



HUIZE PLANTAGE

Privacyregeling

versie 1 januari 2022

Woonzorgvoorziening Huize Plantage BV
Henri Polaklaan 11-A
1018 CP Amsterdam

Privacyreglement ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de zorg- en dienstverlening gehouden persoonsregistratie binnen Woonzorgvoorziening Huize Plantage.

Artikel 1

Begripsbepalingen

1. *Persoonsgegevens*
Een gegeven dat herleidbaar is tot een individueel natuurlijk persoon
2. *Persoonsregistratie*
Een samenhangende verzameling van op verschillende personen betrekking hebbende gegevens, waaronder medische of psychologische gegevens, voor zover deze in het kader van de zorg- of dienstverlening zijn verzameld.
3. *Medische of psychologische gegevens*
Persoonsgegevens, direct of indirect betrekking hebbend op de lichamelijke of geestelijke gesteldheid van geregistreerde, verzameld door een intakemedewerker in het kader van zijn of haar beroepsuitoefening.
4. *Verstrekken van gegevens uit de persoonsregistratie*
Het bekendmaken of ter beschikking stellen van persoonsgegevens die in de persoonsregistratie zijn opgenomen of die door verwerking daarvan, al dan niet in verband met andere gegevens, zijn verkregen.
5. *Houder van de persoonsregistratie*
Degene die eindverantwoordelijk is voor het beheer van de persoonsgegevens, die in de persoonsregistratie zijn opgenomen.
6. *Geregistreerde*
Degene over wie persoonsgegevens in de persoonsregistratie zijn opgenomen.
7. *Beheerder van de persoonsregistratie*
Degene die onder verantwoordelijkheid van de houder is belast met de dagelijkse zorg voor een persoonsregistratie of een gedeelte daarvan. De beheerder heeft een door het bestuur aan hem gedelegeerde verantwoordelijkheid voor de beveiliging van de persoonsgegevens.
8. *Bewerker van de persoonsregistratie*
Degene, die onder verantwoordelijkheid van de beheerder het geheel of een gedeelte van de faciliteiten onder zich heeft, waarmee een persoonsregistratie wordt gevoerd.
9. *Gebruiker van de persoonsregistratie*

Degene die ten behoeve van uit te voeren werkzaamheden in het kader van zijn/haar taak rechtstreeks toegang heeft of kan verkrijgen tot de persoonsregistratie of een gedeelte daarvan.

10. *De hulpverlener*

Degene, die direct betrokken is bij de zorg- en dienstverlening aan een cliënt.

11. *De cliënt*

Degene aan wie op grond van een actuele hulpbehoefte de noodzakelijke zorg- en dienstverlening wordt verleend.

Artikel 2

Reikwijdte

Dit reglement is van toepassing op alle diensten en cliënten van de organisatie alsmede op de organisatie waarmee een samenwerkingsovereenkomst is gesloten waaronder dit reglement op deze organisatie van toepassing is verklaard.

Artikel 3

Opname van persoonsgegevens in de persoonsregistratie

Persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in een persoonsregistratie voor zover:

- Opname noodzakelijk is voor het doel van de persoonsregistratie (zie bijlage 1);
- De persoonsgegevens vallen binnen de in de bijlagen omschreven soorten persoonsgegevens;
- Het personen betreft die behoren tot de categorieën die zijn omschreven in de bijlagen;
- De persoonsgegevens zijn verkregen op de wijze zoals omschreven in de bijlagen

Artikel 4

Verstrekken van persoonsgegevens

1. *Mededelingsplicht*

Onverminderd het bepaalde in artikel 9 van dit reglement wordt aan de cliënt medegedeeld aan wie zijn/haar persoonsgegevens kunnen worden verstrekt.

2. *Schriftelijke toestemming*

Voor het verstrekken van persoonsgegevens is in andere gevallen dan beschreven in de punten 3, 4, en 5 (zie hierna), bijvoorbeeld enquêtes op naam, vooraf

eenmalig schriftelijke toestemming van de cliënt vereist. Deze schriftelijke toestemming wordt toegevoegd aan de persoonsregistratie.

3. *Binnen de organisatie*

Binnen de organisatie en onder verantwoordelijkheid van de houder kunnen persoonsgegevens worden verstrekt aan diegenen die t.b.v. de uitoefening van hun taak over persoonsgegevens dienen te beschikken. De persoonsgegevens worden binnen de organisatie verstrekt voor zover noodzakelijk en relevant en op voorwaarde dat de geheimhouding, de beveiliging en overige privacybescherming afdoende zijn geregeld.

4. *Buiten de organisatie*

Buiten de organisatie kunnen onder verantwoordelijkheid van de houder persoonsgegevens worden verstrekt aan:

- instanties c.q. rechtspersonen die over gegevens dienen te beschikken voor zover noodzakelijk voor hun wettelijke taakuitoefening, zoals bv ziekenfondsen;
- ingevolge wettelijke voorschriften, zoals gemeentelijke sociale diensten;
- op verzoek aan personen die direct betrokken zijn bij de hulpverlening aan de cliënt, voor zover noodzakelijk voor hun taakuitoefening, tenzij de cliënt daartegen bezwaar maakt;
- aan organen genoemd in de WMO dan wel de WLZ ten behoeve van de financiering van de dienstverlening van de organisatie;
- aan organisaties waarmee de organisatie een samenwerkingsovereenkomst heeft gesloten voor hulpverlening aan cliënte van de organisatie en de door deze organisaties ingeschakelde hulpverleners, voor zover noodzakelijk voor hun taakuitoefening.

5. *Koppeling van gegevens*

Voor het koppelen van gegevens uit afzonderlijke interne persoonsregistratie is géén schriftelijke toestemming van de geregistreerde vereist. Dit is wél vereist als er sprake is van een koppeling van gegevens aan externe persoonsregistratie.

6. *Geanonimiseerde gegevens*

Tot verstrekking als bedoeld in lid 5 en 6 zal de houder slechts dan overgaan indien niet met het verstrekken van geanonimiseerde gegevens kan worden volstaan.

7. *Registratie verstrekking persoonsgegevens buiten de organisatie*

Van de gegevensverstrekking als bedoeld is de leden 4 en 5 wordt door de houder een registratie bijgehouden. De in de registratie vermelde gegevens worden gedurende twee kalenderjaren bewaard, tenzij de gegevens in het kader van een gerechtelijke procedure langer bewaard moeten blijven.

Artikel 5

Mededeling van verstrekking

De houder deelt de cliënt op diens verzoek binnen vier weken mede, aan die in de twee jaren voorafgaand aan het verzoek persoonsgegevens zijn verstrekt, zoals bedoeld in artikel 4, lid 4 en 5. Tevens wordt inzicht verschaft over de aard van de persoonsgegevens.

Artikel 6

Toegang tot persoonsgegevens

Onverminderd eventuele wettelijke voorschriften hebben alleen toegang tot persoonsgegevens:

- De beheerder, voor zover noodzakelijk in het kader van het beheer;
- De houder, voor zover noodzakelijk voor uitoefening van zijn/haar taken en met toestemming van geregistreerde;
- De bewerker, voor zover nodig in het kader van de bewerking;
- De gebruiker, voor zover noodzakelijk voor de uitoefening van zijn/haar taak.

Artikel 7

Beveiliging van persoonsgegevens

1. *Verplichting*
De houder van de persoonsregistratie is verplicht te zorgen voor een deugdelijke en op schrift gestelde beveiliging van de persoonsgegevens, die zich zowel binnen de organisatie als bij een bewerker kunnen bevinden.
De beheerder is, onder verantwoordelijkheid van de houder, hiermee belast.
2. *Vermelding beheerder per persoonsregistratie*
De houder vermeldt per persoonsregistratie wie de beheerder is.

Artikel 8

Algemene schriftelijke informatie aan cliënten over overname van persoonsgegevens

1. *Bestaan, doel, werking, positie cliënt, de wijze waarop en nadere informatie*
De houder draagt zorg voor een algemene schriftelijke informatie met daarin opgenomen het bestaan en het doel van de persoonsregistratie, de werking daarvan en de positie van de cliënt, die wijze waarop dit reglement kan worden verkregen en voorts welke wijze nadere informatie ter zake wordt verstrekt.
2. *Terhandstelling cliënt*
De algemene schriftelijke informatie wordt de cliënt ter hand gesteld bij het eerste persoonlijke contact met de hulpverlener.

Artikel 9

Recht van bezwaar tegen opname van persoonsgegevens

1. *Recht van bezwaar cliënt*

De cliënt heeft het recht bezwaar te maken tegen opname van op hem/haar betrekking hebbende persoonsgegevens. De hulpverlener aan wie dit bezwaar kenbaar wordt gemaakt, gaat slechts over tot het opnemen van de betreffende gegevens indien en voor zover zulks voor het verlenen van de zorg en de bedrijfsvoering onvermijdelijk is of op grond van een wettelijk voorschrift vereist is.

2. *Schriftelijk en gemotiveerd meedelen aan cliënt*

Indien de hulpverlener aan het verzoek van de geregistreerd niet of slechts gedeeltelijk gehoor kan geven, deelt hij/zij dit schriftelijk en gemotiveerd aan cliënt mee. Daarbij dient te worden gewezen op mogelijke consequenties van inwilliging ten aanzien van de behandeling en/of betaling daarvan.

De hulpverlener dient zich ten aanzien van zijn/haar beslissing te vergewissen van de mening van de houder.

Artikel 10

Recht op inzage van persoonsgegevens

1. *Recht op inzage*

De cliënt heeft recht op kennisneming van zijn/haar persoonsgegevens. De cliënt zal zich hierbij dienen te legitimeren.

2. *Procedure*

De hiervoor te volgen procedure is als volgt:

- Een schriftelijk verzoek tot inzage wordt door de cliënt kenbaar gemaakt aan de houder. De houder informeert de beheerder;
- De beheerder verleent inzage binnen 1 maand na ontvangst van het verzoek;
- De beheerder informeert vooraf een eventueel betrokken hulpverlener aangaande het verzoek, en geeft de mogelijkheid om de inzage plaats te laten vinden onder begeleiding van deze hulpverlener;
- De cliënt heeft het recht zich te doen vergezellen van een vertrouwenspersoon.

3. *Uitzondering*

Indien inzage niet kan worden verleend, zonder dat daarbij inzage wordt gegeven in de gegevens van andere cliënten, dienen die andere cliënten eerst toestemming te verlenen.

Artikel 11

Recht op een afschrift van persoonsgegevens

1. *Recht op afschrift cliënt*
De cliënt heeft recht op een afschrift van de geregistreerde persoonsgegevens. De houder zal voor het afschrift een vergoeding vragen.
2. *Verzoek indienen*
Het verzoek tot een afschrift wordt ingediend bij de houder. De houder geeft dit door aan de beheerder van de betreffende persoonsregistratie. De beheerder verstrekt het afschrift binnen 1 maand. Bij afgifte dient de cliënt zich te legitimeren.

Artikel 12

Recht op verbetering, aanvulling of verwijdering van persoonsgegevens

1. *Onjuiste, onvolledige en wijziging van gegevens*
De cliënt kan de houder schriftelijk verzoeken de hem/haar betreffend persoonsgegevens te verbeteren, aan te vullen of te verwijderen, indien deze feitelijk onjuist, voor het doel van de registratie onvolledig of niet ter zake doende zijn, dan wel in strijd met een wettelijk voorschrift in de registratie voorkomen. Het verzoek bevat de aan te brengen wijziging.
2. *Ontvangstbericht binnen twee maanden*
De houder geeft dit verzoek door aan de beheerder van de betreffende persoonsregistratie. Deze beheerder bericht de cliënt binnen twee maanden na ontvangst van het verzoek schriftelijk of, dan wel in hoeverre, hij/zij daaraan voldoet.
3. *Gewichtig belang*
Indien een gewichtig belang van de verzoeker dit vereist, voldoet de houder aan een verzoek als bedoeld in dit artikel, en een ander dan schriftelijke vorm, dan aan dat belang is aangepast.
4. *Identiteit*
De houder draagt zorg voor een deugdelijke vaststelling van de identiteit van de verzoeker.
5. *Minderjarigen en onder curatele gestelden*
Het verzoek, als bedoeld in het eerste lid, wordt ten aanzien van minderjarigen die de leeftijd van zestien jaar nog niet hebben bereikt, en ten aanzien van onder curatele gestelden gedaan door hun wettelijke vertegenwoordigers. De betrokken mededeling geschiedt eveneens aan de wettelijke vertegenwoordigers.
6. *Uitvoering*

De houder draagt zorg dat een beslissing tot verbetering , aanvulling of verwijdering zo spoedig mogelijk wordt uitgevoerd.

7. *Mededelingsplicht*

De houder zal aan degenen aan wie hij/zij naar zijn/haar weten in het jaar voorafgaand aan het verzoek en de sinds dat verzoek verstreken periode de betrokken gegevens heeft verstrekt, mededeling doen van de verbetering, aanvulling of verwijdering. Voorts doet de houder aan de verzoeker desgevraagd opgave van diegene aan wie hij/zij de mededeling heeft gedaan.

Artikel 13

Bewaartermijnen en de daaropvolgende vernietiging van persoonsgegevens

1. *Bewaartermijn*

Behoudens wettelijke voorschriften stelt de houder vast hoe lang de in de registratie opgenomen persoonsgegevens bewaard blijven (zie bijlagen). De bewaartermijn, die voor onderscheiden persoonsregistratie kan verschillen, wordt per persoonsregistratie aangegeven.

2. *Vernietiging*

Vernietiging vindt plaats binnen een termijn van 1 jaar na afloop van de bewaartermijn, tenzij er een klacht is ingediend waarbij persoonsgegevens betrokken zijn. Hetzelfde geldt voor een gerechtelijke procedure. Na afhandeling van de klacht dan wel na afloop van de gerechtelijke procedure vindt vernietiging plaats.

3. *Overdracht aan andere organisaties*

De bewaar- en vernietigingstermijnen zijn niet van toepassing in geval van overdracht van de gehele persoonsregistratie aan een andere organisatie die als rechtsopvolger de werkgeversfunctie van de organisatie overneemt. Eveneens is deze termijn niet van toepassing in geval van overdracht van de gehele persoonsregistratie aan een andere organisatie in het kader van de continuïteit van de dienstverlening.

4. *Verlenging bewaartermijn*

De bewaartermijn kan door de houder worden verlengd na toestemming van de cliënt. De verlenging kan maximaal 1 jaar zijn. Een verzoek om verlenging kan telkenmale worden herhaald.

Artikel 14

Datalek

Een datalek is een inbreuk op de beveiliging van persoonsgegevens.

Enkele voorbeelden van datalekken zijn:

- een kwijtgeraakte USB-stick met persoonsgegevens
- een gestolen laptop
- een inbraak in een databestand door een hacker

Er is sprake van een datalek bij alle beveiligingsincidenten waardoor de bescherming van persoonsgegevens op enig moment is doorbroken waardoor de persoonsgegevens zijn blootgesteld aan verlies of onrechtmatige verwerking.

Een (potentieel) ernstig datalek moet zo snel mogelijk na ontdekking gemeld worden bij de eigenaren van ons bedrijf. In eerste instantie bij Wilma van Seventer. Indien Wilma niet bereikbaar is of afwezig, dan z.s.m. het lek of vermoeden van lek melden bij haar vervanger. Meld dit telefonisch en zorg dat je er zelf een schriftelijke aantekening van maakt. De schriftelijke melding(en) worden bij elkaar bewaard zodat de Autoriteit Persoonsgegevens kan controleren of wij aan de meldplicht hebben voldaan. In de schriftelijke melding schrijven we wat er gebeurd is of wat je vermoedt, of het lek veroorzaakt is door verlies en/of diefstal van eigendommen van Woonzorgvoorziening Huize Plantage Woonzorg of anderszins.

Het is belangrijk dat de melding of het vermoeden z.s.m. gedaan wordt. De melding aan de Autoriteit Persoonsgegevens moet namelijk binnen 72 uur na ontdekking worden gedaan.

N.B. Ernstig betekent in dit verband dat er kans is op verlies of onrechtmatige verwerking van persoonsgegevens.

Onze organisatie maakt zelf een afweging of het datalek ernstig is en dus gemeld moet worden. In bepaalde gevallen moet het datalek ook worden gemeld aan de betrokkene(n).

Artikel 15

Wet AVG

Vanaf 25 mei 2019 is de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) van toepassing. De Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) geldt dan niet meer.

De AVG versterkt de positie van de betrokkenen (de mensen van wie gegevens worden verwerkt). Zij krijgen nieuwe Privacy rechten en hun bestaande rechten worden sterker. Organisaties die persoonsgegevens verwerken krijgen meer verplichtingen. De nadruk ligt – meer dan nu – op de verantwoordelijkheid van organisaties om te kunnen aantonen dat zij zich aan de wet houden.

Voor Woonzorgvoorziening Huize Plantage geldt:

Relevante mensen in onze organisatie zijn op de hoogte van de nieuwe privacyregels.

Onder AVG krijgen de mensen van wie wij persoonsgegevens verwerken, meer en verbeterde Privacy rechten. Het gaat om recht op inzage en recht op correctie en verwijdering. We zorgen ervoor dat we op tijd en op de juiste manier op dit soort verzoeken reageren. Waar nodig vragen we hulp of advies hierbij. Ook geldt het recht op

dataportabiliteit. Dit houdt in dat betrokkenen kunnen hun gegevens makkelijk krijgen en doorgeven aan een andere organisatie als ze dat willen.

Wij verwerken gegevens van betrokkenen. Wij doen dat alleen als wij die gegevens nodig hebben en het doel kunnen uitleggen. Bijvoorbeeld: t.b.v. het inschatten en leveren van de juiste zorg aan bewoners, is het nodig dat wij de zorgindicatie van een bewoner of toekomstige bewoner ontvangen en bewaren. In de zorgovereenkomst staat dat de Algemene verordening gegevensbescherming van toepassing is.

Artikel 16

Klachten inzake de naleving van dit reglement

1. *Indienen klacht en termijn waarbinnen*
Iedere cliënt, die meent dat jegens hem/haar is gehandeld of zal worden gehandeld in strijd met dit reglement, kan hierover een klacht indienen. Het einde van de termijn waarbinnen men een klacht kan indienen valt samen met het einde van de bewaartermijn.
2. *Schriftelijk en ondertekend indienen*
De klacht wordt schriftelijk en door de cliënt persoonlijk ondertekend ingediend bij de houder.
3. *Afhandelingstermijn*
De houder draagt zorg voor afhandeling van de klacht binnen een termijn van twee maanden.
4. *Interne klachtenprocedure*
De klachtenprocedure van het privacyreglement sluit aan op de interne klachtenprocedure van de houder.

Artikel 17

Looptijd, overdracht en overgang van registratie

1. *Looptijd*
Onverminderd eventuele wettelijke bepalingen is dit reglement van kracht gedurende de gehele looptijd van de registratie.
2. *Overdracht*
In geval van overdracht aan of overgang van de registratie naar een andere houder, dienen de geregistreerden van dit feit in kennis te worden gesteld, opdat tegen overdracht of overgang, van de op hun persoon betrekking hebbende gegevens, bezwaar kan worden aangetekend.

Artikel 18

Inwerkingtreding

Dit reglement is per 1 januari 2022 in werking getreden voor de Woonzorgvoorziening Woonzorgvoorziening Huize Plantage.

Bijlage 1

Persoonsregistratie cliënten

Doel van de registratie

Het verkrijgen en beschikken over persoonsgegevens van cliënten, met name in het kader van de zorg- en dienstverlening en de verplichtingen van de organisatie ten opzichte van, ziekenfonds, ziektekostenverzekeraars etc.

Categorieën van personen over wie gegevens in de persoonsregistratie worden opgenomen

In de persoonsregistratie worden gegevens opgenomen van personen die gebruik maken van de zorg- en dienstverlening van en door de organisatie.

Soorten gegevens die kunnen worden opgenomen in de persoonsregistratie

- a) Algemene gegevens:
 - naam, adres en woonplaats;
 - samenstelling van het gezin;
 - telefoonnummer;
 - man/vrouw;
 - geboortedatum.
- b) Gegevens uit voorafgaande ziekte- en verpleeggeschiedenis
- c) Gegevens over de actuele hulpbehoeften.
- d) Gegevens van belang voor de uitvoering en kwaliteit van de hulpverlening.
- e) Verzekeringsgegevens.

1. De wijze waarop de gegevens worden verkregen

Van de cliënt.

2. Bewaartermijn

De bewaartermijn is tot en met 31 december van het jaar volgend op het jaar na afloop van de zorgverlening.

3. Werkinstructie ten behoeve van de houder, beheerder, bewerkers en gebruikers

Ten aanzien van het omgaan met persoons- en privacygevoelige gegevens in de persoonsregistratie cliënten:

Aan de hand van de betreffende artikelen van het privacyreglement wordt een omschrijving gegeven van de voorgeschreven handelingen.

Betreft artikel 7: “Beveiliging van persoonsgegevens”

De persoonsgegevens worden opgeborgen in dossiers, in een afsluitbare kast of een bureau. Ook kunnen persoonsgegevens worden vastgelegd in een computerbestand. De toegang tot de computer is middels een wachtwoord

afgeschermd. Tijdens gebruik zien de bewerkers erop toe dat anderen geen inzage in de persoonsgegevens kunnen hebben.

Indien tussentijds de ruimte waar de persoonsgegevens zich bevinden door (alle) bewerkers worden verlaten, wordt deze ruimte afgesloten zodat die niet toegankelijk is voor derden.

Na het einde van de werkdag dient de kast of het bureau te worden afgesloten. De sleutel van de kast of het bureau wordt op een vaste plaats opgeborgen.

Betreft artikel 13: “Bewaartermijn en de daaropvolgende vernietiging van persoonsgegevens”.

De persoonsgegevens van leden worden bewaard tot en met 31 december van het jaar volgend op het jaar na afloop van de zorgverlening. Daarna worden de persoonsgegevens vernietigd, tenzij er door de cliënt een klacht is ingediend waarbij persoonsgegevens betrokken zijn. Hetzelfde geldt voor een gerechtelijke procedure.

4. Werkinstructie ten behoeve van het management

Ten aanzien van het omgaan met persoons- en privacygevoelige gegevens in de persoonsregistratie cliënten:

Aan de hand van de betreffende artikelen van het reglement wordt een omschrijving gegeven van de voorgeschreven handelingen.

Betreft artikel 7: “beveiliging van de persoonsgegevens”.

De leiding van de organisatie heeft het management belast met de beveiliging van de persoonsregistratie.

Betreft artikel 13: “Bewaartermijn en de daaropvolgende vernietiging van persoonsgegevens”

Na beëindiging van de bewaartermijn ziet het management toe op de vernietiging van de gegevens.

Bijlage 2

Verwerking Register

Om te voldoen aan de Europese wetgeving met betrekking tot privacy management verantwoordt we ons over het privacybeleid door onderstaande kenmerken in kaart. We onderscheiden elf processtappen. Daarnaast verwijzen we naar separate documenten. Met dit document samen met de genoemde processtappen voldoen we aan de “accountability conform AVG”.

1. Verwerking Register

Hiermee inventariseren we de verwerking van persoonsgegevens van zowel cliënten als medewerkers, alsmede verantwoordt we ons voor de wijze waarop we de privacy conform wetgeving beschermen.

In onderstaande tabel staat het register van verwerkingen. Indien derde partijen betrokken (kunnen) zijn bij verwerkingen, dan verwijst je in kolom vier naar de verwerkingsovereenkomst.

Je kunt denken aan de volgende verwerkingen (kolom 1): Cliëntdossier, Personeelsdossier, E-mailverkeer medewerker, E-mailverkeer familie en zaakwaarnemers, E-mailverkeer derden, salarisadministratie, facturering, indicatiestelling CIZ, gegevensuitwisseling (para)medici, sollicitatieprocedures, Facebook en ander mediagebruik, back ups door derden, apotheek en ga maar verder.

Register van verwerkingen					
Verwerking	Doel	Aard van de verwerking	Beveiligingsmaatregelen met verwijzing naar documentatie hiervan	Verantwoordelijk	Bewaartermijn
Cliëntdossier					
Personeelsdossier					
E-mailverkeer medewerkers					
E-mailverkeer familie en zaakwaarnemers					
E-mailverkeer derden					
...					
...					

2. Categorisering van persoonsgegevens

Hiermee geven we aan wat de gevoeligheid van de verwerkte persoonsgegevens zijn en welke risico's hiermee zijn gemoeid voor de betrokkenen.

In onderstaande tabel staan in de eerste kolom dezelfde verwerkingen als in de eerste kolom van voorgaande tabel. Denk in de derde kolom aan onder andere de volgende risico's: NAW, BSN, Financiële gegevens, foto, medische gegevens, biometrische gegevens, e-mailadres, telefoonnummer, levensloop en ga maar verder.

Categorisering van persoonsgegevens		
Verwerking	Privacygevoelige aspecten	Risico's

3. Documentatie beveiligingsmaatregelen

In processtap 1 is een verwijzing naar de beschrijving van de technische en organisatorische maatregelen opgenomen. Voor gegevensuitwisseling naar stakeholders is een risicoanalyse gemaakt.

4. Privacy Impact Assessment (WP par 2.2, blad 8 / Artikel 35 AVG)

Jaarlijks (conform revisiedatum in voettekst) toetsen we of de getroffen maatregelen nog in lijn zijn met de AVG en met privacy principes en risico's. Indien we de doelen van de verwerkingen met minder persoonsgegevens kunnen behalen, dan passen we de betreffende verwerkingen aan. Bij gewijzigde omstandigheden of wijzigingen in systemen voeren we, indien het een ingrijpende wijziging betreft, een privacy Impact assessment uit.

5. Privacy by Design

Bij invoering van nieuwe verwerkingen van persoonsgegevens of bij wijzigingen zorgen we ervoor dat vanaf het begin ontwerpcriteria worden gehanteerd waarmee we invulling geven aan het principe van "privacy by design". Dat betekent dat we nieuwe systemen naar de laatste stand van de techniek (laten) beveiligen, voordat we deze in gebruik nemen.

6. Monitoring, periodieke toetsing en evaluatie

Dit proces is onderdeel van onze managementcyclus en waarborgt dat noodzakelijke en wenselijke optimalisaties worden doorgevoerd.

7. Transparantie

Wij zijn transparant over onze beveiliging van persoonsgegevens. Dit hebben we op onze website vermeld en daarbij hebben we aangegeven dat cliënten, medewerkers en stakeholders ter informatie nadere toelichting kunnen opvragen.

8. Functionaris voor de gegevensbescherming

Wij hebben onze functionaris gegevensbescherming aangemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

9. Beveiligingsincidenten

In ons kwaliteitsmanagementsysteem hebben we een procedure datalek opgenomen. Hiermee treffen we maatregelen om beveiligingsincidenten, die zijn aan te duiden als datalek, te detecteren en de gevolgen daarvan te beperken. Tevens is in deze procedure de werkwijze bij datalekken beschreven.

10. Verantwoording en informatieverstrekking

We hebben ons privacyreglement aangepast op de AVG, hierin staan tevens de rechten en plichten van betrokkenen. Dit privacyreglement hebben we via onze website openbaar gemaakt. We hebben onze bewoners, familie en medewerkers op de hoogte gesteld van de aanwezigheid en bescherming van privacygevoelige informatie. We hebben onze medewerkers geïnstrueerd en getraind ten aanzien van het juiste gebruik van privacygevoelige informatie.

11. Verwerkersovereenkomsten

Een verwerker onder de AVG is een externe partij die door de zorgvoorziening is ingeschakeld om bepaalde dingen te doen met persoonsgegevens. Een verwerker heeft slechts beperkte permissie te aanzien van de praktische invulling. Benoem hier met welke verwerkers je werkt en verwijst naar de verwerkers-overeenkomsten met deze externe partijen. Er kunnen verschillende interpretaties zijn over wel of geen externe partij. Medewerkers zijn sowieso geen externe partij.