

<b>Kwaliteitshandboek Stichting Maashorst</b>			
Naam document	<b>Privacy en dossierreglement</b>	HKZ norm	<b>2.5 / 2.7</b>
Versiedatum	<b>2006-08-22</b>	Evaluatiedatum	<b>2009-09-12</b>
Autorisatie Datum	<b>Directie 29-03-2007</b>	Auteur	<b>Manager Zorg</b>

## **Privacy en dossierreglement cliëntgegevens.**

### **Doel:**

Het privacy- en dossierreglement cliëntgegevens van Stichting Maashorst regelt het hele proces van verwerking van cliëntgegevens conform de zorgvuldigheidseisen zoals die gesteld zijn in de Wet Bescherming Persoonsgegevens ( WBP), de Wet op de Jeugdzorg en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst.

### **Toepassingsgebied:**

Dit reglement is van toepassing binnen Stichting Maashorst en heeft betrekking op de gehouden dossiers van alle hulpvarianten.

Het reglement bevat informatie voor de betrokken cliënt en is een leidraad voor de medewerkers van de organisatie.

### **Begripsbepalingen:**

In dit reglement wordt verstaan onder:

2. Persoonsgegevens: elk gegeven dat herleidbaar is tot een individuele natuurlijke persoon.
2. Persoonsregistratie: een verzameling van op verschillende personen betrekking hebbende gegevens die automatisch wordt gevoerd, of met het oog op een doeltreffende raadpleging systematisch is aangelegd, voorzover deze in het kader van de hulp- en dienstverlening zijn verzameld.
2. Cliënt: de jeugdige, zijn ( stief ) ouders of anderen die de jeugdige als behorend tot hun gezin verzorgen en opvoeden.
2. Cliëntstelsel: de cliënt plus eenieder die van belang is voor de cliënt, voorzover deze bij de hulp betrokken is. Tot het cliëntstelsel behoren in ieder geval, ook indien deze niet direct bij de hulpverlening betrokken zijn: de ouders, stief- of pleegouders en de wettelijke vertegenwoordiger, alsmede de opvoeder/verzorger voor zover niet vallend onder de voorgaande categorieën.
2. Cliëntregistratie: het vastleggen van alle informatie over cliënten en cliëntsystemen, zowel op papier als elektronisch.
2. Dossier: bestaat uit algemene persoonsgegevens en gegevens in verband met de verleende zorg. Alle op papier en elektronisch vastgelegde informatie omtrent de cliënt en het cliëntstelsel, bewaard in een ( elektronische ) map. Het dossier kan ook gegevens bevatten die de hulpverlener met toestemming van de cliënt elders heeft opgevraagd.
2. Persoonlijke werkaantekeningen: Persoonlijke indrukken en observaties van de hulpverlener. Ze behoren niet tot het dossier. Ze zijn bedoeld voor strikt persoonlijk gebruik.
2. Hulpverlener: de beroepskracht die de cliënt en het cliëntstelsel hulp verleent.
2. Medewerker: niet hulpverlener, werkzaam binnen de organisatie.
2. Betrokkene: degene op wie de persoonsgegevens betrekking hebben.
2. Verantwoordelijke: de directie die zeggenschap heeft- en die de eindverantwoordelijkheid draagt tot naleving van de bepalingen van dit reglement.
2. Beheerder: degene binnen de organisatie aan wie de verantwoordelijke het dagelijks beheer van de cliëntregistratie heeft overgedragen.
2. Bewerker: degene die geen deel uitmaakt van de organisatie van de verantwoordelijke, maar beroepsmatig administratieve diensten verleent en/of het geheel of een gedeelte van de cliëntadministratie voert.
2. Behandelingscoördinator: draagt verantwoordelijkheid voor het behandeltraject van de betreffende cliënt.

<b>Kwaliteitshandboek Stichting Maashorst</b>			
Naam document	<b>Privacy en dossierreglement</b>	HKZ norm	<b>2.5 / 2.7</b>
Versiedatum	<b>2006-08-22</b>	Evaluatiedatum	<b>2009-09-12</b>
Autorisatie Datum	<b>Directie 29-03-2007</b>	Auteur	<b>Manager Zorg</b>

### **Indeling:**

#### **1. Reglement:**

- kenmerken van dossiers
- samenstelling/indeling van dossiers
- verzamelen en vastleggen van dossiergegevens

#### **2. Gebruik van cliëntgegevens en rechten van betrokkenen**

- kennisgeving
- beeld en/of geluidsopnames
- toegang tot persoonsgegevens
- verstrekking van gegevens aan derden
- geheimhouding
- overdracht van opgenomen gegevens

#### **3. Rechten van betrokkenen**

- inzagerecht
- recht op correctie van opgenomen gegevens

#### **4. Organisatie en Beheer**

- beveiliging en bewaring
- bewaartermijn en vernietiging
- klachten
- beschikking over privacy reglement

#### **5. Bijlagen**

1. Geregistreerde gegevens
2. Akkoordverklaring cliënt voor gegevensverstrekking
3. Schriftelijk verzoek om inzage en/of informatie over verstrekking gegevens
4. Schriftelijk verzoek om correctie of verwijdering van gegevens

### **1. Reglement**

#### **Kenmerken van dossiers**

Het doel van de dossiers is het vastleggen van persoonsgegevens van cliënten welke noodzakelijk zijn voor;

- een kwalitatief goede hulpverlening
- een verantwoorde bedrijfsvoering
- het voldoen aan de wettelijke eisen m.b.t. registratie- en informatieverplichtingen.

#### **Samenstelling/indeling van dossiers**

- De samenstelling van de dossiers dient zodanig te zijn, dat bovengenoemd doel optimaal gerealiseerd kan worden.
- De gegevens die in de dossiers opgenomen kunnen zijn, worden onderscheiden in:
  - a. Feitelijke informatie ( personalia en financieel/administratieve gegevens ).
  - b. De inhoudelijke informatie ( aanmeldingsgegevens, contactjournaals, hulpverleningsplannen, gezinsverslagen, groepsverslagen ).
  - c. Medische/psychologische informatie ( onderzoeksrapportage ).
  - d. Correspondentie ( in- en uitgaande post ).

In bijlage 1 is nauwkeurig omschreven welke gegevens in de dossiers zijn opgenomen.

#### **Verzamelen en vastleggen van dossiergegevens**

- het verzamelen en vastleggen van dossiergegevens geschiedt slechts voor zover noodzakelijk is, teneinde het doel tot dossiervorming te kunnen realiseren.
- het verzamelen en vastleggen van dossiergegevens door medewerkers heeft alleen betrekking op feitelijke gegevens.
- Alleen hulpverleners zijn gerechtigd om naast feitelijke gegevens ook inhoudelijke hulpverleningsgegevens te verzamelen en vast te leggen, voor zover zij direct verantwoordelijk zijn voor de hulpverlening aan desbetreffende cliënt(en). Indien de hulpverlener eventuele secretariële ondersteuning nodig heeft, gebeurt dit onder verantwoordelijkheid van de behandelingscoördinator.

<b>Kwaliteitshandboek Stichting Maashorst</b>			
Naam document	<b>Privacy en dossierreglement</b>	HKZ norm	<b>2.5 / 2.7</b>
Versiedatum	<b>2006-08-22</b>	Evaluatiedatum	<b>2009-09-12</b>
Autorisatie Datum	<b>Directie 29-03-2007</b>	Auteur	<b>Manager Zorg</b>

- De verwerking van persoonsgegevens betreffende iemands godsdienst of levensbeschouwing, ras, politieke gezindheid, seksuele leven en persoonsgegevens betreffende het lidmaatschap van een vakvereniging is verboden, behoudens een aantal redenen.  
Hetzelfde geldt voor strafrechtelijke persoonsgegevens en persoonsgegevens over onrechtmatig of hinderlijk gedrag in verband met een opgelegd verbod naar aanleiding van dit gedrag.  
In het algemeen geldt dat het verbod om deze persoonsgegevens te verwerken niet van toepassing zijn voor zover:
  - dit gebeurt met uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene
  - de gegevens door de betrokkene duidelijk openbaar zijn gemaakt
  - dit noodzakelijk is voor de vaststelling, de uitoefening of de verdediging van een recht in rechte.
  - dit noodzakelijk is ter voldoening aan een volkenrechtelijke verplichting
  - dit noodzakelijk is met het oog op een zwaarwegend algemeen belang, passen waarborgen worden geboden ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer en dit bij wet wordt bepaald.
- Verder geldt dat:
  - het verbod om persoonsgegevens betreffende iemands godsdienst of levensovertuiging te verwerken is niet van toepassing indien de verwerking noodzakelijk is met het oog op de geestelijke verzorging van de betrokkene.
  - Het verbod om persoonsgegevens betreffende iemands ras te verwerken is niet van toepassing indien de verwerking onvermijdelijk is met het oog op identificatie van de betrokkene of wanneer het doel is personen van een bepaalde etnische of culturele minderheidsgroep een bevoorrechte positie toe te kennen ten einde feitelijke ongelijkheid op te heffen/te verminderen.
  - Het verbod om persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid te verwerken is niet van toepassing indien de verwerking geschiedt ( voor zover noodzakelijk ) met het oog op een goede behandeling van betrokkene.

## **2. Gebruik van cliëntgegevens en rechten van betrokkenen**

### **Kennisgeving**

De cliënten van Stichting Maashorst worden z.s.m., tijdens de eerste kennismaking, op de hoogte gebracht van de gegevensverwerking, het doel hiervan en de rechten die betrokkenen hebben. Er wordt vermeld dat het privacy en dossierreglement ter inzage is.

### **Beeld en geluidsopnames**

- beeld en/of geluidsopnames worden uitsluitend genomen ter ondersteuning van de hulpverlening aan de cliënt en er wordt hiervan geen ander gebruik gemaakt dan met de cliënt is overeengekomen.
- De cliënt geeft schriftelijk toestemming tot het maken van beeld en/of geluidsopnames
- Beeld en/of geluidsopnames en foto's niet bedoeld voor de hulpverlening of publicatie ( b.v. groepsfoto's ter herinnering ) worden met voorafgaande toestemming van de jeugdige/ouders gemaakt.

### **Toegang tot persoonsgegevens**

- hulpverleners hebben toegang tot het gehele dossier voorzover zij direct verantwoordelijk zijn voor, of een ondersteunende dan wel deelfunctie vervullen bij de hulpverlening.
- Beheerder en bewerker hebben slechts toegang voor zover zij deze gegevens nodig hebben voor een adequate uitoefening van hun functie.

## **Kwaliteitshandboek Stichting Maashorst**

Naam document	<b>Privacy en dossierreglement</b>	HKZ norm	<b>2.5 / 2.7</b>
Versiedatum	<b>2006-08-22</b>	Evaluatiedatum	<b>2009-09-12</b>
Autorisatie Datum	<b>Directie 29-03-2007</b>	Auteur	<b>Manager Zorg</b>

- Invalkrachten, stagiaires en vrijwilligers hebben slechts toegang onder verantwoordelijkheid van hun begeleider.
- Derden hebben slechts toegang indien een wettelijk voorschrift de houder verplicht tot toelating.
- Onderzoekers hebben slechts toegang tot geanonimiseerde dossiers en dan alleen met schriftelijke toestemming van de cliënt, of ingeval van jeugdigen tot 12 jaar, van diens ouders of wettelijk vertegenwoordiger. De toestemming kan steeds schriftelijk worden ingetrokken.

### **Verstrekken van gegevens aan derden**

- Uit de cliëntgegevens kunnen gegevens aan derden worden verstrekt:
  - voor zover dit voortvloeit uit het doel van de hulpverlening of de registratie ervan
  - voor zover voor hun taakuitoefening noodzakelijk aan degenen, die rechtstreeks betrokken zijn bij de hulpverlening en/of dienstverlening aan de cliënt
  - ter uitvoering van een wettelijk voorschrift
  - altijd met schriftelijke toestemming van de cliënt, of ingeval van jeugdigen tot 12 jaar, van diens ouder(s)/wettelijk vertegenwoordiger.
- Aan de niet met het gezag belaste ouder van de cliënt, zowel onder- als boven de 12 jaar, worden geen gegevens verstrekt, tenzij de met het gezag belaste ouder of de cliënt boven de 12 jaar hiertoe toestemming geeft en het belang van de cliënt zich hier niet tegen verzet.
- Ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek of statistiek kunnen desgevraagd geanonimiseerde gegevens worden verstrekt.
- Op gegevens verstrekt aan derden blijft dit reglement van toepassing.
- De beheerder houdt op deugdelijke wijze bij aan wie gegevens uit de cliëntregistratie zijn verstrekt, alsmede op grond waarvan deze gegevens zijn verstrekt.
- De beheerder op wie de in het eerste lid bedoelde verplichting rust, deelt aan de cliënt over wie gegevens in de cliëntregistratie zijn opgenomen op diens verzoek mede, aan wie in het jaar voorafgaand aan het verzoek, gegevens over hem zijn verstrekt, alsmede de grond waarop die gegevens zijn verstrekt.

### **Geheimhouding**

Een ieder die betrokken is bij de uitvoering van dit reglement en daarbij de beschikking krijgt over persoonsgegevens, waarvan hij het vertrouwelijke karakter kent of redelijkerwijs moet vermoeden en voor wie niet reeds uit hoofde van beroep of wettelijk voorschrift ter zake van die gegevens een geheimhoudingsplicht geldt, is verplicht tot geheimhouding daarvan, behouden voor zover enig wettelijk voorschrift hem tot bekendmaking verplicht of uit zijn taak bij de uitvoering van dit reglement de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit.

### **Overdracht van opgenomen gegevens**

- De geregistreerde heeft het recht de op hem betrekking hebbende gegevens te doen overdragen aan een andere door hem aan te wijzen houder. Daartoe dient hij een schriftelijk verzoek in bij de houder.
- De inwilliging van een verzoek tot overdracht kan slechts worden geweigerd op grond van een wettelijk voorschrift dan wel worden opgeschort voor zover de houder jegens de subsidiënt tot bewaring is gehouden dan wel terzake van de verleende hulp en/of dienst een geschil aanhangig is gemaakt of dreigt te worden gemaakt.

<b>Kwaliteitshandboek Stichting Maashorst</b>			
<b>Naam document</b>	<b>Privacy en dossierreglement</b>	<b>HKZ norm</b>	<b>2.5 / 2.7</b>
<b>Versiedatum</b>	<b>2006-08-22</b>	<b>Evaluatiedatum</b>	<b>2009-09-12</b>
<b>Autorisatie Datum</b>	<b>Directie 29-03-2007</b>	<b>Auteur</b>	<b>Manager Zorg</b>

### **3. Rechten van betrokkenen**

#### **Inzagerecht**

- De geregistreerde heeft het recht kennis te nemen van de op zijn persoon betrekking hebbende geregistreerde gegevens in het dossier.
- Ouder(s) /wettelijk vertegenwoordigers dienen mondeling, dan wel schriftelijk, een verzoek in bij de betreffende behandelingscoördinator tot inzage in het dossier.
- Inzage kan in het algemeen worden geweigerd voor zover de privacy van een derde wordt geschaad en dit privacybelang zwaarwegend is.
- Ouder(s)/wettelijk vertegenwoordigers belast met gezag van minderjarige kinderen
  - tot 12 jaar, hebben recht op inzage, tenzij het belang van het kind zich daartegen verzet.
  - Vanaf 12 jaar, tot 16 jaar, hebben, evenals de kinderen, recht op inzage, tenzij het belang van het kind zich hiertegen verzet.
- De beheerder heeft het recht een inzageverzoek te weigeren, indien de verzoeker zich niet afdoende kan legitimeren.
- Aan het inzagerecht dient op korte termijn tegemoetgekomen te worden ( binnen 4 weken ).
- Het inzagerecht wordt bij voorkeur uitgeoefend in aanwezigheid door een door de behandelingscoördinator aan te wijzen hulpverlener.
- Voor de verstrekking van een afschrift van het dossier mag een redelijke vergoeding worden gevraagd tot een maximum van 5 euro.
- Dossiergegevens betreffende een persoon anders dan de geregistreerde zijn niet ter inzage.
- De beheerder/behandelingscoördinator legt schriftelijk in het dossier vast dat inzage heeft plaatsgevonden met vermelding van naam en datum van ouder(s) en of cliënt.
- De beheerder/behandelingscoördinator deelt een weigering tot inzage in het dossier schriftelijk en met redenen omkleed mede.
- Een klacht over of in beroep gaan tegen een besluit tot weigering, kan volgens de klachtenregeling bij Stichting Maashorst plaatsvinden.

#### **Recht op correctie van opgenomen gegevens**

- de cliënt en de ouder(s)/wettelijk vertegenwoordiger(s) kunnen de verantwoordelijke behandelingscoördinator schriftelijk en gemotiveerd verzoeken om dossiergegevens te verbeteren of aan te vullen, dan wel om verwijdering, vernietiging en afscherming van dossiergegevens, die in strijd met het reglement zijn opgenomen of niet ter zake doende zijn.
- De verantwoordelijke behandelingscoördinator bericht de verzoeker binnen 4 weken na ontvangst van het verzoek schriftelijk of hij/zij daaraan voldoet. Een weigering is met redenen omkleed. Bij een verschil van mening kunnen cliënt en hulpverlener bemiddeling of advies vragen bij het College Bescherming Persoonsgegevens.
- De verantwoordelijke behandelingscoördinator draagt er zorg voor dat het besluit tot verbetering, aanvulling en bescherming of verwijdering zo spoedig mogelijk wordt uitgevoerd, zowel in de cliëntadministratie als in de reeds verzonden rapportage aan derden.
- In het verzoek niet wordt gehonoreerd, dient de tekst van de voorgestelde correctie en/of toevoeging in het dossier bewaard te blijven.

### **4. Organisatie en beheer**

#### **Beveiliging en bewaring**

- De cliëntgegevens dienen op een af te sluiten plaats per werkeenheid bewaard te worden
- Dossiergegevens die zijn vastgelegd in een geautomatiseerd registratiesysteem, dienen daarin zodanig opgeslagen te zijn, dat onbevoegden er geen toegang toe hebben.

<b>Kwaliteitshandboek Stichting Maashorst</b>			
Naam document	<b>Privacy en dossierreglement</b>	HKZ norm	<b>2.5 / 2.7</b>
Versiedatum	<b>2006-08-22</b>	Evaluatiedatum	<b>2009-09-12</b>
Autorisatie Datum	<b>Directie 29-03-2007</b>	Auteur	<b>Manager Zorg</b>

- Dossiergegevens, welke om bepaalde redenen tijdens de hulpverlening buiten het dossier worden bewaard, worden na afsluiting van de hulpverlening in het dossier opgenomen of bij dublures vernietigd. Bij een interne overplaatsing gaat het betreffende dossier compleet mee over.
- Persoonlijke werkaantekeningen worden bij vertrek van de cliënt vernietigd.
- Personeel dat dossiergegevens van de cliënt in beheer heeft, draagt er zorg voor dat onbevoegden geen toegang tot deze gegevens krijgen.
- Voor zover dit reglement geen uitzonderingen geeft, moeten dossiergegevens die tot cliënt( en) herleidbaar zijn, te allen tijde binnen de instelling blijven. Dit geldt ook voor persoonlijke werkaantekeningen. Bij uitzonderingen mogen dossiers alleen buiten de instelling meegenomen wanneer daarvoor schriftelijke toestemming door de directie is gegeven.

#### **Bewaartermijn en vernietiging**

- Met inachtneming van eventuele wettelijke voorschriften, houdt Stichting Maashorst de bewaartermijn van 10 jaar in acht.
- Indien de bewaartermijn is verstreken worden de desbetreffende persoonsgegevens uit de registratie verwijderd en vernietigd, zulks binnen de termijn van een jaar.
- Beeld en geluidopnamen worden na schriftelijke uitwerking vernietigd, tenzij de hulpverlener en de cliënt of diens ouder(s)/wettelijk vertegenwoordiger anders zijn overeengekomen.

#### **Klachten**

Wanneer tussen de ( ex )cliënt en/of de ouder(s)/wettelijk vertegenwoordiger en hulpverleners onoplosbare geschillen ontstaan m.b.t het gebruik van het dossier van de desbetreffende cliënt, wordt dit geschil behandeld als een klacht in de zin van het klachtenreglement van Stichting Maashorst.

#### **Beschikking over privacy en dossierreglement cliëntgegevens**

- Het privacy en dossierreglement cliëntgegevens is opgenomen in het kwaliteitshandboek. Medewerkers hebben de beschikking over het handboek waarin dit reglement is opgenomen.
- Betreffend reglement staat in zijn geheel vermeldt op de web site van Stichting Maashorst en derhalve hebben ook cliënten de beschikking over dit reglement.
- Bij indiensttreding van een nieuwe medewerker wordt deze door zijn/haar leidinggevende op de hoogte gesteld van de inhoud van dit reglement.
- Bij wijzigingen van het reglement worden alle medewerkers op de hoogte gesteld van de wijziging/aanpassing.
- Het reglement komt minimaal eenmaal per jaar op elk afdelingsoverleg aan de orde.

<b>Kwaliteitshandboek Stichting Maashorst</b>			
Naam document	<b>Privacy en dossierreglement</b>	HKZ norm	<b>2.5 / 2.7</b>
Versiedatum	<b>2006-08-22</b>	Evaluatiedatum	<b>2009-09-12</b>
Autorisatie Datum	<b>Directie 29-03-2007</b>	Auteur	<b>Manager Zorg</b>

## **Bijlage 1**

### **De geregistreerde gegevens**

#### **Feitelijke gegevens**

- Dit zijn personele en financieel/administratieve gegevens die bij aanmelding en/of plaatsing en gedurende de hulpverlening verkregen worden:
  - persoonsgegevens zoals naam, geboortedatum, plaats en land, voornamen en sekse,
  - gegevens over vader/moeder zoals naam, voornamen, geboortedatum, plaats en land,
  - gegevens over contactpersonen van de jeugdige voor zover van belang
  - financiële gegevens van belang
  - correspondentie in verband met afgifte van identiteitspapieren en toestemmingen voor medische handelingen ten bate van de jeugdige
- verder kan toegevoegd worden;
  - aanmeldingsformulier/gegevens
  - CBCL
  - Schoolgegevens
  - Kopie verzekeringspolissen
  - Vertrek/mutatie
  - toestemmingsformulieren

#### **Inhoudelijke gegevens**

- Hieronder vallen de inhoudelijke gegevens welke bij de aanmelding/de plaatsing/gedurende de hulpverlening verkregen worden;
  - Gegevens over de situatie van de jeugdige vlak voor en bij aanvang van de hulpverlening
  - Gegevens over de situatie van de jeugdige vlak na beëindiging van hulpverlening
  - Hulpverleningsplannen, inclusief commentaar van jeugdige en/of ouder(s)
  - Voortgangsrapportages en evaluaties, inclusief commentaar van jeugdige en/of ouder(s)
  - Afschriften van de voor plaatsingen/hulpverlening benodigde indicatiestellingen
  - Eindverslag, inclusief commentaar van jeugdige en/of ouder(s)

#### **Medische/psychologische informatie**

Hieronder vallen alle gegevens die voor de hulpverleners binnen Stichting Maashorst van belang zijn voor een adequate hulpverlening.

Te denken valt aan:

- raadsrapport
- psychologisch onderzoek
- schriftelijke toestemming van ouders/verzorgers bij opvragen/verstrekken gegevens van/aan derden

#### **Correspondentie/ in- en uitgaande post**

Hieronder valt alle overige correspondentie, bijvoorbeeld afschriften van overige verzonden brieven en documenten in verband met de hulpverlening aan de jeugdige en ouders/verzorgers en ontvangen overige brieven en overige documenten in verband met de hulpverlening aan de jeugdige en ouders/verzorgers.

<b>Kwaliteitshandboek Stichting Maashorst</b>			
Naam document	<b>Privacy en dossierreglement</b>	HKZ norm	<b>2.5 / 2.7</b>
Versiedatum	<b>2006-08-22</b>	Evaluatiedatum	<b>2009-09-12</b>
Autorisatie Datum	<b>Directie 29-03-2007</b>	Auteur	<b>Manager Zorg</b>

## **Bijlage 2**

### **Akkoordverklaring cliënt voor gegevensverstrekking**

Datum: .....

Naam: .....

Geboortedatum: .....

Wettelijk vertegenwoordiger: .....

Hierbij verklaart de cliënt vertegenwoordiger akkoord te gaan met het vertrekken van persoonlijke gegevens over de cliënt door Stichting Maashorst,

Afdeling: .....

Aan: .....

Handtekening cliënt:

Handtekening wettelijk vertegenwoordiger:

<b>Kwaliteitshandboek Stichting Maashorst</b>			
Naam document	<b>Privacy en dossierreglement</b>	HKZ norm	<b>2.5 / 2.7</b>
Versiedatum	<b>2006-08-22</b>	Evaluatiedatum	<b>2009-09-12</b>
Autorisatie Datum	<b>Directie 29-03-2007</b>	Auteur	<b>Manager Zorg</b>

### **Bijlage 3**

#### **Schriftelijk verzoek om inzage en/of informatie over verstrekking gegevens**

Datum:

Geachte heer/mevrouw,

Hierbij verzoek ik u binnen vier weken schriftelijk mede te delen welke gegevens u over mij hebt opgenomen in mijn dossier.

Tevens verzoek ik u mede te delen aan welke instanties of personen u gedurende het afgelopen jaar gegevens over mij hebt verstrekt.

Als aan het verstrekken van de gevraagde informatie kosten zijn verbonden, verzoek ik u mij te berichten over de wijze van betaling. Als u behoefte heeft aan een kopie van een rijbewijs, paspoort of ander identiteitsbewijs, ben ik bereid u dat te verstrekken.

Hoogachtend,

Naam:

Geboortedatum:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

<b>Kwaliteitshandboek Stichting Maashorst</b>			
Naam document	<b>Privacy en dossierreglement</b>	HKZ norm	<b>2.5 / 2.7</b>
Versiedatum	<b>2006-08-22</b>	Evaluatiedatum	<b>2009-09-12</b>
Autorisatie Datum	<b>Directie 29-03-2007</b>	Auteur	<b>Manager Zorg</b>

#### **Bijlage 4**

##### **Schriftelijk verzoek om correctie of verwijdering van gegevens**

Datum:

Geachte heer/mevrouw,

Hierbij verzoek ik u de volgende gegevens die u over mij hebt opgenomen in mijn dossier te wijzigen of aan te vullen of te verwijderen. ( doorhalen wat niet van toepassing)

.....

moet worden gewijzigd in

.....

moet worden aangevuld:

.....

moet worden verwijderd omdat dit gegeven niet van belang is voor het doel van de registratie.

Als u behoefte heeft aan een kopie van een rijbewijs, paspoort of ander identiteitsbewijs, ben ik bereid u dat te verstrekken. Ik verzoek u zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen acht weken te reageren.

Hoogachtend,

Naam:

Geboortedatum:

Adres:

Postcode:

Woonplaats: