te delen vanwege haar plicht tot geheimhouding. Zij is wel bereid informatie te verstrekken m.b.t. de contacten die er met partner-organisaties in het veld waren.
3. Vanuit de politie was de wijkagent betrokken vanwege een aantal eerdere meldingen van huiselijk geweld. De laatste meldingen waren van anderhalf jaar geleden. De politie ziet af van deelname aan de review, omdat de zaak nog onder de rechter is en zij dus geen mededelingen kunnen doen die de rechtsgang kunnen verstoren.
4. De GGD (het consultatiebureau) is betrokken vanwege kinderen (leeftijd nu 2,5 jaar en 1 jaar). Inzage in dossiers van GGD door reviewers kan alleen met instemming van de cliënt (moeder) en GGD stelt dat die die toestemming niet geeft.
5. De GGZ is betrokken vanwege eerdere behandeling van vader (2 jaar geleden). De instelling werkt niet mee aan de review omdat zij niet over individuele cliënten spreekt met anderen, tenzij in het kader van behandeling of met instemming van de cliënt (medisch beroepsgeheim).
6. Deelnemers aan de review zijn beducht voor de gegevens die in een eindrapportage terecht komen; ze zijn ondanks anonimisering herleidbaar tot personen. De journalistiek is zeer geïnteresseerd in deze kwestie. Wat is de reikwijdte van de WOB (Wet Openbaarheid van Bestuur)?

Vraag 28. Hoe vaak komt u een dergelijke situatie in uw beroepspraktijk tegen?

- 1: elke dag
- 2: 3 à 4 keer per week
- 3: 1 à 2 keer per week
- 4: 2 à 3 keer per maand
- 5: minder vaak
- 6: nooit → door naar nieuwe vraag na vraag 31

INDIEN ZELF ERVARING MEE (vraag 28 = code 1 – 5):

Vraag 29. In hoeverre staat het beroepsgeheim het leren van deze gebeurtenis in de weg?

- 1: in sterke mate
- 2: enigszins
- 3: niet
- 4: weet niet

INDIEN ZELF ERVARING MEE (vraag 28 = code 1 – 5):

Vraag 30. Vindt u het wel of niet terecht dat de betrokken zorg- en hulpverleners geen informatie willen delen tijdens de review? Graag per zorg- en hulpverlener beantwoorden.

- Huisarts
- Politie
- GGD
- GGZ

- 1: wel terecht
- 2: twijfel
- 3: niet terecht
- 4: weet niet

INDIEN ZELF ERVARING MEE (vraag 28 = code 1 – 5):

Vraag 31. Stel dat u zelf zou deelnemen aan deze review en dat u weet dat het eindrapport met lessen openbaar wordt. Wat zou er dan nodig zijn voordat u toestemt in het delen van uw gegevens over deze cliënt/patiënt? MV

Meerdere antwoorden mogelijk

- 1: toestemming van de cliënt/patiënt
- 2: garantie niet herleidbaarheid van de gegevens
- 3: afspraken vooraf in een convenant/contract voor deze review
- 4: review onder paraplu van een algemeen convenant
- 5: anders, namelijk <open>
- 6: weet niet

Vraag 31_1. In hoeverre bent u het eens of oneens met de volgende stellingen?

- Het al dan niet doorbreken van het beroepsgeheim is een kwestie van risico inschatting. Daar zijn geen algemene afspraken over te maken.
- Het beroepsgeheim biedt voldoende ruimte om samen te werken.
- Het ontbreekt aan een wettelijke regelingen voor gevallen waarin domeinoverstijgend gewerkt moet worden. Er is een regeling nodig die iedereen houvast geeft.

1: helemaal mee eens

2: mee eens

3: niet mee eens, niet mee oneens

4: mee oneens

5: helemaal mee oneens

Vraag 35. Vindt u dat de bestaande praktijk rond het beroepsgeheim en/of beroepscode en bescherming van persoonsgegevens moet blijven zoals het is of moet hier iets in veranderen?

1: moet blijven zoals het is

2: moet enigszins veranderen

3: moet ingrijpend veranderen

4: weet niet

INDIEN VERANDEREN (vraag 35 = code 2-3):

Vraag 36. Wat moet er dan volgens u veranderen?

<open>

Vraag 37. Heeft u tot slot opmerkingen of aanvullingen bij dit onderwerp?

<open>

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Bijlage 2 tabellen

1 | Bij wat voor soort instelling bent u werkzaam? Meerdere antwoorden mogelijk

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
huisartspraktijk	98	-	5	2	-	5
ziekenhuis	-	17	24	-	1	-
wijk-buurtzorg	-	3	24	2	1	5
GGZ/GGD	-	42	19	25	25	10
anders	5	41	34	73	73	81

2 | Maakt uw organisatie deel uit van een multidisciplinair samenwerkingsverband?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
nee, geen deel	51	21	29	48	42	38
ja, veilig thuis	2	32	-	2	1	5
ja, wijkteam	5	19	16	20	7	14
ja, zorgketen	23	14	29	16	19	24
anders	19	14	27	14	31	19

3 | Maken informele zorgverleners deel uit van het samenwerkingsverband?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 21 %	n = 50 %	n = 45 %	n = 23 %	n = 69 %	n = 13 %
ja, wel deel uit	5	8	44	35	16	31
nee	95	92	56	65	84	69

4 | Zijn er in dit team of samenwerkingsverband afspraken gemaakt over omgang met beroepsgeheim of gegevensuitwisseling?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 21 %	n = 50 %	n = 45 %	n = 23 %	n = 69 %	n = 13 %
mondeling	24	12	16	17	13	23
schriftelijk	10	24	13	35	19	31
beide	29	38	56	30	36	31
nee	14	20	7	-	16	8
weet niet	24	6	9	17	17	8

5 | In hoeverre bieden deze afspraken houvast bij het uitwisselen van gegevens en het omgaan met het beroepsgeheim?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 13 %	n = 37 %	n = 38 %	n = 19 %	n = 65 %	n = 11 %
veel houvast	62	57	50	37	51	64
weinig houvast	31	35	34	53	43	36
geen houvast	8	5	8	5	2	-
weet niet	-	3	8	5	5	-

6 | Met welke andere zorg- en hulpverleners heeft u de afgelopen maand in het kader van de zorgverlening aan uw cliënten te maken gehad. Meerdere antwoorden mogelijk

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
huisarts	47	90	87	80	68	62
psychiater	70	59	37	43	46	43
kinderarts	60	75	13	30	27	19
vertrouwensarts	30	52	6	16	20	14
jeugdarts	26	68	6	25	34	29
andere arts	51	52	48	7	10	24
wijk vpk	84	49	41	18	15	33
GGZ vpk	44	37	25	16	17	33
praktijk vpk	88	27	48	52	30	33
sociaal werker	9	44	21	55	53	33
(wijk)politie	9	43	25	43	32	38
schuldhulp	2	-	11	30	10	14
mantelzorger	88	22	62	16	13	29
vrijwilliger	30	8	35	30	16	14
inspecteur	2	3	3	2	9	14
anders	23	38	41	45	54	43

7 | Geldt voor uw beroep een beroepsgeheim?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
ja	98	100	98	89	95	95
nee	2	-	2	5	5	5
weet niet	-	-	-	7	-	-

8 | In hoeverre draagt het beroepsgeheim (van u of anderen) bij aan de veiligheid van de cliënt/patiënt en zijn /haar omgeving?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
altijd	35	21	24	18	14	10
vaak	40	46	52	39	46	33
soms	16	32	19	32	32	33
weinig	9	2	3	11	7	24
nooit	-	-	2	-	1	-

9 | In hoeverre draagt het beroepsgeheim (van u of van anderen) bij aan goede zorg voor de cliënt/patiënt en zijn /haar omgeving?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
altijd	23	24	29	20	13	14
vaak	52	51	48	36	47	24
soms	16	19	21	34	30	33
weinig	7	5	2	9	10	29
nooit	-	2	2	-	1	-

10 | In hoeverre draagt het beroepsgeheim (van u of van anderen) bij aan de samenwerking tussen u en andere zorg- en hulpverleners?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
altijd	16	14	24	9	5	5
vaak	40	32	37	27	22	19
soms	23	38	22	34	41	29
weinig	19	16	14	23	27	38
nooit	2	-	3	7	5	10

11 | In hoeverre belemmert uw beroepsgeheim de samenwerking tussen u en partijen die niet aan het beroepsgeheim zijn gebonden, zoals mantelzorgers en vrijwilligers?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 42 %	n = 63 %	n = 62 %	n = 39 %	n = 157 %	n = 20 %
altijd	5	5	3	3	2	-
vaak	12	13	26	21	20	15
soms	62	51	45	41	45	50
weinig	21	25	24	33	22	25
nooit	-	6	3	3	10	10

12 | Vindt u dat de regels van uw organisatie duidelijk aangeven welke persoonsgegevens u wel en niet mag delen met andere zorg- en hulpverleners?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
volledig	30	22	27	20	23	29
redelijk	56	54	38	39	43	24
niet zo	12	21	32	30	25	38
onduidelijk	2	3	3	11	9	10

13 | In hoeverre is het voor u duidelijk in welke situaties en met wie u persoonsgegevens van cliënten/patiënten mag delen?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43	n = 63	n = 63	n = 44	n = 166	n = 21
	%	%	%	%	%	%
altijd	12	16	13	16	14	10
meestal	72	71	57	55	63	43
soms wel, soms niet	12	6	27	27	18	38
vaak onduidelijk	5	6	3	2	5	10

14 | In hoeverre moet u als zorgprofessional aan de cliënt/patiënt toestemming vragen om persoonsgegevens van heem/haar met andere zorg- en hulpverleners te delen?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43	n = 63	n = 63	n = 44	n = 166	n = 21
	%	%	%	%	%	%
altijd	16	32	52	36	55	38
in specifieke gevallen	70	56	32	34	32	38
nooit	2	2	5	5	-	-
geregeld via contract	-	-	6	18	5	14
anders	12	11	3	5	7	10
weet niet	-	-	2	2	1	-

15 | Zijn er situaties waarin u zich niet houdt aan de regels ten aanzien van het uitwisselen van persoonsgegevens?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43	n = 63	n = 63	n = 44	n = 166	n = 21
	%	%	%	%	%	%
ja	44	44	32	39	39	24
nee	49	40	56	45	52	57
Weet niet	7	16	13	16	9	19

16 | In welke situaties mag uw beroepsgeheim volgens u worden doorbroken? Meerdere antwoorden mogelijk

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 42 %	n = 63 %	n = 62 %	n = 39 %	n = 157 %	n = 20 %
nooit	2	-	6	8	3	5
huiselijk geweld	45	48	44	51	41	55
kindermishandeling	86	76	69	75	70	80
gevaar cliënt/patiënt	93	87	79	82	87	95
gevaar omgeving	79	76	68	82	73	80
gevaar samenleving	69	56	56	64	62	65
casusoverleg	7	8	11	10	6	19
anders	29	22	10	10	15	20

17 | Hoe vaak heeft u de afgelopen 12 maanden uw beroepsgeheim doorbroken?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 42 %	n = 63 %	n = 62 %	n = 39 %	n = 157 %	n = 20 %
nooit	29	27	45	46	50	30
1 keer	14	14	18	15	24	40
2-3 keer	26	24	11	23	15	-
4-9 keer	12	5	6	-	4	-
10 keer of vaker	5	13	6	3	1	-
weet niet	14	17	13	13	4	40

18 | Bij de casus waarbij u uw beroepsgeheim heeft doorbroken: in hoeverre gebeurde dat volgens de regels?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 24 %	n = 35 %	n = 26 %	n = 16 %	n = 71 %	n = 8 %
elke	29	57	35	50	56	100
meerderheid	29	31	35	6	14	-
soms wel, soms niet	25	6	12	25	23	-
minderheid	13	6	15	6	3	-
geen enkele	4	-	4	13	4	-

19 | In hoeverre spelen eventuele gevolgen (klacht, tuchtrecht) voor u als professional een rol bij uw beslissing om uw beroepsgeheim al dan niet te doorbreken?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 42 %	n = 63 %	n = 62 %	n = 39 %	n = 157 %	n = 20 %
nooit	24	30	44	15	18	20
soms	45	35	21	51	38	45
vaak	10	14	6	13	18	10
altijd	14	19	23	21	21	25
weet niet	7	2	6	-	5	-

20 | Hoe vaak heeft u de afgelopen 12 maanden een cliënt/patiënt om toestemming gevraagd om persoonsgegevens te delen met andere zorg- en hulpverleners?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
nooit	-	3	14	2	4	10
1 keer	7	3	5	2	2	-
2-3 keer	23	6	8	16	10	5
4-9 keer	28	8	10	25	18	24
10 keer of vaker	42	79	63	56	66	62

21 | Hoe vaak heeft u de afgelopen 12 maanden meegemaakt dat een cliënt/patiënt geen toestemming gaf om gegevens te delen?

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 61 %	n = 54 %	n = 43 %	n = 159 %	n = 19 %
nooit	44	30	44	37	33	32
1 keer	37	23	28	26	26	32
2-3 keer	12	25	17	21	25	26
4-9 keer	5	15	6	14	7	5
10 keer of vaker	2	8	6	2	9	5

22 | *Wat zijn de gevolgen als een cliënt/patiënt geen toestemming geeft om informatie te delen of om de geheimhouding te doorbreken? Meerdere antwoorden mogelijk*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulp verleners	pedagogen/ therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
slechtere hulp/zorg	63	68	57	64	67	62
gevaar cliënt	33	22	35	39	29	29
schaadt vertrouwensrelatie	33	19	27	50	32	14
gevaar omgeving	16	16	17	30	17	19
gevaar samenleving	9	5	14	16	8	10
anders	19	37	14	23	27	38
geen gevolgen	12	8	16	2	5	5
weet niet	5	2	11	-	-	10

23 | *Hoe vaak komt u situatie A in uw beroepspraktijk tegen?*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulp verleners	pedagogen/ therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
elke dag	-	8	-	-	2	5
3-4 per week	-	5	3	-	4	-
1-2 per week	3	5	2	2	4	-
2-3 per maand	9	16	11	27	16	24
minder vaak	79	54	33	50	55	43
nooit	9	13	51	20	20	29

24 | *Mogen de medewerkers van een sociaal wijkteam en van Veilig Thuis gegevens uitwisselen?*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulp verleners	pedagogen/ therapeuten	anders
	n = 39 %	n = 55 %	n = 31 %	n = 35 %	n = 132 %	n = 15 %
zeker	3	7	2	6	2	7
onder voorwaarden	62	75	55	51	53	67
twijfel	23	5	19	20	18	13
niet	5	11	13	23	23	13
weet niet	8	2	10	-	4	-

25 | *Vindt u dat de medewerkers van Veilig Thuis en/of het wijkteam informatie moeten delen met de gemeente ambtenaar (Jeugdwet)?*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 39 %	n = 55 %	n = 31 %	n = 35 %	n = 132 %	n = 15 %
zeker	-	-	3	11	3	-
onder voorwaarden	38	27	42	34	29	47
twijfel	15	11	23	9	23	20
niet	44	62	29	43	52	27
weet niet	3	-	3	3	3	7

26 | *Hoe vaak komt u situatie B in uw beroepspraktijk tegen?*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
elke dag	-	-	2	-	-	-
1-2 per week	-	2	-	-	1	-
2-3 per maand	5	5	-	11	3	-
minder vaak	33	52	25	30	29	57
nooit	63	41	73	59	67	43

27 | *In hoeverre staat het beroepsgeheim het leren van deze gebeurtenis in de weg?*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 16 %	n = 37 %	n = 17 %	n = 18 %	n = 55 %	n = 12 %
sterke mate	44	38	35	50	44	58
enigszins	38	49	47	33	42	33
niet	19	11	6	17	11	8
weet niet	-	3	12	-	4	-

28 | *Vindt u het wel of niet terecht dat de huisarts geen informatie wil delen?*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 16	n = 37	n = 17	n = 18	n = 55	n = 12
	%	%	%	%	%	%
terecht	69	41	47	33	40	25
twijfel	25	22	24	28	36	50
niet terecht	6	30	18	39	20	17
weet niet	-	8	12	-	4	8

29 | *Vindt u het wel of niet terecht dat de politie geen informatie wil delen?*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 16	n = 37	n = 17	n = 18	n = 55	n = 12
	%	%	%	%	%	%
terecht	31	32	24	33	40	25
twijfel	44	32	47	39	40	33
niet terecht	19	24	12	28	15	33
weet niet	6	11	18	-	5	8

30 | *Vindt u het wel of niet terecht dat de GGD geen informatie wil delen?*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 16	n = 37	n = 17	n = 18	n = 55	n = 12
	%	%	%	%	%	%
terecht	38	35	29	28	24	17
twijfel	31	22	47	28	36	50
niet terecht	25	35	12	44	36	33
weet niet	6	8	12	-	4	-

31 | *Vindt u het wel of niet terecht dat de GGZ geen informatie wil delen?*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 16	n = 37	n = 17	n = 18	n = 55	n = 12
	%	%	%	%	%	%
terecht	50	46	35	33	44	42
twijfel	44	24	41	28	36	25
niet terecht	6	24	12	39	16	33
weet niet	-	5	12	-	4	-

32 | *Stel dat u zou deelnemen aan deze review en dat u weet dat het eindrapport met lessen openbaar wordt. Wat zou er dan nodig zijn voordat u toestemt in het delen van uw gegevens over deze cliënt/patiënt? Meerdere antwoorden mogelijk*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 16	n = 37	n = 17	n = 18	n = 55	n = 12
	%	%	%	%	%	%
toestemming cliënt	75	62	65	61	49	42
garantie niet herleidbaar	63	73	59	67	51	58
afspraken in convenant	38	54	47	44	45	50
algemeen convenant	19	16	41	22	27	8
anders	31	30	6	11	18	25
weet niet	-	-	6	11	5	-

33 | *Het al dan niet doorbreken van het beroepsgeheim is een kwestie van risico inschatting. Daar zijn geen algemene afspraken over te maken.*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulpverleners	pedagogen/therapeuten	anders
	n = 43	n = 63	n = 63	n = 44	n = 166	n = 21
	%	%	%	%	%	%
helemaal eens	16	6	16	14	14	14
mee eens	40	25	32	36	32	33
niet mee eens, niet mee oneens	16	14	17	32	23	19
mee oneens	23	38	27	14	14	24
helemaal oneens	5	16	8	5	7	10

34 | *Het beroepsgeheim biedt voldoende ruimte om samen te werken.*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulp verleners	pedagogen/ therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
helemaal eens	19	25	21	16	12	19
mee eens	49	46	38	18	27	29
niet mee eens, niet mee oneens	21	14	19	43	35	19
mee oneens	9	13	17	18	21	29
helemaal oneens	2	2	5	5	5	5

35 | *Het ontbreekt aan een wettelijke regeling voor gevallen waarin domein overstijgend gewerkt moet worden. Er is een regeling nodig die iedereen houvast geeft.*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulp verleners	pedagogen/ therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
helemaal eens	14	22	38	30	28	19
mee eens	40	25	29	39	33	29
niet mee eens, net mee oneens	33	19	19	23	22	14
mee oneens	9	25	10	5	13	29
helemaal oneens	5	8	5	5	4	10

36 | *Vindt u dat de bestaande praktijk rond het beroepsgeheim en/of beroepscode en bescherming van persoonsgegevens moet blijven zoals het is of moet hier iets in veranderen?*

	huisarts	arts, overig	verpleeg kundigen	jeugdhulp verleners	pedagogen/ therapeuten	anders
	n = 43 %	n = 63 %	n = 63 %	n = 44 %	n = 166 %	n = 21 %
blijven zoals nu	53	56	24	20	29	29
enigszins veranderen	35	38	56	61	55	52
ingrijpend veranderen	5	3	5	9	3	10
weet niet	7	3	16	9	13	10

Bijlage 3 antwoorden op de open vragen

In welke gevallen hoeft u geen toestemming te vragen?

Huisartsen

- Acute (levensbedreigende) zorg. Bij ernstig gevaar voor mijzelf, de patiënt of anderen
- Al ik logischerwijs kan aannemen dat er toestemming is vanuit de patiënt.
- Als er sprake is van een medebehandelaar kan ik de relevante gegevens delen zonder vooraf toestemming te vragen.
- Als het gaat om gaat om gegevensuitwisseling met andere zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor de patiënt en indien het om relevante informatie gaat. Dus overleg met een behandelend specialist, maar ook praktijkondersteuner e.d.
- Als je zeker weet dat het in het belang van de patiënt is en je overtuigd bent van zijn/haar instemming
- Bij een verwijzing naar een andere specialist geeft de patiënt hier ongevraagd al akkoord voor. Andersom idem: ik vraag de patiënt geen toestemming om informatie van uitslagen op te vragen omdat deze inherent zijn aan de eerdere verwijzing.
- Bij vooronderstelde toestemming, zoals bij verwijzing, overleg met andere hulpverleners, die bij de behandeling betrokken zijn.
- Bijv. Als patiënten cognitieve problemen hebben, of problemen met de spraak, zullen een aantal zaken met partner of aangewezen mantelzorger worden besproken. Als er meerdere behandelaars zijn, bijv huisarts, specialist, psycholoog etc , voor overleg over pt. Het kan voorkomen dat hiervoor niet expliciet toestemming gevraagd is. Eea altijd als dit in belang van de pt is.
- Contact met specialist in zkh als ik verwezen heb.
- Eigenlijk formeel 'altijd', maar soms overleg ik iets als casus, zonder personalia te noemen, bv met veilig thuis etc. Bij dementie etc is toestemmen vragen niet altijd goed mogelijk, dan overleg ik toch met anderen indien het patientbelang er in mijn ogen om vraagt. Soms moet ik de wijkverpleging informeren over de grote lijn, maar laat ik details etc geheim, soms is er wel enige info nodig om hen hun werk goed te kunnen laten doen. Naar niet-medisch opgeleide zorgpartners, bv personeel Gemeente etc., is het nog het lastigst omgaan met beroepsgeheim versus info verstrekken die hoogst nodig is.
- Indien het belang van bv. een kind in echtscheidingsituaties/huiselijk geweld zwaarder weegt
- Levensbedreigende situatie GGZ-crisis wilsonbekwaamheid, gevaar voor patiënt zelf of zijn omgeving
- Levensgevaar
- Op het moment dat er sprake is van medebehandelaarschap.
- Verwijzingen naar specialisten, overleg thuiszorg
- Verwijzingen op verzoek van de patiënt. Als er gevaar bestaat voor de patiënt, of die een gevaar voor zichzelf en of zijn/ haar omgeving is. Als er al toestemming gegeven is.
- Waarin overleg past in de zorgketen
- Zie eerder en ook bij kinderen in geval van overleg bijv met Veilig thuis
- acute situaties, gevaar voor patiënt/derden
- als het om een andere arts gaat die ook behandelend arts van de patiënt is (bv specialist in het ziekenhuis).
- als ik als huisarts overleg met behandelend specialist van de patiënt
- als patiënt instemt met verwijzing over gevoelige informatie in de verwijsbrief wordt vooraf overlegd
- als toestemming verondersteld mag worden, bijvoorbeeld bij verwijzing naar ziekenhuis, specialist, fysiotherapeut en dergelijke
- bijvoorbeeld bij verwijzing naar een specialist (medicus-medicus) of bij verwijzing naar andere zorgverlener (bijv. fysiotherapeut...expliciete toestemming om de reden van verwijzing en bijbehorende relevante zaken te vermelden is besloten in de verwijzing)
- collega-medebehandelaar;
- het schrijven van een verwijsbrief, overleg met specialist over casus, overleg met veilig thuis zonder te vermelden om wie het gaat, overleg met thuiszorg/ zorg in verzorgingshuis tav beleid bij pt
- indien er duidelijk noodzaak is tot het delen van medische informatie met bv een medisch specialist voor het goed laten verlopen van een (spoed) behandeling

- intercollegiaal overleg met een specialist naar wie ik verwezen heb (vermeende toestemming). In uitzonderl. situaties met de vertrouwensarts van Veilig Thuis, het hoeft dan niet maar waar mogelijk doe ik het wel (Toestemming vragen).
- noodsituaties, waarbij patiënt geen toestemming kan geven of als patiënt weigert en een ander in gevaar is.
- overleg met specialist, overleg met wijkverpleegkundige
- overleg met specialisten/medebehandelaars
- veronderstelde toestemming bij bijvoorbeeld verwijzing naar een specialist overleg met de poh van onze praktijk
- wanneer ik een patiënt bijvoorbeeld verwijs naar een specialist is goedkeuring verondersteld bij acuut medische situatie en overdracht
- zie vorige

overige artsen

- Als de cliënt hulp wil, dan kan ik in kader van goed hulpverlenerschap zorgen delen en overdragen aan de hulpverlener
- Als de situatie dermate onveilig is of wordt daardoor.
- Als de veiligheid (mogelijk) ernstig bedreigd is ligt de bevoegdheid het ruimst. Dat moet dan wel onderbouwd worden zodat het achteraf toetsbaar is. In bredere zin heeft VT sowieso de bevoegdheid onderzoek te doen na melding (dat wil zeggen betrokken partijen te benaderen voor verstrekken van informatie) ook van 'vermoeden van' HG/KM. De onveiligheid hoeft dus niet al te zijn aangetoond voordat VT iets mag doen zonder toestemming van betrokkenen.
- Als de veiligheid in gevaar is
- Als de veiligheid van kinderen gevaar loopt en dat risico groot is en alleen afgewend kan worden door doorbreken van het beroepsgeheim
- Als een andere discipline dat al heeft gevraagd, bijvoorbeeld bij bespreking van cliënten in het Zorg Advies Team op school
- Als een conflict van Plichten ontstaat doordat b v een Kind in gevaar Is. Uitgangspunt blinder altijd dit open te bespreken. En vooraf moet met veilig thuis en collega overlegd worden, conform richtlijn, meldcode
- Als het kind in gevaar is
- Als ik denk dat een kind gevaar loopt als ik niets doe en het gevaar loopt als ik het met ouders bespreek. Dit is dus zeer uitzonderlijk en mag niet verward worden met "niet durven bespreken". Want dat is geen reden.
- Als ik denk dat mijn eigen veiligheid in het geding is, kan ik bijvoorbeeld zonder overleg met ouders contact opnemen met Veilig Thuis. Dit zijn echter zeer uitzonderlijke gevallen, toestemming van ouders is de basis!
- Als zowel ik als contact behandel relatie hebben met cliënt over zelfde probleem
- Beiden betrokken bij de behandeling, als het gaat om kindermishandeling te onderzoeken of te doen stoppen (in principe doe je ook dit met toestemming en informeer je de betrokken persoon hierover)
- Bij 'verrijking' in het geval er een melding bij Veilig Thuis is gedaan. Veilig Thuis vraagt informatie op met o.a. Jeugdbescherming, politie, Raad voor de Kinderbescherming en wijkteam.
- Bij volwassenen: (vermeende) wilsonbekwaamheid in combinatie met (dreigende) ontspoorde zorg thuis;
- Bijvoorbeeld bi vermoeden van Pediatric Condition Falsification, als dit gevaarlijk kan zijn voor de patiënt of de vermoedelijke pleger
- Er zijn samenwerkingsafspraken met ketenpartners. Er zijn wettelijke bevoegdheden om zonder toestemming contact te leggen met derden
- Geen andere mogelijkheid om veiligheid kind te bewerkstelligen
- Gevaar voor het kind. Conflict van plichten (Verlating van hulpbehoevende)
- In enkele gevallen lukt het niet om toestemming te vragen, bijvoorbeeld in vrij acute situaties of bij vooronderzoek. Dit vermeld ik er ook bij als ik informatie opvraag. Achteraf laat ik de cliënt weten dat ik informatie heb opgevraagd.
- In het ziekenhuis is dit middels een contract geregeld. Bij bijzonderheden zoals overleg VT altijd gesprek ouders. In het MKD overleg ik met ouders wie ik op de hoogte breng.
- Indien dat strijdig is of zou kunnen zijn met het (veiligheids) belang van een (potentieel) slachtoffer van geweld in een afhankelijkheidsrelatie. Er zijn wel meer situaties te bedenken, het blijft een afweging van belangen, maar dit is voor mij de meest voorkomende.

- Indien het belang van het kind voorop staat en ouders geen toestemming geven
- Kindermishandeling. Noodsituaties
- Melding Veilig Thuis als ik vrees voor mijn eigen veiligheid of veiligheid van de patiënt
- Overleg met andere behandelaar of vertrouwensarts
- Vanuit wgb: bij goed behandelaarschap
- Verzoeken mbt veiligheid. Verzoeken van veilig thuis, raad voor kindbescherming
- Wanneer de andere professional de huisarts is. Wanneer de andere professional een medebehandelaar of de hoofdbehandelaar is m.b.t. het (medisch) probleem waarvoor de patiënt bij mij komt.
- Zie de KNMG Richtlijn omgaan met medische gegevens, sept 2016
- acute, levensbedreigende situaties waarin direct handelen nodig is
- als het de veiligheid van kind of andere betrokkene in de weg staat
- crisis
- die staan beschreven in het handelingsprotocol
- dit kan soms na zorgvuldige afweging bij een conflict van plichten; met name als de veiligheid van een jeugdige in het geding is.
- in kader van onderzoek door Veilig Thuis volgens handelingsprotocol
- indien Veilig Thuis een melding van gegronnd vermoeden kindermishandeling, huiselijk geweld of ouderen mishandeling onderzoekt en mensen geen toestemming geven voor het benaderen van professionele informanten
- indien ik het noodzakelijk acht voor de veiligheid van het kind om wel te overleggen, maar ouders hier geen toestemming voor geven, mag is dit toch doen. Ik moet dat dan wel met duidelijk omschreven beredenering in het dossier doen.
- indien noodzakelijk voor veiligheid
- overleg met huisartsen Als veiligheid van patiënt in geding is (dan geen toestemming nodig, maar wel mededeling)
- waar de veiligheid van kinderen in het gedrang komt
- weet niet precies. Indien gevaar voor veiligheid?
- zie opmerking bij vorige vraag

verpleegkundigen

- Alleen in uiterste nood, waar geen mogelijkheden zijn om de veiligheid van kinderen te waarborgen
- Als de patiënt niet aanspreekbaar is en delen van de gegevens in zijn belang
- BV: Intercollegiaal overleg bv bij terugkomst Z-H naar huis, met huisarts wanneer dit echt nodig is, of bij gevaar voor cliënt waarin handelen noodzakelijk is.
- Bemoeizorg gericht op gevaarlijke situaties voor patiënten of omgeving
- Er zijn regels omtrent het schenden van beroepsgeheim
- GEVAARSCRITERIA, BEMOEIZORG,
- Het is soms een afweging Een conflict van plichten
- Huisarts informeert weleens naar een opgenomen patiënt. Als patiënt dan bewustzijnsstoornis heeft of cognitieve problemen dan schat ik voor de patiënt in of uitwisseling van informatie bijdraagt aan de zorg of niet. Ziekenhuisvrijwilligers informeren soms wat ze op dat moment het beste met of voor een patiënt kunnen doen. Soms moet je dan enige uitleg geven over de situatie van de patiënt op dát moment. Mensen met communicatieve of cognitieve stoornissen kun je hier niet altijd om toestemming voor vragen
- Ik werk voor de crisisdienst en heb dan ook altijd te maken met acute situatie waarin de veiligheid van pt en/of omgeving vaak een rol speelt. Ik ben mij te allen tijde bewust van mijn beroepsgeheim en handel hier naar. Aan de andere kant is in het kader van samenwerking communicatie een pré. Ik maak dan ook altijd een afweging wat ik wel en niet zeg.
- In geval van zorgketen.
- Indien iemand niet wilsbekwaam is en er op dat moment niet iemand is om garant te staan voor de beslissingen over de patiënt, die op dat moment wel van (levens)belang zijn.
- Melden van zorgen rondom veiligheid
- Niet in staat zijn om toestemming te geven
- Overleg met bijv. Huisarts, bij eerste hulp en in crisis situatie(ook bij incidenten).
- Overleg met collega's tbv de hulpverlening, overleg met behandeld arts tbv de hulpverlening...
- Patiëntenbelang staat voorop. Bij 112 meldingen is het soms noodzaak om informatie te delen.
- Wanneer de veiligheid van een kind in het geding komt en de ouder medewerking weigert.

- Wanneer een behandelend psychiater werkzaam in een centrum in onze regio, een patiënt naar ons instuurt
- Zie vorige vraag
- Zorgverleners in de stichting zelf, in overdracht situaties
- als cliënt geen ziekte inzicht heeft als er sprake is van gevaar voor cliënt of betrokkenen en/of omgeving
- als ik de arts moet bellen of de apotheek

jeugdhulpverleners

- Acute veiligheidsrisico's en bij vermoeden van kindermishandeling
- Als er sprake is van direct gevaar voor het kind kan er zonder toestemming van ouders informatie aan derden worden gegeven
- Als er sprake is van onveiligheid en daarmee het belang van het kind voorop staat.
- Als het gegeven een bedreiging vormt voor het leven van de cliënt of als er sprake is van huiselijk geweld / meldplicht.
- Als kind jonger is dan 12 jaar is toestemming van ouders nodig. Bij boven de 12 tot 16 is dubbele toestemming nodig. Bij vermoeden mishandeling/verwaarlozing overleg ik met de huisarts over wat te doen.
- Bij crisissituaties
- Bv informatie leveren voor raadsonderzoek of als veiligheid in het geding is.
- Crisis als kind in direct gevaar is
- Doorbreken van het beroepsgeheim mag alleen onder strikte voorwaarden. De belangrijkste is dat er gevaar dreigt voor cliënt zelf of anderen en dat de hulpverlener in gewetensnood zit. In principe moet de hulpverlener proberen om de cliënt vooraf op de hoogte te stellen dat hij zijn beroepsgeheim gaat doorbreken. Als het gaat om mogelijk gevaar voor kinderen en informatieverstrekking aan Veilig thuis of de Raad voor de Kinderbescherming daarover, is iets meer ruimte. Maar ook dan is informatieverstrekking zonder toestemming alleen toegestaan als openheid naar de cliënt niet mogelijk is en het inwinnen of verstrekken van cliëntgegevens noodzakelijk is voor het onderzoeken of doen stoppen van kindermishandeling. Indien besloten wordt het beroepsgeheim te doorbreken: beschrijf welke informatie wordt verstrekt en geef afwegingen ten aanzien van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid Aan wie wordt de informatie verstrekt? Welke informatie wordt verstrekt? Subsidiariteit: heb ik gekozen voor de lichtste / minst ingrijpende optie? Proportionaliteit: staat de gegeven informatie in verhouding tot het doel dat ik wil bereiken? Doelmatigheid: is het aannemelijk dat ik met deze keuze het gestelde doel bereik?
- Ernstige risico's voor kinderen als er wel info wordt gedeeld bijv.
- Of we dat huisarts mogen inlichten, dat is onze opdrachtgever, anders kunnen we aan ouders geen zorg verlenen.
- Op het moment dat de veiligheid van de jeugdige in het geding is of hij/zij een gevaar vormt voor zichzelf of een ander.
- Verwijsindex
- Wanneer toestemming vragen de cliënt in gevaar brengt
- Wanneer veiligheid van cliënt en/of zijn/haar omgeving in (direct) gevaar is. Overweging maken mbv raadpleging collega's en beroepscode
- Zie vorige vraag. Wordt bij start aan cliënt meegedeeld als onderdeel van de werkwijze
- fysieke veiligheid

pedagogen/therapeuten/anders

- als het vooraf afgesproken is en ondertekend * als de cliënt niet handelingsbekwaam is
- --
- Acute dreiging in veiligheid en op somming gemachtigde opsporingsambtenaar of bijzonder ambtenaar (politie, raad vd Kinderbescherming)
- Acuut gevaar
- Als de andere zorgverleners betrokken zijn bij de patiënt
- Als de veiligheid van de cliënt in ernstig gevaar is
- Als de veiligheid van de jeugdige in het geding is.
- Als de veiligheid van de leerling in gevaar is, hoef ik geen toestemming te vragen aan ouders om informatie over te dragen.
- Als de veiligheid van een kind in het geding is.

- Als de veiligheid van het kind voor beroepsgeheim gaat naar ouders toe. Zoals melding veilig thuis (in afgelopen jaar één keer voorgekomen).
- Als er (levens)gevaar voor zichzelf of anderen dreigt
- Als er direct gevaar gepaard gaat met het vragen van toestemming voor de cliënt of iemand in zijn/haar omgeving; dan nog zoeken we naar een manier van kennisgeving ipv toestemming - maar dat zijn wel de casussen die het beroepsgeheim ingewikkeld maken
- Als er sprake is van een OTS of voogdij. Wanneer we gegevens delen met het samenwerkingsverband of RvdK. Wanneer er door ouders getekend is dat wij informatie uitwisselen met hulpverlening die aan school verbonden is (bijv schoolarts of leerplicht) mits wij van te voren hiervan wel melding maken bij de ouders.
- Als er sprake is van een acute situatie m.b.t. de veiligheid van het kind, als er sprake is van een OTS of voogdijmaatregel (wel altijd ouders informeren en liefst wel toestemming)
- Als er sprake is van onveiligheid en cliënten onvoldoende meewerken met behandeling om dit te verbeteren (overigens meld ik dan wel aan de cliënt dat ik de zorgen met anderen bespreek)
- Als geen uitwisseling met andere partijen nodig is. Of met leidinggevende.
- Als kinderbescherming mij om informatie vraagt
- Als sprake is van wettelijk vertegenwoordiger (mentor, curator). Dan ligt de toestemmingsvraag daar, ipv bij de cliënt zelf.
- Als veiligheid in het geding is
- Altijd toestemming vragen, maar bij niet gekregen ben je verplicht om toch informatie uit te wisselen met jeugdbescherming/jeugdreclassering. Indien gevaar dreigt voor cliënt of omgeving.
- Belang jeugdige bij onveiligheid, zelfs dan toestemming wel wenselijk
- Bij conflict van plichten als veiligheid kind in gevaar is en zelf met ouders het gesprek aan gaan bv gevaar voor kind of jezelf oplevert.
- Bij een raadsonderzoek
- Bij gebruik van de meldingsplicht (seksueel misbruik e.d.)
- Bij gevaar voor de veiligheid het kind.
- Bij sprake van een curatele of in geval van onderlinge behandelingsinformatie uitwisseling.
- Bij twijfel over de veiligheid van het minderjarige kind, mag er wel contact op worden genomen met hulpverleners wanneer ouders geen toestemming geven.
- Crisis, wilsonbekwaamheid
- Daar waar vooraf daarover afspraken zijn gemaakt met de patiënt. Patiënt tekent voor verstrekking van gegevens. Dan geeft hij dus wel toestemming. Daar waar de veiligheid van patiënt of zijn/haar kinderen in het geding is, wordt de patiënt geïnformeerd maar is geen toestemming nodig.
- Diagnostiekbrief/afsluitbrief wordt altijd naar de verwijzer verstuurd, tenzij cliënt nadrukkelijk noemt dit niet te willen. Dat de brief naar verwijzer wordt verstuurd, wordt wel altijd aan cliënt gemeld.
- Direct gevaar voor zichzelf of directe omgeving. Client dient dan wel geïnformeerd te worden dat er gegevens gedeeld worden.
- In alle gevallen overweeg ik eerst of het toch mogelijk is om toestemming te vragen, maar mocht het voor de veiligheid (van het kind) van belangrijk zijn om toch informatie te delen kan dit zwaarder wegen dan de eventuele bezwaren van de cliënt. Ik leg dan wel goed mijn overwegingen vast in het dossier om wel of niet te gaan delen zodat deze keuze navolgbaar is.
- In geval van bedreiging van de veiligheid van het kind en dan alleen wanneer ik goed kan beargumenteren waarom ik hiervoor geen toestemming zou vragen. Ook moet ik kunnen beargumenteren dat de informatie bijdraagt aan de veiligheid van het kind. (doelbinding)
- In geval van gevaar voor de jeugdige en/of zijn/haar omgeving
- In geval van nood, waarbij de veiligheid van cliënt (kind) in geding is, vraag ik eerst om toestemming. Als die niet gegeven wordt, deel ik mee dat ik informatie wel door moet geven met uitleg. En dan probeer ik samen af te spreken wat en hoe er verteld wordt. Ouders of betreffende gaan hier uiteindelijk altijd mee akkoord. vertrouwensband blijft bestaan.
- In gevallen waar de veiligheid van het kind in het geding komt.
- In het geval de veiligheid van het kind in het geding is en het niet mogelijk/veilig is om eerst toestemming aan ouders te vragen
- Indien het niet delen van de informatie zorgt voor een onveilige situatie voor de kinderen.
- Instemming wordt te allen tijde gevraagd. Als men niet instemt met contact tussen zorgverleners onderling, worden de bezwaren per bron genoteerd. Deze bezwaren worden

gewogen, indien contact met bepaalde informanten toch nodig wordt geacht om goed onderzoek te kunnen doen naar gemelde vermoedens van kindermishandeling, wordt aan de instemming voorbij gegaan. Wel wordt aan alle informanten/zorgverleners gemeld dat er geen instemming van wettelijk vertegenwoordigers en/of minderjarig is.

- Kindermishandeling waarbij direct gevaar is / andere voorbeelden van direct gevaar voor de (ontwikkeling van de) jongere.
- Overleg met de GZ-psycholoog onder wier verantwoordelijkheid ik val.
- Tijdens de bijscholing van de NVO beroepscode is aangegeven dat dit mag in geval van grote zorgen over onveiligheid. Dit wel binnen bepaalde grenzen en met vermelding met onderliggende argumentatie in het dossier. Vaak na overleg leidinggevende.
- VT mag gegevens opvragen als dit in het belang van de cliënt is om te onderzoeken of een cliënt mogelijk in een onveilige situatie verkeerd.
- Wanneer de Raad van de Kinderbescherming, Veilig Thuis, leerplichtambtenaar of schoolarts om informatie vraagt. Dit geldt niet voor onderzoeksgegevens, dan wordt wel toestemming gevraagd.
- Wanneer de cliënt een gevaar voor zichzelf vormt of voor zijn/haar omgeving, maar zelfs dan bespreek ik dat in overleg met de cliënt en geef aan dát ik het ga bespreken met een collega van de afdeling. Dus om ernstig gevaar voor cliënt en / of omgeving af te wenden.
- Wanneer de jeugdige in gevaar of in een beschadigende situatie verkeert, en toestemming niet gegeven is, ofwel vragen om toestemming naar verwachting de situatie voor de jeugdige zal verergeren.
- Wanneer de meldcode van kracht is.
- Wanneer de veiligheid in het geding is.
- Wanneer er strafbare zaken (bijvoorbeeld mishandeling of zedenmisbruik) aan de orde is.
- Wanneer ik daarmee de veiligheid van anderen, veelal het kind, in gevaar breng
- Wanneer ik na herhaaldelijke pogingen geen toestemming krijg voor informatieoverdracht én na een grondige afweging tot de conclusie kom dat de geldige regels t.a.v. beroepscode en geheimhouding in strijd zijn met de rechten van het kind, bv t.a.v. bescherming van de veiligheid en ontwikkeling. Als ik in die uiterst zeldzame gevallen goed onderbouwd af kan wijken van de voorgeschreven regels. Dit kan zijn in het geval van (ernstige) bedreiging van de veiligheid/ontwikkeling van het kind/jongere.
- Wanneer politie ivm recherche-onderzoek (strafzaak) persoonsgegevens opvraagt (wet politiegegevens). Echter wanneer ik als Gz-psycholoog een therapeutische relatie met de cliënt heb, ben ik niet verplicht inhoudelijke informatie te delen, wanneer een cliënt geen toestemming geeft.
- Wanneer suïcide of homicide dreigt of ander ernstig letsel middels een gepland misdrijf.
- Wanneer ze een curator hebben omdat ze wilsonbekwaam worden geacht
- als alles geprobeerd is toestemming te verkrijgen en de betreffende informatie van belang is om te delen tav de veiligheid van het kind/ jongere.
- als de cliënt al zelf toestemming heeft gegeven, als veiligheid van kinderen in het geding is
- als de veiligheid in het geding is
- als een cliënt in ontwikkeling bedreigd wordt
- als er gevaar dreigt voor het kind
- als het gaat over dementerende cliënten die niet meer weten waar het over gaat. Wel heb ik bij aanvang van mijn traject steeds gevraagd aan dementerende en/of familie of het OK is dat ik met huisarts of andere genoemde beroepswerkers contact mag opnemen om alles goed te kunnen afstemmen of regelen.
- als het kind jonger is dan 12, geeft het zelf geen toestemming, wel ouders/verzorgers
- bij vermoedens van ernstig nadeel voor cliënt zelf en/of directe omgeving
- bij zaken waarbij de veiligheid van het kind in gevaar is.
- geen toestemming maar kennisgeving in geval van levensgevaar voor leerling
- gevaarlijke situatie voor cliënt
- in het geval dat de cliënt fysiek niet te vragen valt ivm detentie of gesloten afdeling
- in principe nooit. gelet op protocol van Handelen. wel altijd zorgvuldig afgewogen wat de relevantie is van het delen van privacy gevoelige informatie.
- intern delen van informatie. Mits cliënt en/of wett. vertegenwoordiger dit expliciet aangeeft.
- wanneer de veiligheid van het kind direct in gevaar is.
- wanneer dit de cliënt in gevaar brengt, zoals bij huiselijk geweld.
- wanneer er een gezinsvoogd door de rechter is toegewezen
- wanneer inschatting is dat veiligheid kind in (direct) gevaar is

- wanneer kindveiligheid in het geding is; wanneer er door jbra/ rvdK gegevens nodig zijn
- wij vragen geen toestemming en gaan er vanuit dat de school dit met ouders heeft besproken. iemand namens de school tekent hiervoor.
- zorgmelding

In welke situatie houdt u zich dan niet aan de regels? Welke factoren en overwegingen spelen daarbij een rol?

Huisartsen

- Als volgens familie niet goed gaat met patiënt. Dan geef ik soms info bv dat we er mee bezig zijn.
- Bedreigde situatie minderjarigen, ik ben dan van mening dat er meer ondersteuning moet komen
- Bezorgd familielid die ik informatie geef
- Conflict van plichten. Zoals bij ernstige verwaarlozing van en dreiging van geweld voor partner en kinderen.
- Direct betrokken hulpverleners voorzover zij hun werk alleen kunnen doen met voldoende achtergrondinformatie.
- Er worden soms patiënten besproken in ons huisartsensamenwerkingsverband. Bij problemen tav diagnose of behandeling bijv, of in het kader van intervisie als er iets niet goed gelopen is.
- Ik geef soms wel uitslagen aan familie door. Ivm taalbarrière kan ik het anders niet uitleggen meestal wel aan dochter die op su was. Meestal vraag ik dat dan wel van te voren. Als ik toestemming veronderstel.
- Indien ik gebruik moet maken van mijn verschoningsrecht bij dreigende calamiteiten
- Mantelzorgers informeer ik soms wel eens te uitgebreid. Meestal vraag ik patiënt daarvoor toestemming, maar soms is patiënt daarvoor te ziek.
- Met buurtteam, wijkverpleging en vrijwel alle anderen zou ik me er aan moeten houden. In de praktijk betekent dit dat ik nauwelijks hulpverlening kan doen, omdat de zorg steeds meer in teamverband met anderen (in de 1e lijn) georganiseerd wordt. Ik probeer zo min als mogelijk informatie te delen maar soms ontkom je er niet aan. Wat ook nogal eens een probleem is in hoeverre kinderen van (bejaarde) ouders op de hoogte gesteld moeten worden. Officieel mag ik heb ook niks zeggen, in de praktijk gebeurt het zeer regelmatig wel. Anders is het niet werkzaam.
- Mogelijk dat ik het soms per ongeluk verkeerd doe. - Als ik er nu zo goed over na denk dan weet ik eerlijk gezegd niet precies wat ik wel/niet tegen de verzorging in het verzorgingshuis mag zeggen. Ik neem aan dat ik medisch inhoudelijke zaken gewoon met hen mag bespreken? - en ik vraag vaak-maar niet altijd- aan ouderen of ik hun dochter/zoan mag bellen. Ik heb van hen ook het telefoonnummer nodig, dus dan vraag ik het sowieso. Maar als een mantelzorger al bekend is bij een patiënt dan vraag ik niet altijd opnieuw expliciet of ik dit kan bespreken. - ik heb recent 1 casus gehad waar ik kindermishandeling vermoedde. Ik heb het kind die dag naar de kinderarts gestuurd. Ik kreeg maar geen terugkoppeling uit het ziekenhuis en daarom heb ik de kinderarts gebeld. Het bleek dat de ouders geen toestemming hadden gegeven om de gegevens vanuit het ziekenhuis terug te koppelen naar mij (hun huisarts, de melder). De kinderarts moest nog uitzoeken of dat überhaupt in het kader van kindermishandeling mocht, maar heeft mij heel summier wel iets over de casus verteld (of de melding wel/niet gegrond was). - verder probeer ik er erg alert op te zijn. Ik vraag aan mensen met een verstandelijke beperking altijd of ze het goed vinden als ik ook nog even met hun begeleiding bel. Ook als ik een psycholoog bel vraag ik dat van te voren en check ik het ook andersom als ik gebeld wordt. Bij verzekeringsinstanties ben ik helemaal op mijn hoede.
- Op nadrukkelijk verzoek van een patiënt geef ik weleens medische informatie bijv. voor een annuleringsverzekering. Tegemoet komen aan de wens van de patiënt, ik houd de gegevens dan zeer beknopt.
- Sommige gegevens per mail, telefoon, altijd in het belang van patiënt, ik maak dan een eigen afweging. Email-verkeer is onveilig. Het is jammer dat de overheid geen waarborgen of alternatieven regelt voor veilige informatie-uitwisseling. Zo moet ik nog steeds bellen met specialisten van ziekenhuizen omdat email-verkeer verboden is. Telefoons kunnen ook afgetapt worden en faxen kunnen in verkeerde handen komen. Huidige ict-ontwikkelingen maken het communiceren alleen maar moeilijker dan makkelijker.
- Zie mijn vorige antwoord

- Zoals zojuist geschetst. Ik probeer het echter wel altijd zorgvuldig te doen. Soms geldt: 'nood breekt wet'. Probeer me er zo strikt mogelijk aan te houden.
- in de palliatieve fase wordt het erg moeilijk bij geweld achter de voordeur
- overschrijden van gevaarscriteria voor patiënt
- soms bij overleg met mantelzorgers, ambulante begeleiders, wanneer pt geheel niet kan overzien
- wanneer het op te lossen probleem veel groter is dan de schade voortvloeiend uit het delen van gegevens

overige artsen

- Niet goed werken van secure mail. 2. Als er al begonnen wordt met onversleutelde data, dan gebruik is soms die mail om door te gaan met communiceren 3. Tijdsdruk: als er laat op de dag / in diensturen zaken gebeuren die voor vele professionals betrokken in een proces relevant zijn dan maak ik wel eens een groepsmail, doch eigenlijk gebruik ik dan niet verder herleidbare initialen 4. Binnen het ziekenhuis wordt veel gemaïld inclusief herleidbare patiëntgegevens 5. Ik zie in overdrachtsituaties vaak dat anderen persoonsgegevens van bijv ouders toevoegen aan gegevens over het kind, hetgeen onjuist is
- Als er sprake is van onveiligheid bij kindermishandeling of huiselijk geweld
- Als het belang van het kind voorop staat: als de veiligheid van het kind in gevaar komt
- Als ik (fysiek) gevaar kan afwenden voor volwassene of kind dan houd ik mij niet altijd aan de regels wbt privacy en ben ik niet afhankelijk van toestemming van patiënt/cliënt wbt uitwisseling persoonsgegevens. Vrijwel altijd kan ik dit verantwoorden op grond van mijn functie als vertrouwensarts.
- Bij goed behandelaarschap informeren van familie
- Dat zijn meestal "praktische" redenen. Het vragen van toestemming kan de casus enorm compliceren. Daarnaast kan in relatie tot het complicerend effect ook beschikbare tijd een rol gaan spelen. In alle andere gevallen is (meestal) wel goed, volgens de richtlijnen, te onderbouwen waarom ik in mijn werk als vertrouwensarts bij Veilig Thuis mijn beroepsgeheim doorbreek.
- De kaders zijn sowieso rekbaar. Als ik van een leerling toestemming heb om met de zorgcoördinator van de school te overleggen staat meestal niet gedetailleerd vast hoe dat overleg zal verlopen. Bovendien hoor ik in dat overleg soms ook nieuwe dingen, waarop ik dan weer reageer
- Een vooroverleg met andere behandelaar en dan erachter komen dat patiënt hier niet van op de hoogte is, dus niet bij stilgestaan
- Gegevens delen per mail overleg met jeugdbescherming overleg met wijkteams
- In geval van advies waarbij ik de casus herken
- In kader van 'vooronderzoek' bij Veilig Thuis. Hiervoor zijn criteria vastgesteld zoals veiligheid van betrokkenen en veiligheid van medewerkers Veilig Thuis
- In overleg met een vertrouwensarts bij een conflict van plichten, bij het volgen van de meldcode kindermishandeling,
- Indien het belang van het kind vraagt dat ik geen toestemming heb kunnen vragen. Ik moet wel al het mogelijke gedaan hebben om toestemming te verkrijgen.
- Kindermishandeling.
- Op 1 school wordt geen toestemming gevraagd aan ouders om de leerling te bespreken in het Zorg Advies Team. Dan geef ik wel eens informatie aan school zonder dat leerling en ouders daarvan op de hoogte zijn. Ik ben al jaren bezig om de school zover te krijgen dat zij wel toestemming aan ouders vragen (en ik vraag zelf toestemming als ik leerling en ouders spreek), maar het is moeilijk om de werkwijze van de school te veranderen, aangezien het een school is met veel leerlingen uit probleemgezinnen waarvan de ouders moeilijk bereikbaar, sociaal zwak of licht verstandelijk beperkt zijn.
- Ouders niet te bereiken, belang kind staat voorop. Ben heel bewust met gegevens delen, alleen feiten.

- Soms gaan er toch persoonsgegevens over de mail. Soms overleg ik toch met de vertrouwensarts van VT, zonder toestemming van de gezagdrager van het kind, als ik denk dat dat ten goede komt van de veiligheid van het kind.
- Veiligheid kind niet gewaarborgd en ouder niet te bereiken of niet te overtuigen om hulp te accepteren.
- Wij kijken bij elk vermoeden in TASK of de patiënt bekend is bij Veilig Thuis of de Raad, maar het betreft verder een anonieme bespreking
- als er bedreiging is over veiligheid van kind. Dit kan een acute veiligheidsprobleem zijn (zeer evidente suïcidale plannen) of langlopende veiligheidsproblemen (ouders die niet de nodige behandeling voor ADHD starten).
- als er geen toestemming is gevraagd om met VT te spreken, maar ziekenhuis wel verder wil. Soms wordt beperkte informatie gedeeld om risico inschatting te maken, zodat ziekenhuis hiermee in achterhoofd verder kan. Dit soort informatie staat niet op schrift, is niet open te gebruiken.
- crisis en overmacht, als er sprake is van kindermishandeling
- dit kan soms na zorgvuldige afweging bij een conflict van plichten; met name als de veiligheid van een jeugdige in het geding is.
- in ernstige dreiging met fysiek (crimineel) geweld werk ik drempelloos samen met politie
- in gevallen waarbij de veiligheid van (jonge) kinderen in het geding is
- levensbedreigende of ernstig schade toebrengende toestanden, ernstige criminaliteit met dreiging naar professionals of betrokkenen
- om adequate stappen in kader van veiligheid te kunnen maken door de andere betrokken hulpverlener.
- veiligheid ten aanzien van het leven van volwassenen

verpleegkundigen

- (Mogelijk) kindermisbruik of bij misdrijven
- Als gezondheid van patiënt en of veiligheid van betrokkenen in gevaar is.
- Belang van patiënt of hulpverlening
- Bij acute zorgvraag, die op een directe oplossing vraagt, en bij patiënten met verslavings en GGZ problematiek.
- Bij personen die fysiek of cognitief niet in staat zijn zelfstandig toestemming kunnen geven. Dan gaat goed inventariseren met en bij andere hulpverleners rond cliënt toch door. Om juiste zorg behoefte te kunnen inschatten en te kunnen regelen. Onmiddellijk betrekken van familie en/of mantelzorger dan ook essentieel. Deze geven dan vaak namens cliënt toestemming. Bij hoge uitzondering ook bij zorgmijders en/of patiënten met gering ziekteinzicht gebeurt dit. Bij deze groep streven we erna om in gesprek met patiënt, mondelinge toestemming te krijgen.
- Crisissituatie, waarin veiligheid van pt en/of omgeving een rol speelt en samenwerking en dus communicatie met andere ketenpartners een pré is. Ik weeg altijd zorgvuldig af wat ik wel en niet zeg. Ben mij bewust van mijn beroepsgeheim.
- GEVAAR VOOR DE PERSOON OF DE OMGEVING, ONDRAAGLIJK LIJDEN, GROOT RISICO OP MAATSCHAPPELIJKE OF GEESTELIJKE TELOORGANG
- Ik weet niet
- In de bemoeizorg wanneer het in het belang is van de gezondheid van de cliënt.
- In geval van emotionele instabiliteit welke kan ontsporen in suïcidale pogingen
- In spoedgevallen kan opvragen van gegevens plaatsvinden zonder schriftelijke en in bijzondere gevallen zonder mondelinge toestemming
- Noodzakelijke gegevens voor acute hulpverlening verzamelen
- Overleg over een cliënt met andere zorgvragers is lastig zonder over persoonlijke vraagstukken te praten. Cliënten kunnen persoonlijke verhalen vertellen wat wel van belang is om te delen.
- Regels omtrent schenden beroepsgeheim
- Wanneer een patiënt niet aanspreekbaar is, en veiligheid/ gezondheid zijn in het geding..

- Wanneer geen contact met de ouder verkregen kan worden ondanks herhaalde pogingen. Meestal betreft dit een gezin met multi-pele problematiek, waarbij de veiligheid van een kind in het geding komt.
- als ik toch moet overleggen met een derde en dan bepaald gegevens delen. Ik probeer dat dan wel zo anoniem mogelijk of zakelijk mogelijk te doen. Het moet wel relevantie hebben. Dus een bepaald probleem deel je niet, want je bespreekt namelijk een ander probleem.
- binnen de zorgverleners van het ziekenhuis team vraag ik niet om toestemming
- ik overweeg de gevolgen voor de patiënt
- ipv schriftelijk akkoord voor uitwisseling van (persoons)gegevens is er dan alleen mondeling akkoord

jeugdhulpverleners

- -Wanneer sprake is van pedagogische of affectieve verwaarlozing van kinderen die niet dusdanig ernstig is dat het meldenswaardig is, echter wel zorgelijk -Privacy gevoelige informatie delen via de nieuwe media lees WhatsApp app. In deze tijd van appen, met de zorgmijdende categorie waar wij mee werken, is afstemming per app soms erg handig. Andere methodes zijn omslachtige en sluiten ook niet aan bij de jeugd
- Als de veiligheid van Mn cliënt of kinderen in het geding is. Soms moet je zonder toestemming overleggen met psychiater of politie of veilig thuis. Maar ik probeer het wel zo vaak mogelijk met toestemming te doen.
- Als de veiligheid van mensen in het geding is. Als ik bijvoorbeeld melding krijg van signalen van onveiligheid die de melder eigenlijk niet bekend wil maken aan cliënt van mij. Dan maak ik afweging in hoeverre het verantwoordelijk is om wel of niet iets met deze signalen te doen en hoe.
- Bij casuïstiek overleg wordt er te weinig rekening met privacy van cliënten gehouden.
- Bij een crisis; dreiging van veiligheid, geweld, criminaliteit, e.d.
- Crisis, als kind in direct gevaar is
- De precieze regels zijn voor mij soms onduidelijk, maar ik ervaar veel druk vanuit de gemeenten waarin ik werkzaam ben om informatie te delen zodat zij een beschikking voor jeugdhulp afgeven.
- Grote zorgen maar geen acuut gevaar en de enige optie om het gedeeld te krijgen met iemand die in tegenstelling tot mij wel iets kan uitrusten
- Multi-probleem Belang van de kinderen
- Om een beschikking en dus vergoeding te krijgen bij de gemeente is het verplicht om inhoudelijke info door te geven betreffende de doelen. Ook al verloopt de aanmelding via het medisch domein. Uiteraard bespreek ik dit met de cliënt maar eigenlijk worden die klem gezet want als ze geen toestemming geven wordt het niet vergoed.
- Onveiligheid zoals kindermishandeling en huiselijk geweld.
- Veiligheidsbelang van minderjarige
- Veilig thuis belde mij met info over iemand die niet mijn cliënt was en daardoor wist ik iets dat ikzelf niet de bedoeling vond, maar het kwaad was al geschied voordat ik de rem erop kon zetten. Eenmaal in het wijkteam heb ik net gedaan alsof ik iemand niet kende die door een medewerker vanuit Sociale Zaken werd ingebracht. Het was zogenaamd anoniem, maar iedereen kende deze mensen. De keer daarna betrof het wel echt cliënten van mij en ben ik weggegaan. Ik werd toen bij de gemeente op het matje geroepen. In hun stuk over privacy vanuit de Nederlandse Gemeenten staat dat indien een casus anoniem wordt ingebracht maar herkenbaar is deze toch mag worden besproken. Dus ik heb eerder aangegeven dat de regels duidelijk zijn, maar ik denk dat ze niet juist zijn. Ik ben erg precies met privacy en wordt snel als lastig gezien dit is moeilijk in een Wijkteam waarin ook een vrijwilliger zit. Deze vrijwilliger houdt de casussen die ingebracht worden bij in een format.
- Veiligheid van een kind
- als de veiligheid van de cliënt in het geding is mn bij kinderen.
- het belang van minderjarige of psychisch kwetsbaren
- veiligheid van kind

pedagogen/therapeuten/anders

- Als de veiligheid van de leerling in gevaar is.
- Als de veiligheid van een kind mogelijk in het geding is.
- Als er al toestemming gegeven is ook al is die verouderd (moet elk 1/2 jaar opnieuw)
- Als er ernstig gevaar dreigt voor een cliënt of zijn/haar omgeving
- Als ik gerede twijfels heb of de onderzoeksgegevens doorgegeven worden aan de vervolgbehandelaar en inschat dat dit grote negatieve consequenties kan hebben, overtreed ik.....heel soms..... de regels. Dit koppel ik terug aan de cliënt.
- Als ik niet weet welke route te gaan en voor moet leggen aan c/jg coördinator zonder beroepsgeheim. Probeer anoniem, soms zinloos om daar ouders mee te belasten
- Bij crisissituaties
- Bij duidelijke gevaarsoverwegingen, en altijd in het belang van de cliënt of direct betrokkenen (bijv. cliënt die medewerkers bedreigt -> dan wordt informatie gedeeld, wel altijd zo min mogelijk)
- Bij recidive in delictgedrag en onveilige situaties door decompensatie bij psychose en/of schizofrenie.
- Bij zorgmijders. Dan overleg ik 'off the record' met anderen.
- Binnen de school wordt soms informatie gedeeld met de mentor of teamleider van een leerling zonder expliciete toestemming. Overwegingen daarbij: in het belang van een kind dat betrokkenen op de hoogte zijn of alert kunnen zijn op bepaalde dingen.
- Calamiteiten Als informatie direct nodig is en pt is er niet bij Als cliënten irreele angsten hebben
- Complexe thuissituaties, huiselijk geweld, vermoedens van misbruik.
- Contacten met jeugdzorg over zorgelijke situaties. Lukt niet altijd om dit anoniem te bespreken. Ook samenwerking met jeugdzorg en het bespreken van de trajecten van jongeren.
- De belangen van de minderjarige zijn altijd leidend. Soms wordt off the record wel meer informatie gedeeld, als dit nodig wordt gevonden om het kind in het verdere traject de juiste begeleiding te kunnen bieden. Of om zorgverleners alert te maken op vermoedens, signalen, onderbuikgevoel. Vaak gaat het om casuïstiek die zorgelijk is, waar geen of te weinig hulp ingezet kan worden ivm motivatie van cliënt, maar waar de zorgen net niet groot genoeg zijn om om een beschermingsmaatregel te verzoeken.
- Enkel wanneer de veiligheid van de leerling dusdanig in het geding komt (door onstabiele thuissituatie of onvoorspelbaarheid van ouders)
- In geval van een belangenconflict. Als er sprake is van gevaar.
- Indien de veiligheid van de cliënt in het geding is
- Indien impliciet toestemming is gegeven er wordt regelmatig overleg gevoerd, niet voor ieder overleg wordt vooraf toestemming gevraagd.
- Met name in het contact met gemeente en overheidsinstanties. Wat eigenlijk heel krom is. Binnen de transitie jeugdzorg en uitwisseling van gegevens blijft er weinig over van privacy en er wordt gevraagd door instanties om het medisch beroepsgeheim te doorbreken. Dat leidt dan altijd tot discussie en extra bureaucratie overwinnen van mijn kant. Verder is het in het werk met vrijwilligers die nergens aan gebonden zijn ook vaak lastig. Dat betekent de professionele grenzen goed bewaken wat niet altijd in het belang van de cliënt is.
- Met name in overleg met Veilig thuis
- Sinds kort me zeer bewust hiervan. Je komt werken binnen een organisatie, hebt overleggen met mensen die geen geheimhoudingsplicht of beroepscode hebben en alles delen. Snel ga je hierin mee, omdat het normaal lijkt en je denkt dat dit een vertrouwelijk overleg is. Na het opnieuw grondig bestuderen van de NVO beroepscode en een bijscholing ben ik hier veel meer alert op. Echter, soms ontstaat er een onwerkbaar situatie als je de informatie niet kunt delen. Anderen hebben vaak een andere houding tegen over geheimhouding. Ik probeer de bijeenkomst steeds op dit soort zaken te wijzen en een verandering teweeg te brengen. Ook probeer ik goed af te wegen wat wel en niet te delen.

- Veiligheid kind
- Veiligheid kind is leidend. Is mijn inschatting dat deze in het geding is dan pas ik het informatie delen met anderen daarop aan.
- Veiligheid van cliënt, personeel
- Veiligheid van de leerling/cliënt (of anderen) is in het geding
- Veiligheid van kind en (collega) hulpverlener
- Veiligheid vh kind in geding In belang vh kind
- Voor goede taakuitvoering van mijn organisatie is het soms noodzakelijk kennis te kunnen hebben van informatie die wordt beschermd door beroepsgeheim. In elk geval wordt wel afgewogen dat rapportage geen tot personen herleidbare informatie bevat. Opvallend daarbij is dat geheimhouders in sommige gevallen gemakkelijk informatie verstrekken. Verder vindt ik dat mijn ambtseed het ook mogelijk zou moeten maken om in sommige gevallen ook in formele zin kennis te kunnen nemen van informatie die onder het beroepsgeheim valt.
- Waarbij de veiligheid van de cliënt en / of zijn directe omgeving in gevaar is. Hierbij volg ik dan wel protocol en de cliënt is op de hoogte dat ik anderen zal inlichten. Hierbij is de voorkeur dat de cliënt zelf de derde persoon inlicht, al dan niet samen met mij als hulpverlener.
- Wanneer 3e mogelijk ook in een gevaarlijke situatie verkeren, de professionals om cliënt heen daar aandacht coor vragen
- Wanneer de ontwikkeling / leven van een leerling in gevaar is
- Wanneer de veiligheid van de cliënt en/of omgeving dermate bedreigd wordt dan acuut handelen noodzakelijk is
- Wanneer de veiligheid van het kind in het geding is en de overweging om privacy te beschermen niet opweegt tegen het welbevinden van het kind.
- Wanneer er ernstige signalen zijn dat het kind zich in een zeer onveilige situatie begeeft en deze situatie onveiliger wordt wanneer de regels omtrent het houden aan je beroepsgeheim gehanteerd worden.
- Wanneer het welzijn/gezondheid van de cliënt acuut gevaar loopt.
- Wanneer ik (na overleg met hoofdbehandelaar) van mening ben dat het niet delen van informatie de veiligheid van het kind in het geding brengt.
- Wanneer in het kader van een behandeltraject de veiligheid van een cliënt binnen de JeugdzorgPlus in het geding lijkt, deel ik informatie. Tevens is er wel eens een voorgeschiedenis van een jongere gedeeld met een interne/samenwerkende therapeut, alvorens diagnostiek of therapie is gestart om reeds een beeld van de jongere te hebben ipv alles opnieuw uitvragen.
- Wanneer snelheid geboden is
- Wanneer veiligheid cliënt en/of omgeving in gevaar komt, in kader van goed hulpverlenersschap
- We vragen bv niet altijd toestemming aan de leerling zelf (van 12 jaar en ouder) voor een psychologisch onderzoek. Daarbij speelt mee dat leerlingen een psychiatrische stoornis hebben en ouders al toestemming hebben gegeven.
- Zie 2 vragen terug.
- Zie voorgaande, maar ook in multidisciplinair overleg houd ik me er niet altijd aan, vanuit de visie dat delen onder professionals uiteindelijk ten goede komt aan de jeugdige of het gezin.
- Zorgen die urgent zijn, waarbij je wil dat anderen (blijven) signaleren. Soms ook om beter samen te kunnen werken daardoor; de neuzen dezelfde richting in
- acute veiligheid van kinderen, ik overleg dan met jurist van beroepsvereniging NVO en/of met collega's uit vakgroep
- als de ontwikkeling/ veiligheid vh kind bedreigd wordt als ik het niet doe. Gebeurt zelden, bv in situatie met instabiele ouders waarbij ik inschat wat ze aankunnen en wat goed voor ze is.
- als de situatie van een cliënt (kind) daadwerkelijk in gevaar is Soms is het in belang van het kind om dan overleg te hebben zonder toestemming uitwisseling gegevens
- als de veiligheid in het geding is
- als de veiligheid van een kind in het gedrang komt.

- als de veiligheid van het kind in het geding is. Van belang is of het toch op een andere manier kan en proportioneel is (ook als er gegevens gedeeld worden blijft de afweging gemaakt wat je dan precies deelt en waarom).
- als er een potentieel levensbedreigende situatie is tav gezondheid/welzijn van een cliënt die botst met goede zorg leveren en de cliënt geen arts wil inschakelen. ernstige zorgen tav gezondheid of psychisch welzijn zijn daarin belangrijk.
- als er geweld in het gezin is of mishandeling dan ben ik genoodzaakt ok als de patiënt dat niet wil contact op te nemen en te melden bij Veilig Thuis
- als het voor een collega met wie ik in een gezin zit van belang is om te weten of ik een afspraak met iemand heb gehad, een verslag heb geschreven oid, op deze momenten geef ik geen inhoudelijke informatie ivm beroepsgeheim alleen procesmatig indien dat nodig is
- als ik gegronde vermoedens heb wanneer de kind veiligheid in het geding is, onderneem ik verdere stappen
- als veiligheid van gezinsleden in gedrang komt
- bij het doorgeven van de gegevens van mijn cliënten aan CBS bij het doorgeven van de gegevens van mijn cliënten voor een VOT overweging; verplichting van de overheid
- in geval van inschatting van een risico: door een naam te noemen bij partners die kennis hebben in andere contexten woodt nagegaan of daar ook zorgen bestaan
- in geval van wettelijk verplichte meldingen, b.v. misbruik en mishandeling
- indien het in het bang van patiënt is; huisvesting, in zorg komen/blijven.
- snelheid van handelen, gevaarsaspecten
- soms heb ik contact met mantelzorgers 1e contactpersoon buiten weten van de cliënt zelf. Ik probeer dit zo zuiver mogelijk te houden door me steeds af te vragen of het noodzakelijk is voor het welzijn van de cliënt. En als dat zo is, zal ik in sommige gevallen dat contact toch aangaan.
- uitwisseling persoonsgegevens in het kader van effectmeting gemeenten
- veiligheid van de gezinsleden
- veiligheidsaspect zwakbegaade jongere in het geding
- wanneer er nood is en de betrokken ouders niet te bereiken zijn.
- wanneer ouders tegenwerken in het verwijderen of doorverwijzen van een leerling naar een andere onderwijssetting of hulpverleningssetting en in onze school sprake is van een onveilige omgeving voor of door de leerling in kwestie. meestal wordt wel anoniem overleg gepleegd met Veilig Thuis als er ook sprake zou moeten zijn van een zorgmelding ten behoeve van het kind.
- wanneer veiligheid kind in gevaar is en gewaarborgd moet worden
- weer als er gevaar dreigt voor het kind of voor moeder en kind igv zwangerschap.
- zeer hoog risico voor zelf / omgeving

**Mogen de medewerkers van een sociaal Wijkteam en van Veilig Thuis gegevens uitwisselen:
Kunt u uw antwoord toelichten?**

Huisartsen

- Alleen als er ernstig gevaar dreigt voor de kinderen
- Als er alles aan gedaan is om toch nog toestemming te krijgen en dit niet lukt dan is er hier m.i. de mogelijkheid om het beroepsgeheim te doorbreken gezien de signalen van kindermishandeling (o.a. mogelijke lichamelijke verwaarlozing, verslaafde moeder).
- Als er geen toestemming is gegeven, moet het belang van de uitwisseling volgens mij wel erg groot zijn> Ik zou dit alleen doen indien er geen enkele andere manier is om een verbetering van de situatie van het betreffende kind te krijgen.
- Als er mogelijk sprake is van kindermishandeling (verwaarlozing behoort daar ook toe) mogen de relevante gegevens worden gedeeld.
- Belang van cliënt moet daarmee gediend zijn, in geval van minderjarigheid is de verantwoordelijkheid van de hulpverlener groter.
- Belastende informatie alleen met toestemming
- Bij (dreigend) gevaar voor minderjarige kinderen waarbij de verzorgende ouders niet in staat geacht worden het gevaar te keren.
- Bij duidelijk gevaar of schade minderjarigen
- Bij gemeente is geen big geristorneerd beroepsgeheim. Gegevens van veilig thuis worden in procedures gebruikt. Ook het telefoontje met de huisarts
- Bij het delen van gegevens - waar geen toestemming voor is gegeven - bestaat de kans dat gegevens van dit gezin op straat komen te liggen. Dat wil zeggen: Iedere persoon die in dit gemeentelijk dossier kan komen - hoeveel zijn dat er wel niet? - kan kennis nemen van de situatie in dit gezin. Dit gezin blijkt erg gesloten. Weinigen weten wat er gaande is. Dat betekent dat dit gezin scherp zal kunnen waarnemen wie kennis heeft van de als vertrouwelijk veronderstelde informatie.
- Bij huiselijk geweld en waarbij gezondheid en welzijn van kind bedreigd wordt gaat het belang van het bedreigde niet weerbare kind altijd voor.
- Bij redelijke aanwijzingen voor zorgen omtrent kinderen, bij voorkeur met iemand met beroepsgeheim
- Er moet met moeder een gesprek volgen waarbij de medewerker van Veilig thuis aangeeft dat hij zich zorgen maakt om de kinderen en daarom ook die zorgen met de gemeente gaat delen. Dat dit dus niet de hulpvraag van moeder is, maar wel in belang van kinderen. Dit mag als er ernstige zorgen zijn om de veiligheid/gezondheid van kinderen.
- Er moeten objectiveerbare criteria zijn dat de kinderen gevaar lopen
- Ik begrijp niet of de vraag is: informatie delen met andere hulpverleners?
- Ik ken 'hun' grenzen niet, ik ken wel de mijne. Als Huisarts heb ik sowieso geheimhoudingsplicht. Hoe dat voor 'hen' is geregeld weet ik eigenlijk niet. Ik ben gebonden me eraan te houden tenzij. In hoeverre zij er formeel aan gebonden zijn weet ik eigenlijk niet, besef ik nu. Van het eventueel nergens aan gebonden zijn kunnen ze dan gebruik maken. Zullen ze soms ook wel moeten, willen ze de verantwoordelijkheid voor 'hun' jeugd goed kunnen nemen.
- Ligt eraan of er een beroepsgeheim is bij de aanwezigen
- Nee
- Veilig Thuis werkt in mijn optiek niet altijd in het belang van de cliënt, of is zeer slecht in het afwegen van belangen. (Man slecht, vrouw zielig, man dader, vrouw slachtoffer).
- Voorzover noodzakelijk voor oordeelsvorming over de melding.
- Zo min mogelijk info als nodig voor de veiligheid van de kinderen.
- als de veiligheid van de kinderen in gevaar is.
- belang van kinderen weegt zwaar
- bij toestemming of als er direct gevaar dreigt
- in het geval van gevaar voor de kinderen, dat kan zowel fysiek als emotioneel zijn
- indien er zeer duidelijke gevaarscriteria zijn kan ik me voorstellen dat onder strikte voorwaarden wel gegevens mogelijk worden uitgewisseld in het belang van het gezin in het algemeen en de kinderen in het bijzonder
- indien erg duidelijk wordt, dat er sprake is van verwaarlozing van de kinderen, gelden er volgens mij andere regels

- indien kinderen in gevaar en andere wegen ontbreken, dan mag info gedeeld worden, maar mij lijkt niet met gemeenteambtenaar. In dien er geen zwaarwegende argumenten zijn: niet doen
- is niet mijn beroep, ken hun regels niet
- met toestemming van de betrokkenen
- moeder heeft geen toestemming gegeven en er is geen actuele bedreiging voor de kinderen
- volgens mij hebben deze beroepsgroepen geen beroepsgeheim? dus twijfel
- zij moeten dit wel met moeder eerst bespreken, maar als zij dit in het balg van de kinderen nodig vinden mag het toch, ook als moeder weigert

Overige artsen

- Als er toestemming is. 2. Veilig thuis mag toch om informatie vragen bij iedereen en informatie mag door betrokkenen aan Veilig Thuis gegeven worden wanneer dit informatie is die in het belang is om onderzoek te doen naar kindermishandeling of het stoppen hiervan. 3. Zonder toestemming hoeft de informatie niet met de gemeente gedeeld te worden.
- Alleen als er dusdanige signalen zijn dat de veiligheid van de kinderen acuut in het geding is
- Als de kinderen bedreigd worden in hun ontwikkeling, overleg als onderdeel stappenplan meldcode
- Als er gemeld is bij VT heeft VT bepaalde bevoegdheden. Er bestaat het meldrecht in de WMO, hetgeen betekent dat indien nodig, informatie gedeeld mag worden zonder toestemming. Wel geldt openheid naar betrokkenen, over het wat (aan relevante informatie) en waarom er informatie gedeeld wordt.
- Als er vermoedens zijn dat de kinderen in gevaar zijn, zou dat mogen
- Als ouders in gesprek zijn met tegelijkertijd Veilig Thuis en Sociaal Team dan gaat het om de inzet van hulp. Het is dan belangrijk voor het gezin dat alle problemen besproken worden bij voorkeur in aanwezigheid van de betrokkenen. Als alle professionals dan de zorgen bespreken in woorden die het gezin begrijpen dan is het transparant en kunnen gezinnen geholpen worden
- Bespreken met in dit geval de ouders, en evt kinderen vanaf 12 jaar, dat de wens bestaat om gegevens uit te wisselen. Bij geen toestemming uitleggen dat vlg de Meldcode dit toch zal gebeuren om goed onderzoek te kunnen laten plaatsvinden dan wel gevaar af te wenden.
- Dat kunnen zij alleen als er sprake is van een conflict van plichten. Dan dienen er een aantal acties en overwegingen plaats te vinden. Onder andere eigen afweging of dit echt noodzakelijk is om de situatie te stoppen, maar ook dat er alles aan gedaan is om de toestemming of medewerking van de ouders te verkrijgen. Het lijkt er op dat dit hier (nog) niet is gebeurd.
- De medewerker van VT mag, zonder toestemming van ouders, informatie bij derden vragen. Hij mag geen informatie uitwisselen. Als er dan serieuze aanwijzingen zijn voor kindermishandeling/verwaarlozing dan eerst opnieuw met ouders bespreken; kijken of ze open staan voor vrijwillige hulpverlening; zo niet Raad vd Kinderbescherming inschakelen.
- De voorwaarde is dat het mag wanneer er onderzoek loopt wegens een reëel vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling
- Een big geregistreerde mag niet "tenzij" en moet handelen volgens richtlijn /meldecode. Als niemand big geregistreerd is dan dank ik dat er geen wet is dat de uitwisseling verbiedt. In het geval dat de kinderen in gevaar zijn dan moet de individuele hulpverlener inschatten welke gegevens noodzakelijk zijn. Medische gegevens mogen niet zo maar gedeeld worden. Het beste zou zijn ouders uit te nodigen voor dit overleg en dit met hun samen doen. Aan de medewerker van veilig thuis moet informatie gegeven worden voor zijn onderzoek. Maar hij kan niet zo maar zijn informatie delen en vooral niet met mensen buiten het big
- Er is een meldplicht kindermishandeling. Daar valt ook verwaarlozing onder en dat mag worden besproken met bevoegde instanties
- Het betreffende gezin moet om toestemming gevraagd worden. Geven ze deze niet dan is informatie-uitwisseling toch mogelijk, maar moet er een afgewogen besluit hierover genomen worden en in het dossier vastgelegd worden
- Het liefst met toestemming en anders indien veiligheid in geding is
- Het ligt verschillend voor VT versus het sociaal team (ST): ST kan info delen volgens Meldcode, dus zo nodig een melding met delen aan VT van alle relevante informatie in relatie tot veiligheid en ontwikkeling van betrokken gezinsleden. VT heeft onderzoeksbevoegdheid en had dus in het gesprek geen toestemming hoeven vragen, dat werkt zelfs verwarrend naar cliënten. VT had het gezin wel moeten uitleggen waarom het bepaalde instanties wil bevragen en ook de reactie van gezinsleden daarop vragen, zodat VT daarmee waar mogelijk rekening

kan houden (subsidiariteit/proportionaliteit). Delen van de info met de gemeenteambtenaar is een tweede vraagstuk. De afweging van subs/prop maakt dat men zich af moet vragen wat voor het oplossen van de onveiligheid de noodzakelijke meerwaarde is van het delen met gemeenteambtenaar. Acute hoogrisico onveiligheid weegt in zo'n geval zwaarder dan meer chronische lager risicovolle onveiligheid. In deze casus lees ik geen acute (levensbedreigende) onveiligheid, maar uiteraard wel een chronische situatie die al tot schade kan hebben geleid en nog veel schade kan veroorzaken aan betrokken gezinsleden. In deze casus twijfel ik aan die meerwaarde en noodzaak mbt het delen van info met de gemeenteambtenaar, maar daarover kan wel het gesprek worden aangegaan alvorens al dan niet (een deel van) de info wordt gedeeld. Dat de gemeente eindverantwoordelijk voor welzijn van inwoners is, is m.i. geen valide argument om persoonsgebonden info per se uit te wisselen met een specifieke gemeenteambtenaar (uiteraard dient op managementniveau wel afstemming te zijn over de aanpak van onveiligheid populatiebreed tussen gemeente als opdrachtgever en beschermingsinstantie als uitvoerder).

- Ik denk ip niet, tenzij er ernstige zorgen zijn over het welzijn van de kinderen.
- In het kader van een onderzoek van veilig thuis naar de veiligheid van de kinderen in hun thuissituatie mag veilig thuis overleggen met zorgverleners zoals het sociale wijkteam
- In principe is toestemming van de ouders nodig. Als ouders deze (ook na toelichting waarom uitwisseling wenselijk is, en welke informatie uitgewisseld gaat worden) niet geven dan kan hiervan worden afgeweken als de veiligheid van de kinderen in het gedrang is.
- Indien er sprake is van een conflict van plichten
- Je moet afwegen of het in heb belang van het kind/de kinderen is om relevant informatie te delen. In deze casus zijn er signalen bij de kinderen dat de verzorging niet optimaal is. Je kunt overleggen met een vertrouwensarts en of een aandachtsfunctionaris kindermishandeling wat wijsheid is.
- Met Veilig Thuis mag altijd gesproken worden zonder toestemming van ouders of kind in geval van een vermoeden van kindermishandeling en/of huiselijk geweld.
- Met toestemming van betrokkenen mag er uitwisseling plaatsvinden van gegevens tussen Veilig Thuis en het Wijkteam
- Moet feitelijke en relevante informatie zijn betreffende het vermoeden van kindermishandeling (in dit geval verwaarlozing) en alleen met die professionals die daarbij een relevante rol spelen (dus niet met de schuldsanering of de woningbouw bv)
- Ouders geven geen toestemming voor het overleg. De medewerker van Veilig Thuis maakt zich echter wel zorgen en heeft meer informatie nodig om een inschatting te maken van de zorgbehoefte van het gezin en de kinderen. Indien ouders de toestemming voor overleg blijven weigeren, kan er toch overlegd worden als de zorgen ernstig genoeg zijn.
- Ouders kunnen wel niet willen, maar als hun gevraagd is om toestemming voor gegevens uitwisseling en ze weigeren, gaat het belang van de kinderen voor. Zeker bij vermoeden van kindermishandeling, verwaarlozing.
- Sociaal wijkteam kan melding doen bij veilig thuis. Situatie in kader van melding kan worden doorgeleid of overgedragen worden aan sociaal wijkteam.
- Toestemming altijd vragen. Bij weigering de cliënt confronteren met verslechterde borgmogelijkheden en zo nodig wettelijke regelingen rond conflict van plichten toelichten
- Veilig Thuis heeft de bevoegdheid om ook zonder toestemming gegevens uit te wisselen met partijen als dit noodzakelijk is om de veiligheid te borgen. Dit betekent echter niet dat we cliënten hiervan niet op de hoogte stellen. We leggen uit welke gegevens met wie en waarom. Het sociaal wijkteam is vrijwillige hulpverlening. Deze heeft toestemming nodig om gegevens uit te wisselen. Laten we dit ook vooral zo houden tenzij er een conflict van plichten ontstaat anders zoeken burgers nooit meer hulp of vertellen ze hulpverleners niets meer over de echte problemen als ze er niet van op aan kunnen dat hun privacy gewaarborgd is. Het meldrecht (gegevens delen zonder toestemming)voor iedereen geldt naar Veilig Thuis (ook voor de hulpverleners van het sociale wijkteam) die speciale bevoegdheden heeft om wel zonder toestemming informatie op te vragen en te delen. Het sociale wijkteam en Veilig Thuis kunnen niet over 1 kam geschoren worden wat jullie met deze vraag wel doen. Hier ligt juist een grote probleem. Het sociale wijkteam is vrijwillige hulpverlening en juist Veilig Thuis heeft wel speciale bevoegdheden - en de expertise om hier op een juiste manier mee om te gaan! Laten we daar niet 1 grote brij van maken wat momenteel wel gebeurt. De regels voor het delen van gegevens zijn heel duidelijk alleen zijn weinig mensen er goed van op de hoogte en respecteert de gemeente ze niet omdat die alles liefst rechtstreeks en meteen wil weten. Uiteindelijk worden veiligheidsproblemen alleen opgelost via goede hulpverlening welke alleen

werkt via een vertrouwensrelatie welke om een beroepsgeheim vraagt. Dit wordt momenteel om zeep geholpen omdat de gemeente alles wil weten en liefst rechtstreeks, en het beroepsgeheim alleen maar lastig vindt en niet respecteert (tot het henzelf individueel betreft?). En als het de gemeente niet is dan is het de politie wel.

- Veilig Thuis mag informatie vragen, wijkteam moet met ouders bespreken of informatie mag worden uitgewisseld. Mag dat niet, dan alleen relevante informatie voor het VT onderzoek. Andersom moet VT bij overdragen aan wijkteam info geven om de hulpverlening adequaat in te kunnen zetten.
- Veiligheid van de kinderen staat voorop. Sociaal wijkteam kan uitingen doen van Ik maak me ernstig zorgen maar heb geen toestemming voor inhoudelijke uitwisseling. De jeugdwet geeft ruimte bij ernstige zorgen het beroepsgeheim op te rekken in belang van de veiligheid van de kinderen
- Volgens mij hangt het er van af wacht de achtergrond van de persoon in het wijkteam is, hoe dat in die gemeente is georganiseerd (formele hulpverlener bv maatschappelijk werk vs "buurvrouw die vrijwilligers werk doet").
- Zij hebben geen medisch beroepsgeheim
- Zij mag alleen informatie delen met Veilig Thuis, als zij daarvan ouders op de hoogte heeft gebracht en in het kader van kindermishandeling/verwaarlozing. Zij mag de informatie niet delen met andere leden uit het multidisciplinaire team.
- alleen Veilig Thuis heeft het recht om zonder toestemming van ouders onderzoek te doen
- alleen als dat noodzakelijk is om de veiligheid in te schatten of vorm te geven en als dit met betrokkenen is besproken
- alleen met toestemming betrokkenen
- alleen wanneer direct gevaar dreigt voor de kinderen. in de beschreven situatie denk ik van niet.
- als gezondheid en/ of veiligheid van de kinderen mogelijk in gevaar is, is toestemming geen vereiste
- altijd eerst toch zelf proberen toestemming te verkrijgen. In dit geval is geen sprake van hoge urgentie
- er is sprake van een vermoeden van kindermishandeling en in die situatie mag je, ook als ouders geen toestemming geven, informatie uitwisselen als dat het doel heeft de kindermishandeling te onderzoeken of beëindigen
- er moet altijd een aankondiging van het overleg en de uitwisseling aan vooraf zijn gegaan naar betrokkenen. Mooi als er toestemming is maar de ernst vd zaak (die ik hier wel lees) maakt dat we het toch kunnen doen op essentiële punten Dus geen ongebreidelde info-uitwisseling
- er moet volgens mij echt een duidelijk zichtbaar probleem bij de kinderen zijn.
- in dit geval is sprake van verwaarlozing=kindermishandeling. VT heeft geen toestemming nodig (wel instemming eventueel) Heeft VT de kinderen gesproken? zijn die 12 +? dan moeten ze ook instemmen met overleg. dat wordt vaak vergeten
- indien een van de partijen toch bij ouders toestemming vraagt met aangeven dat voor een goed ondersteuning van het gezin nodig is dat er deskundigen meedenken en meekijken.
- indien er toestemming is of de veiligheid van de kinderen in gevaar lijkt. In dit concrete geval dus niet
- medewerker sociaal team zal met moeder moeten bespreken dat er verzoek om informatie ligt van veilig Thuis en zelf moeder nogmaals toestemming moeten vragen. Wil moeder alsnog niet dat er informatie wordt uitgewisseld dat moet medewerker wijkteam de afweging maken welke informatie zij wil geven ten behoeve van het onderzoek van veilig thuis. Zij mag deze informatie verstrekken voor zover dan van belang is voor het onderzoek van veilig thuis
- met medeweten en toestemming ouders tenzij veiligheid kind in geding
- met toestemming van betrokkenen = indien nodig zonder toestemming, met medeweten van betrokkenen = in ieder ander geval waarin er een vermoeden is van huiselijk geweld of kindermishandeling zonder toestemming, zonder medeweten: als levensgevaar dreigt
- relevante informatie kan uitgewisseld worden
- sociaal wijkteam mag gegevens uitwisselen met VT zover als cliënt toestemming heeft gegeven. VT mag vragen naar alle informatie die men nodig acht om de veiligheid in het gezin in te schatten. Vt kan met alle informanten in gesprek over de noodzaak gegevens te delen. VT deelt geen gegevens met anderen.
- wanneer de veiligheid van de kinderen in het geding is

Verpleegkundigen

- ?
- Als de situatie gevaar voor betrokkenen oplevert denk ik dat beroepsgeheim doorbroken mag worden. Daarbij durf ik nu niet te zeggen dat de kinderen momenteel 'gevaar' lopen. Wel is hun welzijn bedreigd, maar weet niet of dat voldoende is om nu al het beroepsgeheim te doorbreken
- Als verpleegkundige heb ik mijn beroepsgeheim
- Belang van de kinderen staat voorop
- Bij gevaar van overlijden
- Bij zoveel twijfel, eerst de vraag -wie er gevaar loopt- in het eigen team helder krijgen. Dan overleg naar de huisarts, zijn advies afwachten. Daar de eerste lijn laten starten.
- Bv als casus voorleggen zonder naam
- DE INFO DIE VAN BELANG IS OM DE VEILIGHEID VAN DE KINDEREN/PAERTNERS TE WAARBORGEN
- Daar hebben we afspraken over. Als er geen toestemming is dan anoniem om de belaste collega verder te helpen in haar of zijn werk. Vooral als meerder partijen betrokken zijn.
- Er is in deze sprake van gevaar; overigens niet in ernstige mate; meer op termijn. Er kan uitgewisseld worden in de verhouding tot de mate van gevaar. Daarmee kan ook stap voor stap duidelijk worden dat er meer sprake is van gevaar (of dat het toeneemt) In deze is er zeker sprake van gevaar en van een terechte afweging tav het belang voor het dragen van verantwoordelijkheid door het in contact blijven met dit systeem.
- Formeel niet, echter in belang van kinderen en uiteindelijk de hele gezinssituatie zou het mi wel moeten. Mijns inziens moeten de Zorgverleners in deze casus beargumenteerd met elkaar besluiten en beschrijven af te wijken. En uit hun midden iemand aanwijzen die dit besluit met ouders bespreek. Nooit samenwerking geheimhouden voor betrokkenen.
- Geen dreigend gevaar
- Het belang van het kind dient voorop te staan. Bij (dreigende) grote nadelen van het kind moet informatie kunnen worden uitgewisseld. Het niet lekker lopen van een gesprek lijkt mij niet voldoende aanleiding
- Het ligt aan de ernst van de problematiek. als er sprake is van huiselijk geweld wel en wel die informatie die nodig is om de veiligheid van de kinderen te waarborgen.
- Het mag in dit geval als er gevaar is voor de kinderen.
- Ik weet het niet zeker, maar ik hoop van wel...
- Ik zou eerst opnieuw mijn zorgen gaan bespreken thuis met de ouders. En dan met feiten komen, en aankondigen dat ik met V Th deze zorgen ga spreken. Nooit zomaar zonder hun medeweten. Dan maar een extra afspraak maken. Pas daarna is het bespreekbaar, maar totale inhoud van situatie en zorgen niet met een gemeenteambtenaar.
- In deze casus lijken de kinderen " slachtoffer " te zijn van deze situatie, geldgebrek, verslaving dreigende uithuiszetting enz. In het belang van de kinderen mag er overlegd worden
- In principe is er altijd toestemming nodig van de ouders maar als er reel gevaar is voor de kinderen dan moeten er stappen ondernomen worden.
- Indien de situatie zo nijpend is dat de kinderen hiervan schade ondervinden.
- Inwoner hierbij uitnodigen, samen op bezoek gaan.
- Mijns inziens omdat er kinderen in het spel zijn die gevaar lopen, maar het blijft een lastige situatie. Goed rapporteren en beargumenteren waarom het overleg noodzakelijk was.
- Nee
- Voorwaarden zwitsers zakmes 1 Doelmatigheid Het allerbelangrijkste principe binnen de WBP is dat gegevens alleen gebruikt worden voor het doel waartoe ze verzameld zijn. Dit heet doelbinding. Dit betekent bijvoorbeeld dat bij afwezigheid van een betrokken hulpverlener informatie inzichtelijk moet zijn voor een collega om met de casus verder te kunnen 2 Subsidiariteit Als er keuze is uit verschillende opties wordt de minst zware optie ingezet. Het moet echt van belang zijn voor het op een goede manier continueren van de zorg. 3 Proportionaliteit In hoeverre zijn de gekozen oplossing en het beoogde doel met elkaar in verhouding? Deel ik alleen die gegevens die nodig zijn en alleen met die mensen die het nodig hebben? Maar ook: deel ik wel alle relevante gegevens? Want met incomplete gegevens kan een collega niet verder en dit kan leiden tot fouten of onveilige situaties. Dat is oneigenlijk omgaan met gegevens delen, net als wanneer we alles maar met iedereen delen. Dit staat niet in verhouding met het beoogde doel.

- Zijn hier onvoldoende van op de hoogte, gegevens onduidelijk
- wanneer e.e.a. in een document is uitgewerkt.

Jeugdhulpverleners

- 2, ik verwacht dat dit kan als er een afweging kan worden gemaakt over de veiligheid en dat wanneer deze in het geding is, afgeweken kan worden van de niet verkregen toestemming van de cliënt.
- Alleen met toestemming van ouders. Als je daarvan afwijkt, moet je kunnen beargumenteren waarom en dat ook inzichtelijk maken aan ouders. Als de veiligheid van de kinderen in het geding is bijvoorbeeld.
- Alles mét de cliënt, behalve bij gevaar en/of zwaardere criminaliteit
- Als VT gaat aangeven richting de familie dat ze toch zonder hun toestemming hun zorgen gaan delen, omdat er zorgen zijn over de veiligheid van de kinderen (verwaarlozingssignalen - kindermishandeling).
- Als de kinderen gevaar lopen. De situatie is zorgelijk maar ik zou in dit geval als soc wijkteam ook niet alles delen maar nogmaals in gesprek gaan met moeder. Als casus zijnde kan de gemeente ook al maatregelen treffen en bijv huisuitzetting voorkomen.
- Als het specifiek gaat over het welzijn van de kinderen om daar een goed beeld van te krijgen
- Bij een zgn 'conflict van plichten' kun je de geheimhoudingsplicht overschrijden; in dit geval voor het welszijn (dreigende uithuiszetting) van de kinderen. M.i. heeft de gemeenteteambtenaar hier weinig rol in. Maar ook dan ga je dit eerst met cliënten bespreken alsook met via een zgn collegiaal overleg en vastleggen in je registratie waarom je de geheimhouding doorbreekt.
- Delen van informatie gaat in principe in overleg met cliënten (zolang er geen sprake is van directe onveiligheid voor betrokkenen). Wanneer cliënten geen toestemming geven, zal een eerste stap zijn om het gesprek met de cliënten aan te gaan over waarom je dat wel wil en eventuele zorgen. Anders eventueel benoemen dat je een melding gaat doen bij de beschermingscommissie of direct vt.
- Dilemma; zijn er concrete signalen die maken dat er zorgen zijn over de kinderen en hun (psychisch of lichamelijk) welzijn? Als ouders geen toestemming geven kan Veilig Thuis volgens mij het onderzoeksteam (het oude AMK) inschakelen, en zij kunnen alsnog de informatie achterhalen. Liefst met toestemming van ouders natuurlijk, maar als die er niet is en er wel concrete signalen zijn dat het niet goed gaat met de kinderen moet dat naar mijn idee worden onderzocht. Het is altijd aan de betrokken instanties zelf om af te wegen welke informatie zij wel of niet delen.
- Dit ligt er mogelijk aan of er sprake is van onveilige situaties. en of ouders hier toestemming voor geven / hoeveel noodzaak er is. Hier speelt ook mee in hoeverre er naar gevraagd wordt
- Doorbreken van het beroepsgeheim mag alleen onder strikte voorwaarden. De belangrijkste is dat er gevaar dreigt voor cliënt zelf of anderen en dat de hulpverlener in gewetensnood zit. In principe moet de hulpverlener proberen om de cliënt vooraf op de hoogte te stellen dat hij zijn beroepsgeheim gaat doorbreken. Als het gaat om mogelijk gevaar voor kinderen en informatieverstrekking aan Veilig Thuis of de Raad voor de Kinderbescherming daarover, is iets meer ruimte. Maar ook dan is informatieverstrekking zonder toestemming alleen toegestaan als openheid naar de cliënt niet mogelijk is en het inwinnen of verstrekken van cliëntgegevens noodzakelijk is voor het onderzoeken of doen stoppen van kindermishandeling.
- Duidelijk welk doel het delen van de info heeft. Nooit klakkeloos
- Er is geen toestemming verleend door vader
- Ernst bepaalt, anders terughoudend
- Het voor mij op de eerste plaats de vraag hoe het kan dat ze weten met welke personen/instanties deze mensen contact hebben. Er mocht immers geen informatie gedeeld worden. Als het gaat om schulden kan de daarvoor bestemde instelling ingeschakeld worden.
- In het kader van meldplicht denk ik dat ze hun ervaringen onderling moeten delen, omdat anders niet goed de inschatting kan worden gemaakt hoe veilig deze kinderen zijn.
- Indien het gaat om intercollegiaal overleg is dit geoorloofd.
- Is afhankelijk van de grootte van de zorgen van de VT-medewerker. Een eerste stap zou denk ik zijn dat beide partijen onafhankelijk opnieuw met ouders in gesprek moeten over hun zorgen.
- Kinderen lopen een aantoonbaar risico op verwaarlozen en dat maakt dat de ontwikkeling in gevaar is.

- Lastige kwestie. Ik zit zelf niet in het sociaal team, maar wat ik weet is dat daar diverse netwerkpartners aan tafel zitten met verschillende achtergronden. Als ik geen toestemming krijg van mijn cliënt om gegevens te delen, dan mag ik niets delen over de cliënt zijn situatie in het sociaal team. Mocht ik mij gedegen ernstige zorgen maken, wat ik eerst intern heb overlegd met een andere collega, dan kan ik de informatie zonder toestemming delen als er sprake is van een gevaar voor de ontwikkeling van de kinderen bijvoorbeeld. Gezien in het verhaal niet duidelijk is wat de signalen zijn, kan ik daar niet over oordelen.
- Met het oog op vermoeden van verwaarlozing fysiek en emotioneel mijn wel omdat het de ontwikkeling en welbevinden van de cliënt benadeeld
- Niet met toestemming ouders maar wel met medeweten
- Ondanks dat de situatie niet optimaal is, is dit de keuze van de ouders en die moet je respecteren.
- Ouders zijn altijd degenen die toestemming moeten geven, hier moet je altijd rekening mee houden.
- U heeft toestemming nodig van de cliënt, tenzij hij/zij een gevaar vormt voor de omgeving, samenleving of voor zichzelf.
- Voorwaarden zoals geen schending van de privacywet, niet meer dan hoogst noodzakelijk doorgeven. De ontvanger van de gegevens moet ook een geheimhoudingsplicht hebben en het moet gaan om het belang van de cliënt en niet van de gemeente of andere instelling.
- Wanneer aanwijzingen zijn voor onveilige situatie bij de kinderen als er geen gegevens worden gedeeld
- Wanneer er sprake is van direct gevaar wel. Ook wanneer zij dit na de tijd alsnog aan cliënt melden. Voorwaarde Moet altijd zijn dat het belang om beroepsgeheim te doorbreken zwaarder weegt dan het beroepsgeheim zelf.
- Wanneer het belang van het kind voorop staat mag informatie worden uitgewisseld. Dan moet er signalen zijn van kindermishandeling of huiselijk geweld.
- Wanneer t in t belang vd kinderen is
- als er toestemming is van de cliënt of als er een convenant is afgesloten waar ook de burgers van op de hoogte zijn gebracht.
- de financier heeft geen recht op informatie
- doel is altijd te achterhalen waar de werkelijke hulpvraag van de betrokkenen betrekking op heeft. Ook 'geen hulpvraag' is daarbij een indicatie.
- er is nog aantoonbare feit om een melding te doen
- weet t niet wat afspraken zijn

Pedagogen/therapeuten/anders

- Aangezien het om de veiligheid van de kinderen gaat, lijkt me dat informatie die hierop van toepassing is gedeeld mag worden. Echter, geen gedetailleerde info die in dit opzicht niet relevant is.
- Alleen als er sprake is van mishandeling, misbruik of als er gevaar dreigt voor de desbetreffenden of omgeving van de desbetreffenden
- Alleen bij direct gevaar, dat is er nu (nog) niet. Lijkt mij beter om eerst te beginnen met een motiveringstraject vanuit alle instanties om ouders te overhalen tot overleg
- Alleen in situaties waarin sprake is van een zorgelijke situatie, zoals kindermishandeling en huiselijk geweld.
- Alleen informatie welke noodzakelijk is om een inschatting te maken van de veiligheid van de kinderen. Nadat eerst getracht is om met ouders de zorgen te bespreken en aan te geven dat de er wel informatie gedeeld zal worden omdat er zorgen zijn.
- Alleen na toestemming
- Alleen voor zover er gevaarscriterium is; soms gebeurt het naar mijn idee te snel
- Allereerst met ouders bespreken waarom het voornemen is om gegevens uit te wisselen, welk doel dit heeft (beter zorg voor de kinderen en voor henzelf), en aangeven met wie contact opgenomen wordt en welke gegevens worden uitgewisseld.
- Als de ouders toestemming geven voor het delen van bepaalde informatie, dan mag die informatie worden gedeeld.
- Als de situatie van de persoon in gevaar is. Als de ontwikkeling van een kind belemmerd wordt of als de gezondheid van een persoon in gevaar komt.
- Als de weging wordt gemaakt wat de risico's zijn voor de kinderen
- Als er ernstig gevaar dreigt voor de kinderen.

- Als er geen toestemming is, dan mag er niet meer gedeeld worden dan de schuldproblematiek. In de casus is nog niet duidelijk waarom buiten deze afspraak om zou worden gehandeld.
- Als er gevaar dreigt
- Als er gevaar lijkt te zijn voor de cliënt en/of zijn omgeving
- Als er sprake is van vermoeden van kindermishandeling
- Als er sprake is van verwaarlozing.
- Als er toestemming is van de cliënt. Of als de cliënt geïnformeerd is dat het beroepsgeheim gebroken wordt in het belang van kinderen wiens ontwikkeling bedreigd wordt.
- Als ouders ingelichte worden dat gegevens uitgewisseld omdat zorgen zij over de kinderen en vastgelegd wordt dat ouders het er niet mee eens zijn, maar wat de overwegingen om wel informatie te delen, dan kan dit.
- Altijd toestemming vragen!
- Anonieme casus, advies inwinnen
- Bij direct gevaar van betrokkenen.
- Bij veilig thuis mag er melding gemaakt als er zorgen zijn over de kinderen. De vertrouwensarts kan met een andere arts overleggen. Veilig thuis kan onderzoek doen maar mag niet gegevens zo op tafel leggen bij het wijkteam. Behalve over de schulden waar daar is toestemming voor, maar dat is niet het meest relevante in deze casus.
- Conform de richtlijnen Meldcode kindermishandeling huiselijk geweld eerst deze stappen aflopen voordat privacygevoelige informatie wordt gedeeld. Tenzij er acuut gevaar is.
- De belangen van de minderjarigen zijn hierin leidend. Als er zorgen zijn, is het belangrijk deze wel te delen. De wettelijk vertegenwoordigers moeten hier wel over geïnformeerd worden.
- De veiligheid van de kinderen staat onder druk.
- De voorwaarde is dat vanaf het begin duidelijkheid gegeven wordt dat uitwisseling van informatie noodzakelijk kan zijn maar nooit zonder daarover eerst in gesprek te gaan met het desbetreffende cliëntsysteem.
- Enkel t.a.v. schuldproblematiek. Voor andere zaken zal men terug moeten naar de ouders.
- Er dient eerst de meldcode in werking gesteld worden. Ouders hebben geen toestemming gegeven. Het probleem is niet helder omschreven
- Er is geen direct gevaar voor leden van het gezin, maar er zou eigenlijk wel iets moeten gebeuren. Het gesprek moet worden aangegaan om te kijken of er een andere ingang is om meer te weten te komen en hulp te kunnen bieden.
- Er is mogelijk sprake van een onveilige situatie, wat gevaar oplevert voor de kinderen van het gezin. Dit maakt dat er informatie uitgewisseld mag worden. De ouders moeten daar wel van op de hoogte te worden gesteld.
- Er wordt dan aan veilig thuis anoniem advies gevraagd
- Er zal eerst geprobeerd (door medewerker van het sociaal wijkteam) moeten worden om het vertrouwen te winnen van moeder en van daaruit moeder mee de hulpverlening in te krijgen. Echter gaat het hier om het welzijn van de kinderen en zal de hulpverlener een afweging moeten maken in de ernst van de situatie en gradatie van veiligheid.
- Er zijn grote zorgen over de kinderen, in kader van de meldcode kan er overleg zijn tussen betrokkenen. Transparantie naar ouders is van groot belang
- Er zijn nu nog geen concrete signalen binnen gekomen van evt mishandeling of verwaarlozing, dit is puur uit 'gevoel' en hoe het gesprek verlopen is.
- Gegevens uitwisselen wanneer er door onderzoek is vastgesteld dat er voor de kinderen sprake is van ernstige schade/gevaar
- Hangt er vanaf of er een onderzoek gedaan wordt door Veilig Thuis. In sommige gevallen mag er informatie opgevraagd worden door Veilig Thuis zonder toestemming van ouders.
- Hangt er vanaf wat er op voorhand is besproken bij start hulpverlening door sociaal wijkteam. Rol van sociaal wijkteam kan zijn om ouders te motiveren hun probleem bij Veilig thuis voor te leggen, en wat hen dat in positieve zin kan opleveren. Mijn twijfel ontstaat ook omdat ik bijna dagelijks getuige ben van dat hulpverleners zonder toestemming van betreffende cliënt informatie uitwisselen met elkaar (zowel binnen als buiten eigen instelling). het lijkt een soort gemeengoed te zijn. Als ik daar kritische vragen over stel lijkt amper iemand op de hoogte te zijn dat ze de privacywet overtreden. diegenen komen er ook altijd mee weg. Ook managers lijken dat beleid te steunen en het privacy recht secundair te vinden.
- Het belang van de betrokken kinderen kan alleen gediend worden als er openheid komt. Ik zou het eerst aan ouders zelf meedelen dat ik die openheid ga geven en met hen overleggen of ze zelf bereid zijn om alsnog hun situatie en de ernst daarvan toe te lichten. Zijn ze daartoe

niet bereid dan weten ze dat ik als professional dat wel ga toelichten in het belang van het stopzetten van een voor de ontwikkeling van de kinderen bedreigende situatie.

- Het blijft voor mij onduidelijk hoe gemeentes de privacy van bewoners/cliënten regelen. Veel medewerkers van sociaal dorpssteam (of hoe het per gemeente heet) hebben geen beroep waarbij ze beroepsgeheim hebben. Ik vind dat daar eerst een verklaring voor getekend moet worden voordat er gegevens uitgewisseld worden.
- Het hangt er vanaf of Veilig Thuis een onderzoek doet of niet. Op het moment dat er een onderzoek loopt mag de medewerkers van het wijkteam de informatie, zoveel als nodig en zo weinig als mogelijk delen.
- Het hangt er vanaf wie welke informatie deelt en om welke informatie het gaat.
- Het is geen hulpverlenersinstantie maar een financieringsinstantie. Medewerkers geen beroepsgeheim.
- Het sociaal wijkteam heeft aangegeven de informatie niet te delen. Ze schenden dus het vertrouwen van het gezin, als ze met Veilig Thuis gaan praten. Het is erg belangrijk om een inschatting van tevoren te maken of de veiligheid van een der gezinsleden in het geding is. Ik zou het wel gaan melden als ik info zou gaan geven.
- Het sociale team kan informatie geven over de schulden en verder aangeven zorgen te hebben over het gezin zonder op de inhoud in te gaan. Indien het wijkteam denkt dat het voldoende is dat zij met het gezin aan de slag kunnen, kan ze dat aangeven. Zijn de zorgen groter dan kan het sociale team dat bespreken met de ouders, aangeven waarom intensievere hulpverlening gewenst is en aangeven dat zij de situatie (en zorgen) overdragen. Wat betreft Veilig Thuis is het denk ik van belang dat die erboven komen te staan. In zo'n situatie waarbij Veilig Thuis beoordeelt dat de situatie niet in orde is en ze geen toestemming krijgen voor overleg, moeten zij dat ook ergens kunnen melden (bijv. bij drangmedewerker of de raad vd kinderbescherming). Als dit van tevoren met ouders wordt besproken geven deze mogelijk wel toestemming voor overleg.
- Het welzijn van de kinderen en volwassenen in het gezin is in het geding als er geen gegevens uitgewisseld worden. Het is wel zaak om alleen de hoogstnoodzakelijke (voor het welzijn van het gezin van belang zijnde) gegevens uit te wisselen.
- Ik ken de beroepscode van die medewerkers niet
- Ik vind dat in een casus als de onderhavige het mogelijk moet zijn informatie uit te wisselen teneinde "erger" te voorkomen. Privacy en beroepsgeheim worden m.i. te vaak als argument gebruikt om geen verantwoordelijkheid te hoeven nemen. Regie ontbreekt en in mijn beroepspraktijk (toezicht) leidt dat regelmatig tot incidentonderzoek waarbij soms een leven is te betreuren, je eigenlijk vast kunt stellen dat het stelsel niet echt goed werkt. Ieder doet zijn eigen ding en volgt de eigen protocollen en verschuilt zich daar vervolgens achter. Incidenten zijn natuurlijk nooit over de volle breedte te voorkomen, maar soms denk ik wel eens: het rigide hanteren van het beroepsgeheim kan ten koste gaan van mijn gezondheid.
- Ik vind dat je eerst zou moeten teruggaan naar ouders om zorgen kenbaar te maken en dan te MELDEN dat je gaat overleggen, ook al zijn ze het er niet mee eens. Samenwerking zoeken als instanties maar altijd blijven proberen om ouders mee te krijgen, tot de veiligheid van de kinderen speelt. In deze casus speelt dit.
- Ik vind het vasthouden aan het beroepsgeheim van groter belang dan de eventuele voordelen van het uitwisselen van informatie. Ik vind de zorg voor de kinderen in eerste instantie de zaak van ouders. Zij gaan hierover en hun persoonlijke levenssfeer is privé. De overheid bemoeit zich al met veel te veel. Instanties maken ook veel fouten en blijven buitenstaanders. Mijn vertrouwen in de zorg via de overheid is niet zo groot dat verlies van privacy in dit soort situaties gerechtvaardigd is.
- Ik zou aan ouders aangeven vrijwillig mee te werken of anders toelichten dat er een zorgmelding gemaakt gaat worden.
- In aanwezigheid van ouders. Informatie uitwisselen achter de rug van ouders is nooit oké. Het niet geven van info door ouders maakt dat de zorgen toenemen en de acties van hulpverleners alleen maar ingrijpender worden. Dit communiceren met ouders maakt doorgaans dat ouders wel iets willen. Niet loslaten en niets achter de rug om doen.
- In deze situatie hebben ouders geen toestemming gegeven. De situatie is slecht, maar er kunnen vraagtekens geplaatst worden of de veiligheid echt in het gedrang is. Veilig thuis is reeds betrokken. Dit is in ieder geval wat de regels voorschrijven. Ik zou als hulpverlener met deze moeder in gesprek gaan en kijken of er ruimte is om samen met de medewerker van veilig thuis te spreken en / of een nieuwe hulpvraag te formuleren op vlak van oppakken van eigen huishouden naast de vraag om ondersteuning bij schuldsanering.

- In een sociaal wijkteam zouden ook vrijwilligers kunnen participeren. Ouders hebben geen toestemming gegeven om gegevens te delen. Ik zou deze casus anoniem bespreken.
- In het OZO komt regelmatig voor dat ouders zorg voor kinderen weigeren, niet naar overleg komen of geen inmenging thuis willen.
- In hoeverre is de situatie dermate dat er een crisis dreigt te ontstaan? Belangrijk is om eerst helder te krijgen in welk belang daar gezeten wordt en daar dient toestemming voor te komen.
- In onze gemeente is er vaak sprake van een doorverwijzing vanuit het sociaal wijkteam naar Veilig thuis. Dat kan niet anders dan door middel van het uitwisselen van gegevens. In de gevallen die ik meemaak zijn de medewerkers van Veilig thuis goed in staat om hier zorgvuldig mee om te gaan, bovendien worden de ouders dan hun cliënt en daar hebben zij dan weer contact mee.
- In veel gevallen zou ik vinden dat het wel zou moeten mogen, maar volgens de wet mag het volgens mij niet.
- Indien de medewerker gegronde vermoedens heeft dat de situatie anders is dan ouders aangeven
- Indien er oprechte vermoedens bestaan van onveiligheid kinderen.
- Indien er signalen/vermoedens zijn van direct gevaar. Je moet wel actief blijven vragen naar toestemming en in gesprek blijven.
- Indien er sprake is van een zwaarwegend algemeen belang en de zorgprofessional van mening is dat het noodzakelijk is om de geheimhoudingsplicht te doorbreken op grond van een 'conflict van plichten'.
- Indien het noodzakelijk is om de veiligheid van het kind te kunnen beoordelen of verbeteren
- Ja, onder voorwaarden...het mag omdat de situatie gevaar oplevert voor de kinderen: ondervoeding, later psychische problematiek. het blijkt dat veel situaties van kmh niet worden gesignaleerd omdat hulpverleners beroepsgeheim hebben. Geen gedeelde info geeft geen echte info. Ieder weet een stukje. Voorwaarde: bespreking onder de spelregels van het veiligheidshuis
- Je kunt niet handelen met gegevens die je niet openlijk hebt gedeeld. Altijd eerst proberen om de ingang die je hebt, te benutten Dus: via de hulpvraag die er ligt, samenwerkingsrelatie opbouwen en bespreken dat je je zorgen maakt om de kinderen. Bij acuut gevaar: wel informatie delen
- Liefst met toestemming van ouders; indien er geen toestemming is een afweging maken of er sprake is van gevaar als info niet wordt gedeeld
- Medwerker sociaal wijkteam heeft wellicht onvoldoende signalen om informatie te delen.
- Met toestemming van betrokkenen (ouders/verzorgers, kind) of wanneer de veiligheid in het geding is
- Met toestemming van het cliëntsysteem lijkt mij dit geen probleem. Wanneer het cliëntsysteem geen toestemming geeft en besloten wordt om desondanks elkaar te informeren, lijkt me dat dit alleen kan gebeuren wanneer het cliëntsysteem daarvoor vooraf geïnformeerd is.
- Moeder heeft geen toestemming gegeven. Eerst zal Veilig Thuis toestemming moeten vragen en indien zij niet meewerken zullen juridische stappen overwogen kunnen worden indien sprake is van gevaar.
- Nee, niet zonder meer mogen deze gegevens uitgewisseld worden. Wel kan het zo zijn dat er met ouders een gesprek vooraf aan dit delen wordt gevoerd, zorgen worden daarin met ouders gedeeld, met hen gecommuniceerd wordt over de professionele verantwoordelijkheid van de hulpverlener die zijn zorgen niet langer voor zich kan houden en zal delen; de hulpverlener die dit gaat doen kan dit vooraf met zijn collega's in intervisie voorleggen, doornemen, en een gespreksplan maken, waarbij tevens wordt bedacht hoe bv de meldcode kan worden gebruikt, in welke fase men zit, en welke stappen van toepassing zijn. Ook kan vooraf advies hoe te handelen worden gevraagd bij de beroepsinstelling/beroepscode.
- Niet zonder melden aan ouders dat inzake de veiligheid van de kinderen gegevens gedeeld moeten worden (melden vooraf)
- Niet zonder schriftelijke toestemming van ouders. Wellicht is het een idee om ouders uit te nodigen voor een gesprek met VT en wijkteam.
- Officieel mag het niet, daarop is mijn antwoord gebaseerd. In praktijk zou ik er voor kiezen het toch te doen, doordat alle hulpverleners het gezin hierdoor zullen motiveren hulp te zoeken en te accepteren, wat nodig is in deze situatie.

- Omdat Veilig Thuis een instantie is waar iedereen kan melden, zelfs anoniem, en omdat het gaat om de veiligheid van de kinderen, denk ik dat het misschien mag dat de medewerker van het wijkteam toch haar zorgen mag delen aan Veilig Thuis. Ze zal dit dan - vind ik - wel ook moeten melden aan ouders. Alhoewel ik dat ook niet zeker weet. Hier zouden dus duidelijker richtlijnen over moeten komen, of meer voorlichting over beschikbaar komen... Ik zou hier graag meer over horen!
- Omdat het gaat om het belang van de kinderen,
- Omdat ouders geen toestemming hebben gegeven.
- Onder voorwaarden houdt in: wanneer er (zoals ik eerder benoemde) gevaarlijke situaties ontstaan voor de kinderen, waarbij hun gezondheid en ontwikkeling in gevaar komt. En wanneer het doorbreken van het beroepsgeheim meer kan opleveren dan wanneer dit niet wordt doorbroken.
- Onduidelijk aan casus wat de info is van de sociaal wijkzorglid. Als zij zich dusdanige zorgen maakt over de kinderen, zij dit heeft afgestemd met een collega, Veilig Thuis de informatie niet op andere manier kan krijgen en zij ouders heeft geïnformeerd, kan zij beroepsgeheim doorbreken. Veilig Thuis mag volgens mij geen gegevens uitwisselen maar alleen gegevens verzamelen die nodig zijn voor het onderzoek. Dat gaat in de praktijk overigens heel vaak fout. Veilig Thuis is zelf van mening dat zij geen toestemming hoeven te vragen (volgens mij is uitgangspunt op basis van vrijwilligheid en als dat niet lukt dan pas zonder toestemming) én zij vertellen vaak zonder toestemming en ongevraagd informatie aan andere hulpverleners die daar dan van Veilig Thuis iets mee moeten maar het in een moeilijk parket brengt want ouders weten niet dat we die informatie krijgen. Alle betrokkenen in deze casus mogen hun beroepsgeheim volgens mij niet zo plenair breken in een vergadering
- Onduidelijk hoeveel gevaar dit oplevert voor de kinderen. Mi mag Veilig Thuis wel over het gebrek aan toestemming heen stappen en hebben zij iets meer bevoegdheid dan een wijkteam.
 - Ouders hebben geen toestemming gegeven en er is geen direct gevaar
 - Ouders inlichten dat deze gegevens worden uitgewisseld
 - Ouders moeten altijd geïnformeerd worden dat dit gaat gebeuren en waarom. Als er zorgen zijn over de veiligheid van wie dan ook, in de praktijk veelal de kinderen moet dit open liggen.
 - Privacy
 - Sociaal team heeft instemming nodig van betrokkenen. Vt moet kennisgeving hebben verricht aan betrokkenen en kunnen dan afgezet tegen het doel, du met zorgvuldige afweging gegevens uitwisselen. betrokkenen moeten weten wat het doel is en wat er met de info wordt gedaan
 - Sociaal wijkteam en veilig thuis kunnen onderlig gegevens uitwisselen mits toestemming van ouders. Gemeentelid mag geen informatie hebben, alleen als ouders ook hiervoor apart toestemming hebben gegeven.
 - Swt mag informatie uitwisselen met vt, vt mag uitwisselen met SWT voor zover dit nodig is om onveiligheid op te heffen/ hulpaanbod goed te kunnen inschatten/ laten verlopen
 - Te veel mensen worden geïnformeerd dan er betrokkenen zijn.
 - Toestemming cliënt Meldplicht bij signaleren kindermishandeling
 - Transparant zijn richting ouders, aangegeven dat je het gaat delen en daarbij de onderbouwing geven dat je je grote zorgen maakt en in het belang vd kinderen handelt. Eventueel hen erbij laten zijn om zelf hun problemen kenbaar te maken in het gesprek
 - Uitwisselen vanwege mogelijke bedreiging in de ontwikkeling van de kinderen. Niet uitwisselen vanwege beroepsgeheim en privacyschending zonder toestemming van ouders. Tevens schadelijk voor band hulpverlening met ouders.
 - VT mag wijkteam inlichten over de zorgen die er zijn in het gezin met de vraag het gezin te ondersteunen onder de voorwaarde dat VT dit aan het gezin kenbaar maakt; er is immers een melding gedaan.
 - Veel hangt af van de manier waarop de vraag om uitwisseling wordt gesteld en afgehandeld . Laten zien welke info je wilt verstrekken helpt vaak al wel. Samen gesprek voeren met VT kan helpen Vreemd in deze casus is dat er wel hulpverleners actief zijn. Mogelijk kunnen die eerst iets betekenen? Bij grote acute zorgen is er (gevaar: zie eerdere vraag, kan er wel info uitgewisseld worden.) Maar si dit noodzakelijk? Wanneer VT samen met ouders en hulpverleners om tafel gaat zitten??? Een idee?
- Veilig Thuis en Sociaal wijkteam kunnen gegevens uitwisselen met toestemming/medeweten van ouders. Eerst proberen om tot gezamenlijk gesprek te komen, dus in openheid informatie uitwisselen bv Veilig Thuis kan een gesprek organiseren met ouders met de medewerker van het Sociaal Wijkteam erbij om de zorgen te vertellen, medewerker Sociaal Wijkteam ziet zelf

ook dat het niet goed gaat met de kinderen; kan erop aandringen om dit te bespreken, vanuit eigen professionaliteit kan dit niet genegeerd worden, ook al zijn ouders het er niet mee eens. Mocht het echt niet lukken om tot gezamenlijk gesprek te komen, dan kunnen de instanties informatie uitwisselen omdat de veiligheid vereist dat er iets aan situatie gebeurt

- Veilig Thuis heeft de wettelijke bevoegdheid om in het kader van hun onderzoek informatie op te vragen bij derden.
- Veilig Thuis heeft een adviserende en ondersteunde rol en deze organisatie kan zorgen voor een terugkoppeling bij de melder van de acties die in gang worden gezet.
- Veilig Thuis is door zorgen van de burens ingeschakeld. Op basis van deze zorgen, kan onderzoek verricht worden. Het is aan de medewerker van Veilig Thuis de taak om ouders heldere uitleg te geven wat ze van Veilig Thuis kunnen verwachten en om met ouders de zorgen van burens en haar eigen twijfels ter sprake te brengen. Op deze manier kan een samenwerking met ouders tot stand gebracht worden, waarbij ouders in eerste instantie zeggenschap houden. Veilig Thuis kan bij school en andere instanties aangeven dat ze onderzoek doen, zonder specifiek informatie op te vragen. Als deze instellingen alsnog blijken zich zorgen te maken, kunnen zij dit met ouders bespreken en aangeven dat zij dit zullen doorgeven aan Veilig Thuis. Zolang Veilig Thuis een werkrelatie van meerzijdige partijdigheid aangaat, zullen ouders hierin mee willen werken door hun verantwoordelijkheidsbesef rond de kinderen en de wetenschap dat zij werkelijk gehoord worden.
- Veilig thuis heeft wettelijke basis om info in te winnen, maar zal in communicatie met ouders transparant zijn en ouders hierover informeren
- Veilig thuis kan in het kader van veiligheid veel informatie opvragen, niet gelijk ook delen. Sociaal wijkteam kan dat minder, moet toestemming hebben tenzij de persoon vindt dat de veiligheid van de kinderen in het geding is maar dan lijkt mij doorschakelen naar een GI de meest heldere stap
- Voor de veiligheid van het kind
- Voor een betere hulpverlening binnen dit gezin lijkt het mij zeer noodzakelijk dat zij contact hebben. Maar wanneer moeder nadrukkelijk heeft aangegeven dat er alleen gegevens uitwisseling mag plaats vinden m.b.t. schuldsanering wordt het lastig.
- Voor het uitwisselen van gegevens is toestemming nodig van de ouders.
- Wanneer Veilig of het Sociaal Wijkteam inschat dat de kinderen en/of ouders gevaar op veiligheid lopen.
- Wanneer de situatie levensbedreigend is (in mijn geval van de kinderen) mogen gegevens worden uitgewisseld.
- Wanneer de veiligheid van de kinderen in het geding is.
- Wanneer er gegronde zorgen zijn over de veiligheid en het welzijn van de kinderen is het de beroepsethische plicht van de betrokken hulp/zorgverleners om hier melding van te maken en hiermee dus zo nodig beroepsgeheim te doorbreken
- Wanneer er reële zorgen zijn over het welzijn van de kinderen (hun veiligheid) is het geoorloofd informatie te delen.
- Wanneer het leven van een kind in gevaar is
- Wanneer het zou gaan om de veiligheid van de kinderen wel. Anders mag er zonder toestemming geen informatie gedeeld worden.
- Weet niet zeker. In dit geval lijkt er geen acuut gevaar
- Zij dienen ouders hiervan op de hoogte te brengen dat zij deze gegevens willen delen of ouders uit te nodigen bij dit gesprek
- Zij mogen met elkaar overleggen als er zorgen over de veiligheid of ontwikkeling van de kinderen zijn en wanneer vooruitgang zonder overleg niet lukt (bv omdat ouders zeggen dat alles goed gaat terwijl het niet zo lijkt, behandeling of iets dergelijks niet van de grond komt, etc). Zij kunnen dit bijvoorbeeld doen tijdens een overleg aan de jeugdbeschermingstafel waar ouders zelf dan ook bij zijn (dan blijft het wel transparant)
- Zonder toestemming mogen de gegevens niet gedeeld worden. Mijn advies in deze casus zou zijn om opnieuw het gesprek aan te gaan met het gezin en te benadrukken waarom toestemming hiervoor wenselijk is. Blijf in dialoog met het gezin; hulpverlening zal veel meer effect hebben als het gezin achter deze hulpverlening staat. Mocht er echt geen ingang zijn bij het gezin, dan zou de casus wellicht anoniem ingebracht kunnen worden in een breder overleg van bijvoorbeeld de wijkteams of veilig thuis; doe een beroep op de ervaring van deskundigen om je heen. Wellicht hebben zij nog nieuwe invalshoeken.
- als er sprake is van een zorgmelding wel
- als er toestemming is of als de veiligheid in het geding is van betrokkene of derden

- als ze in staat zijn signalen goed in te schatten, dan zou het nuttig kunnen zijn, maar in dit geval denk ik dat degene van veilig thuis in eerste instantie zoveel mogelijk zelf zal moeten werken aan een dusdanige relatie met het gezin, dat ze meer open gaan staan voor hulp.
- beide 'hulpverleningsinstanties' zijn niet gericht op hulp maar op het zichzelf in stand houden. Er is sprake van vaak zeer grote onkunde, onwil en onprofessionaliteit. Een dergelijk 'overleg' is vaak enkel gericht op het elkaar bevestigen van de mal van waaruit gewerkt wordt.
- er is geen toestemming van de ouders (moeder) om gegevens uit te wisselen. Dit zullen zij eerst moeten krijgen van ouders.
- er is toestemming nodig en dan nog mag het alleen maar geanonimiseerd gedeeld worden tijdens casusoverleg
- er mogen gegevens uitgewisseld worden als (gezaghebbende) ouders toestemming geven en anders wanneer de veiligheid in het geding is
- getracht wordt samen te werken en de ouders te betrekken bij de besprekingen met VT/ warme overdracht/ ook al is het moeilijk, de bedoeling is dat ouders eigen regie voeren en hulpvragen weten te formuleren
- het gaat niet om direct gevaar voor de betrokken mensen (vader/moeder/kinderen) of de samenleving.
- ik heb het gevoel dat dit persoonsafhankelijk is
- ik twijfel, maar ga er vanuit dat meldplicht leidend is, waarbij dit wel gemeld moet worden aan gezin.
- ik weet het niet zo goed
- ik zou redeneren dat de mate van dreiging mbt veiligheid en ontwikkeling van de kinderen belangrijk is in deze beslissing. Alleen het aanpakken van de financiële problemen zal in casu waarschijnlijk onvoldoende de zorgen wegnemen, waardoor ik zou kiezen informatie uit te wisselen zonder toestemming van ouders. Maar als uit een anonieme casusbespreking met verschillende professionele disciplines zou blijken dat als de schuldenproblematiek aangepakt wordt dit zou leiden tot een voldoende veilige situatie voor de kinderen, zou ik de privacy zeker respecteren.
- in geval van vermoeden van kindermishandeling, en verwaarlozing van de kinderen valt daar onder, mogen er gegevens uitgewisseld worden: alleen die gegevens nodig zijn om in dit geval de hulp aan de kinderen van de grond te krijgen. Dus niet meer dan strikt noodzakelijk.
- indien de situatie dat nodig maakt om goed hulp te kunnen verlenen.
- indien er gevaar of ernstig nadeel dreigt voor (direct) betrokkenen of diens omgeving
- informatie delen om veiligheid van kinderen te garanderen mag altijd.
- moeder is zelf naar het sociaal wijkteam gegaan en heeft daar vrijwillig een hulpvraag neergelegd omtrent financiën en uithuiszetting. veilig thuis is onvrijwillig ingeschakeld en hier is door het gezin geen toestemming gegeven om met andere instanties te overleggen. alleen wanneer de medewerker van veilig thuis signalen van kindermishandeling heeft kan hij dit bij ouders melden dat hij een meldcode gaat openen. hierop kan mogelijk een onderzoek gedaan worden door de raad voor de kindbescherming. zij kunnen alle betrokkenen informeren, dan is het mogelijk om aan de hand van dit rapport de juiste hulp in te schakelen.
- onduidelijk hoe groot de zorgen zijn over de kinderen, worden ze in hun ontwikkeling bedreigd?
- veilig Thuis mag wel gegevens opvragen aan leden wijkteam. Maar omgekeerd geldt dit niet.
- veilig thuis komt altijd met een melding zorg bij het CJG of sociaal team. Het sociaal team neemt dan contact op met het gezin.
- wanneer de directe veiligheid van het kind of de samenleving in gevaar is.
- wanneer de kinderen in hun ontwikkeling bedreigd worden (vader werkeloos, dreiging uit huiszetting, moeder psychische problemen en alcohol verslaving. kk gaan zonder te eten naar school) lijkt me dat de kk onvoldoende tot hun recht komen (=artikel A beroepscode jeugdzorg medewerker).
- wanneer de zorgen dusdanig zijn dat er een direct gevaar is mag dit volgens mij
- zolang er sprake is van een vrijwillig kader is er altijd toestemming van de ouders nodig
- zonder toestemming van ouders mag in dit geval geen informatie uitgewisseld worden

Vindt u dat de medewerkers van Veilig Thuis en/of het wijkteam informatie moeten delen met de gemeenteambtenaar (Jeugdwet): Kunt u uw antwoord toelichten?

Huisartsen

- Ambtenaar heeft geen beroepsgeheim, er is geen toestemming van betrokken ouders
- Ambtenaar is geen professional (in de zin van zorgverlener) en het is (momenteel) maar zeer de vraag welke expertise de ambtenaar heeft.
- De gemeente zorgt niet voor acute zorgverlening, dus hierbij geldt gewoon het beroepsgeheim, als er geen toestemming is van de cliënten
- De vraag is of er wel voldoende moeite is gedaan om toestemming te krijgen. Ook is de vraag welke relatie en betrokkenheid dit gezin voelt met de medewerker die dit heeft gevraagd. Een ambtenaar met protocolitis komt niet ver en kunnen we missen als kiespijn.
- Gemeente heeft geen geheimhoudingsplicht. Kan niet voor tuchtrecht worden gedaagd
- Gemeente is geen hulpverlener, maar bekostigt de hulpverlening
- Het moet relevant zijn, toetsbaar, er moet eventueel actie mogelijk zijn
- Ik ben het niet eens met de psycholoog van de gemeente voor de kinderen in een vechtscheiding, maar als ouders geen hulp toestaan weet veilig thuis ook genoeg. Privacy is wel een ding.
- Ik ben huisarts, zie mijn vorige antwoord
- Ik weet het niet
- Indien er gevaar dreigt voor het welzijn van de kinderen.
- Met de jeugdwet heeft de gemeente een belangrijke rol in het voorkomen van en stoppen van kindermishandeling. Derhalve is dit een partner als het gaat om de signalering en het maken van een plan van aanpak. Ik zou zelf overigens wel altijd eerst (juridisch) advies inwinnen bij de artseninfolijn en bellen met het AMK.
- Met toestemming en als die niet verkregen is, dan niet. Dan zou het feit dat iemand bij meerdere instanties zit al waarschuwing genieg moeten zijn !
- Nee
- Nu jeugdzorg onder de gemeente valt moet er een coordinator zijn, die zit bij de gemeente of is als arts/GGD-arts namens de gemeente aangesteld. Het gaat er dus niet om dat de overheid de informatie bezit, maar wel het zorgproces beheerst.
- Ook al de wet dat de gemeente verantwoordelijk is voor de jeugdhulpverlening, meen ik dat hier een grens overschreden wordt De ambtenaar heeft geen beroepsgeheim voor zover ik weet
- Rol gemeenteambtenaar niet duidelijk genoeg.
- Uit de eigen praktijk: dokter zijn er verzachtende (medische) omstandigheden bij dit gezin, waarbij een goede schuldsanering niet tot stand komt? In dit geval kan de arts zonder details te noemen voor het belang van het gezin opkomen. Als het om volwassen mensen gaat, en geen direct gevaar, is wel instemming nodig.
- Voor zover dit in het belang van de cliënt is moet dit wel. Bij voorkeur wel met toestemming van cliënt, en alleen bij grote uitzondering tegen de wens van cliënt.
- Weet niet precies of ambtenaar ook inhoudelijk iets kan betekenen
- Zie voorgaande antwoord
- alleen zorgaanbieders mogen medische informatie met elkaar delen onder bepaalde voorwaarden
- als dat nodig is om te coördineren en goede zorg te leveren lijkt me dat wel zinvol
- altijd afgevraagd waarom GGenGD artsen hier niet bij betrokken zijn
- ambtenaar van de gemeente is geen behandelaar.
- de gemeenteambtenaar heeft geen zwijgplicht
- dit is geen medicus en die hoeft dus geen info te krijgen. hiermee verspeel je echt je vertrouwensrelatie met het gezin, voorzover die al bestaat| !
- een ambtenaar is geen medicus of borgverlener. Heeft niets te maken met de inhoudelijke informatie
- geen ernstig gevaar en geen toestemming
- gemeenteambtenaar heeft geen beroepsgeheim
- is geen hulpverlener, heeft waarschijnlijk ook geen beroepsgeheim
- niet moeten, alleen mogen als zij zelf het belang inzien
- nu nog niet. geen acuut gevaar

- zie vorige antwoord. Als er voldoende ernstige redenen/zorgen zijn mag het, maar moet wel goed afgewogen worden of dit het gezin verder van hulpverlening verwijderd, want dan kunnen hulpverleners niets meer.
- zij hebben geen toestemming

Overige artsen

- Aan een gemeenteambtenaar moet niet allemaal vertrouwelijke informatie gedeeld worden welke de gemeenteambtenaar totaal niet op zijn waarde kan schatten. De gemeenteambtenaar moet vertrouwen hebben in de professionals. Nu is het soms zo dat de gemeente de professionals zit te controleren of zij hun werk wel goed doen. De gemeente is totaal op beheersing, financiën en het proces gericht en snapt niets van de inhoud, vertrouwensrelatie en wat nodig is aan hulpverlening of aan de motivatie hiervoor. Dit krijg je niet door in allerlei (brede) overleggen je hiermee te willen bemoeien en allerlei persoonlijke informatie over mensen uit te wisselen, dat is heel bedreigend voor mensen (ook als ze er bij zitten)- overleggen die ook veel geld kosten, terwijl de benodigde hulpverlening wegbezuinigd wordt.
- Alleen info die noodzakelijk is om goede zorg te waarborgen
- Alleen relevante informatie voor de gemeente
- Als er aanwijzingen zijn, dat er sprake is van gevaar
- Anders kan de gemeenteambtenaar geen toestemming geven voor hulp. Hangt er wel van af welke gemeenteambtenaar.
- Dat gaat mij te ver. Ambtenaar heeft misschien recht om te weten dat gezin besproken wordt, maar niet inhoud van wat er besproken wordt.
- De Jeugdwet draagt niet op dat VT 'informatie moet delen met een gemeenteambtenaar'. Zoals bij vorige toelichting aangegeven ligt het veel genuanceerder. Ik stel evenmin dat het 'nooit' nodig en geoorloofd is om info met een gemeenteambtenaar te delen. Maar dat zullen uitzonderingen zijn. In deze casus had het wellicht geholpen om 'instemming' van ouders te krijgen in het delen van info als zou zijn uitgelegd dat de dreigende huisuitzetting mogelijk in voor het gezin positieve richting beïnvloed kan worden als we de gemeenteambtenaar betrekken bij het oplossen van de problemen (en dus een zekere mate van info uitwisselen). Als ouders daartegen echter bezwaar blijft maken, zie ik in deze casus onvoldoende reden om toch info te delen. Ik zie wel reden om info te vragen en delen met instanties als politie, school, huisarts, GGD-jgz en sociaal team. Op basis daarvan kan de problematiek ook worden aangepakt.
- De gemeenteambtenaar heeft m.i. niks te maken met de omstandigheden waarvoor bv. VT is ingeschakeld. Ik vind het sowieso heel slecht dat dit bij de gemeente is komen te liggen, omdat er dan belangenverstrengeling kan ontstaan. Misschien heeft de gemeente ook andere belangen waarvoor ze de info omtrent bv. een VT traject kunnen "misbruiken". Verder zijn de meeste gemeenteambtenaren totaal onwetend over dit soort problematiek en dragen ze niet constructief bij. In sommige gevallen rondt obstructie door hun onwetendheid. Bij hen worden dan verantwoordelijkheden neergelegd die zij niet kunnen dragen.
- De gemeenteambtenaar is geen hulpverlener, en heeft geen beroepsgeheim. Deze heeft in principe geen recht op de inhoudelijke informatie.
- De gemeenteambtenaar verleent geen zorg.
- Dit gaat mij te ver als dit zonder medeweten/toestemming van betrokkenen gebeurt!
- Er moet wel overleg zijn met de gemeente ambtenaar, omdat de gemeente mede verantwoordelijk is voor het welzijn van de kinderen in deze gemeente. Er moet wel heel zorgvuldig gekeken worden welke info men wel of niet deelt. Hierover zijn de regels erg onduidelijk
- Geen hulpverlener
- Geen inhoudelijke informatie.
- Geen toestemming.
- Gegevens delen moet een doel hebben in het belang van de cliënt, bij voorkeur met toestemming van de cliënt, in ieder geval moet deze geïnformeerd zijn in geval van grote zorg bij vermoeden van bv HG en/of KM, tenzij veiligheid in het geding is
- Gemeenteambtenaar heeft geen beroepsgeheim. Als er informatie naar deze persoon gaat, moet dat eerst goed met de ouders in dit geval besproken worden en moeten zij in principe toestemming geven.
- Het gaat om de hulpverleners betrokken bij het gezin
- Ik ken hier de regelgeving niet van

- Ik wil meer info over de concrete zorgen en eerst zelf toestemming vragen
- Ik zou de medewerker van het sociaal wijkteam zover zien te krijgen dat deze ook toestemming krijgt om met de JGZ te overleggen. Die kan dan via de insteek dat schulden hun effect hebben op de kinderen hopelijk mogen overleggen met school. Op die manier kan bekeken worden wat de kinderen nodig hebben om goed te functioneren. Pas als er voldoende feiten liggen kunnen de zorgen rond de kinderen bij ouders neergelegd worden en bij ouders worden aangegeven dat er nu een meldplicht ligt en men wil gaan overleggen. Ouders geven dan geen toestemming maar worden wel op de hoogte gebracht. Mijn ervaring is dat ouders het beste willen voor hun kind en als je de tijd neemt om dingen goed door te spreken, je meer toestemming krijgt dat je denkt.
- Is geen toestemming voor gegeven
- Mij is niet duidelijk wat het belang is dat deze gemeente ambtenaar dat wil weten. Wat is de rol van deze gemeente ambtenaar?
- Moeten kan niet , dit moet met ouders samen!
- Nu hebben verschillende mensen signalen maar door de privacy richtlijn kunnen die signalen nog niet bij elkaar gebracht worden
- Sociaal team mag met toestemming gegevens delen. VT mag dat in sommige gevallen: levensbedreigende zaken, ernstige criminaliteit.
- Veilig thuis doet onderzoek naar risico op kindermishandeling eb veiligheid kinderen. Daar kan wel informatie over uitgewisseld
- Wanneer de veiligheid van het kind in het geding is kan besloten worden dat met anderen overlegd moet worden ook zonder de toestemming van ouders en/of kind, waarbij de overwegingen waarom dit gebeurt zorgvuldig moeten worden beschreven in het dossier van kind/gezin. Alleen datgene mag worden besproken dat nodig is om hulpverlening op gang te brengen.
- Xx
- Zie eerder
- Zie vorig antwoord
- Zorgen delen met een gemeenteambtenaar draagt niets bij voor het welzijn van de kinderen. Hierin heeft deze geen taak, die taak heeft de gemeente nu juist bij de wijkteam en Veilig thuis gelegd. De gemeenteambtenaar heeft geen professionele bevoegdheid om meer aan deze casus te doen dan hij al doet.
- alleen als die gemeenteambtenaar daadwerkelijk bij het inzetten van hulpverlening betrokken is en het betreffende gezin,- /-cliënten hiervan op de hoogte is
- alleen als er direct gevaar is voor dit gezin/kinderen
- ambtenaar heft geen behandel relatie en is niet primair van belang voor creëren veilige situatie
- ambtenaar jeugdwet is geen borgverlener
- de gemeente ambtenaar heeft geen positie in het inschatten van veiligheid
- de gemeenteambtenaar is geen hulpverlener. Gemeente moet wel op de hoogte gesteld worden bij een melding bij de Raad voor de Kinderbescherming door Veilig Thuis.
- die heeft niets te maken met deze specifieke situatie, eventueel wel anoniem met de problematiek en evt oplossingen
- eerst gesprek met ouders en vragen waar ze mee zitten. Dan alsnog toestemming vragen voor overleg met professionals (dus veilig thuis) om ondersteuning voor het gezin te vragen. En als ouders die toestemming toch niet geven dan aangeven dat je veilig thuis op je eigen initiatief laat meedenken in hoe kinderen ondersteund kunnen worden en dat dan veilig thuis de casus overneemt.
- er is sprake van een vermoeden van kindermishandeling en in die situatie mag je, ook als ouders geen toestemming geven, informatie uitwisselen als dat het doel heeft de kindermishandeling te onderzoeken of beëindigen. De informatie mag niet voor een ander doel gebruikt worden.
- geen bevoegde instantie
- idem
- in uitzonderingsgevallen waarbij de gemeente een uitvoerenden rol heeft die onmisbaar is bij het organiseren van veiligheid
- krijgt hiertoe verschillende opdrachten om dit wel of niet te delen
- mag niet volgens de wet Jeugdamtenaar heeft niets inhoudelijk toe te voegen
- met inlichten betrokken ouders

- ouders hebben geen toestemming gegeven. de sociaal werker zal eerst terug moeten naar de ouders en hen bij de overleggen betrekken
- toestemming betrokkenen
- voor zover noodzakelijk
- wie is waar verantwoordelijk voor? en in hoeverre is het kind gebaat bij deze informatie stroom. de ambtenaar hoort de info niet te krijgen ivm privacy
- zie mijn vorige antwoord
- zie mijn vorige toelichting. Bovendien is de gemeenteambtenaar geen zorgverlener.
- zij hebben geen toestemming van ouders daarvoor

Verpleegkundigen

- AMBTENAAR HEEFT GEEN BEROEPSGEHEIM
- Afhankelijk dat afgesproken is en hoe de situatie is. Als kinderen in de knel komen dan is het ook het beste zo transparant mogelijk te zijn naar betrokken ouders.
- Alleen als het in het belang van de kinderen is en veiligheid in het geding is
- Als daar afspraken over zijn
- Als er geen toestemming is dan niet.
- Bescherming zwakkeren
- Bij vermoeden van wel melden, in het belang van de kinderen
- De gemeente is geen zorg instelling met beroepsgeheim Arts of verpleegkundige zou dit over moeten nemen van de gemeente Bv jeugd zorg verpleegkundige of jeugdarts\psychiater GGZ bemoeizorg zou een optie kunnen zijn als ingang
- De jeugdwet staat voor deze kinderen en stelt de wet bij of handhaaft nav onder andere praktijkgebeurtenissen
- Duidelijk moet zijn hoe er met de verschillende soorten gegevens wordt omgegaan. er zijn medische gegevens er zijn sociaal maatschappelijke gegevens er zijn juridische gegevens er zijn opvoedkundige en relationele gegevens
- Gemeente dient op hoofdlijnen op de hoogte te zijn om te kunnen faciliteren. Niet controleren. Inhoud ondersteuning/ behandelplan is aan betrokken professionals.
- Het kan noodzakelijk zijn voor de nodige financiële hulp vanuit de gemeente , maar het is geen directe hulpverlening. Inzet van VT of sociaal wijkteam zou moeten zijn de ouders te overtuigen van de noodzaak tot samenwerken. De gemeente zou bv niet de inhoudelijke info over het gezin moeten hebben maar wel dat bekend is dat er zorgen zijn.
- Iedereen mag een melding doen aan de gemeente
- Ik ben niet precies nop de hoogte van de privacyregels van Veilig Thuis, maar als ik daar meld dan verwacht ik dat er iets mee gedaan wordt, en dat zou oa. kunnen door daar iemand van een gemeentelijke instelling op af te sturen
- Ik hoop dat dat mag, maar wel met bepaalde voorwaarden. Zodat de kinderen niet de dupe worden van dwaling tussen de zorgverleners
- In sommige gevallen zeker. Veilig thuis mag doorpakken en voorwaarde stellen dat ouders toch hulp accepteren.
- Inhoud van zorg niet met een ambtenaar. Slechts delen die deze ambtenaar wat voor de inhoud van haar taken nodig is.
- Je kunt aangeven dat je er zorg verleent, of ingeschakeld bent om daar zorg te gaan verlenen. Inhoudelijk geen info delen. Zo maak je het draagvlak wel groter.
- M.i. is 'gevaar' voor betrokkenen of omgeving een belangrijk 'kantelpunt' tussen wel/niet informatie delen
- Nee, ik denk dat veilig thuis prima in staat is om zelf zorg te regelen voor dit gezin, gemeente hoeft niet alles te weten van een gezin, zij hebben recht op hun privacy. Blijf in gesprek met een gezin.
- Net als bij de vorige vraag. Het belang moet voorop staan en men moet niet te lichtvaardig denken over het doorbreken van het beroepsgeheim
- Veilig thuis moet een plan maken en in ieder geval melden bij ouders wat dat plan is.
- Wanneer e.e.a. in een document is uitgewerkt en dit wordt gecommuniceerd met de betrokken cliënten.
- Zie vorig antwoord
- de ambtenaren zijn vaak totaal niet inhoudsdeskundig en zijn meestal alleen maar bezig met geld (niet uitgeven) en regels.

- dit moet echt per geval beoordeeld worden. Eerst altijd proberen het vertrouwen en toestemming te krijgen van de desbetreffende personen.
- lijkt me niet doelmatig (geen doelbinding)
- slechte ervaring met gemeente ambtenaren

Jeugdhulpverleners

- Alleen als ouder toestemming geven, of als ouders geïnformeerd worden dat informatie gedeeld wordt, met wie en waarom. Als de ontwikkeling, veiligheid ed van het kind in het gedrang komt werken via de meldcode.
- Als Veilig thuis risico's inschat, dan ga ik er vanuit dat ze dit overleggen met team jeugd. Het is echter ook de vraag welke zorg er nodig is voor het gezin.
- Als het niet delen v info leidt tot stagnatie v hulp v kinderen
- Dat is niet altijd iemand met de een hulpverleningsachtergrond en heeft inhoudelijk niets te maken hier. Professionals zouden moeten beoordelen of hulp/zorg noodzakelijk is en in welke mate, de ambtenaar moet alleen zorgen dat dit geregeld wordt.
- Dit is per casus verschillend
- Door integrale aanpak kan je preventief werken.. betekent wel dat je allen op de hoogte moet zijn om het tot de Kern te kunnen aanpakken
- Er wordt met name niet voldaan aan het principes van doelmatigheid. Subsidiariteit: heb ik gekozen voor de lichtste / minst ingrijpende optie? Proportionaliteit: staat de gegeven informatie in verhouding tot het doel dat ik wil bereiken? Doelmatigheid: is het aannemelijk dat ik met deze keuze het gestelde doel bereik?
- Ervaring is dat de gemeente niet goed omgaat met privacy-gevoelige informatie. Bovendien hebben zij daar inhoudelijk niets mee te maken, ook al vinden ze misschien wel.
- Geeft op langere termijn negatieve gevolgen
- Geen toestemming. Client moet achter de hulpvraag staan. Taak van de zorgverlener om de noodzaak van de hulpvraag te doen inzien
- Gemeenteambtenaar is geen hulpverlener staat aan andere kant, is nu niet in belang van gezin.
- Het gaat om professionele organisaties die de ruimte moeten krijgen om een situatie van mogelijke onveiligheid te kunnen beoordelen. Hiertoe is het van groot belang om informatie uit te wisselen met alle betrokken instanties. Samen weet je veel vaker meer dan één. Bovendien zijn meerdere signalen samen sterker dan vermoedens vanuit 1 gesprek.
- Het is mij niet duidelijk in welke mate deze ambtenaar betrokken is. Volgens mij is hij op inhoud niet betrokken
- Ik kijk letterlijk met 'onderwijsogen', als zodanig merk ik dat onderwijs in deze enquête onderbelicht wordt. School is immers de plek waar kinderen het grootste gedeelte van de dag aanwezig zijn.
- In principe is deze persoon niet inhoudelijk betrokken en voegt het niets toe hem/haar te betrekken. Is ook geen uitvoerend hulpverlener.
- Je schaadt de vertrouwensband met de ouders maar het is van groot belang voor de veiligheid van de kinderen
- Ligt aan de rol en functie die de gemeenteambtenaar heeft, kan variëren van 'sociale dienst' tot Handhaving en alles er tussenin!
- Moeten is er niet. Kunnen is wel van belang. Altijd zeer zorgvuldig overwegen wat wel en niet gedeeld dient te worden. Elke casus is weer uniek
- Om hulp asap gericht te kunnen indiceren en samen de beste hulp te bepalen
- Privacy gevoelige informatie is niet voor anderen bestemd.
- Veilig Thuis en wijkteam lijken me belangrijk omdat ze inhoudelijk in deze zaak zitten. Maar de gemeenteambtenaar lijkt me een ander verhaal. Hij moet weten wat voor zaken er spelen maar ik zou denken niet inhoudelijk alle privacy-gevoelige informatie.
- Veiligheid en welzijn van kinderen moet voorop staan.
- Vooralsnog is er geen reden om de ambtenaar op de hoogte te stellen. Er is nog onvoldoende duidelijk wat er allemaal speelt en de vraag is of het in het belang van de kinderen is als de gemeente op de hoogte wordt gebracht.
- Wanneer de veiligheid van het kind / het gezin in gedrang komt dan zal dit zeker zo moeten zijn. Dit kan alleen als de personen van veilig thuis / social worker hebben aangegeven aan ouders dat zij contact op zullen nemen met de gemeente ambtenaar. CJG' ers hebben veelal (is mijn ervaring) weinig expertise op het gebied van jeugdzorg: dan is het delen van gegevens minder wenselijk, omdat het ook niet leidt tot adequate hulp

- Wanneer dit nodig is om extra hulp in te zetten.
- Wel omgekeerd. Gemeenten kunnen onzorgvuldig omgaan met info. Belang van kinderen moet voorop staan en instantie voor kinderen mag info ontvangen
- Zie hiervoor.
- Zie omschrijving vorige antwoord.
- Zie vorig open antwoord.
- Zie vorige toelichting
- Zij zijn verantwoordelijk voor welbevinden van kind, naast ouders, zeker als signalen er zijn dat cliënt in welbevinden wordt verwaarloosd
- Zolang ouders geen toestemming geven en de zaak in het vrijwillig kader ligt, mag er geen informatie worden uitgewisseld. Dan moeten hulpverleners in gesprek gaan met ouders of anders opschalen zodat er een ander kader is.
- belang van minderjarigen komt in het gedrang. afwegen tegen de privacy
- omdat hij geen direct invloed heeft op de veiligheid in het gezin maar m.i. meer een faciliterende taak heeft.

Pedagogen/therapeuten/anders

- Alleen als dat nodig is voor de juiste hulp en met toestemming van ouders
- Alleen als het echt relevant is, ik ken de functie niet goed genoeg
- Alleen de afgesproken inhoud mag besproken worden (financiële situatie)
- Alleen de schuldenproblematiek
- Alleen na toestemming
- Als dat gebeurt, dan is het hek van de dam en dan kunnen er veel meer gegevens gedeeld worden dan überhaupt is toegestaan. Daarnaast wordt de vertrouwensrelatie geschonden met de cliënt en zal deze niet meer snel hulp zoeken.
- Als er gevaar is voor de kinderen
- Beleidsmakers hebben in dit geval niets met de inhoud te maken.
- Bij vermoedens van onveiligheid kinderen.
- Dat gaat voorbij het beroepsgeheim. M.i. moet de gemeenteambtenaar erop kunnen vertrouwen dat de professionals hun werk goed doen en de juiste inschattingen maken aangaande wat noodzakelijke zorg is.
- Dat mag alleen als er toestemming is of fysiek gevaar dreigt in een noodsituatie.
- De ambtenaar dient zorg te dragen voor een goede financiering en dient zich niet inhoudelijk met de casuïstiek te bemoeien. Bovendien heeft hij/ zij er geen verstand van. Als de ambtenaar ziet dat er veel partijen betrokken zijn die elkaar niet kennen dan kan dit signaal af gegeven worden. Vaak wordt er in het werkveld wel gewoon de samenwerking gezocht.
- De ambtenaar hoeft geen inhoudelijke informatie te hebben, maar moet wel op de hoogte gehouden worden van de processen die er lopen. De taak van de gemeente is om de zorg te faciliteren. De ambtenaren hebben geen toestemming om inhoudelijke informatie over casuïstiek te krijgen.
- De gemeente ambtenaar heeft geen geheimhoudingsplicht. Daarom niet delen met de gemeente ambtenaar. Veilig Thuis kan zelfstandig stappen ondernemen richting de rechter en onderzoek instellen, daar is de gemeente niet voor nodig.
- De gemeente ambtenaar heeft geen zorgverlenende relatie met het gezin en is geen primaire bron.
- De gemeente ambtenaar heeft hier niets mee te maken.
- De gemeente ambtenaar is geen hulpverlener. Onduidelijk is wat de gemeente ambtenaar gaat doen met privacy gevoelige informatie (bv schulden gecombineerd met zwart werken of criminaliteit etc)
- De gemeente hoeft inhoudelijk niet op de hoogte te zijn.
- De gemeente is een andere partij dan de hulpverleners. Als het op financiering van hulpaanbod aankomt zal in ieder geval informatie geleverd dienen te worden. Dus eerst afwegen van het belang van het delen van informatie met de gemeente.
- De gemeente is er voor indicatiestelling en mag dus enkel gegevens ontvangen die hiervoor noodzakelijk zijn.
- De gemeenteambtenaar zelf heeft niets met de zorg te maken. Die hoeft inhoudelijk volgens mij niets van de casus te weten maar dient te vertrouwen op de professionals
- De privacy komt dan teveel in het geding. Groot probleem van de huidige structuur. Er ligt veel te veel persoons/ gezinsinformatie bij teveel mensen.

- Deze heeft geen directe rol voor het gezin. Wel bijv. de gedragswetenschapper van sociaal wijkteam en veilig thuis.
- Die heeft er op dat moment nog niks mee te maken
- Die heeft geen beroepsgeheim, is geen hulpverlener, zijn vaak niet op hoogte van privacy en jeugdhulpwetgeving. Overigens is in de gemeente waar ik werk geen inhoudelijk betrokken gemeentelid dus ik ken de rol van deze persoon niet. Zoals het bij ons is geregeld zeg ik nee, hoewel de gemeente het wel nodig vindt om inhoudelijk van alle casussen waar zij iets over willen horen, op de hoogte te worden gebracht (bij spraakmakende dingen ook de wethouder)
- Door privacybescherming komt zorg voor veel kinderen te laat!
- Duidelijk aangeven ouders welke stappen ondernomen moeten worden. En dat een daarvan het uitwisselen van gegevens is. Bij geen toestemming aangeven een zorgmelding te maken
- Een ambtenaar is geen hulpverlener. Het lijkt me niet perse nodig dat een ambtenaar alle ins en outs van een casus weet.
- Een gemeente ambtenaar is geen hulpverlener
- Een gemeenteambtenaar bekijkt de casus meer van een afstand.
- Een gemeenteambtenaar heeft geen geheimhoudingsplicht, hij moet vertrouwen op zijn medewerkers
- Eerst de stappen van de meldcode met de ouders/cliënten doorlopen
- Enkel wanneer het direct ten goede komt aan de zorg aan/veiligheid van de cliënt.
- Er mag alleen gegevens uitgewisseld worden met professionals die direct een (behandel)relatie met de klant hebben. verder moet er sprake zijn van doelbinding. Die gemeente ambtenaar past in geen van beide situaties.
- Formeel kan dat volgens mij niet, daarnaast is hij geen directe hulpverlener. Kan dus weinig doen i.t.t. Wijkteam en Veilig Thuis.
- Geen direct gevolg voor eht kind
- Geen inhoudelijke verantwoordelijkheid
- Gemeente en hulpverlening moeten mbt inhoudelijke informatie gescheiden functies blijven. Beroepsgeheim levert een belangrijke bijdrage aan de hulpverleningsrelatie die weer tot oplossingen leidt. Verbeter de hulpverlening ipv doorbreken beroepsgeheim naar gemeente
- Gemeente is alleen voor financiering, niet voor uitgebreide inhoud. Wel kort in bij zijn vAn ouders moeten ze geïnformeerd worden
- Gemeente is als partij niet dermate inhoudelijk betrokken. Indien zij nodig zijn voor juridische procedures kunnen zijn ingeschakeld worden, maar dan nog moet er toestemming zijn, mits er een juridische machtiging is.
- Gemeenteambtenaar staat in dit geval buiten de situatie vanwege de rol en reden dat deze in het gezin is gekomen.
- Gemeentelijke medewerkers zijn geen hulpverleners . De gemeente staat vaak heel zwart wit in de problematiek. Gevolg is dat ze maatregelen willen afdwingen. Onderliggende gedachte lijkt veelal meer de kostenbeheersing dan welzijn van cliënt en het systeem
- Hangt af van de situatie.
- Hangt ervan af wat de functie is. Er is een verschil tussen een ambtenaar en een hulpverlener. Ik vind dat de privacy van mensen aardig geschonden wordt omdat lang niet alle gemeentes daarin goed toegerust worden/zijn.
- Het beroepsgeheim is een groot goed. Het maakt de hulpverlening toegankelijk en laagdrempelig voor ouders. Moeder is zelf naar het sociaal wijkteam gestapt om financiële hulp te ontvangen. Als dit beter gaat, zal de zorg voor de kinderen mogelijk ook verbeteren. Daarnaast kan met een samenwerkingsrelatie het welzijn van de kinderen gemonitord worden, terwijl het doorbreken van het beroepsgeheim de ouders een negatieve ervaring met hulpverlening oplevert.
- Het is me niet duidelijk welke rol de gemeente ambtenaar heeft in dit geheel. Is deze ambtenaar de casusregisseur? Is deze ambtenaar geregistreerd en verbonden aan een beroepscode? Wat is de meerwaarde om de informatie te delen met de ambtenaar? Kunnen VT en wijkteam niet onderling de info uitwisselen? Wat gaat de ambtenaar doen met de info? Is er een privacy convenant voor het casusoverleg? zonder de antwoorden op deze vragen zou ik geen info uitwisselen.
- Hier gelden wat mij betreft dezelfde voorwaarden als bij de vorige vraag (dus met toestemming van het cliëntsysteem en zo niet dan alleen wanneer het cliëntsysteem vooraf geïnformeerd is).

- Idem als bij de vorige vraag; zonder toestemming kan informatie misschien gedeeld worden, maar je mag niks met deze informatie. Probeer toch het gesprek aan te gaan met het gezin, om op deze wijze het gezin mee te krijgen.
- Idem vorige
- Idem. Alleen als er sprake is van mishandeling of als de veiligheid van de kinderen in het gedrang zijn
- Ik ben pertinent tegen dat zorgprofessionals inhoudelijke informatie delen met ambtenaren die vervolgens op de stoel van de professional gaan zitten en alleen vanuit economisch belang zich met zaken bemoeien waar ze niet toe zijn opgeleid.
- Ik ben van mening dat er meer vertrouwen moet komen vanuit de gemeente (medewerker) naar de professionals in de jeugdzorg. Mijn inziens hoeven zij geen inhoudelijke informatie te verkrijgen, maar zijn zij verantwoordelijk voor de financiële afhandeling van wat inhoudelijk nodig is voor een gezin. Laat de inhoud over aan de professional en vertrouw op zijn oordeel, of doe een screening van de professional, maar probeer niet alles met bureaucratische procedures te controleren. Geef ook de jeugdige in de jeugdhulpverlening het recht dat hij of zij als volwassene met een schone lei kan beginnen en dat niet al zijn of haar gegevens uit zijn verleden bij de gemeente in het dossier terug te vinden is en blijft.
- Ik denk dat het juridisch niet mag, dus dan 'nee' Ethisch vraag ik me af of het niet beter is wel te delen
- Ik ken de bevoegdheden van de ambtenaar niet
- Ik vind dat Veilig Thuis over de juiste informatie moet kunnen beschikken om een inschatting te maken of en zo ja, welke hulp er nodig is. Een gemeenteambtenaar hoeft dat niet.
- Ik vind dat het voldoende moet zijn dat de gemeenteambtenaar te horen krijgt dat er grote zorgen over de kinderen zijn, zonder de situatie te hoeven verduidelijken
- Ik vind het een erg lastig dilemma. Ik zou eerder focussen op de stap daartussen en ouders meenemen in de mogelijke beslissingen die gemaakt kunnen worden. Dat betekent zorgen bespreken, mogelijke routes die gevolgd kunnen worden, toestemming vragen etc.
- Ik vindt dat het zou moeten mogen, maar volgens mij mag het volgens de wet niet.
- Ik weet niet welke rol de gemeenteambtenaar heeft. In principe wisselen hulpverleners informatie uit. Als lid van sociaal wijkteam in dienst is van gemeente zal het moeten
- Ik weet niet zo goed of dat een functie heeft.
- Ik zou eerst nog meer onderzoek doen naar de situatie van de kinderen, voordat ik hier in verder zou gaan.
- In het belang van de kinderen in dit gezin is het waarschijnlijk beter om de informatie wel te delen
- In principe handelt Veilig Thuis in overleg met Jeugdbescherming en rechter. Als mensen niet via vrijwillig kader meewerken dan in het gedwongen kader met rechterlijke macht.
- Informatie delen mag mijn inziens enkel op het moment dat een leven in gevaar is, vraag blijft wie er geïnformeerd dient te worden
- Informatie delen met zorgpartners indien nodig, de gemeenteambtenaar is niet inhoudelijk verantwoordelijk
- Informatie is voor de gemeente niet nodig. Hulpverleners (sociaal wijkteam, school en VT) die onderling delen is genoeg. Het moet proportioneel zijn.
- Informatie uitwisseling ten gunste van het gezin moet na toestemming worden gedeeld
- Inhoudelijke info hoeft niet gedeeld te worden. Als beschikking nodig is kan hoogstnoodzakelijke info gedeeld worden.
- Is niet degene die verandering voor de kinderen kan brengen is vooral voorwaardenscheppend bezig
- Ivm de veiligheid van de kinderen gezien alcoholproblemen
- Kan alleen als wijkteam medewerkers ook een beroepsgeheim krijgen en duidelijk is hoe met informatie om gegaan wordt.
- Lastig in te schatten wat de functie is van de medewerker en wat deze toegevoegd.
- Medewerkers van de gemeente vallen niet onder een beroepscode en/of klacht-of tuchtrecht. De gemeente faciliteert (het "dat") en de professionals moeten kunnen doen wat er moet gebeuren (het "wat"). Als ouders zelf het initiatief nemen, of dit doen na eigen gesprekken bij de gemeente, is dit een ander geval.
- Moet altijd een afweging worden gemaakt; veiligheid staat voorop
- Nadat zij dit aan ouders hebben laten weten en wanneer zij concrete zorgen hebben over de kinderen

- Nee, deze heeft inhoudelijk niets met de zaak van doen. Dat dergelijke casuïstiek speelt is wel van belang, maar met naam en toenaam informatie verstrekken gaat te ver.
- Niet als daar geen aanleiding toe is.
- Niet onder de huidige wet- en regelgeving. Dan is er inderdaad een mogelijkheid tot een klacht. De medewerkers moeten de protocollen volgen en aandacht blijven houden m.b.t. veiligheid.
- Om goed in te kunnen grijpen op de gezinssituatie wel.
- Onduidelijk of er gevaar is
- Ouders geven geen toestemming
- Ouders hebben geen toestemming gegeven.
- Ouders hebben geen toestemming gegeven. De situatie is niet zo ernstig dat er sprake is van acuut gevaar.
- Privacy gevoelige informatie, gemeente heeft informatie niet nodig voor besluitvorming. Veilig Thuis kan verdere acties ondernemen bij twijfel veiligheid kinderen, gemeente hoeft die inhoudelijke informatie niet.
- Pt zijn afhankelijk van hun goedkeuring en financiering. Pt hebben geen keus.
- Recht op privacy van de cliënt
- Uiteindelijk is de gemeente eindverantwoordelijk waardoor informatie gedeeld moet worden. Het is hierbij wel zaak om dit met ouders te bespreken en hen uit te leggen welke zorgen er zijn en waarom je ook zonder hun toestemming deze zorgen wil delen met anderen.
- Veilig Thuis kan in overleg met de gemeente (melder) een onderzoek starten naar de situatie van de betrokkenen en stelt zodoende een plan van aanpak op.
- Veiligheid kinderen in geding
- Voor zover ik kan beoordelen gaat de gemeente ambtenaar over verstrekken van indicatie voor zorg. Geen inhoudelijke betrokkenheid naar gezinssysteem
- Wanneer er sprake is van veiligheidsrisico's.
- Werkt niet in het veld dus is minder direct betrokken om de veiligheid te waarborgen
- Zelfde antwoord als bij de vorige vraag.
- Zie eerder
- Zie hiervoor.
- Zie voorgaande antwoord
- Zie vorig antwoord er kan anoniem besproken worden hoe te handelen
- Zie vorige antwoord, de voorwaarden
- Zie vorige toelichting
- Zie vorige vraag
- alleen wanneer dit in het belang van het kind is
- als diegene niet van de inhoud is, dan niet.
- beroepsgeheim
- dat ouders worden geïnformeerd
- de gemeenteambtenaar heeft geen inhoudelijke zorgrol, maar een financiële rol (beschikking). De informatie naar de gemeente ambtenaar dient m.i. summier en algemeen te blijven.
- de voorwaarden zijn dat het is voor besproken met cliënt. Die geeft aan wat hij wel of niet wil dat er wordt doorgegeven.
- dit is niet altijd noodzakelijk, de privacy van cliënten moet wel zoveel mogelijk beschermd worden
- er is geen sprake van toestemming
- er is niet duidelijk dat er sprake is van direct gevaar in deze casus
- gemeente ambtenaar hoeft geen kennis van de inhoud van een casus te hebben. Hij is geen beroeps beoefenaar en direct betrokkene bij het gezin. Hij mag niet aanwezig zijn bij inhoudelijk overleg naar mijn optiek.
- gemeente ambtenaar is niet de belangrijkste spil als de dreiging zo groot is, dus lijkt me van niet.
- gemeenteambtenaar hoeft dit niet te weten. geen recht.
- gemeenteambtenaar is niet inhoudelijk bevoegd en heeft geen beroepsgeheim
- gemeenteambtenaren zijn geen professionele hulpverleners met een beroepsgeheim
- gemeenten moeten regelen dat er in hun gemeente een instelling is die hulp biedt aan gezinnen; inhoudelijk hoeven zij niet te weten bij wie er wat speelt.
- het is geen hulpverlener

- het proces via raad voor de kindbescherming lijkt mij de juiste route. mogelijk gaat hier te veel tijd overheen en zou je hierdoor ook melden bij de gemeenteambtenaar, maar wat gaat hij met de informatie doen?
- hetzelfde antwoord geldt ook hier. De cliënt of het kind in mijn werksituatie staat nooit centraal bij dit soort instanties maar eerder het gelijk van de hulpverlener. Erg kwalijk maar zo zit de 'hulpverlening' in Nederland in elkaar. Het hangt werkelijk aan elkaar van onkunde.
- in eerste instantie kan de casus anoniem worden besproken. En daarna kan gekeken worden wat er gedaan moet worden.
- indien de gemeente geen toegevoegde waarde heeft in het opheffen van veiligheid of het inzetten/voortzetten van hulpverlening is het niet in het belang van de cliënt om de info met alle partijen te delen.
- indien goed geregeld in een convenant waarbij ook helder is wat er met die gegevens gebeurt
- informatie met kinderen, niet informatie die er niet toe doet.
- ligt er aan wat de definitie is van een gemeente ambtenaar. Maar als ik als ambtenaar van het jeugdteam een casus overneem van Veilig thuis heb ik daar de cruciale informatie voor nodig.
- met de voorwaarden dat ouders bij voorkeur er bij zitten als de informatie uitgewisseld wordt, en anders per brief gegevens uitgewisseld worden waarvan ook ouders een afschrift krijgen. Temporiseren heeft mijn voorkeur; een grens stellen naar ouders en tegelijkertijd ze meenemen in het proces en bij voorkeur zeggenschap en controle geven over het verloop van de informatieuitwisseling.
- niet met gemeentelijk ambtenaar, wil met hulpverlening
- nogmaals, zolang er sprake is van een vrijwillig kader (en geen acuut gevaar voor de kinderen) is er altijd toestemming van ouders nodig
- nou,....ik zou eerst meer willen weten over reden en verdere gang van zaken in de procedure. Maar stap 4 in de meldcode geeft wel aan dat er overleg plaats moet vinden
- ouders horen de regie te voeren; er dient rechtstreeks bij de ouders informatie opgevraagd te worden; in de wijkteams verlies je het vertrouwen van ouders, wanneer zij denken dat er info wordt gedeeld met anderen, waaronder de gemeente
- risico bestaat dat er teveel informatie gedeeld word. De gemeente is verantwoordelijk voor de zorg, maar hoeft niet alles te weten naar mijn mening.
- wat is de relevantie van dit delen?
- x
- zie eerder, er is geen toestemming voor verkregen door ouders.
- zie mijn vorige toelichting
- zie toelichting vorige vraag
- zie vorige antwoord
- zie vorige antwoord. er moet aan de gevaarscriteria voldaan worden
- Te veel bemoeienis en zeggenschap van de overheid.

Wat zou er dan aan de bestaande praktijk volgens u moeten veranderen?

Huisartsen

- Dat laat ik graag aan de beleidsmakers over. Een werkbaar protocol of werkbare standaard wat wel en niet kan en mag waar iedereen op kan terugvallen maar zich ook aan moet houden, tenzij?
- De geest van de wet: privacy behouden. Daar is niets mis mee, maar als doorbreken van die privacy ernstige schade kan voorkomen, dan zou dat niet nagelaten moeten worden. De belangen moeten dan afgewogen worden, en dat verschilt per casus.
- De samenwerking met het sociale domein moet beter worden gereguleerd.
- Duidelijke afspraken, anonimiteit bronnen waarborgen!
- Er moet meer begrip zijn voor het beroepsgeheim. Te vaak krijg ik de indruk dat het vooral als lastig doen wordt ervaren wanneer ik mij terughoudend opstel. Ik wil met verve tegen mijn patiënten kunnen zeggen dat wat zij mij vertellen, binnenskamers blijft. Zo min mogelijk afbreuk hier aan. Bijvoorbeeld de praktijk dat de gemeente allerlei medische verklaringen wil om dan vervolgens geld onder minima met ziektes te verdelen. Die mensen hebben er dus een belang bij dat ik een verklaring aan de gemeente verstrek met welke ziekte zij hebben
- Er moeten wellicht wat richtlijnen komen om onder bepaalde voorwaarden samenwerking mogelijk te maken, zonder dat hulpverleners zonder beroepsgeheim zaken te weten komen die vervolgens misbruikt gaan worden (bv gemeente of politie)
- Er ontstaat in zeldzame gevallen een conflict van plichten. Tekortschieten aan informatie verstrekken kan verweten worden, teveel informatie verstrekken eveneens. In dit grijze gebied is verheldering nuttig/nodig. Daarbij zou een milder oordeel in geval van niet hebben voldaan aan tegenstrijdige/vage richtlijnen prettig zijn.
- HA zou iets laagdrempeliger info moeten kunnen delen, zonder meteen op vingers getikt te kunnen worden, als deze oprecht denkt te handelen in het belang bv van kinderen etc. etc. Aan de andere kant is de geheimhoudingsplicht er ook voor de patiënt. Blijft iedere keer weer moeilijk alle belangen af te wegen.
- Je moet kunnen door breken als dit goed of beter is voor de patiënt
- Mensen moet expliciet aangeven dat ik GEEN toestemming geef. Indien niets gezegd, geeft men impliciet toestemming om te overleggen. Op basis van vertrouwen dat ik zo min als mogelijk, dus alleen noodzakelijke info deel. Vertrouwen, dat is het sleutelwoord.
- Niet al te veel, maar het moet wel duidelijker worden: Nu is het misschien duidelijk voor juristen, maar niet voor uitvoerders. Hierdoor is er een grote angst voor sancties achteraf. Kortom: De samenvatting moet op een A4 passen, anders is het niet werkbaar.
- Verheldering van de ruimte die er is.
- Wat er gevraagd mag worden moet beter bekend zijn bij andere partijen. Reisverzekeraars, bazen, UWV, etc etc vragen voor van alles gegevens op. Advocaten liefst complete uitdraaien van dossiers. Na overleg met patiënt stuur ik alleen relevante zaken op. Blijft een mijnenveldgevoel.
- in situaties waar betrokken patiënten zich verschuilen en geen openheid van zaken geven, kan het zinvol zijn om gegevens/gezondheidszorgmedewerkers meer armslag te geven om ellende in de nabije of verre toekomst te voorkomen
- makkelijker overzicht en toestemming vanuit patiënt

Overige artsen

- voorwaarden van delen van gegevens helder formuleren - vindbaar digitaal zodat je je er achter kunt verschuilen cq naar kunt verwijzen
- Als er zorgen zijn over kinderen moet er over die kinderen overlegd kunnen worden, zonder dat een ieder zich verschuilt achter de privacy regels. Er zijn nu nog meer eilandjes rond gezinnen die zorg leveren dan ooit.
- Beroepsgeheim is niet het probleem. WOB wél.
- Duidelijker dat belang van kinderen moet prevaleren. Psycho-pathologie bij ouders heft een dermate grote impact op kinderen dat dit in beeld moet zijn bij behandelaren van kinderen
- Duidelijkere regelgeving wanneer het beroepsgeheim doorbroken mag worden en waar dit dan aan moet voldoen.
- Een review om lessen uit te leren moet altijd mogelijk zijn. Het gaat dan om goed hulpverlenerschap naar de toekomst toe. De inspectie kan hiertoe meer afdwingen dan Veilig

Thuis. Verder moeten de regels voor het mogen doorbreken van het beroepsgeheim meer bij de diverse hulpverleners onder de pet komen zodat ze deze beter gaan toepassen. Er is nl bij de bestaande regels al heel veel mogelijk met name als het om kinderen gaat. Voor ouderen zouden deze regels ook moeten gelden. Deze zijn nl ook vaak afhankelijk van de mensen in hun omgeving. Voorkomen moet worden dat mensen geen hulp meer durven zoeken uit angst dat de hulpverlener zaken uit hun privéleven bij anderen bekend maakt. Bv: veel vrouwen die mishandeld worden durven geen hulp te zoeken uit angst dat hun kinderen afgenomen gaan worden.

- Er bestaan al een aantal handreikingen hoe om te gaan met beroepsgeheim, maar niet alle werkers/ hulpverleners volgen deze handreikingen.
- Er moet duidelijker gecommuniceerd worden, dat er gegevens uitgewisseld mogen worden als de veiligheid in het geding is.
- Het is bij een vermoeden van kindermishandeling verplicht een casus anoniem te bespreken met VT, dat is goed en biedt houvast. Tegelijkertijd is het van groot belang bij de inschatting van het vermoeden op de hoogte te zijn van eerdere VT consulten en meldingen, evenals van eventuele beschermende maatregelen. Ik vind het goed om bij een bespreking van vermoedens van Kindermishandeling in een ziekenhuisgebonden transmuraal team de geheimhouding richting VT en Raad te doorbreken om in de systemen te checken of het gezin al bekend was. De vorige casus geeft mi aan dat sommige professionals niet goed weten wat zij wel en niet mogen: m.i. moet de GGZ de geheimhouding doorbreken op basis van de kindcheck wanneer men denkt dat de kinderen van een patiënt niet veilig zijn. Veiligheid gaat altijd voor opsporing, wanneer de politie denkt dat kinderen niet veilig zijn moet men ook melden bij VT.
- Het juist hanteren van de meldcode moet aan toetsing onderhevig zijn ook als geweigerd wordt om info te delen. Nu wordt, veelal via de tuchtrechter, getoetst of het besluit om het beroepsgeheim te doorbreken voldoende onderbouwd was. Er wordt echter vrijwel nooit getoetst als een professional besluit om het beroepsgeheim niet te doorbreken terwijl de situatie daar wel om vraagt. Met ander woorden op het niet doorbreken van het beroepsgeheim, waar het mogelijk wel aangewezen was, wordt niet getoetst of gesanctioneerd. Dat is m.i. een verkeerde boodschap aan professionals. Als vertrouwensarts loop ik regelmatig tegen collega's aan die weigeren om (voldoende) info te geven, terwijl ik soms van mening ben dat dit niet volgens de meldcode te onderbouwen was. Uiteraard bespreek ik dat met die collega's helaas heeft dat niet altijd het gewenste effect.
- Het moet bij iedereen duidelijk zijn wie wat wel en niet met elkaar mag uitwisselen. Voorbeeld: ik praat als kinderarts alleen met de vertrouwensarts van Veilig Thuis, maar geen geen info die onder het beroepsgeheim valt door aan bv. hun baliemedewerker, MW-er, etc. Het is dan aan de vertrouwensarts wat die binnen VT met mijn info doet. Dit is in onze regio helder afgesproken en leidt vrijwel nooit tot discussie. Voorbeeld: ik geef als kinderarts géén informatie aan de gemeenteambtenaar, want die heeft geen beroepsgeheim. Dit leidt keer op keer tot discussie, omdat de gemeenteambtenaar vindt dat die recht heeft op deze informatie. Stel dat het inderdaad zo is dat ik mijn beroepsgeheim hier niet mag schenden, dan moet dat duidelijk op schrift staan en bekend zijn bij ALLE hulpverleners. Dat is m.i. nu nog te onduidelijk geregeld, vooral omdat in mijn ogen de gemeente overhaast dit als verantwoordelijkheid hebben gekregen.
- Het moet duidelijker worden in welke situaties welke informatie wel of niet gedeeld kan worden: een beslisboom met duidelijke criteria
- In sommige gevallen makkelijker te doorbreken
- Moet meer ruimte komen om te overleggen zonder juridische consequenties
- Veiligheidsonderzoek van de kinderen en Inderdaad evaluatie van casuïstiek zou niet geremd mogen worden door het medisch beroepsgeheim
- Voor alle partijen dezelfde regels. Nu veel ruimte voor eigen interpretaties.
- aanpassen aan de huidige tijd. bv als pat bij mij komt voor behandeling maar heeft elders al onderzoeken voor het probleem gehad, dan moeten de informatie gegevens zo op te vragen zijn, zonder dat ik daar toestemming voor moet vragen, dat zou ideaal zijn.
- duidelijke richtlijnen over bespreking van casuïstiek, ook anoniem gebracht is het vaak herleidbaar
- duidelijkheid en vooral uitleggen wat mag. Dit vooral ook aangeven aan cliënten
- duidelijkheid tav interdisciplinair overleg
- ik denk dat wij als professionals haarfijn aanvoelen wanneer we slordig met andermans informatie en daarmee andermans leven om zouden gaan. Ik ben van overtuiging dat de

geheimhoudingsplicht dit besef scherp houdt. toch ervaar ik (al minder zwaar wegend) dat een klacht of tuchtrecht over de gevolgen van een eventueel doorbreken van dit plicht mij wel dwars zit en dat ik daarom al met minder tevredenheid de plicht doorbreek. ik denk dat een minder verzwaarde klachtenprocedure en het minder zwaar maken van een tuchtzaak al bijdraagt aan veiliger doorbreken van geheimhoudingsplicht bij professionals.

- meer bereidheid bij professionals om te luisteren naar een risico-inschatting van VT zodat zij gefundeerd en genuanceerd informatie kunnen delen
- meer ruimte om te overleggen in bepaalde gevallen Veilig Thuis meer ruimte bieden om onderzoek te doen
- moet voor iedereen op dezelfde manier gebruikt kunnen worden. nu wordt het vaak gezegd dat men de benodigde info moet geven. maar wat is benodigd en in hoeverre is er daadwerkelijk toestemming gevraagd aan degene die het aangaat. Ik merk dat er door andere hulpverleners erg losjes mee omgegaan wordt.
- relevante gegevens moeten gedeeld kunnen worden, dit moet per casus bekeken worden
- veel strikter toepassen en beter omschrijven wanneer informatie gedeeld mag worden

Verpleegkundigen

- ?
- Als er levends bedreiging is ,dood tot gevolg
- Betere samenwerking mogelijk maken om. Met professionele werkers te overleggen. Betere. Samenwerking afspraken.
- Bij deze 2 cases zou altijd een uitzondering gemaakt moeten worden wanneer er levensgevaar dreigt en verwaarlozing van kinderen. Met aantekening dat er alleen informatie gedeeld wordt met personen die een beroepsgeheim hebben. En daarbij alleen die personen die daadwerkelijk belang hebben om de informatie te krijgen om zo de situatie goed te kunnen beoordelen en daarnaar te kunnen handelen. Het zou goed zijn dat 1 persoon de casemanager is.
- Dat het in het kader van bemoeizorg eenvoudiger wordt om informatie te delen zonder angst te hebben zelf in de problemen te komen.
- Dat je een inschatting mag maken, deze mag documenteren en op grond daarvan toch mag uitwisselen: je intentie moet helder zijn. Dit zeker wanneer er zorgen rondom kinderen bestaan.
- De 3 Algemene vragen heel goed! Echter antwoordt kader zeer onduidelijk/ antwoorden niet netjes boven de kolommen, moet daarom komen te vervallen.
- De cliënt moet weten dat bij gereede twijfel van gevaar, dit altijd gedeeld gaat worden met andere zorgverleners die eed op geheimhouding hebben afgelegd. Die eed op geheimhouding en de praktische omstandigheden waarbij cliënt info al dan niet per ongeluk worden gedeeld in het bijzijn van bv kinderen of pubers omdat er steeds meer vanuit huis wordt gewerkt, of er geen oppas gevonden kan worden en ze toch op "afstand" aanwezig zijn, vind ik zorgwekkend. Hier graag duidelijkheid in.
- Er moet duidelijkheid worden geschapen. Er dient continue adequate juridische ondersteuning te zijn voor beroepsbeoefenaren die met geheimhoudingsplicht-vraagstukken zitten. Advies van managers of van politiefunctionarissen zijn niet voldoende
- Er zijn situaties waar meerdere mensen informatie nodig hebben om een betere behandeling mogelijk te maken, en dat lukt dan niet vanwege de privacy regels. bv wanneer je iemand niet wilsbekwaam vindt en informatie uitwisseling tegen houdt, iemand geen toestemming geeft vanuit paranoia, wanneer iemand somatisch niet in staat is om te antwoorden, (iemand in coma in ons ZH, en de telefoniste van een psych centrum zegt: als u geen toestemming heeft, kan ik niets voor u doen"!
- Gegevens- en informatie-uitwisseling zou moeten kunnen om van een casus te leren, of om zorg in zo'n complexe situatie beter te kunnen organiseren. Er zou een beveiliging of blijvend embargo moeten komen zodat zulke rapportages nooit in de openbaarheid kunnen komen Misschien een soort onafhankelijke instantie die alle gegevens verzameld en zo'n review initieert, voorziet en begeleid...?
- Het beroepsgeheim moet gewaarborgd blijven binnen een groep big geregistreerde hulpverleners dus in afwezigheid van niet big geregistreerde zorgverleners, dezen en anderen kunnen wel een casus aandragen of gehoord worden door deze groep onder leiding van de huisarts die een beslissing neemt. Andere professionals die zitting zouden moeten nemen zijn onder andere een psycholoog/ psychiater, wijk/ jeugdverpleegkundige. Als zorgverleners van

de kindbescherming zich ook verder kunnen professionaliseren en onder big register en daaropvolgend onder tuchtrecht vallen kunnen zij ook t toetreden. De uitspraak van het probleem door de groep big geregistreerde professionals kan worden doorgegeven aan de instanties zonder in detail te treden

- Het gebeurt nog veel te vaak dat disciplines onder elkaar over een cliënt praten terwijl een andere cliënt dat horen kan. Hierin zou het strenger aangepakt moeten worden maar we zijn mensen en soms kun je niet anders.
- Het is goed dat een persoon beschermd wordt door niet zomaar persoonlijke informatie te delen. Wel kan het een proces vertragen (ook terug te lezen in de casussen).
- Het moet beter en makkelijker, er zijn soms teveel hobbels om te nemen
- Iets meer handvatten bieden
- In multi samenwerkingsrelaties is delen van deze informatie noodzakelijk. Dit ligt nu heel gevoelig. Bv bij een bedrijfsongeval. Wel/geen informatie met politie delen?
- Meer mogelijkheid te leren van casuïstieken dus ook delen van gegevens
- Meer richting geven aan hoe tot besluit gekomen kan worden om beroepsgeheim te schenden, wat mag wel en niet
- Mensen moeten zich meer aan de regels houden
- Mijns inziens is er onvoldoende bekend over wanneer je wel en niet toestemming van een cliënt nodig hebt (wet WGBO). Hierdoor wordt er tussen samenwerkingspartners onvoldoende informatie gedeeld, terwijl dit volgens de WGBO wel mag zonder toestemming. Ik ben van mening dat hierover meer informatie en instructie nodig is, zodat een betere samenwerking is. Hierdoor stijgt de kwaliteit van zorg.
- Minder krampachtig zijn in het delen van medisch/verpleegkundige informatie. Een nieuw bestwil principe zou terug kunnen komen en wettelijk moeten worden verankerd.
- Nu de drie domeinen moeten gaan samenwerken krijg ik als CJG-er heel andere ketenpartners. Zeker aangaande multiproblemen, complexe situaties. Samen met de ouders aan tafel met zowel mensen van sociale zaken als van WMO.
- Samenwerking en dus communicatie met andere partijen (ketenpartners) is een pré om optimale zorg te kunnen leveren aan cliënten met daarbij ook oog voor dienst omgeving. Dus wettelijke regelingen om in bepaalde gevallen het beroepsgeheim te mogen doorbreken. Deze regelingen helder en eenduidig vast gelegd in een document, zodat het voor een ieder (ook cliënten) duidelijk is wat de kaders zijn, maar ook wanneer het beroepsgeheim doorbroken kan worden. Het belang van de patiënt, maar ook van dienst omgeving is van groot belang. Dus niet te star en formeel vast houden aan alleen het belang van de cliënt.
- Uitzonderingen moet goed duidelijk zijn.
- Vergroten van de groep die een eed aflegt op beroepsgeheim Ik kan bv wel als verpleegkundige met de arts overleggen prettig zou zijn als er meer disciplines zijn waarbij dit kan om betere zorg te verlenen.
- Voor mij als ambulancemedewerker is het belangrijk om achteraf vh ziekenhuis te horen wat de uiteindelijke diagnose was van de patiënt die ik eerder heb gebracht in het ziekenhuis. Dit is voor mij namelijk de (enige) manier om te controleren of mijn werkdiagnose klopte. Dit is zeer leerzaam en komt de kwaliteit van mijn patientenzorg (nu en in de toekomst) ten goede. Echter de ziekenhuizen mogen mij deze informatie niet geven omdat mijn zorgrelatie met de patiënt is geëindigd op het moment dat ik de patiënt heb afgeleverd in het ziekenhuis. Dit is bizar en onwerkbaar en is een gemiste kans om de zorg te kunnen verbeteren!
- Vooral duidelijkheid geven wat je als zorgverlener kan en mag doen. Uit twijfel wordt er misschien wel minder gedeeld als wat wel toegestaan is.
- Weet ik niet
- Wettelijk meer regelen mbt uitwisselen van gegevens, dit zonder toestemming van de patiënt
- X
- ZORGVERLENER PROFESSIONELE INSCHATTING LATEN MAKEN WAT VOORRANG HEEFT: BEROEPSGEHEIM OF VOORKOMEN/PREVENTIE VAN.....
- als dit in belang van cliënt of kinderen is
- bij verdenking gelijk actie naar betreffende instellingen
- niet allen kijken naar de juridische aspecten van t beroepsgeheim, maar ook naar de context waarbinnen dat doorbroken wordt. Hulpverleners zijn soms meer bang voor hun eigen hachje bij t hanteren van t beroepsgeheim, dan voor de consequenties voor patiënten, systeem of samenleving. Toetsen bij doorbreken van beroepsgeheim uiteraard prima. Maar kijk naar de afwegingen van de hulpverlener en de context waarbinnen een hulpverlener besluit tot doorbreken van beroepsgeheim. Met enige regelmaat is t nodig om eea te doorbreken! Wet en

regelgeving moeten mi ruimte bieden voor de noodzaak om soms beroepsgeheim te doorbreken.

- toestemming van cliënten over gegevensuitwisseling, vrijwilligers en bv facilitaire diensten die van alles oppikken over de cliënten vind ik een slechte zaak, daar zouden duidelijke afspraken over gemaakt moeten worden, vooroordelen over cliënten door medewerkers zelf.
- tussen gelijkgestemde beroepsbeoefenaren die moeten samenwerken. Verzekeraars en derden hebben er vaak niets mee te maken.

Jeugdhulpverleners

- 1x toestemming per hv traject. Domeinoverstijgend werken moet eenvoudig. 1 gezin 1 plan toch dus ook 1 x toestemming voor delen v info. Ook bij gescheiden ouders
- Beide partijen moeten zodanig kunnen samenwerken dat er geen onterechte beslissingen kunnen worden gemaakt.
- Betere aansluiting met de Protocollen van organisaties zelf. En doordat Deze protocollen vaak teveel tijd in beslag nemen is het leed al geschiedt
- Betrokken instanties moeten met elkaar kunnen overleggen om de juiste begeleiding te kunnen bieden. Ik denk dat de betrokkenen hierin heel goed kunnen afwegen wat hierin noodzakelijk is en wat niet. Van een professional mag je verwachten dat hij/zij hierin een gedegen afweging kan maken in wat wel/niet gedeeld hoeft te worden.
- Clausule in welke gevallen beroepsgeheim niet van kracht is. Zorgverlener kan zich op deze clausule beroepen
- De hulpverlener wordt vleugellam gemaakt. Ik werk in vechtscheidingen. Deze mensen strijden per definitie en er is bijna altijd wel 1 van beide ouders die niet toestemt met delen/opvragen van info. Resultaat is inefficiënte en versnipperde hulpverlening waarin onwillenden jaren hun gang kunnen gaan
- Duidelijke kaders voor afwijken
- Er moet gekeken gaan worden naar de verantwoordelijkheid van hulpverleners en meer waarde gehecht worden aan hun inschattingsvermogen om te besluiten of bepaalde casussen besproken dienen te worden met andere professionals om het welbevinden van kinderen en jongeren te bespreken óók als er niet meteen sprake is van fysiek geweld
- Er moet meer communicatie mogelijk zijn tussen professionals, die ieder afzonderlijk beroepsgeheim hebben.
- Er moet meer duidelijkheid over komen, transparanter ook naar ouders toe
- Er moet wat mij betreft met name meer duidelijkheid komen over de verhouding tussen professionals en zorgtoewijzers (gemeente): welke informatie mag een gemeente vragen voor afgeven van een beschikking en welke informatie mag zij niet vragen? En er moet duidelijkheid komen over wat zij met die gegevens doen, dat is nu onbekend waardoor ik ouders onvoldoende kan voorlichten over wat er met hun gegevens gebeurt.
- Er zou ruimte gemaakt kunnen worden zodat casemanagement beter uitgevoerd kan worden. Dit blijft binnen de hulpverlening een actueel thema.
- Geen mening
- Het moet duidelijker worden.
- Ik merk tijdens het invullen dat ik het niet zo helder heb als ik zou willen. Meer duidelijkheid dus tussen verschillende disciplines en wat wel en niet besproken kan worden zonder toestemming, en in welke gevallen.
- In bepaalde gevallen, na overleg met een andere professional, en in openheid met de cliënt, kan het wel gedeeld worden.
- Makkelijker kunnen overleggen
- Meer duidelijkheid over situaties waarin doorbreken van beroepsgeheim geoorloofd is, indien nodig voor veiligheid etc van cliënt.
- Meer ruimte om toch te kunnen delen om te voorkomen dat situatie verergerd
- Meer ruimte voor breken met beroepsgeheim bij veiligheidsrisico's
- Minder rigide, meer flexibel In mijn ogen moet het een meer een moreel/ethisch dilemma zijn voor de hulpverlener en minder een gereguleerd strafbaarheidsgehalte hebben. In veel gevallen die ik in de dagelijkse praktijk meemaak is het niet verstrekken van informatie door cliënten vooral op basis van onwetendheid en zelfbescherming (cliënten met een laag niveau) of door psychische klachten (in de war/achterdocht) waarbij ik me afvraag of ze überhaupt overzien waar ze geen toestemming voor geven en de gevolgen die daaruit voortvloeien. ik ben zeker niet voor dat alle privacy gevoelige informatie zomaar op straat komt te liggen. In tegendeel. Echter ik ben wel van mening dat het nu wel wat doorgeslagen is. Er zou best wat

meer vanuit de gedachte gewerkt worden dat de hulpverlener er is om te helpen. Bijvoorbeeld dat het makkelijker moet worden voor hulpverleners onderling, met opgaaf van reden, met elkaar afstemmen over een bepaalde zorgelijke situatie. Dit nadien terugkoppelen met de cliënt. financiers, zoals gemeenten, zorgverzekeraars etcetera. Kunnen hier buiten gelaten worden. Ten tweede zal er ook meer ruimte /soepelheid moeten komen wat betreft uitwisselen van informatie met nieuwe media zoals WhatsApp, zoals eerder genoemd

- Op papier is het naar mijn weten goed geregeld, de praktijk leert enerzijds dat er te makkelijk zogenaamd anoniem overlegd wordt, terwijl feitelijk iedereen weet over wie het gaat. Anderzijds merk ik in mijn werkveld dat artsen en psychiaters zich teveel achter het beroepsgeheim verschuilen. Om de werkrelatie goed te houden wordt bijvoorbeeld informatie over een ouder niet verstrekt terwijl dit voor het welzijn of zelfs de veiligheid van het kind van groot belang is.
- Samenwerking in ketenpartners moet gemakkelijker worden. Eén gezin één plan zoals beschreven in de Jeugdwet is onvoldoende mogelijk om goed werk te kunnen leveren. Daarbij is het lastiger om eerder een hulpvraag van een gezin in beeld te krijgen zodat met een lichtere vorm van hulpverlening het gezin wordt ondersteund.
- Uitzonderingen wanneer je wél iets met bv een wijkagent mag delen of tóch informatie mag opvragen bij de GGZ.
- Vanuit het onderwijs: alles wat van belang is voor de veiligheid van de leerling moet gedeeld worden met alle partners. Er mogen geen tegenstrijdige belangen zijn daar waar we het hebben over kinderen/leerlingen.
- Wat ik net las: het moet meer domeinoverstijgend worden. En meer uitgaan van het willen bieden van veiligheid aan volwassenen/kinderen/omwonenden/hulpverleners ipv uitgaan van de privacy van één persoon. Als er gegronde redenen zijn om breder te overleggen (dit criterium is ook bepaald in de jeugdwet) dan moet die ruimte er zijn.
- betere voorlichting aan professionals wat wel/niet mag mbt beroepsgeheim.
- jeugdzorg en wmo horen niet onder de WOB. Zorg en bestuur horen niet aan dezelfde tafel.
- meer regelgeving en voorlichting omtrent jurisprudentie/eerdere casussen
- veel concreter

Pedagogen/therapeuten/anders

- Afspraken wanneer het beroepsgeheim geschonden mag (moet) worden.
- Alle verschillende beroepscode belemmeren de samenwerking enorm. Ook daar waar het wel mogelijk zou zijn wordt de beroepscode gebruikt om samenwerking af te houden en als organisaties eigen werkwijzen te houden. Er moet een verplichting zijn om samen te werken met de cliënt. Daar waar de cliënt dit weigert, verliest hij een deel van het privacy recht.
- Als er sprake is voor gevaar en schade aan individuen dan zou dit overstijgend moeten zijn t.o.v. beroepsgeheim. Deze gevaarsaspecten zouden omschreven moeten worden en getoetst. Daarnaast is het belangrijk dat deze zaken juridisch vastgelegd worden.
- Andere partijen waarmee je samenwerkt moeten ook op de hoogte zijn van jouw beroepsgeheim. Dwz mensen in onderwijs die geen beroepsgeheim hebben. Ook als je zelf geen zelfgemaakte aantekeningen doorgeeft van leerlingoverleg. In dit geval van een vorige orthopedagoog die geen toestemming gaf voor uitwisseling en zetten in digitaal leerlingensysteem. Ik als opvolger ook niet maar directeur van school die boos werd en belt met samenwerkingsverband directrice en geeft toestemming! Belangen klant behouden groter (en dat school bestuur niet tegen de organisatie keert groter) dan achter je medewerkers staan voor beroepsgeheim!!!
- Attitude van hulpverleners daar waar het gaat om veiligheid, vooral van kinderen. Ook al is alleen de volwassenen de cliënt, die heeft altijd een netwerk/gezin. Ook ten aanzien van die mensen draagt je een verantwoordelijkheid als het gaat om veiligheid. Ben erg voor meldplicht bij kindermishandeling.
- Beroepscode en geheimhouding is goed, maar in bepaalde gevallen moeten er uitzonderingen mogelijk zijn.
- Beroepsgeheim moet in een therapeutische relatie enkel worden verbroken in het kader van veiligheid van de cliënt of de directe omgeving. Echter wanneer in het kader van veiligheid of een problematische ontwikkeling van een kind het in het belang is om informatie te kunnen delen, moet hier vanuit de beroepscode ruimte voor gemaakt kunnen worden.
- Bij ingrijpende gebeurtenissen als veiligheid in geding is helder hebben wanneer en met wie informatie wel gedeeld kan worden.

- Bij onveiligheid een rechterlijke toets waarbij allen ontheven zijn van geheimhouding onder regie van casusregiseur veilig thuis
- Cliënten meer regie geven en steeds in gesprek blijven over belang van goede samenwerking met systeem (cliënten, naastbetrokkenen en zorgverleners), dan is er meer vertrouwen en geeft cliënt makkelijk toestemming in belang van de zorg.
- De samenwerking tussen instellingen moet eenvoudiger kunnen
- De visies bijten elkaar: wanneer er een gezinsdrama (bijna) heeft plaatsgevonden wordt naderhand bijna elke keer gecontacteerd dat er veel professionals betrokken waren, die niet met elkaar tot een plan gekomen zijn, maar naast elkaar, zonder overleg gewerkt hebben. Tegelijk geeft het beroepsgeheim en vele beroepscode's nauwelijks ruimte om die afstemming en overleg te zoeken/vinden als gezinsleden daar niet nadrukkelijk toestemming voor geven. Voor gezinnen die ontwijkend zijn kan het juist heel helpend zijn wanneer verschillende betrokken van elkaar op de hoogte zijn en hen zodoende versterkt kunnen motiveren tot een vorm van hulp.
- Duidelijke afspraak welke voorwaarden duidelijk als consequentie hebben dat het beroepsgeheim geschonden mag worden
- Duidelijker richtlijnen over wanneer en wat je met collega's van een andere discipline kunt delen. Met name in het onderwijs is het van belang dat docenten/mentoren bepaalde zaken weten. Je zou niet elke student steeds weer om toestemming moeten hoeven vragen. Als orthopedagoog en docent sta je grotendeels voor hetzelfde belang van de student. Bijv. testuitslagen, manier van communiceren verbeteren enz enz.
- Duidelijkere regelgeving over wanneer het breken van beroepsgeheim is toegestaan
- Duidelijkere regels hoe in de praktijk uitvoeren
- Duidelijkere richtlijnen voor de gemeenten. Anoniem overdracht van gegevens en minder bemoeienis inhoudelijk . Overlaten aan de professional waardoor er ook minder misgaat op het gebied van privacy. Daarnaast een richtlijn voor samenwerkingsverbanden en samenwerkende partijen die met het oog op de veiligheid van een kind of gezin de huidige geheimhouding overstijgt zodat er samengewerkt kan worden ipv dat er bij elke partij tegen een muur aangelopen wordt omdat niemand iets mag delen of durft te delen. Wellicht ook de plicht om te melden wat duidelijker maken in het werkveld.
- Er is nu angstcultuur. Deze dient weggenomen te kunnen worden
- Er moet duidelijkheid komen over de grenzen en hoe er wel vruchtbaar samengewerkt kan worden. Er moet bescherming komen voor hulpverleners als ze beroepsgeheim moeten doorbreken.
- Er moet meer toezicht op naleving ervan komen.
- Er moet minder in hokjes gedacht worden en meer casus overstijgend dan wel levensloop volgend. Door de protocollisering worden mensen monddood gemaakt in situaties waarin er bedreigende situaties ontstaan dan wel zijn. Minder regeltjes en meer samenwerking.
- Er moet ruimte komen om in geval van 'gevaar' het beroepsgeheim (eerder) te kunnen doorbreken en om te kunnen overleggen met anderen/collega's daarbij, zodat je niet alleen staat in zo'n beslissing. Het kan nu soms heel eenzaam voelen als je een dergelijke beslissing moet nemen.
- Er moeten duidelijker afspraken komen, inclusief uitzonderingsgevallen.
- Hele concrete richtlijnen voor wanneer beroepsgeheim doorbroken kan worden
- Het begrip: "direct betrokken bij de behandeling" (zoals de beroepscode's NIP/NVO/BIG) geven zou eens onder de loep genomen kunnen worden en dan in mijn optiek zou het begrip verbreed kunnen worden.
- Het is nu erg streng. Als een cliënt zich in een voor hem/haar potentiële gevaarlijke situatie begeeft (bijv. pedofiel die bij een voetbalclub gaat werken), mag dit vanuit de instelling niet gemeld worden omdat er geen aanleiding is voor direct gevaar.
- Het moet beter werkbaar worden om privacy gevoelige info met andere hulpverleners te kunnen delen. Steeds weer toestemming moeten vragen levert vertraging op in het inzetten van de juiste zorg.
- Het moet gemakkelijker worden om samen te werken, bijv. ook bij gescheiden ouders en toestemming van beide voogden. Dat maakt het ingewikkeld. Er moeten duidelijker richtlijnen komen van wanneer veiligheid in gedrang is. Deze mogen 'minder scherp', zodat hulpverleners eerder met elkaar in overleg kunnen. Blijven bestaan moet het feit dat ouders / cliënt om toestemming gevraagd wordt en op de hoogte zijn van wie met wie in overleg is. Op dit moment is het vreemd dat een gemeentemedewerker, die niet altijd goed opgeleid is en / of op de hoogte is van privacywetgeving, alles van een cliënt moet weten. Gemakkelijker zou

het zijn als er meer onderling vertrouwen is en een cliënt kan aangeven dat zij in specialistische zorg zijn bij een organisatie en aan welke doelen gewerkt wordt, zonder al het lief en leed tijdens een keukentafel gesprek op tafel hoeft te leggen.

- Het moet makkelijker mogelijk zijn zaak inhoudelijk te overleggen in het belang van de cliënt.
- Het welzijn van het kind moet meer voorop i.p.v. eisen die ouders stellen m.b.t. het wel/niet delen van informatie.
- Houvast bieden in welke gevallen je af mag/moet wijken van het beroepsgeheim en wat de stappen hierbij zijn. En welke/wanneer er bescherming voor jezelf is als zorgverlener.
- Hulpverleners worden belemmerd in de uitvoering van hun taken door de privacy wetten. Zeker wanneer cliënten een psychisch probleem hebben is het rationele beoordelingsvermogen soms ver te zoeken. Desondanks kunnen zij dan wel de verantwoordelijkheid blijven houden voor wat er moet gebeuren. In hoeverre is dat juist???
- IK weet niet zo goed hoe het anders moet. ik vind de situaties vooral lastig waarbij beide ouders toestemming moeten geven voor het delen van informatie en 1 van de ouders eigenlijk niet in beeld is maar wel gezag heeft. Ook mis ik vooral de facilitering binnen de zorg. om aan alle privacy afspraken te voldoen is juist veel regeltijd nodig maar dat is niet te declareren bij een zorgverzekering wat maakt dat de meest complexe zaken je de meeste tijd kosten maar je door je bedrijf aangesproken wordt op productie en niet op de goede zorg. Voor ieder contact met externen moet je toestemming hebben van ouders. Dat mag bij ons niet per mail dus als je ouders niet ziet moeten ze gebeld worden, toestemmingsformulier moet er heen, moet je wachten tot het terug is en dan kun je verder. Snel handelen is vrij irreeel. Aan de andere kant merk ik wel dat we door ouders altijd mee te nemen de juiste zorg wel snel komt. De krapte qua tijd bij alle instanties maakt vind ik nog steeds het snel kunnen overleggen en tot actie overgaan moeilijk
- Ik denk dat het beroepsgeheim binnen bepaalde beroepsgroepen (GGZ bijvoorbeeld) veel sterker speelt en dat zij veel minder snel geneigd zijn informatie te delen, terwijl dit het soms wel lastig kan maken om een goede risicoinschatting te maken. Het heeft voor een groot deel ook te maken met afspraken die je vooraf met je cliënt maakt denk ik.
- In acute situaties moet je als hulpverlener direct in staat zijn om te handelen, zonder angst om voor een tuchtraad gedaagd te worden. Dat betekent heldere regels wanneer direct gehandeld/overlegd mag worden. Wel eis tot nauwgezette documentatie van handelen en verslaglegging van overleg.
- In crisissituaties moet een eenduidig beleid komen voor de verschillende organisaties over hoe te handelen in dit soort situaties.
- In gevallen van acute zorgen zou er iets meer ruimte moeten zitten. Of betere regelgeving dat je dingen bijvoorbeeld met huisarts zou mogen delen. (Ook wel de vraag, houdt in de gaten/wie neemt 'verantwoordelijkheid' op zich en is dit haalbaar?)
- In onze regels staat dat we elke keer voorafgaand aan een contact met derden toestemming moeten vragen. Het zou fijn zijn als we het contract dat we laten ondertekenen (schriftelijke toestemming voor gegevensuitwisseling) voor een langere periode geldt, zodat we niet bij ieder contact toestemming hoeven te vragen
- In specifieke gevallen dient er een commissie te komen welke voorgelegd kan worden of het juist is om de code te verbreken. In die zin dient de commissie ook mandaat te krijgen. Echter dient er in een dergelijke commissie veel kennis, kunde uit de praktijk samen te komen. Zonder dat er of wel via de gemeente of wel via de politiek dwang op komt. Daar ligt m.i. onvoldoende expertise. Ook dient er geen relatie te zijn met wel of niet toekennen van vergoedingen voor behandeling. De overgang naar de gemeentes is nu al een grote ramp.
- In voorkomende gevallen (gevaar) is het nodig ter bescherming van cliënt, naasten, omgeving dat ingrijpen van een hogere orde is dan privacy. Deze situaties moeten wel (wat houdt dat gevaar dan in) gekaderd zijn. Eventueel zou het juridisch geregeld kunnen worden.
- Indien de situatie daarom vraagt makkelijker je beroepsgeheim te kunnen doorbreken
- Indien er sprake is van mishandeling, verwaarlozing of gevaar voor de betrokkenen zou sneller informatie tussen professionals gedeeld moeten kunnen worden. Indien een professional zoals bv een jeugdarts kan worden toegevoegd aan bv de commissie leerlingenzorg, kun je dit probleem omzeilen en binnen de commissie wel informatie delen.
- Ketenpartners moeten vrij kunnen overleggen.
- Makkelijker gegevens delen zonder dat het direct gevolgen heeft voor cliënt/gezin (bijv. bij verwaarlozing kinderen / signalen betrokkenheid andere partijen)

- Meer bewustzijn bij hulpverleners wat het doel is van het beroepsgeheim en wanneer deze 'geschonden' kan worden: met name voor volwassen-zorg waarbij er zorgen zijn over de veiligheid van het kind die onder verantwoordelijkheid staat van de volwassene in zorg.
- Meer duidelijkheid bij samenwerking m'n tussen medewerkers met en zonder beroepsgeheim
- Meer duidelijkheid in welke gevallen van beroepsgeheim afgeweken mag worden.
- Meer duidelijkheid komen wanneer deze wel of niet verbroken mag worden. Nu hangt het van de hulpverlener af of dit wel of niet gebeurt. Dat zou niet zo persoonsafhankelijk moeten zijn.
- Meer duidelijkheid over domeinoverstijgend doorbreken van beroepsgeheim, waarin meerdere partijen vanuit verschillende domeinen betrokken zijn.
- Meer duidelijkheid over mogelijke afwegingen om af te wijken van het beroepsgeheim: wat is in het belang van de cliënt of hoe kan een dergelijke situatie worden voorkomen.
- Meer duidelijkheid over wat wel mag en wat niet mag in bepaalde situaties
- Meer duidelijkheid voor alle sectoren
- Meer duidelijkheid wanneer wel en niet en meer bescherming van de professional.
- Meer eenduidigheid per beroepsgroep en over de beroepsgroepen heen. De gemeenten en hun werknemers (sociaal wijkteam) hier beter over informeren.
- Meer mogelijkheden om bij ernstige, gevaarlijke, bedreigende situaties gegevens uit te wisselen. Doel en intentie moet gericht blijven op verbetering hulpverlening/situatie en altijd uitleg (achteraf) aan betrokkenen waarom privacy doorbroken is.
- Meer mogelijkheden tot doorbreken
- Meer mogelijkheid voor overleg in geval van risico voor veiligheid kinderen
- Meer ruimte om op basis van professionele inschatting informatie wel/niet te delen.
- Meer ruimte tot overleg binnen wettelijke kaders en onder bepaalde omstandigheden.
- Meer vrijheden Voor professionals
- Minder klacht/tuchtrechterlijke aansprakelijkheid.
- Minder overdreven bescherming van privacy cliënt, zodat samenwerking vergemakkelijkt wordt en minder schade aan ontwikkeling kind wordt toegebracht. Verbreden van begrip 'schade aan ontwikkeling'. Begrip wordt nu door veel professionals te eng opgevat.
- Minder strikt. Meer mogelijkheid om (mondeling) informatie te delen.
- Onder voorwaarden maximale transparantie tussen professionals toestaan/eisen met als doel optimaal rendement van de zorg/hulpverlening, voor zowel de hulpverkrijger als voor het sociaal domein.
- Op het moment dat het strak vasthouden aan het beroepsgeheim samenwerking belemmert is er iets mis. Veelal gaat het ook om personen die in een "keten" van organisaties zit. In ieder geval zou er een handelingsperspectief gecreëerd moeten worden. Het gaat er dan niet om dat ik te weten zou komen welke aandoening iemand heeft, maar (fictief voorbeeld) het zou wel handig zijn dat ik weet dat er af en toe een pil in moet.
- Op zich werkt het zo best aardig, het kost alleen vaak meer tijd. Het zou iets makkelijker mogen zijn om informatie te delen.
- Persoonlijk wil ik nog even nazoeken waaraan ik mij volgens de code moet houden. Het beroepsgeheim moet voor iedereen bekend zijn, maar nooit tegen th gebruikt worden.
- Recht op privacy moet wijken wanneer er sprake is van gevaar voor de kinderen (mishandeling, zowel fysiek als sociaal/emotioneel) Rechten van een kind moeten voorop staan, altijd!
- Samenwerking vanzelfsprekender mogelijk maken: juist in de situaties waarin deze hard nodig is is de toestemming sneller een probleem
- Vakoverstijgende afspraken zodat het voor de verschillende disciplines hetzelfde is.
- Vaste stelregels voor het delen van informatie, zoals altijd toestemming vragen en transparantie naar de cliënt over gedeelde informatie. Echter, er moet meer ruimte zijn informatie tussen ketenpartners uit te wisselen, ook wanneer cliënt geen toestemming geeft. Uiteraard na overleg met hoofdbehandelaar van betrokken instantie en alleen indien dit duidelijk in het belang is van betrokken kinderen/ het hulpverleningstraject.
- Veilig Thuis moet kunnen handelen zonder overal toestemming van ouders te hebben. Veilig Thuis is namelijk pas betrokken als de situatie gevaarlijk zou kunnen zijn.
- Veiligheid van kind voorop middels meetbare criteria te beoordelen
- Wanneer er ernstige zorgen zijn moet je informatie kunnen delen. Daarnaast moeten de regels voor overleg tussen instanties verbeteren ook als er geen ernstige zorgen/gevaar is. Wanneer er veel instanties betrokken zijn dan is samenwerking en afstemming net zo van belang als bij gevaar

- Wat ik eerder al scheef over de privacy van cliënten mbt hun gegevens die al dan niet met toestemming bij gemeentes terecht komt. Daar is nu geen wettelijk kader voor volgens mij. Mijn inziens zal ook de gemeente beroepsgeheim moeten hebben met betrekking tot medische gegevens, waarbij mijn inziens alle gegevens moeten komen te vervallen/verwijderd zodra iemand meerder jarig wordt en deze gegevens goed beveiligd zijn opgeslagen en alleen toegankelijk voor mensen die zich ook aan deze geheimhouding dienen te houden.
- Wat mij zelf geholpen heeft is goede voorlichting over het hoe en wat van beroepsgeheim, tuchtrecht ed. Dit haalt een stuk angst weg en biedt een fundament om beredeneerd af te wijken van wat de regels zijn. Ik denk dat veel meer voorlichting over hoe je kunt samen werken als verschillende partners in de keten en hoe het beroepsgeheim daarin een rol speelt veel angst zou weg kunnen nemen en samenwerking kan bevorderen.
- X
- Zoals in voorgaande casussen moet er volgens mij een manier komen waarop bepaalde informatie die toch van belang wordt geacht voor het welzijn van de kinderen (of anderen die niet tot eigen belangenbehartiging in staat zijn) gedeeld kan worden. Dan kunnen bepaalde wellicht individuele aspecten van betrokken volwassenen achterwege gelaten worden, maar kan er wel gezamenlijk gesproken worden over het welzijn van kinderen in een gezin en wat daarvoor nodig is.
- algemene richtlijnen hoe gegevens praktisch uitgewisseld mogen worden indien er wel toestemming is van cliënt (mail, zorgmail, sleutelnet etc) daar uniformiteit in, één systeem.
- als ik als bel om advies naar Veilig Thuis (zonder melding) dan wordt dit al gezien als schending van beroepsgeheim door de NVO.
- betere juridische kaders voor uitzonderingen
- binnen kinderbeschermingskader meer mogelijkheden om informatie met zorgpartners te delen, ook als gezaghebbende ouder hiermee niet instemt, in belang van goede zorg aan kind.
- de zorgverlener moet in veiligheidssituaties altijd toegang moeten mogen hebben tot informatie mits het goed is onderbouwt.
- duidelijke regels en afspraken rondom ketenzorg en hoe dan om te gaan met beroepsgeheim. Duidelijke afspraken rondom rollen/belangen e.d. van iedere deelnemer vanuit ketenzorg en hoe dan om te gaan met beroepsgeheim in deze.
- duidelijke richtlijnen voor situaties waarin gevaar voor kinderen ontstaat. mogelijkheid om situaties geanonimiseerd voor te leggen voor advies
- duidelijker in welke gevallen er wel doorbroken mag worden
- duidelijkere afspraken wanneer informatie delen wel mag
- duidelijkere richtlijn voor iedereen
- duidelijkere richtlijnen en duidelijkheid over grijs gebied
- duidelijkheid over wanneer het toegestaan is om geheimhouding te doorbreken. Dit moet ook voor cliënten duidelijk zijn
- een brede discussie over dit punt zou al goed zijn
- er moeten aanpassingen plaats vinden
- graag meer helderheid wanneer je het mag doorbreken
- ik vind dat de veiligheid van een kind altijd voorop moet staan. Cruciale informatie om voor ons om de veiligheid in te schatten wordt soms door andere professionals mijn inziens niet altijd gegeven.
- in kader van veiligheid moet er meer gesproken kunnen worden met elkaar. Cliënt moet daarbij uitgenodigd zijn; door transparantie leidraad te laten zijn kan er meer.
- in mijn werkveld werk ik veel met ouders die niet altijd de beste inzichten hebben in wat goed is voor hun kind, bijvoorbeeld met psychiatrische problematiek of met een verstandelijke beperking. wanneer informatieoverdracht door hen wordt geweigerd omdat er bijvoorbeeld belastende informatie in een dossier staat (te laag IQ van hun kind of negatieve informatie) kan hulpverlening of doorverwijzing stagneren. dit kost ons als school veel tijd en ook mogelijke onveilige situaties in de school. ik zou het prettig vinden als gegevens uitwisseling mogelijk is wanneer je ouders op de hoogte stelt met welke organisaties je gegevens uitwisselt en mogelijk ook een kopie stuurt van de uitgewisselde gegevens, maar dat het niet geweigerd mag worden. Echter moet er wel ruimte zijn voor ouders en kinderen om de informatie te lezen en mogelijk te voorzien van feedback. en al dan niet wijzigingen aan te brengen.
- let op, de vragen te beantwoorden met helemaal eens, niet mee eens, was qua lay out over de pagina verwarrend dus ik heb ingevuld hoe ik dacht dat het bedoeld was! Wat er moet veranderen is dat beroepsgroepen zoals huisartsen net als psychologen in staat moeten zijn

na intervisie en met onderbouwing! het beroepsgeheim te doorbreken in gevaarlijke situaties zoals zieke piloten en moordzaken, zoals in het voorbeeld

- meer bekendheid
- meer duidelijkheid voor de hulpverlener meer juristen die hulpverleners kunnen bijstaan
- meer houvast hoe te handelen bij grensgevallen
- meer kaders en ruimte om informatie te delen
- meer ruimte om in het kader van veiligheid en een integraal plan over alle domeinen heen, uit te wisselen meer bescherming van hulpverleners, ze zijn nu vaak bang voor mogelijke gevolgen
- meer ruimte om te leren van fouten cq reviews, zodat zorg verbeterd kan worden.
- meer ruimte zijn voor anoniem overleg
- mogelijkheid om informatie te delen onder bepaalde voorwaarden.
- optie van betere samenwerking door informatie uitwisseling bij uitzondering mogelijk te maken tussen instanties/hulpverleners zonder toestemming.
- stroomschema met afwegingen kan mogelijk helpend zijn afspraken of wetgeving hierover lijkt me vrijwel onmogelijk

Heeft u tot slot opmerkingen of aanvullingen bij dit onderwerp?

Huisartsen

- Beroepsgeheim blijft de basis van de vertrouwensrelatie tussen patiënt en arts. Er wordt veel te vaak aan getrokken en getornd
- Beroepsgeheim is onmisbaar in arts-patiënt contact. Indien dat op de helling gaat, verdwijnt het vertrouwen wat de patiënt in de huisarts kan stellen.
- Beroepsgeheim is voor mij als huisarts een zeer belangrijk iets. Ik moet er niet aan denken wat er gebeurt met zorgmijdend gedrag als het beroepsgeheim verder wordt gereduceerd. Voor patiënten is het absoluut essentieel te weten dat wat er in de spreekkamer wordt besproken met niemand anders wordt gedeeld. Het doorbreken van het beroepsgeheim moet alleen mogen onder zeer strikte voorwaarden en hoogst uitzonderlijk gebeuren.
- De vragen die begonnen met "In hoeverre draagt het beroepsgeheim (van u of van andere zorg- en hulpverleners) bij aan ..." waren wat mij betreft zo onduidelijk dat ik niet zeker weet of ik de vraag wel goed begreep. Derhalve ben ik niet zeker dat mijn antwoord mijn mening daadwerkelijk weergeeft.
- Emailadres worden gevraagd voor wijkwast maar ook aanmelden voor revalidatie of respijtzorg. Daar is geen fax meer beschikbaar. Ik mag geen tot op de patiënt herleidbar gegevens naam geboortedatum op de mail zetten.
- Er dient ruimte te zijn voor afwijken van en interpreteren van de regelgeving. Meer regelgeving veroorzaakt alleen maar meer moeilijkheden en tijdverlies.
- Het Medisch Beroepsgeheim is essentieel voor het goed uitvoeren van zorg voor de individuele patiënt, de vertrouwensband tussen arts en patiënt is van groot belang.
- Het beroepsgeheim moet niet te gemakkelijk losgelaten worden; het is immers zo dat onze cliënt/patiënt zich veilig moet voelen om de zaken die hem/haar bezig houden met ons te bespreken.
- Het beroepsgeheim staat op de tocht. De afbraak is begonnen bij de jeugdzorg en de zogenaamde gemeentelijke verantwoordelijkheid voor het welzijn van 0-18 jaar. Het elektronisch medisch dossier waarbij het in de toekomst eenvoudig wordt om dit met Jan en alleman te delen, is een volgende mijlpaal op weg naar het te grabbel gooien van het medisch beroepsgeheim. Ik ervaar dit als zorgelijk. Onze samenleving kijkt vooral naar de nadelen van het beroepsgeheim tot en met de huidige minister, terwijl in mijn ogen individuele medische beroepsbeoefenaars onvoldoende zijn doordrongen van het feit dat zij zelf dat beroepsgeheim waar nodig moeten doorbreken en daarmee een risico MOETEN nemen. Duikgedrag en protocolitis doet de rest. Er zouden wellicht regels moeten komen om individuele beroepsbeoefenaars te kunnen aanspreken omdat zij verzuimd hebben hun beroepsgeheim te doorbreken.
- Het is vooral lastig dan andere hulpverleners er andere regels op na houden, zoals het wijkteam en gemeente, en daar nu steeds meer mee samen gewerkt moet worden. Deze werken alleen vanuit een teamoverleg, waar diverse niet betrokken hulpverleners bij zijn.
- Hoe om te gaan met email.... officieel mag niets over de mail, in de praktijk wordt er enorm veel gemaïld, ook vertrouwelijke informatie als psychiatrische crises en SOA's etc. Wet en regelgeving lopen niet parallel met dagelijkse praktijk
- Ik ben bang dat veel afhangt van de inschatting van de situatie op het moment, en dat dit moeilijk te vatten is in algemene regels
- Ik heb van driekwart van mijn 2300 patiënten toestemming om medicatiegegevens te delen met de apotheek en de dienst apotheek en de professionele samenvatting met de huisartsenpost
- Ik vind het heel moeilijk.
- Lastige casussen!
- Mijn ervaring de afgelopen 5 jaar laat een te agressieve rol zien van jeugdzorg, waarbij de kinderen achteraf gezien te snel uit huis werden gehaald. Moord en doodslag zijn ernstig maar ook relatief zeldzaam. vaak genoeg wordt er iets geroepen als 'ik maak je dood'; maar als een roep om hulp en niet als reële dreiging.
- Nee
- Ook ik merk druk op geheimhoudingsplicht vanuit maatschappij. Ondanks die druk is geheimhoudingsplicht een groot goed dat verdedigd moet worden

- Persoonlijk hang ik nog erg aan het klassieke standpunt dat een patiënt alles ter sprake moet kunnen brengen bij een arts zonder angst dat deze informatie tegen hem of haar wordt gebruikt.
- Richtlijnen moeten als het enigszins kan "eenvoudig" zijn. Je moet geen jurist hoeven zijn om te snappen aan welke regels een arts zich houden moet.
- Sowieso nooit beroepsgeheim doorbreken in overleg met gemeente e.d. Alleen, als het in het belang van de patiënt is, moet overleg met andere behandelaars mogelijk zijn. In geval van kindermishandeling kan ook informatie gedeeld worden met Veilig Thuis, alhoewel dat ook moeilijk kan zijn als bijv ouders bij dezelfde huisarts zijn ingeschreven.
- Thans gaat er heel veel mis. Cliënten, werknemers en patiënten worden toenemend onder druk gezet om hun dossiergegevens maar af te staan als instanties zoals UWV Arbodiensten gemeentes, verzekeraars et cetera onder intimidatie. Als zij deze gegevens niet verstrekken maken zijn bijvoorbeeld geen aanspraak op behandeling van hun verzoek, uitkering, ziekengeld, voorziening etc. Er wordt mij regelmatig om een uitdraai van een patiëntendossier gevraagd door een patiënt terwijl hij of zij dat liever niet wil maar zich onder druk gezet voelt. In multidisciplinaire overleggen kan ik formeel niets zeggen want eigenlijk valt alles wat ik weet onder beroepsgeheim. Om die reden neem ik ook steeds minder deel aan dergelijke overleggen en kunnen zij mij schriftelijk met schriftelijke machtiging patiënt met informed consent met gerichte vragen om informatie vragen. Het is regelmatig voorgekomen dat in verslagen van multidisciplinaire overleggen mij dingen in de schoenen worden geschoven die door mij niet gezegd zijn, als dat in het kader van inzage-correctie-recht of bij een rechtszaak boven tafel komt heb je echt de poppen aan het dansen. Ook veilig thuis heeft er een handje naar om zomaar even tussen het spreekuur te bellen en te overleggen, zonder dat ik hier ooit een gespreksverslag van kreeg, had ik recent nog een boze vader met zijn advocaat op bezoek, lang leven "ONVEILIG THUIS". Mijn medewerking met veilig thuis heeft zijn langste tijd gehad en krijgen alleen nog maar schriftelijk en zeer summier informatie met schriftelijke machtiging patiënt, met informed consent en uitsluitend met gerichte gesloten vragen. Overigens heeft het beroepsgeheim geheim als bijkomend gunstig effect dat ik nu minder tijd aan overleg kwijt ben en mijn mond bijna nooit meer hoeft open te doen. Scheelt een hoop tijd waardoor ik aan deze bureaucratische onzinnige overlegsamenleving (bijvoorbeeld oeverloos ouwehoeren met 20 hulpverleners bij 1 gezin zonder dat er wat gebeurt) gelegitimeerd niet hoeft deel te nemen. "Lang leve het beroepsgeheim!?"
- Vertrouwen in betrokken partijen moet groter worden
- Vervagen van het beroepsgeheim kan "dodelijk" zijn voor het vertrouwen in de medische stand
- als waarnemend huisarts ben je over het algemeen niet betrokken bij deze onderwerpen, dat doet de praktijkhouder. Ik zou in de 2 casussen van te voren contact met de KNMG opnemen over wat ik wel/niet mag zeggen. Ik hecht veel waarde aan het beroepsgeheim. Ik denk dat kindermishandeling voor mij een uitzondering hierop is, maar ik vind dat daar de afgelopen jaren al voldoende versoepeling van de regels is gekomen, dus voor mij is dit nu goed genoeg geregeld.
- graag vanuit overheid meer hulp bij ICT-ondersteunende mogelijkheden! veel e-mail verkeer met bijv GGZ, gemeente kan niet beveiligd, worden wel zeer persoonlijke gegevens uitgevraagd door gemeente graag vanuit gemeente ook respect voor privacy vd cliënten!
- het lijkt me moeilijk om uit deze vragen conclusies te trekken
- sommige vragen zijn moeilijk te beantwoorden omdat ik alleen vanuit mijn positie als huisarts weet hoe de richtlijnen zijn tav beroepsgeheim, ik weet niet hoe dat bij anderen is
- wanneer ik te maken heb met dergelijke situaties neem ik altijd contact op met mijn beroepsvereniging. De reden hiervoor is dat het proces rond het al dan niet doorbreken van het beroepsgeheim soms zeer complex is
- wat een lange enquête

Overige artsen

- Belangrijk is dat alle professionals in de hulpverlening weten wat een beroepsgeheim is en welk doel het dient. Zo begrijpen niet- medici vaak niet wat het grotere belang van het beroepsgeheim is. Zij gaan soms uit van het achterhouden van informatie van artsen zonder zich te realiseren dat mensen onbelemmerd -van hun intenties of verleden - hulp moeten kunnen vragen als hun gezondheid bedreigd wordt.

- Ben gepensioneerd, maar dacht wel voldoende ervaring te hebben opgedaan om enquête in te vullen
- De "review" lijkt mij een soort inspectie-ronde? Wat is de rol van inspectie hierbij? Of gaat het om een evaluatie? Dan kent iedereen de persoonsgegevens; een externe partij is nooit welkom bij zo'n evaluatie omdat dit de privacy schaadt. Bij mijn werk is er een afstemmingsoverleg met politie en evt andere partijen om te zien in hoeverre het zinvol/wenselijk/noodzakelijk is om gegevens uit te wisselen.
- Doordat steeds maar gezegd wordt dat we info mogen geven, word ik onzeker. Er wordt in de praktijk te veel nog over mensen gesproken terwijl vaak niet duidelijk is of er wel toestemming is. et feit dat volgens de jeugdwet de voogd info moet krijgen wordt door de voogd erg breed geïnterpreteerd , terwijl het volgens mij alleen maar mag als er sprake van uithuisplaatsing is.
- Er is een groot verschil tussen de werkwijze van sociaal wijkteams in de verschillende gemeenten. Uniformiteit van werken is toch aan te bevelen..
- Er zijn hulpverleners die zich achter het beroepsgeheim verschuilen maar eigenlijk een andere reden hebben bv angst voor een tuchtzaak, of geen zin in de tijdsinvestering en kosten die een mogelijke tuchtzaak met zich meebrengt. Als er mishandeling vermoedt wordt kost dat de hulpverlener veel tijd, waar hij geen geld voor krijgt. Hulpverleners krijgen op zich weinig te maken met mishandeling en zijn vaak handelingsverlegen. Goede scholing kan dan baat hebben, of een goede coach.
- GGZ is regelmatig heel lastig als het delen van informatie vanwege beroepsgeheim/vertrouwensrelatie. Dit levert vertraging op of brengt goede risico inschatting in gevaar.
- Graag dit onderwerp op de agenda blijven zetten
- Het is belangrijk dat er goede afspraken hierover vastgelegd worden/zijn, die aan iedereen duidelijk zijn.
- Het is een lastig onderwerp. Wat bij multidisciplinaire overleggen vooral belangrijk is, is dat verschillende organisaties een verschillende invalshoek hebben rond beroepsgeheim. Voor de politie kan het doorbreken van het beroepsgeheim misschien betekenen dat er een waarschuwing komt, Voor mij kan het betekenen dat ik mijn vak een tijdje niet uit mag oefenen. Dat verschil in belang maakt uit. Verder is mijn ervaring dat de een meer vaardig is in het bespreken dan de ander en je binnen zo'n netwerk dan afhankelijk bent van de zwakste schakel.
- Het medisch beroepsgeheim blijft van belang om de medische zorg toegankelijk te houden. Mensen moeten zich vrij voelen een medisch professional te benaderen en zaken/zorgen/problemen vertrouwelijk met hem/haar te bespreken.
- Het zou helpen m.i. als je laagdrempeliger bij twijfel, direct een, op dit terrein ervaren jurist zou kunnen raadplegen.
- Ik ben in principe wel van mening dat er voldoende ruimte is binnen het beroepsgeheim om daar op verantwoorde wijze mee om te gaan. Echter dat is vooral een theoretische beoordeling. In de praktijk levert het proces van toestemming vragen, onderbouwen (ook schriftelijk) en omgaan met de complicerende factoren veel voetangels en klemmen op. Los nog van tijd die dit alles kost heeft niet iedere professional de vaardigheden in huis om de vaak complexe overwegingen te maken en op schrift te stellen. Ik denk dat dit vaak ten grondslag ligt aan de moeizame ontwikkelingen op dit vlak.
- Ik denk dat er op zich genoeg ruimte in de wet is maar dat het door de veelheid aan regelingen (nu b.v. ook de samenvoeging van 18- en 18+ in VT) collega's in de praktijk (vooral zij die niet iedere dag met veiligheidsvraagstukken te maken hebben) door de bomen het bos niet meer zien. Verandering van wetten of meer wetten heeft het risico dat het ingewikkelder wordt in plaats van minder ingewikkeld. Beste aanpak lijkt me het maken van handleiding/stappenplannen hoe de wetten toe te passen in verschillende casuïstische situaties, bezien vanuit de verschillende perspectieven van betrokken partijen (gemeente, sociaal team, gecert. instelling, veilig thuis, GGD, GGZ, (para)medische sector, scholen etc.). Voor een deel zijn dergelijke handleidingen/richtlijnen er al maar wsch niet bij iedereen bekend. Moet dus ook tijdens ketensamenwerkingsoverleg en scholing worden geagendeerd.
- Ik denk dat we moeten leren van calamiteiten. Een les is dat er situaties zijn die we menselijkerwijze, hoe goed we ook samenwerken en informatie delen, niet kunnen voorkomen. Ook is het zo dat de meldcode ons genoeg ruimte biedt om informatie te geven en te overleggen waar nodig. De meldcode geeft ons de plicht om ons niet achter het beroepsgeheim te verschuilen. Politici zijn geen zorgprofessionals en andersom ook niet. Dit

geldt ook voor gemeenteambtenaren. Laten we niet op elkaars stoel gaan zitten. Dat houdt zaken zuiver, zowel voor onszelf als de burgers.

- Ik had vandaag een match in de verwijksindex met iemand van het sociaal team, een gezin waar de kinderen tot vorig jaar een OT S hadden en waar wij als Jgz intensief bij betrokken zijn. De mevrouw van het sociaal wijkteam kon helaas niets met mij bespreken want ze had geen toestemming van de moeder. Hoezo samenwerken?
- Ik maak me zorgen over de huidige ontwikkelingen m.b.t. het medische beroepsgeheim en m.b.t. de privacy van burgers.
- Ik merk vaak dat het bij hulpverleners met een beroepsgeheim niet duidelijk is wat de regels zijn over het beroepsgeheim en wanneer je wel en niet informatie kan delen. Er is volgens mij genoeg ruimte binnen de huidige regelgeving, maar de onbekendheid maakt vaak dat het delen van informatie / samenwerken moeizaam gaat.
- Ik vind de casuïstiek vrij bizar. Hoe vaak wordt er een moord gepleegd? Ik had een meer. Voorkomende casus handiger gevonden. Nu vul ik 2x nooit in en kunt u daarover geen info meer van mij krijgen
- In de praktijk wordt de privacy van cliënten vaak geschonden en in gevaar gebracht door niet professioneel omgaan met gegevens. Vaak zijn dit medewerkers met een afgeleid beroepsgeheim zoals assistentes maar ook big professionals die zich niet bijgeschoold hebben. Soms ook door managers die zich met casuïstiek bemoeien en niet eens big geregistreerd zijn. Vaak ook door ouderwets ICT die niet afgeschermd beveiligd is heel vaak door gebruik van bv wats app en gewone email voor uitwisselen van gegevens (redenen is vaak dat er geen beveiligd omgeving bestaat om gegevens digitaal te delen) hoge kosten van bv account zorgmail en het kunneninzien van beeldschermen door cliënten in een wachtkamer (gebrek aan ruimte door bezuiniging)
- Ja. Laten we vooral niet vergeten waarom we het beroepsgeheim hebben. Levensproblemen van mensen lossen niet op doordat ze in registratiesystemen staan, doordat velen waar ze niets mee te maken hebben bij hun privacygegevens kunnen of doordat al deze mensen over hun privacygevoelige informatie praten en daar wat van vinden. Laten we vooral blijven beseffen dat mensen bij hun levensproblemen betrouwbare hulpverlening nodig hebben die ze kunnen vertrouwen en die tijd en aandacht voor ze heeft en die zich niet beroepen op een of ander convenant waardoor ze allerlei privacygegevens moeten delen met allerlei ambtelijke partijen maar die als ze iets delen met iemand kunnen uitleggen, verantwoorden en beargumenteren waarom ze dat doen en daar ook de verantwoordelijkheid voor nemen. Beroepsgeheim borgt transparantie en betrouwbaarheid! Het kan doorbroken worden, maar wel afgewogen en met een duidelijke noodzaak en aan alleen de noodzakelijke partijen.
- Nee
- Tav de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld: de praktijk en de overwegingen van de medische tuchtcolleges lijken niet in overeenstemming: de tuchtcolleges besluiten soms tot een maatregel wanneer de meldcode op de juiste manier gevolgd lijkt
- Wat ik HEEL belangrijk vind in het kader van dit soort problematiek en de veiligheid van kinderen, is dat op dit moment de verschillende databases niet gekoppeld zijn. Er kan een Veilig Thuis traject lopen in een bepaalde stad, ouders voelen nattigheid, verhuizen en in de nieuwe stad weet men van niks, omdat computersystemen niet gekoppeld zijn en de mensen uit de "oude" stad niet de "nieuwe" mensen kunnen inlichten, omdat ze niet goed weten waar de ouders heen gegaan zijn. Dit heb ik al meerdere malen meegemaakt en kan tot ernstige situaties leiden. Er zou een landelijk systeem moeten zijn waarin te zien is of een gezin bekend is bij de hulpverlening omtrent huiselijk geweld en kindermishandeling. Een systeem dat toegankelijk is voor Veilig Thuis, NIET door willekeurig wie van de gemeente.
- beroepsgeheim is het fundament voor een vertrouwens relatie en derhalve een mensenrecht vallen onder de universele verklaring van de mensenrechten en onder de artsen eed. e Universele rechten van de mensen zijn geratificeerd door de Europese unie en de nederlandse regering. De artsen eed ligt vast in de codes of conduct van de WMA (World medical association)Als dat wordt veranderd is er geen gelijke toegang tot zorg omdat patiënten er niet voor 100 % op aan kunnen dat wat zij een arts vertellen in veilige handen is van het medisch beroepsgeheim en dus artsen niet meer voldoende kunnen vertrouwen.
- beroepsgeheim is zeer belangrijk, ook om er voor te zorgen dat mensen hun problemen met een professional delen. Er zijn genoeg mogelijkheden om zorgvuldig toch te juiste stappen te kunnen zetten, het vraagt alleen inspanning. en de verschillende professionals zouden beter op de hoogte moeten zijn van wanneer zij toch informatie mogen delen. Zij verschuilen zich te

snel achter hun beroepsgeheim, meestal uit angst voor klacht en tucht. Dus informatie hierover verspreiden om kennis op dit gebied te vergroten is belangrijk.

- dank voor de enquête
- er moet meer ingezet worden op de bestaande regelingen en meldcodes. Wij merken dat professionals die onvoldoende kennen en toepassen
- geen
- geen.
- het is ingewikkeld wanneer je weinig te maken hebt met overleg structuren en wetgeving, maar de afspraken zijn in principe helder.
- interessant onderzoek!
- lange enquête; graag voortaan ingeschatte gemiddelde invultijd aangeven
- neen

Verpleegkundigen

- ?
- BETERE BESCHERMING BEROEPSBEOEFENAAR DIE MET GOEDE REDENEN HET BEROEPSGEHEIM SCHENDT
- Bij deze vormen van domein-overstijgende samenwerking word ik vanuit het ziekenhuis zelden betrokken. Zeker niet m.b.t. jeugdzorg. Wel soms bij (verdenking van) ouderen mishandeling. Daar zou ook meer samenwerking en leerrendement vanuit cases gehaald kunnen worden
- De antwoorden bij de vraag over stellingen, waren niet te lezen. Wilt u mijn keuzes verwijderen? Ik kon het niet overslaan en heb maar wat ingevuld.
- De geheimhouding en de grenzen daarvan vaak bespreken. Discussie en trainen.
- De juiste omschrijving van geheimhouding, die zou ik graag makkelijk terug willen vinden. Welke eed leg je af? Geldt dat voor iedereen waar je mee werkt? Zo ja, waar vind ik dat. Idem bij zo nee.
- De vraagstelling was soms vaag.
- Deze enquête is minder op ambulancezorg gericht. Ik geef daarom ook bewust een voorbeeld uit de praktijk van onze tak van sport.
- Goed dat dit onderwerp aandacht krijgt. Ontschotting en de gemeente als verantwoordelijke voor de zorg voor Jeugd kent kansen maar ook nieuwe problemen. Dit vraagt om nieuwe kaders waarbinnen de nieuwe partners in de zorg hun werk kunnen doen.
- Het blijft een lastig onderwerp. Het is goed om hier met elkaar, verschillende disciplines, over in gesprek te blijven.
- Het is een zeer complexe materie, die niet zo maar één twee drie op te lossen is.
- Het is en blijft casusafhankelijk wat betreft het moeten doorbreken van de geheimhoudingsplicht.
- Het is jammer dat gemeentes erg weinig vertrouwen hebben in de GGZ. Ik vind dat wij veel te veel informatie verstrekken aan de gemeente waar zij niets mee hoeven en niets van af hoeven te weten. Dit zou veel zakelijker kunnen m.i. Geef ons als organisatie een zak geld en wij garanderen goede zorg voor onze cliënten. Daar zijn afspraken over te maken.
- Ik ben benieuwd naar de uitslag. Vooral ook per beroepsgroep.
- Ik vind dat er teveel informatie door gemeenten wordt gevraagd Daar heb ik moeite mee.
- In mijn werk heb ik nog nooit zulke heftige dingen meegemaakt.
- Lastig onderwerp. Meer samenwerken in netwerken vraagt om helderheid over de mogelijkheden van vooral mensen met een beroepsgeheim
- Laten we het medisch beroepsgeheim a.u.b. laten zoals het is, voordat het laatste stukje bescherming en professionaliteit ook nog wordt ontnomen.
- Mbt multidisciplinaire samenwerking; ik heb de indruk dat vooral in de GGz toestemming van de patiënt vereist is om te overleggen of af te stemmen. Als patiënt in de AGZ heb ik nog nooit de vraag gehad of ik t goed vond dat de internist met de huisarts contact op nam over mijn situatie.
- Mooi onderzoek waarbij ook ethische principes spelen
- Nee
- Nee, geen opmerking
- Professionele zorg vraagt soms om afwijken van richtlijnen. Wel altijd op basis van vastgelegde argumenten en met respect voor de betrokkenen.

- Tuchtrect voor niet big geregistreeerde hulpverleners die met deze specifieke situaties van doen hebben is van belang voor een goede gelijkwaardige samenwerking. Het belangenconflict is en het risico op vervolging op basis van onjuist handelen is oneerlijk verdeeld.
- Wil graag de uitslag van het onderzoek
- boeiend ben benieuwd naar het eindresultaat
- de vragen zijn erg toegeschreven naar de extramurale zorg, om die reden een aantal vragen niet goed kunnen beantwoorden
- geen
- het is ingewikkeld en voor elke beroepsgroep weer anders. Er zou veel meer over gesproken moeten worden.
- n
- nee verder geen opmerkingen.
- nee.
- neen.

Jeugdhulpverleners

- Actie gewenst
- De maatschappij wordt zo klantgericht dat het werkers soms onmogelijk wordt gemaakt hun vak degelijk uit te voeren zonder meteen een klacht aan je broek te krijgen
- De vorige vraag was onduidelijk; veranderen kan soepeler of strenger betekenen. Ook waren jullie vragen soms gesteld vanuit een ontkenning; ook moeilijk!
- Een toestemmingsformulier voor het delen van informatie is alleen geldig voor deze specifieke deling van informatie. In de praktijk is dit niet werkbaar, gezien er vaak ook kleinere overleggen zijn tussen partijen en als er iedere keer een toestemmingsformulier moet worden ingevuld zorgt dit voor extra administratie. De cliënten waarmee ik in contact ben hebben het vertrouwen in mij dat ik met hen in overleg blijf welke informatie ik ga delen met andere mensen en het zou dan erg praktisch zijn als er voor bijvoorbeeld 3 maanden een toestemmingsformulier kan worden getekend, om de administratieve last te verlichten en de werkbaarheid te vergroten (zodat je niet bij alles hoeft te tekenen). Hierbij is natuurlijk de mogelijkheid om in het formulier op te nemen dat de professional hen op de hoogte brengt van het delen van informatie.
- Het nip en NVO moeten meer aansturen zijn hoe verschillende functies om moeten gaan met beroepsgeheim in bijzondere gevallen
- Het punt 'vrijwilligers', die veelal deelnemen in een sociaal wijkteam is een punt wat onvoldoende belicht is. De druk van de groep mensen die het beroepsgeheim niet inhoudelijk kennen en waarvoor het dient (veiligheid voor de cliënt om zodoende hulpverlening bieden) is groot. De wettelijke regels zijn duidelijk, maar namen en adressen vliegen over de tafel en de druk richting hulpverleners om dat ook te doen is hoog. Kan conflictueuze situaties opleveren!
- Huidige regels zijn helder en de professionals vallen voldoende onder het tuchtrect als zij niet wel overwogen en gewetensvol hebben gehandeld.
- Ik ben benieuwd naar de uitkomsten van deze research.
- Ik zou graag een terugkoppeling willen van mijn ingevulde gegevens, vooral wat betreft de casussen. Dit ter toetsing of mijn uitgangspunten overeenstemmen met de huidige regelgeving
- Mee
- Meer voorlichting aan jeugdzorgwerkers en cliënten over beroepsgeheim en wanneer wel mogen delen van info
- Mensenrechten zijn belangrijk, maar we moeten er niet in doorslaan. Eén persoon is nooit groter dan de samenleving, dus af en toe moet je ook dingen doen die een ander niet leuk zal vinden.
- Nee
- Niet alle vragen waren duidelijk. Er wordt steeds gesproken over beroepsgeheim, maar voor Big geregistreeerde is dit ander dan voor maatschappelijk werkers. Cliënten geven soms geen toestemming 'iets heel specifiek' zoals het bezoek aan een prostitué, of seksueel misbruik te vermelden in hun dossier. In mijn organisatie is het beroepsgeheim niet duidelijk, wel voor de beroepsgroep, maar vanwege deelname aan bijvoorbeeld wijkteams komt dit onder druk te staan.
- Onderwijs wordt niet altijd 'gezien' door de diverse hulpverleners.
- Zinnig om hier nader onderzoek naar te doen
- blijft erg lastig onderwerp om zuiver en recht doend aan alle betrokkenen het "juiste" te doen

- de meerkeuze vragen heb ik niet kunnen beantwoorden omdat de schaalverdeling eens/oneens niet versprongen was in het veld, onduidelijk waar ik antwoord op zou geven.
- het zou in de praktijk, mijn praktijk meer onder de aandacht gebracht moeten worden.
- nee.
- nvt
- privacywetgeving en wob staan op gespannen voet

Pedagogen/therapeuten/anders

- Belangrijk onderwerp.
- Beroepsgeheim is essentieel in de opbouw van vertrouwensrelatie. Indien het belang van de cliënt is om hiervan af te wijken is de eerste stap om hierover met cliënt in gesprek te gaan.
- Beroepsgeheim is essentieel voor de toegankelijkheid zorg en hulp. Dus werk transparant naar ouders. Ik ben van mening dat de handreiking voor professionals voldoende kader (subsidiariteit, proportionaliteit etc) biedt om per casus af te wegen met wie en wat je uitwisselt.
- Blijft altijd een lastig dilemma, met afwegingen die per casus gemaakt moeten worden.
- Blijft altijd lastig, want in sommige gevallen kunnen er schrijnende situaties ontstaan wanneer hulpverleners niet met toestemming informatie kunnen delen en zo de situatie goed inschatten. Soms is het wel de moeite waard dat hulpverleners proactiever om toestemming vragen en belang van samenwerking met andere partijen benadrukt, dit wordt volgens mij ook nog te weinig gedaan.
- Communicatie zonder beroepsgeheim te breken is mogelijk. Echter netwerkpartners willen vaak teveel informatie die niet relevant is. Verder wordt er niet een zelfde taal gesproken waardoor miscommunicatie ontstaat. netwerkpartners vinden beroepsgeheim vaak onzin en wordt aan de kant geschoven. Cursussen rondom samenwerking in de wijk hebben een absolute meerwaarde om meer begrip voor elkaar te krijgen, beroepsgeheim kan dan overleind blijven.
- De keten incl sociale wijkteams moeten beter geschoold worden in hun rechten en plichten tav privacy en het delen van gevoelige informatie.
- Het is een belangrijk onderwerp waar we de discussie continu moeten blijven voeren. Ik werk vooral in de context van de veiligheid van kinderen
- De tweede casus heeft teveel ontbrekende gegevens om een goed oordeel te vormen en de vragen sluiten niet goed aan op de informatie. Zo is de huisarts bereid tot overleg en evalueren m.b.t. de samenwerking (dus in de lijn van het doel van het overleg) en wordt in de vraag daarna gesteld dat de huisarts geen informatie wil verstrekken. Dit klopt niet met elkaar. Ook ontbreekt in de casus informatie over de biologische vader, bijv. of hij gezag heeft. Tevens is niet bekend wie de voogdij heeft na het overlijden van moeder. Bovenstaande maakt dat mijn antwoorden op de vraag over deze tweede casus niet valide zijn.
- Dit onderzoek gaat m.n. over het delen van gegevens in heftige situaties. Ik zou graag meer samenwerking willen als het gaat om meer algemene kwesties tussen gemeente en zorginstanties, zodat een cliënt niet 3x hetzelfde verhaal hoeft te doen.
- Door vertrouwen te hebben in elkaars expertise kan er ook goed samengewerkt worden, zonder details van ieders hulpverlening te kennen
- Enige versoepeling zou wel fijn zijn
- Er moet meer aandacht komen voor het (ik kan niet op het woord komen) 5-stappen plan om te melden. Daarnaast zou de kind check bij de ggz actiever nageleefd moeten worden. En zouden alle professionals op de hoogte moeten zijn dat zij informatie mogen delen wanneer VT veiligheidsinschattingen moet maken.
- Er zijn knelpunten. Organisaties en gemeentes moeten duidelijke richtlijnen opstellen. Iedereen moet beroepscode kennen, hier moet op toegezien worden
- Er zijn nog teveel organisaties die buiten de cliënt zelf om handelen en die zichzelf buiten de samenwerking plaatsen. Zoals in heel veel gevallen de GGZ

- Er zou wat meer gecommuniceerd mogen worden wat wel en niet mag.
- Geen opmerking
- Geen opmerkingen
- Goed dat dit onderzoek plaatsvindt
- Goed dat er aandacht aan wordt besteed!
- Goed dat er een dergelijk onderzoek gedaan wordt nu!
- Goede professionals weten de regels van een beroepscode te hanteren en dit op een menselijke manier toe te passen. Ik pleit voor het instellen van een regievoerder in complexe gevallen op het niveau van een BIG geregistreerd professional met veel ervaring in complexe cases. Alsjeblieft nog niet meer regelgeving en nieuwe wetgeving, het werken binnen de Jeugdwet is voor alle professionals met alle gemeenten en regio's al behoorlijk complex geworden de laatste jaren. Bovendien wordt de beroepscode door de bestaande verenigingen (die al samenwerken) regelmatig bijgesteld naar de actuele situatie. Omgaan met mensen is mensenwerk, er is een papieren/wettelijke maar ook een emotionele/relatieve component.
- Graag kosten erbij berekenen bij de ideale situatie en graag weer meer aandacht voor preventie dat van veel complexiteit van problemen voorkomen
- Groot dilemma/ struikelblok in de samenwerking tussen jeugd- en volwassenzorg is het beroepsgeheim. M.n. de volwassenzorg heeft moeite info over de volwassene (de ouder) te delen met de jeugdzorg terwijl het soms noodzakelijk is om een goede inschatting te kunnen maken in hoeverre het kind voldoende veilig is onder de verantwoordelijkheid van deze ouder.
- Het belang van het kind moet altijd voorop staan.
- Het blijft een zaak vol met dilemma's en valkuilen. Soms belemmert beroepsgeheim betere hulpverlening.
- Het heeft mijn voorkeur kaders vast te leggen, als buitengrenzen, hierbinnen dient de professional zelf een afweging te maken, dat doe je middels mdo, door te delen in verantwoordelijkheid, keuzes af te wegen alsmede de gevolgen van die keuzes. Je probeert altijd eerst met toestemming van de cliënt te handelen. Wanneer je zonder toestemming goed gemotiveerd afwijkt en zorgt dat je dit vastlegt is er m.i. niet al te veel aan de hand. Ik hou meer van richtlijnen dan van verplichtingen, omdat deze laatste de professionele verantwoordelijkheid wegnemen. We zijn allemaal bang geworden in ons veld. Dat is een slechte ontwikkeling. We moeten terug naar gedeelde, gewogen en gemotiveerde beslissingen waarin organisaties personeel hiertoe uitrusten en hierin steunen. Zo kijk ik hiernaar.
- Het is belangrijk informatie met professionals te kunnen delen. Eventuele acties kunnen beter worden verantwoord, twijfels kunnen worden gedeeld. Men kan vanuit verschillende vakgebieden het probleem benaderen en men kan voor volgende casussen van elkaar leren. Het beroepsgeheim zit nu regelmatig in de weg.
- Het is belangrijk dat verschillende disciplines op de hoogte zijn van elkaars grenzen m.b.t. beroepsgeheimen. Zo wordt duidelijker wat men van elkaar kan verwachten, en waar men in moet investeren om alsnog het doel te bereiken. Het liefste moeten de informatiestromen over cliënten lopen via de cliënt; praten met de cliënt, in plaats van over de cliënt.
- Het is een ingewikkeld onderwerp waar wellicht geen eenduidigheid in te vinden is.
- Het is zaak om bij de beroepsontwikkeling aandacht te hebben voor beroepscode, beroepsgeheim als ook voor ethische dilemma's. Ik mis in de genoemde cases de betrokkenheid van een ethicus (bij voorkeur onafhankelijk ten aanzien van de casus) die de betrokkenen bijstaat in hun overwegingen wel of niet het beroepsgeheim te 'negeren'. Ik denk dat het 'Amerikaanse' denken ten aanzien van verantwoordelijkheid en schuldaansprakelijkheid nadelig werkt voor goede zorg. Transparantie in communicatie (ik deel dit geheim met die en die omdat ik anders geen goede zorg kan bieden) kan veelal leiden tot toestemming om de geheimhouding te doorbreken en daarmee zorg (en effect!) vergroten, hiervoor is niet alleen lef nodig bij de individuele hulpverlener, maar ook bij de zorginstanties én het gesprek met justitie/tuchtcolleges.
- Het uitgangspunt moet zijn wat het beste voor het gezin is en transparantie richting het gezin. Dan weten zij ook wat de eventuele gevolgen zijn van het geen toestemming geven.

- Ik denk dat deze vragenlijst niet de essentie van wat er mis gaat achterhaalt. Er zijn namelijk wel degelijk grote problemen! - Beroepsgeheim wordt vaak door ketenpartners als lastig, vervelend, niet flexibel en niet willen samenwerken gezien terwijl hier prima mee te werken is als toestemming wordt gevraagd. Ook is de vraag of alle informatie altijd noodzakelijk is om te delen, vaak niet. Vooral bij Veilig Thuis en scholen. - De gemeente is niet op de hoogte van privacy wetgeving en lijkt dit ook als lastig te ervaren. Zij willen graag alles weten terwijl dit niet noodzakelijk is. Ik bedoel hiermee overigens niet wijkteamprofessionals mee maar de bestuurlijke wethouders waaronder wethouders. - Gemeente maakt convenanten met politie, scholen etc. waarvan zij de jeugdzorgprofessionals vertellen dat die leidend zijn. Dit is pertinent niet waar! Convenanten staan nooit boven beroepsgeheim en/of privacy wetgeving. - Als GGZ'er met medisch beroepsgeheim ken ik mijn beroepsgeheim redelijk goed en kan ik altijd een jurist raadplegen van mijn beroepsvereniging. Dit is voor jeugdzorgmedewerkers minder het geval: zij zijn minder op de hoogte van wet- en regelgeving en kunnen minder een beroep doen op een jurist via bijv. SLJ. - Ik heb 0 vertrouwen in overleggen met Veilig Thuis over doorbreken beroepsgeheim aangezien zij de privacy wetgeving zelf met voeten treden (Ook voor Veilig Thuis blijft het uitgangspunt vrijwilligheid tenzij; ze mogen relevante informatie opvragen niet zomaar met iedereen delen; ze vinden je vaak zeuren als je je als GGZ professional beroept op het beroepsgeheim etc) - Het is als GGZ'er in een jeugdteam ingewikkeld om je dagelijkse collega's niet te kunnen vertellen wat je doet zonder toestemming. Echter, de collega's begrijpen dit ondertussen. - Collega jeugdzorgwerkers (HBO-professionals) voelen druk sinds invoering tuchtrecht. Enerzijds is dit positief want men let goed op privacy en wetgeving. Anderzijds beïnvloedt het later aangeklaagd kunnen worden soms de beslissingen ipv het belang van het kind. Woorden als "indekken" zijn nu gangbaar in vergaderingen. - Sinds versteviging meldcode merk ik dat jeugdzorgprofessionals sneller willen ingrijpen bij kinderen ten koste van privacy terwijl de noodzaak niet altijd duidelijk is omdat ze bang zijn iets te missen en te worden aangeklaagd.
- Ik heb weinig zicht op de wet- en regelgeving van andere beroepsgroepen met een beroepsgeheim. Vanuit de NVO is dit helder en duidelijk geregeld.
- Ik merk in mijn werk met name dat scholen zeer onzorgvuldig omgaan met vertrouwelijke gegevens. Zij schakelen mijn hulp in voor extra begeleiding van de leerling en willen dat dit zo snel mogelijk start en verschaffen daarbij direct toegang tot het leerling dossier. Ik weiger me in te lezen in de gegevens van de leerling, voordat ouders (en leerling wanneer ouder) toestemming hiervoor hebben gegeven. Scholen stellen dit niet altijd op prijs.
- Ik merk vaak boosheid bij andere instanties wanneer ik aangeef de informatie niet te kunnen delen. Men vindt dit dan onterecht of te streng. Vele instanties (m.n. scholen) delen informatie zonder dat ze navraag doen of er wel toestemming is gegeven.
- Ik vind dat er grote risico's zitten in het doorbreken van het beroepsgeheim. Het evenwicht tussen de burger en de overheid wordt steeds meer verstoord. Uiteindelijk gaat dit over privé zaken. Het is een illusie om te denken dat meer invloed van de overheid tot betere zorg leidt. Het leidt tot meer macht bij de overheid, die helemaal niet altijd het belang van de burger vooropstelt. Er zitten grote gevaren aan het geven van meer informatie aan de overheid.
- Ik vind dat er voldoende richtlijnen zijn over dit onderwerp. Elke situatie is anders en per casus zullen alle factoren opnieuw bekeken en gewogen moeten worden. Dit gebeurt in eerste instantie binnen je organisatie en mijn ervaring is dat je met elkaar tot de best passende passing komt (die enkele weken later, door ontwikkelingen in een casus, wel weer anders kan zijn). Het blijft ingewikkeld maar een vast protocol kun je hier niet op zetten.
- Ik vind dat hulpverleners vaak informatie niet delen omdat ze bang zijn voor de (werk)relatie met ouders. Hier gaan ze soms voorbij aan de meldcode.
- Ik vind de samenwerking met gemeentes heel lastig omdat voor zowel praktijkhouders als ouders onduidelijk is wat zij met de privé gegevens doen, waar zijn die opgeslagen, hoe veilig is dat e.d. Er is hierover geen eenduidig en inzichtelijk beleid.
- Ik vind het ethisch gezien zulke ingewikkelde materie dat ik het lastig vind alle argumenten voor of tegen te weten om tot een gericht antwoord te komen.

- Ik vond de vragenlijst lastig in te vullen. Wanneer de lijst enkel wordt ingevuld vanuit de huidige beroepscode, zijn mijn antwoorden namelijk anders, dan wanneer ik kijk vanuit het belang van informatie uitwisseling. Ik heb het ingevuld rekening houdend met de huidige beroepscode. Wanneer echter niet alle respondenten dit op deze wijze invullen, zullen de resultaten die verkregen worden, divers te interpreteren zijn.
- Ik werk met kinderen en vind het daardoor zeer belangrijk altijd van beide ouders toestemming te hebben.
- Ik werk zelf binnen de derde lijn/ kinderbeschermingszaken.. dit is vaak al uitgezocht voordat ik ermee te maken krijg.
- Ik zou graag willen dat er speciale aandacht is voor het werken van mensen met een beroepsgeheim in het onderwijs
- In onderwijs of andere instellingen die zelf weinig te maken hebben met beroepsgeheim stuit ik vaak op onbegrip en moet ik mezelf als het ware "verdedigen" waarom ik geen informatie kan verstrekken. Dit is voor mij erg vervelend omdat ik me regelmatig onder druk gezet voel (en ik weet dat sommige orthopedagogen in het onderwijs aan deze druk toegeven en zich daarnaar conformeren). Ook zie ik dat het onderwijs bepaalde gegevens deelt met samenwerkingsverbanden, wat officieel niet is toegestaan. Welke leerlingen welke stoornissen hebben bijvoorbeeld (zonder toestemming van ouders). Wanneer ik dit aankaart wordt dit weggewuifd en moet ik niet zo streng zijn. Ik vind dat met name het onderwijs daarover beter ingelicht moet worden.
- Ingewikkeld onderwerp, spanning tussen diverse belangen, lastig te regelen.
- Maak beroepsgeheim transparant voor mensen die geen een hebben!!!!
- Moeilijk hoor, het zet me wel aan het denken als professional!
- NVO moet beter achter de leden staan en beter beleid uitvoeren tav beroepsgeheim
- Naar mijn mening moet per casus besloten kunnen worden, na gedegen intern overleg en op basis van een aantal vaste stelregels.
- Nee
- Nee, zelf heb ik eigenlijk zelden te maken met gevallen waarin ouders geen toestemming geven voor gegevens uitwisseling. Heel soms willen ouders niet dat ik contact met school opneem maar dat is eigenlijk ook zelden. Waarschijnlijk maakt het uit denk ik dat ouders bij mij vrijwillig en vaak op eigen initiatief hulp zoeken.
- Nee. vragen waren m.i. zeer volledig.
- Nee..
- Niet over het onderwerp, maar ergens zat een foute opmaak in een testvraag. Er moest beoordeeld worden of je het er wel /niet een beetje mee eens/oneens was. Maar het was niet duidelijke welke tekst bij welk bolletje hoorde. Ik heb alles in het midden gezet, omdat ik niet verder kon als ik niets invulde.
- Professionals moeten gaan leren met de privacy van patiënten/cliënten om te gaan en de vertaalslag vanuit de beroepscode goed leren maken. Verder ben ik van mening dat overheidsinstellingen geen druk moeten uitoefenen op professionals om gegevens uitwisselen die hun verstrekt worden in het kader van de hulpvraag. Overheidsinstellingen hebben de neiging te willen weten wat de professional ontmoet in hun werk waar de overheid graag van op de hoogte zou zijn.
- Reeds gedaan bij het invullen
- Scholen worden regelmatig vergeten, maar hebben vaak veel informatie. Ook voor scholen is het lastig hoe om te gaan met het verstrekken van informatie en ik merk in de praktijk dat veel scholen hier te "nonchalant" mee omgaan uit zorg en te weinig kennis hebben bij wie ze met welke info moeten zijn etc. Daarnaast ontstaat er steeds meer frustratie bij scholen omdat het lijkt alsof de hulpverlening erg stroperig werkt door al deze afspraken en regels.
- Veel coördinatoren van bijv. Wijkteams, cjb vallen niet onder beroepsgeheim. Handreiking hoe daar mee om te gaan zou handig zijn
- Veel van de problemen rondom beroepsgeheim gaan uit van onbekendheid in de omgang ermee. Onhandigheid in de omgang met de cliënt. En er speelt een overtuiging dat zaken te

voorkomen zijn bij openheid van pers gegevens zonder dat er gekeken wordt naar de mogelijke schadelijke gevolgen van ' openheid van gegevens'

- Wanneer het met als doel de verbetering van de situatie van Mn kinderen is, vind ik dat er meer ruimte moet zijn voor uitwisseling van informatie, niet alleen wanneer er sprake is van concreet gevaar voor het kind.
- Wij steken altijd in op samen met ouders de eigenaar zijn van de ontwikkeling van het kind. Dit zorgt ervoor dat veel met hen besproken wordt zodat een goede samenwerking vaak aanwezig is. Ondanks de heftige gebeurtenissen rondom kind en gezin. Dit levert meestal wel relatief goede samenwerking met ouders op.
- Zie mijn vorige antwoord
- absoluut geen meldingsplicht oid, het is een werk van vertrouwen kweken en zo min mogelijk dwang
- geen
- graag meer info hoe te handelen in casuïstiek, meer vanuit gedeelde taal, geelde richtlijnen, gedeelde inschattingen etc. iedere beroepsgroep heeft nu eigen code en is niet duidelijk of dit met elkaar overeenkomt.
- ik heb tot nu toe weinig te maken gehad met extreme situaties maar mis vanuit gemeentes wel duidelijke richtlijnen wanneer informatie wel of niet gedeeld moet worden
- ik zou graag op de hoogte willen worden gebracht va de uitkomsten van dit onderzoek ik vind dit belangrijk
- moeilijk onderwerp, vooral zoals in de cases geschreven. Dan is het soms letterlijk een kwestie van leven en dood, dat maak ik in mijn praktijk niet mee.
- n.v.t.
- nee geen opmerkingen
- nee zie voorgaande
-
- nee.
- neen
- net
- nvt
- of een dergelijke regeling er komt of niet maakt niet zo veel uit. Het is andermaal een regeltje waarachter professionals zich verschuilen om geen verantwoordelijkheid af te leggen. Hierdoor neemt de ontoerekeningsvatbaarheid van de (jeugd)hulpverlening enkel toe, en ze staan nu al boven de wet. Mogelijk moet een dergelijk onderzoek zich eerder hier op richten alvorens men met andere dingen bezig houdt.
- prima dat iedereen cursus beroepsethiek moet volgens alvorens te registreren
- succes met het onderzoek!
- veel is niet zo eenduidig te benoemen. Er zijn nogal eens uitzonderingen, die apart moeten worden gewogen.