



## **GEDRAGSCODES VNRT**

Uitgave en copyright VNRT

Niets in deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie of welke andere wijze ook, zonder voorafgaande toestemming van bovengenoemde vereniging.

Datum document: februari 2026  
Document eigenaar: bestuur  
Document beheerder: bestuur  
Datum evaluatie: jaarlijks in januari



## **GEDRAGSCODE BESCHERMING PERSOONLIJKE INTEGRITEIT (GPI) VAN DE VERENIGING VAN NEDERLANDSE REFLEXZONETHERAPEUTEN**

### **Doel**

Gedoeld wordt hier op het belang normen aan te geven over de wijze van bejegening van mensen in het algemeen en eisen te stellen aan goed gedrag, ter bescherming van de persoonlijke integriteit van de cliënt.

Vandaar dat er ook aan dit thema nader aandacht wordt besteed. Hoewel het bestuur van de VNRT zich ervan bewust is dat eenieder met de te stellen normen bekend is en er geen aanleiding is te veronderstellen dat men niet daarnaar zal handelen, meent het bestuur er toch goed aan te doen ook die normen in een gedragscode op te nemen.

### **Gedragscode GPI**

Dit normkader is geregeld in de Gedragscode Bescherming Persoonlijke Integriteit (GPI). Deze regeling is een uitvloeisel van de meer impliciete bepalingen zoals die zijn vastgelegd in het Beroepsprofiel van de VNRT en vormt als het ware een nadere uitwerking daarvan. De therapeut zal zich bij de bejegening van cliënten dienen te houden aan de hiernavolgende gedragscode.

### **Bepalingen gedragscode bescherming persoonlijke integriteit**

#### **1. Algemene gedragsnorm**

De therapeut onthoudt zich van gedragingen die kunnen duiden op agressie of geweld alsmede onthoudt hij zich van gedragingen die door de cliënt als seksueel intimiderend kunnen worden ervaren.

De therapeut gedraagt zich overeenkomstig de normen voor een goede hulpverlener en kan ter eigen bescherming bij ongewenst gedrag zich melden bij een vertrouwenspersoon van de vereniging of overkoepelende brancheorganisatie.

#### **2. Seksuele intimidatie**

Onder seksueel intimiderend gedrag wordt verstaan:

Iedere directe of indirecte, seksueel getinte uiting in woord, gebaar of afbeelding die ongewenst is of redelijkerwijze als zodanig kan worden ervaren door degene die ermee wordt geconfronteerd.

Te noemen zijn:

- Seksistische opmerkingen of gedragingen die als vernederend worden ervaren;
- Ongewenste seksuele toenadering;
- Suggesteren tot, of aandringen op seksuele activiteiten in ruil voor gunsten of onder bedreiging;
- aanranding of verkrachting

Bepalend is dat de uiting door degene die ermee wordt geconfronteerd als intimiderend wordt ervaren.



3. *Hogere normering voor therapeut.*

De norm voor de therapeut ligt, met betrekking tot het aspect seksualiteit, hoger dan de norm als verwoord onder seksueel intimiderend gedrag. Dit geldt voor iedere hulpverlener in de zorg en wordt tot uitdrukking gebracht in punt 4.

4. *Vrijwilligheid/initiatief cliënt niet relevant.*

De therapeut dient zich van elementen van gedragingen, aangeduid onder 2, naar zijn cliënt te onthouden waar dergelijk gedrag niet tegen de wil van cliënt is of mocht blijken. te zijn of waar de cliënt daaraan geen aanstoot blijkt te geven of zelf het initiatief tot die gedragingen neemt dan wel daarop zou aandringen of daartoe uitnodigt. Het afwijken van deze norm is immers onverenigbaar met een beroepsuitoefening, vanwege de afhankelijke positie die de cliënt door de behandelingsrelatie ten opzichte van zijn therapeut inneemt.

5. *Beëindigen behandelingsrelatie.*

Het aangaan of in stand houden van seksuele betrekkingen in de ruimste zin met een cliënt is, behoudens bestaand partnerschap of echtelijke band, onverenigbaar met een therapeut-client relatie.

De behandelingsrelatie dient te worden verbroken, mochten dergelijke betrekkingen naar inschatting van een der partijen binnen het gezichtsveld komen.

6. *Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling.*

De therapeut zal volgens het stappenplan van de meldcode wel of niet beslissen om vermoedens van huiselijk geweld en/of kindermishandeling te melden (zie document Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling).

7. *Slotbepaling.*

De therapeut is ermee bekend dat dit reglement onderdeel uitmaakt van het toetsingskader van de vertrouwenspersoon en valt onder de Wet kwaliteit klachten geschillen zorg (Wkkgz) en/of het tuchtrecht van de overkoepelende brancheorganisatie.

## **GEDRAGSCODE INFORMATIONELE PRIVACY (GIP) VAN DE VERENIGING VAN NEDERLANDSE REFLEXZONETHERAPEUTEN**

### **Inleiding**

De bescherming van de persoonlijke levenssfeer is een recht waaraan in onze samenleving veel waarde wordt gehecht. Vandaar dat in diverse wettelijke regelingen dit aspect aan de orde komt. De belangrijkste wettelijke regeling die de rechten van de burger beschermt waar het gaat om zijn privacy is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Deze wet gaat primair uit van de noodzaak de individuele persoonsgegevens als zodanig te beschermen. Het belang om bij de licentieleden van de VNRT aandacht te vragen voor de wettelijke regeling is gelegen in het feit dat deze persoonsgegevens dienen te worden vast te leggen om de zorgverleningstaken naar behoren te kunnen uitvoeren. En dat de therapeut kan aantonen op welke wijze en met welk doel hij de gegevens heeft vastgelegd. Iedere burger, dus ook de therapeut, dient zich aan de eisen van de wet te voldoen.

### **Doel**

De hierna volgende gedragscode is bedoeld om de therapeut een leidraad te geven om de praktijkwerkzaamheden in overeenstemming te doen zijn met de geldende wettelijke voorschriften en de algemeen geaccepteerde gedragsnormen ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de cliënten volgens de AVG-wet.

### **Onderwerp is de informationele privacy**

Deze regeling heeft die aspecten van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer tot onderwerp over de informatie van cliënten die op gegevensdragers is vastgelegd. Het gaat om de persoonsgegevens van de client die in woord of beeld door de therapeut worden vastgelegd. Dit geldt zowel voor handmatig vastgelegde gegevens als de gegevens die langs elektronische weg zijn opgeslagen. Het gaat hier om de informationele privacy. Persoonsgegevens zijn gegevens die een geïdentificeerd persoon betreffen of gegevens die tot een individueel persoon te herleiden zijn.

Om werkzaamheden goed te kunnen uitoefenen zal, de therapeut net als iedere andere hulpverlener gegevens over zijn cliënten moeten vastleggen.

### **Gedragscode GIP**

Voor een goede omgang met deze gegevens te realiseren, zodat de bescherming van de privacy van de cliënt goed tot haar recht komt, heeft de VNRT dit in een regeling voorzien. Van de "informationele privacy" is te onderscheiden de "ruimtelijke privacy". Dit laatste zal aan de orde komen in de regeling "Praktijkinrichtingseisen".

De regeling ten aanzien van de informationele privacy is opgenomen in de Gedragscode Informatie Privacy (GIP). Deze regeling is een uitvloeisel van de Beroepscode VNRT.

### **Bepalingen gedragscode informationele privacy**

#### *1. Begripsbepalingen*

##### Persoonsgegeven:

Elk gegeven dat op zichzelf of in combinatie met een ander gegeven tot een natuurlijk persoon te herleiden is, dat wil zeggen, elk gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.



Verwerken:

Elke handeling of elk geheel van handelingen met betrekking tot persoonsgegevens, zoals het verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, ter beschikking stellen, vernietigen, etc.

Derde:

Een ander natuurlijk- of rechtspersoon dan de cliënt of de therapeut.

Anonimiseren:

Het zodanig bewerken van de persoonsgegevens dat gegevens ontstaan die op geen enkele wijze herleidbaar zijn tot de cliënt.

Retrospectief wetenschappelijk onderzoek:

Het wetenschappelijk onderzoek waarbij uitsluitend gebruik gemaakt wordt van gegevens die in het kader van de behandeling van cliënten zijn gegenereerd en welk onderzoek tot doel heeft de beoordeling van de aard van de behandeling of de kwaliteit van de behandeling van de cliënten in het algemeen.

Verantwoordelijke:

Iedere therapeut die persoonsgegevens verwerkt.

Autoriteit Persoonsgegevens

De bij wet ingestelde instantie die toezicht houdt op- en advies geeft over- de naleving van de verplichtingen van de verantwoordelijke.

Social Media

Alle communicatiemiddelen zoals Facebook, LinkedIn, emailverkeer, computer, mobiel/telefoon etc. waarmee met anderen wordt gecommuniceerd.

2. *Informereren*

De therapeut deelt de cliënt bij de eerste behandeling mee dat hij gegevens over hem wenst vast te leggen met het doel een goede behandeling van cliënt te kunnen waarborgen.

3. *Geheimhoudingsplicht.*

De therapeut heeft een geheimhoudingsplicht, zowel mondeling als schriftelijk, ten aanzien van alle informatie die hij van cliënt ontvangt en waarvan hij het vertrouwelijke karakter begrijpt of geacht moet worden te begrijpen.

4. *Toestemming*

De therapeut dient voor de onder 2 en 10 bedoelde vastlegging toestemming te vragen aan, en te verkrijgen van cliënt.

- 4a De therapeut dient voor de onder 2 en 10 bedoelde vastlegging bij de behandeling van kinderen schriftelijk toestemming te vragen aan beide ouders.  
Bij de behandeling van mensen met een mentale retardatie dient schriftelijk toestemming gevraagd te worden aan de mentor of begeleider.
5. *Doel/doelmatigheid*  
Het doel van het noteren van de persoonsgegevens is het vastleggen en beschikbaar houden van de gegevens van cliënten ten behoeve van een passende behandeling, verzorging en begeleiding.  
De therapeut legt van zijn cliënten uitsluitend gegevens vast dat noodzakelijk is voor het doel van de behandeling van zijn cliënten.
6. *Aard van de vastgelegde gegevens:*  
Als persoonsgegevens worden opgenomen:
- Naam, adres en woonplaats, telefoonnummer, geboortedatum, evt. e-mailadres
  - Anamnese gegevens en behandeling gegevens.  
Dit houdt in:
    - a. de reden/klacht waarmee cliënt komt, wordt duidelijk beschreven
    - b. de analyse/bevindingen worden duidelijk beschreven. Indien gewenst met gebruik van een voetenkaart, handkaart, lichaamskaart of oorkaart.
    - c. een doel en behandelplan worden duidelijk beschreven.
    - d. Tussentijds evaluatie en slotevaluatie
  - Gegevens van medische en psychologische aard
  - Gegevens en diagnosegegevens afkomstig van andere hulpverleners.
7. *Toegankelijkheid*  
De persoonsgegevens zijn alleen toegankelijk voor de behandelend therapeut, behoudens het recht van cliënt op inzage.
8. Bij de behandeling van minderjarigen jonger dan 16 jaar of bij cliënten met een mentale retardatie is schriftelijk toestemming nodig van beide ouders of gezagdragers. Als de minderjarige slechts door één ouder/gezagdrager wordt vergezeld en deze verklaart dat de andere ouder/gezagdrager toestemming heeft verleend, kan daarvan worden uitgegaan.  
De ouder die, in het geval van éénoudergezag niet belast is met het gezag, hoeft geen schriftelijke toestemming te geven voor de behandeling. Wel heeft hij/zij recht op informatie over de behandeling en inzage in het dossier.
9. *Overdracht van zorg*  
Overdracht van persoonsgegevens aan andere behandelaars vindt uitsluitend plaats met schriftelijk toestemming van de cliënt.
10. *Bij uitzondering verstrekking aan derden.*  
De therapeut verstrekt geen (persoons)gegevens aan personen of instanties of via social media aan derden die geen te rechtvaardigen belang hebben bij de kennisneming

daarvan. Indien een rechtvaardig belang wel aanwezig is dan vindt verstrekking van gegevens aan die derde slechts plaats na uitdrukkelijke schriftelijk toestemming van cliënt. Deze toestemming is niet vereist indien verstrekking aan bepaalde autoriteiten op grond van een wettelijk voorschrift is geboden.

**11. Verwerkersovereenkomst**

De therapeut sluit een verwerkersovereenkomst af met derden, die beroepsmatig met de gegevens van de cliënt werken.

**12. Bewaartermijn**

De persoonsgegevens worden zolang bewaard als nodig is voor het doel van de behandeling. Wettelijk geldt een bewaartermijn van twintig jaar overeenkomstig de toepasselijke regeling in de reguliere gezondheidszorg.

**13. Vernietiging**

Twintig jaar na de laatste behandeling en/of na het overlijden van cliënt worden de persoonsgegevens van betrokken cliënt door de therapeut vernietigd.

Bij de behandeling van minderjarigen geldt dat de bewaartermijn van twintig jaar ingaat op het moment dat de cliënt meerderjarig is.

Geanonimiseerde gegevens mogen worden bewaard voor nader gebruik als bedoeld in 10 of 12, tenzij cliënt daar tegen bezwaar heeft.

**13a. Bij overlijden therapeut / beëindiging praktijk**

De therapeut die de dossiers overneemt zal de dossiers bewaren voor zolang de bewaartermijn dat vereist of zoveel langer als goed hulpverlener schap vereist.

Op grond van art. 7:454 BW (voorheen: WGBO) moeten in beginsel op verzoek van de cliënt de door de therapeut bewaarde bescheiden vernietigd worden, als daarom schriftelijk wordt verzocht door de cliënt.

De cliënten, waarvan de bewaartermijn dossiers nog niet is verstreken, worden schriftelijk op de hoogte gesteld en zij dienen, binnen de gestelde termijn, schriftelijk aan te geven wat er met het dossier dient te gebeuren.

**14. Geanonimiseerd nader gebruik; toestemming**

Voor het nader gebruik, van gegevens verbonden aan persoonsgegevens die het tijdstip van vernietigen als bedoeld in 10 en 12 hebben bereikt, is het vragen van toestemming niet vereist indien dit onmogelijk blijkt of indien dit van de therapeut een onevenredige inspanning zou vergen.

**15. Rechten cliënt**

Een cliënt heeft het recht op inzage in – en afschrift van zijn persoonsgegevens alsook het recht om correctie of vernietiging van de over hem vastgelegde gegevens te vragen.

**16. Bezwaar gebruik gegevens voor onderzoek**

De cliënt heeft het recht bezwaar te maken tegen het gebruik van zijn gegevens voor onderzoeksdoeleinden.

17. *Geen toegang onbevoegden.*

De therapeut zorgt dat de gegevens over zijn cliënten op zodanige wijze worden bewaard dat anderen zich geen toegang tot die gegevens kunnen verschaffen. Hij draagt zorg voor een goede beveiliging van de persoonsgegevens.

18. *Organisatie van de persoonsgegevens.*

De therapeut houdt een gegevensbestand in stand waarin de persoonsgegevens van zijn cliënten op ordentelijke wijze per patiënt zijn geadministreerd.

19. *Verantwoordelijkheid/aansprakelijkheid*

De therapeut is verantwoordelijk voor een goed beheer van de persoonsgegevens van zijn cliënten en kan voor de tekortkomingen in dat beheer ingevolge de wet aansprakelijk worden gesteld voor de schadelijke gevolgen die cliënt als gevolg daarvan mocht lijden. De therapeut dient met een Register van verwerkingsactiviteiten te kunnen aantonen hoe hij deze verantwoordelijkheid heeft georganiseerd.

20. *Recht op kennisneming gedragscode.*

De therapeut informeert cliënt bij de eerste behandeling over het bestaan van deze gedragscode en geeft cliënt de gelegenheid hiervan kennis te nemen door middel van ter inzagelegging van deze gedragscode in zijn praktijk.  
Desgewenst verstrekt hij de cliënt een kopie van deze gedragscode.

21. *Autoriteit Persoonsgegevens*

De therapeut is onderworpen aan het toezicht van de Autoriteit Persoonsgegevens en onderschrijft deze gedragscode via een verklaring aan het bestuur van de VNRT.

22. *Slotbepaling.*

De therapeut is ermee bekend dat deze gedragscode onderdeel uitmaakt van het toetsingskader van onder meer de vertrouwenspersoon van de VNRT en mede valt onder de Wet kwaliteit klachten geschillen zorg (Wkkgz) en/of het tuchtrecht van de overkoepelende brancheorganisatie.

## **GEDRAGSCODE PRAKTIJKINRICHTINGSEISEN EN HYGIENEVOORSCHRIFTEN (GPH)**

### **Doel**

Het voldoen aan veilig werken ten behoeve van de cliënt en het voorkomen van infecties bij de cliënt en de therapeut.

### **Inleiding**

Iedere therapeut heeft binnen zijn werkterrein te maken met de hygiëne en de veiligheid van en naar cliënten. Richtlijnen ter preventie van onveilig werken en bestrijding of voorkomen van infecties zijn onontbeerlijk.

Iedere therapeut is zich ervan bewust dat het niet naleven van de eisen die aan een praktijkruimte worden gesteld en het niet in acht nemen van de hygiëne gevaren opleveren voor de cliënt en de therapeut zelf. Door naleving van deze richtlijnen kunnen de gevaren op dit terrein worden teruggedrongen.

Datum document: februari 2026

Document eigenaar: bestuur

Document beheerder: bestuur

Datum evaluatie: jaarlijks in januari

## A. Praktijkinrichtingseisen

1. De therapeut beschikt over een afzonderlijke behandelruimte waarin cliënt en therapeut zich vrij en veilig kunnen voelen met voldoende ruimte rond de behandelbank of behandelstoel om zich goed te kunnen bewegen. Minimale afmeting: 5-6 m<sup>2</sup>.
2. De behandelruimte dient de privacy van de cliënt optimaal te waarborgen, met name wat betreft het voorkomen van inkijk en geluidsoverlast.
3. De behandelruimte wordt hoofdzakelijk gebruikt voor de behandeling van cliënten.
4. In of grenzend aan de behandelruimte dient warm en/of koud stromend water aanwezig te zijn. Evt. kan voor een goede infectiepreventie ook gebruik gemaakt worden van handalcohol of een desinfecterende gel.
5. De therapeut zorgt voor een goede brandveiligheid in en om de behandelruimte. Hieronder wordt verstaan:
  - een branddeken en/of een schuimbrandblusser op een zichtbare en goed bereikbare plek in de behandelruimte, die regelmatig gecontroleerd dient te worden op de houdbaarheid. N.B. een poederbrandblusser beschadigt apparatuur.
  - geen obstakels bij (nood) uitgang
  - een rookmelder in de behandelruimte zelf of in directe omgeving.
  - Een koolmonoxide (CO) melder indien er in de praktijkruimte veel apparatuur en/of een kachel / geiser aanwezig is.
  - Site: [www.brandweer.nl](http://www.brandweer.nl)
6. Indien dit voor de behandeling nodig is dient een kleedgelegenheid aanwezig te zijn.
7. De behandelruimte is voorzien van goede lichttoetreding en van goede ventilatiemogelijkheden.
8. De verlichting is helder en deugdelijk.
9. De behandelruimte dient verwarmd te kunnen worden tot een aangename temperatuur.
10. In de behandelruimte is een stabiele behandelbank en stoel met werkblad aanwezig zodat het comfort voor cliënt en therapeut passend en ergonomisch verantwoord is. De eerste 2 jaar is het toegestaan om in de praktijk gebruik te maken van een mobiele behandelstoel, daarna is een vaste behandeltafel/stoel noodzakelijk. De mobiele stoel mag voor ambulante behandeling gebruikt worden of als de therapeut een praktijkruimte deelt en deze ruimte regelmatig geschikt gemaakt moet worden voor andere therapieën.
11. Er is geschikte zitgelegenheid voor cliënt en therapeut.
12. Indien noodzakelijk is er een wachtgelegenheid voor de cliënt.
13. De therapeut heeft voor de cliënt een goede en schone toiletruimte ter beschikking met:
  - handenwasgelegenheid
  - evt. desinfecterende gel/handalcohol/desinfecterende zeep
  - een prullenbak
14. De behandelruimte is voorzien van een gladde vloerbedekking. Hieronder wordt verstaan:
  - nat te reinigen
  - hygiënisch: o.a. laminaat, parket, marmoleum, linoleum, zeil, plavuizen

15. In de behandelruimte is een eenvoudige verbandtrommel aanwezig, een verbandtrommel met code A (of B mag maar is niet verplicht). De verbandtrommel wordt direct aangevuld na gebruik ervan.

### **B. Eisen voor de hygiëne**

1. De keuze van vloerbedekking en meubilair dient zodanig te zijn dat deze gemakkelijk gereinigd kunnen worden.
2. De ruimte dient schoon te zijn.
3. Huisdieren zijn in de ruimte niet toegestaan.
4. In de ruimte mag niet gerookt worden en de geur is fris.
5. Persoonlijke hygiëne is noodzakelijk.
6. In verband met de verspreiding van micro-organismen:
  - lang haar opsteken
  - snor en baard kort geknipt en goed verzorgen
  - nagels kort geknipt houden
  - polshorloge en hand- en armsieraden afdoen
  - schoon schoeisel
  - schone kleding
7. De therapeut zorgt ervoor dat een wondje aan de handen en de onderarmen zodanig wordt afgedekt dat eventuele besmetting van de cliënt wordt voorkomen.
  - Bij huidinfecties van de handen en/of onderarmen worden geen behandelingen toegepast.
  - Bij darminfecties en andere infecties dienen de nodige voorzorgmaatregelen getroffen te worden.
    - afzeggen behandelafpraak/verzetten afspraak, als er besmettingsgevaar is
    - desinfectans gebruiken
  - Bij neusverkoudheden wegwerpzakdoekjes gebruiken en na het snuiten handen wassen; bij cliënten met verhoogd risico een mond-/neusmasker dragen dan wel behandeling afzeggen.
8. De behandelbank wordt voor elke cliënt gedekt met een laken of handdoek die niet voor anderen is gebruikt. Handdoeken die gebruikt worden bij de behandeling dienen schoon te zijn.
9. Tussenstof die voor de behandeling wordt gebruikt dient zodanig te zijn dat de cliënt er geen nadeel van ondervindt.  
Voorkom slordigheid en onachtzaamheid bij het hanteren van de hygiëneregels.