Bijlage 2 Modeltoestemmingsformulier voor zorginhoudelijke en sociale doeleinden

Wordversie (versie oktober 2024)

**Toestemmingsformulier voor gebruik van mijn persoonsgegevens, waaronder gezondheidsgegevens, door *[naam zorgorganisatie]*.**

Met dit formulier geef ik *[naam cliënt/(wettelijk) vertegenwoordiger]* toestemming om mijn[[1]](#footnote-1) persoonsgegevens, waaronder gezondheidsgegevens, te gebruiken door *[naam zorgorganisatie]*.

**Doelen**

1. Het kan gaan om zorginhoudelijke doelen zoals het opvragen bij of verstrekken van relevante persoonsgegevens aan andere (zorg)organisaties en/of individuele zorgverleners voor het aan mij leveren van goede zorg. Of om het gebruik van mijn relevante persoonsgegevens voor externe kwaliteitsdoeleinden- en onderzoeksdoeleinden door *[naam zorgorganisatie]*.
2. Daarnaast kunnen foto’s, filmpjes en/of geluidsopnames worden gemaakt waarop ik te zien en/of te horen ben en die *[naam zorgorganisatie]* graag wil gebruiken. Foto’s, filmpjes en/of geluidsopnames worden gebruikt om te laten zien welke sociale activiteiten er georganiseerd zijn of gaan worden. Dit kan naar familie en verwanten worden gestuurd, maar ook worden geplaatst op sociale mediakanalen. Het doel hiervan is het maatschappelijk inspireren en het vergroten van naamsbekendheid van *[naam zorgorganisatie]*.

Het toestemmingsformulier geeft voor de verschillende doelen meerdere keuzemogelijkheden aan. Waarvoor ik toestemming geef, heb ik hierna aangevinkt en ingevuld.

1. **Toestemming voor het verstrekken en/of ontvangen van persoonsgegevens, waaronder gezondheidsgegevens, voor zorginhoudelijke doelen.**

Verstrekken en/of ontvangen van persoonsgegevens om goede zorg te kunnen leveren door *[naam zorgorganisatie]* ten behoeve van:

* Externe kwaliteits- en onderzoeksdoeleinden: O Ja O Nee
* Individuele zorgverleners: O Ja O Nee

(bijv. huisarts, tandarts, fysiotherapeut)

* + Naam praktijk en beroep: ……
  + Naam praktijk en beroep: …..
* Ziekenhuis, medisch specialist: O Ja O Nee
  + Naam ziekenhuis/praktijk en specialisme: …
  + Naam ziekenhuis/praktijk en specialisme: …
* Mantelzorger(s) die essentieel zijn voor de zorg aan cliënt: O Ja O Nee
  + Naam en contactgegevens: …
* Anders, namelijk: … O Ja O Nee

1. **Beeld- en geluidsmateriaal verkregen tijdens sociale activiteiten die *[naam zorgorganisatie]* graag wil delen met anderen via website of andere kanalen.**

Foto’s en film- en/of geluidsmateriaal bijvoorbeeld van activiteiten, feestjes en andere bijeenkomsten voor maatschappelijke inspiratie en promotie van *[naam zorgorganisatie]*.

* Intern gebruik: O Ja O Nee
  + Met uitzondering van: ……
* Extern gebruik, op eigen communicatiemiddelen van de organisatie, zowel op papier als digitaal:
  + Met uitzondering van: …… O Ja O Nee

Deze toestemming kan door mij op elk moment worden ingetrokken, vanaf dat moment worden de persoonsgegevens niet meer gebruikt.

**Ondertekend en daarmee akkoord,**

Naam cliënt: Naam (wettelijk) vertegenwoordiger:

… …

Handtekening: Handtekening:

… …

Datum: Datum:

… …

*Toelichting ondertekening:*

Het is van belang om te weten wie het toestemmingsformulier mag tekenen. Dit zal afhangen van de leeftijd van de cliënt en zijn of haar wilsbekwaamheid. Aan de hand van het lijstje hieronder wordt bepaald wie het toestemmingsformulier kan tekenen.

Bij in zorg nemen (voor het aangaan van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst)[[2]](#footnote-2):

* Cliënt is jonger dan 16 jaar: ouder(s) met gezag of voogd(en).
* Cliënt is 16 jaar of ouder en wilsbekwaam: cliënt.
* Cliënt is 16 jaar of ouder en wilsonbekwaam ter zake: ouder(s) met gezag of voogd(en).
* Cliënt is minderjarig en wilsonbekwaam ter zake: ouder(s) met gezag of voogd(en).
* Cliënt is meerderjarig en wilsonbekwaam ter zake: curator, mentor of schriftelijke gemachtigde.

Tijdens de zorgverlening[[3]](#footnote-3):

* Cliënt nog geen 12 jaar: ouder(s) met gezag of voogd(en).
* Cliënt 12 tot 16 jaar: ouder(s) met gezag of voogd(en) én cliënt samen (mits deze wilsbekwaam is).
* Cliënt is 16 jaar of ouder en wilsbekwaam: cliënt zelf.
* Cliënt is 16 jaar of ouder en wilsonbekwaam ter zake: ouder(s) met gezag of voogd(en).
* Cliënt is minderjarig en wilsonbekwaam ter zake: ouder(s) met gezag of voogd(en).
* Cliënt is meerderjarig en wilsonbekwaam ter zake: curator, mentor, schriftelijk gemachtigde of de belangenbehartiger als de eerstgenoemde personen ontbreken. Dit kan dan zijn de echtgenoot, geregistreerd partner, levensgezel, een ouder, een kind, een broer, zus, grootouder of kleinkind van de cliënt.

1. Wanneer de (wettelijk) vertegenwoordiger toestemming geeft dan worden hiermee de persoonsgegevens bedoeld van degene die hij vertegenwoordigt (de cliënt). [↑](#footnote-ref-1)
2. Art. 5 UAVG. [↑](#footnote-ref-2)
3. Art. 7:465 BW. [↑](#footnote-ref-3)