

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1329

Vragen van het lid **Van der Burg** (VVD) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de Digitale Vragenlijst Schoolkracht Voortgezet onderwijs 2012 van de GGD* (ingezonden 19 februari 2014).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 maart 2014).

Vraag 1

Bent u bekend met de Digitale Vragenlijst Schoolkracht Voortgezet onderwijs 2012 die GGD Midden Nederland jongeren in klas 2 en 4 van de middelbare school laat invullen?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoeveel regio's maken gebruik van soortgelijke uitgebreide vragenlijsten?

Antwoord 2

Gemeenten moeten (conform de Wet publieke gezondheid) elke vier jaar gegevens verzamelen over de gezondheid van hun inwoners, waaronder jeugdigen. Alle GGD'en voeren hiervoor, in opdracht van gemeenten, onderzoek uit waarbij een vragenlijst wordt gebruikt. Het gaat meestal om een digitale vragenlijst zoals de «Digitale Vragenlijst Schoolkracht Voortgezet onderwijs 2012» ook wel EMOVO genoemd.

Vraag 3

Voor welke doeleinden worden de gegevens uit deze vragenlijsten gebruikt? Rechtvaardigen deze doelen het ingrijpende karakter van deze vragenlijst, en de inbreuk op de persoonlijk levenssfeer? Zo ja, waarom? Zo nee, wat kunt u daar aan doen?

Antwoord 3

Gemeenten gebruiken de resultaten van de vragenlijsten om een beeld te krijgen van de gezondheidstoestand van hun inwoners. De vragenlijst worden in principe anoniem afgenomen en de resultaten worden op geaggregeerd niveau gerapporteerd. De resultaten geven inzicht in de belangrijkste gezondheidsrisico's en de groepen waarbij dit speelt. De resultaten worden opgenomen in de jeugdgezondheidsmonitor. Gemeenten gebruiken de

jeugdgezondheidsmonitor voor het opstellen van een lokale gezondheidsnota waarin zij de prioriteiten voor hun gezondheidsbeleid aangeven.

GGD'en kunnen op basis van deze gegevens ook een schoolgezondheidsprofiel voor scholen opstellen. Dit gezondheidsprofiel maakt duidelijk welke gezondheidsrisico's aandacht verdienen op een school. GGD'en ondersteunen scholen bij het ontwikkelen en uitvoeren van schoolgezondheidsbeleid. Het doel is dat scholen gezond(er) en veilig(er) worden, waardoor de gezondheid, het welzijn en de (leer)prestaties van de leerlingen en medewerkers verbeteren.

In enkele regio's wordt de vragenlijst ook gebruikt ter voorbereiding van het contactmoment met de jeugdgezondheidszorg. In dat geval wordt de vragenlijst niet anoniem ingevuld. Op basis van de uitkomsten van de vragenlijst wordt gekeken welke thema's relevant zijn voor de desbetreffende jongere. In het contactmoment kan daar verder op worden ingegaan (zie ook het antwoord op vraag 12).

In hoeverre deze vragenlijsten een ingrijpend karakter hebben of een inbreuk maken op de persoonlijke levenssfeer is een afweging die leerlingen of hun ouders zelf moeten maken. Het invullen van de vragenlijst is vrijwillig en de resultaten blijven anoniem, dan wel worden gebruikt in vertrouwelijk contact met de jeugdverpleegkundige of jeugdarts.

Vraag 4

Deelt u de mening dat het ingrijpende karakter van de onderwerpen waar de vragen over gaan zich niet leent voor een vragenlijst?

Antwoord 4

Nee die mening deel ik niet. De vragenlijsten gaan over de belangrijkste aspecten van gezondheid van jongeren die in Nederland spelen. Het versterken van de weerbaarheid van jongeren op deze aspecten is belangrijk. Preventie is alleen mogelijk als bekend is welke problemen bij welke groepen aandacht moeten krijgen.

Vraag 5

Wordt ouders om toestemming gevraagd voor het afnemen van deze vragenlijst? Worden ouders en kinderen geïnformeerd over waar deze gegevens voor worden gebruikt, en over wat hun rechten zijn? Kunt u ook aangeven welke rechten ouders hebben en of deze nageleefd worden?

Antwoord 5

De vragenlijsten worden schriftelijk of via internet afgenomen. Het is gebruikelijk dat ouders hierover vooraf worden geïnformeerd en kennis kunnen nemen van de inhoud van de vragenlijst. Zoals eerder is aangegeven bepalen ouders/jongeren zelf of ze meedoen aan het onderzoek. Jongeren en hun ouders worden voorafgaand aan het gezondheidsonderzoek geïnformeerd over de wijze waarop de vragenlijst wordt afgenomen en over de wijze waarop wordt omgegaan met de uitkomsten van het onderzoek.

Wat betreft de rechten van ouders, zie ook het antwoord op vraag 11.

Vraag 6

Deelt u de mening dat de gestelde vragen bijzonder ver, zo niet te ver, ingrijpen in de persoonlijke levenssfeer van kinderen en ouders? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u hier aan doen?

Antwoord 6

Nee, die mening deel ik niet. Zie ook het antwoord op vraag 3 en 4.

Vraag 7

Kunt u toelichten of, en zo ja, wat voor soort conclusies er door de GGD getrokken worden op basis van deze vragenlijst? Waar leiden die conclusies toe?

Antwoord 7

Zie de antwoorden op de vragen 3 en 4.

Vraag 8

Met welke reden moet in deze vragenlijst de postcode worden ingevuld? Waar wordt die informatie voor gebruikt, en welk belang wordt daarmee gediend?

Antwoord 8

De gezondheidsprofielen van gemeenten/wijken worden gemaakt op postcode 4 niveau. Op deze manier krijgt de gemeenten een beter beeld van de spreiding van gezondheidsrisico's en doelgroepen. Door de beschikbaarheid van dergelijke informatie kunnen interventies doelgericht worden ingezet. Wanneer uitsplitsing op postcode 4 niveau resultaten oplevert die herleid zouden kunnen worden tot individuele personen wordt deze uitsplitsing niet gemaakt.

Vraag 9

Kunt u reageren op het feit dat blijkbaar alle kinderen dergelijke uitgebreide, te ingrijpende vragenlijsten moeten invullen, terwijl met de Kamer tijdens het wetgevingsoverleg Jeugdzorg in 2012 afgesproken is dat uitgebreide vragenlijsten alleen bij risicogezinnen gebruikt worden?

Antwoord 9

In de brief van de toenmalige Staatssecretaris van VWS (TK 2011–2012,32 793, nr. 11) aan uw Kamer is aangegeven dat de jeugdgezondheidszorg alleen in het geval van risicogeveallen de uitgebreide vragenlijst gebruikt. De onderhavige vragenlijsten worden primair door de GGD gebruikt in het kader van monitoring. Ook in dat geval is de inzet om een zo kort mogelijke vragenlijst te gebruiken. Eerst wordt een vraag gesteld om na te gaan bij welke leefstijlaspecten risicogedrag kan spelen. Alleen als dat het geval is volgen meerdere vragen. Vragen die niet van toepassing zijn voor de betreffende jongere worden automatische overgeslagen en zijn niet zichtbaar voor de jongere.

Vraag 10

Op welke wijze is en wordt bij het samenstellen en afnemen van de vragenlijst stilgestaan bij het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van de ouders en het kind?

Antwoord 10

De vragen die worden gesteld hebben betrekking op onderwerpen die voor de jongere relevant zijn en waarvoor individuele of collectieve preventie ingezet kan worden. Het is gebruikelijk dat de ouders vooraf worden geïnformeerd over het afnemen van de vragenlijsten en het invullen van de vragenlijst is vrijwillig.

Vraag 11

Waar worden deze gegevens opgeslagen? Wie heeft er toegang toe? Hoe lang worden deze gegevens bewaard? Hoe is de beveiliging geregeld? Wie houdt er toezicht op dat dit conform de wet gebeurt?

Antwoord 11

De resultaten van de monitorvragenlijsten worden anoniem en geaggregeerd opgeslagen bij de GGD. Alleen onderzoekers hebben toegang tot deze gegevens.

Wanneer het gaat om het contactmoment JGZ dan worden alleen eventuele bijzonderheden die tijdens het contactmoment zijn opgemerkt en de afspraken daarover, vastgelegd in het digitale dossier jeugdgezondheidszorg. Het digitaal dossier jeugdgezondheidszorg is een medisch dossier waarop de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) van toepassing is. De gegevens mogen alleen worden ingezien door de zorgverlener die de jongere in zorg heeft. Het dossier is daarnaast toegankelijk voor de jongere of zijn ouders. De informatie bij kinderen tot 12 jaar is alleen toegankelijk voor de ouders, bij kinderen van 12–16 jaar is de informatie toegankelijk voor de ouders en het kind en bij kinderen van 16 jaar en ouder is de informatie alleen toegankelijk voor het kind. Ouders en kind worden beide op de hoogte gebracht als de ander informatie inwint. In de praktijk speelt beroepsgeheim hierin ook een rol. Patiëntgegevens mogen niet aan

derden worden verstrekt. Voor medische dossiers geldt een bewaartermijn van 15 jaar.

Vraag 12

Wat zijn de consequenties als kinderen of ouders weigeren mee te werken aan de vragenlijst? Wordt het wel of niet willen invullen van de vragenlijst direct gekoppeld aan het ontvangen van zorg zoals vaccinaties? Zo ja, deelt u de mening dat dit onwenselijk is, en wat gaat u hieraan doen?

Antwoord 12

Het staat ouders/jongeren vrij om al dan niet mee te werken aan de vragenlijst. Wanneer de vragenlijst ook wordt gebruikt door de jeugdgezondheidszorg en deze niet is ingevuld, wordt tijdens het contactmoment zelf vastgesteld welke thema's relevant zijn. Het niet invullen van de vragenlijst heeft verder geen gevolgen voor de te ontvangen zorg.