

Vraag 1 van 2

Bij de totstandbrenging van dit conceptwetsvoorstel is gezocht naar een balans tussen enerzijds de voorgestelde gemeentelijke taken en daarvoor noodzakelijke gegevensverwerking bij meervoudige en ernstige problematiek en voor de meldpunten niet acute zorg en anderzijds de waarborgen voor de burger ter bescherming van zijn privacy. Wij zijn in het bijzonder benieuwd naar uw opvatting over de verwachte effecten van de nu voorgestelde regeling.

Als professional direct op de werkvloer ben ik blij dat er een wet is die duidelijk de intentie van verbinding laat zien en het doel van de AVG.

Het is belangrijk dat er gezamenlijk gezocht wordt naar voorkomen van angst en handelingsverlegenheid. En dat de motivatie en ruimte binnen het systeem bestaat om samen met de client te zoeken naar transparant integraal handelen.

Ook helpt de toelichting mij om meer overzicht te krijgen van de kaders tussen verschillende ketenpartners.

Wel ben ik bang dat slechts een minderheid deze teksten zal lezen en begrijpen. Wat betekent dat zij via gelaagdheid deze wet tot zich zullen krijgen. Hierbij is het risico dat het binnenkomt als een nieuw zet regeltjes waaraan de professional zich moet aanpassen. Dit zou jammer zijn.

Vraag 2 van 2

Wat vindt u van het voorstel en de toelichting daarop?

Als professional in de zorg ben ik niet specifiek geschoold in ambtelijke en juridische taal.

De wet maar ook de toelichting is voor mij lastig te lezen.

Omdat ik in de wet vastliep, geef ik alleen reactie op de toelichting.

Dat met het college via de verlengde arm constructie ook het wijkteam (op sommige opdrachten) werd bedoeld werd mij pas laat duidelijk. En ik bleef ook onzeker of het gewone 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur net zo veel onderdeel van deze wet is als de complexe problematiek waar justitie en of burgermeester mee te doen hebben.

Ook in de infographic wordt over college gesproken. Ik vermoed dat dit net als bij mij verwarring oplevert. Bij het college denkt een gemiddelde Nederlander niet aan een uitvoerende professional achter het hulploket.

Dit zie je ook in de reacties op de KNMG site, waar over hun reactie op de WAMS wordt gesproken. Er zijn artsen die reageren met "(machts)misbruik van de overheid"

Toelichting 2.2. Begrip gezinslid: ik ben blij dat het begrip gezinslid in brede zin van het woord wordt gedefinieerd.

Toelichting 3.3.1 onderzoek na hulpvraag van de inwoner.

De hulpvraag van de burger lijkt steeds vanuit een volwassene gedefinieerd. Als jeugdarts werk ik met kinderen. Sommige ouders kunnen de hulpvraag van hun kind niet herkennen of erkennen. Binnen de doelgroep met problemen op verschillende levensgebieden komt dat meer voor. Als professional (JGZ/ School/ kinderdagverblijf enz) kun je een vraag signaleren van het kind. Maar de bepaling dat het onderzoek in samenspraak met de cliënt wordt uitgevoerd, gaat niet uit van het kind (de cliënt) maar de ouder.

Zelfs als de ouder akkoord gaat met een verwijzing naar het college (=wijkteam) voor toeleiding, maar aangeeft dat er geen problemen spelen, wordt dit niet in behandeling genomen, ondanks duidelijke zorgen bij de verwijzende professionals (maar net niet zorgmelding waardig). Deze wet aanvulling op de wet lijkt dit probleem niet te verhelpen.

Hoe kan deze wet de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van het kind dat binnen een systeem leeft met meervoudige problematiek ondersteunen?

3.3.2 betreft onderzoek op verzoek van professional. Dit heeft als criterium ernstige problematiek. Maar bij een kind in ontwikkeling is de vraag wat niet te lichtvaardig is en wat ernstige problematiek is. Wanneer wordt het kind in zijn of haar ontwikkeling bedreigd/ wanneer is er sprake van chronische stress (denk aan kansrijke start). Het criterium ernstige problematiek is voor een volwassene anders dan voor een kind in ontwikkeling.

3.4.5 blz 22 2^e alinea “ het verslag van het casusoverleg dat op grond van de door de coördinator...” snap ik niet

Het college zal bij uitbesteding de zorgvuldigheid van de gegevens verwerking moeten borgen.

Hoe kan dit als de cliënt als coördinator wordt aangewezen en verantwoordelijk is voor gegevens verwerking? Cliënten beschikken over het algemeen niet over beveiligde (zorg) mail. Verschillende organisaties gebruiken verschillende ICT systemen over veilige gegevens verwerking te organiseren: Karify/ zorgdomein/ zorgmail / Zivver/ filecap enz.

Struikelblok. Het college / wijkteam heeft een toe-leidende taak. De jeugdgezondheidszorg heeft onder andere tot taak signaleren en ramen van zorg en het geven van voorlichting advies en instructie. De werkdruk in beide werkvelden is de laatste decennia niet laag geweest.

Maar is de afgelopen jaren sterk toegenomen door:

- de nieuwe meldcode die een (terechte) hoge administratieve last met zich mee bracht
- de AVG, die de eisen aan gegevens verwerking verhoogd heeft,
- de knelpunten in de J-GGZ die bezuinigen en afschaling vraagt.

De taken van JGZ en wijkteam overlappen. Omdat beide ketenpartners zeer selectief moeten zijn in welke taken zij nog op pakken binnen hun kostbare tijd, is het risico groot dat zij taken bij de ander beleggen, welke de ander niet kan of wil uitvoeren.

Het is van belang dat binnen de coördinatie van zorg wel duidelijk is waar de gemeente welke taken belegt. En wie de verantwoordelijkheid op zich neemt als meerdere ketenpartners van uit het theoretische kader de ondersteunende rol op zich kunnen nemen. Alleen wanneer er voldoende ruimte is in het gezamenlijke pakket van de gemeente om alle taken ook daadwerkelijk uit te voeren, kan er sprake zijn van een prettige samenwerking, waarin taken niet van de een naar de ander worden geschoven.

6 financiële gevolgen en administratieve lasten.

Het is naïef om te veronderstellen dat er geen financiële gevolgen zijn en dat de administratieve lasten gelijk blijven.

Ten eerste kost elke verandering tijd en energie. Er zal dus een periode zijn waarin er gewenning op moet treden, professionals uit hun oude gesleten paden moeten gaan en nieuwe gewoontes op moeten pakken. Dit kost verandertijd. En verandertijd kost geld.

Ten tweede willen we over naar noodzakelijkheid: alleen die professional aanwezig die nodig is. En de cliënt (of vertegenwoordiger) aanwezig.

Veel organisaties hebben standaard multidisciplinaire overleggen. Bijv een SBO heeft overleg waar Leerkracht, internbegeleider, orthopedagoog (andere organisatie) logopedist (gedetacheerd) fysio (gedetacheerd) JGZ (andere organisatie) school-maatschappelijk-werk (deels school deels wijkteam= college) aan tafel zitten. 4 keer per jaar worden alle kinderen waarbij iets speelt door gesproken 2 tot 5 minuten per kind. Als er per kind gekeken moet worden wie erbij aanwezig is. En er moeten ontmoeting met ouders geregeld worden, zal dit

1. Een ontzettend administratieve last zijn.
2. Agenda technisch zeer complex zijn
3. Veel meer tijd kosten, want met ouders aanwezig kun je niet kort door de bocht 2 zinnen over een kind zeggen.

Ook is het borgen van de gegevens bescherming nu al lastig.

Lang niet alle professionals in het sociale domein hebben beveiligde mail. Zelfs niet alle wijkteams. Ook scholen niet. Zij hebben ook geen mobiele nummers om de mail mee te beveiligen. Maar zeker de kleinere organisaties als vluchtelingen ondersteuning niet.

De doelgroep met complexe problematiek wisselt relatief vaak van telefoonnummer. Wat de administratieve last hoger maakt omdat je voor veilige communicatie de mobiele nummers

up to date moet houden. Deze doelgroep is moeilijker te bereiken, dus hen uitnodigen voor zoveel mogelijk overleg kost veel inspanning.

Zoals ik eerder noemde onder struikelblok: in de afgelopen jaren zijn meerdere wettelijke verplichtingen met administratieve last toegevoegd zonder dat er in de pakketten rekening gehouden is met deze last. Het gevolg is dat de mensen op de werkvloer zich houden aan een selectief onderdeel van de letter van de wet, zonder het geheel te over zien (bijvoorbeeld helemaal geen informatie meer te delen). De AVG wordt hierdoor in veel gevallen als een struikelblok gezien. En veel mensen op de werkvloer beginnen pas in een ver gevorderd stadium benoemen van de meldcode. Waar nog een kleiner percentage de verschillende stappen daadwerkelijk documenteert.

Deze eerder wettelijke verplichtingen hebben financiële en administratieve ruimte nodig om een inhaalslag te maken. Wil je deze wet tot zijn recht laten komen, moeten ook de bovengenoemde zaken op orde zijn.

Het doel is om handelingsverlegenheid in intergraal werken tegen te gaan. Zonder wetenschappelijk onderzoek, maar met ervaring in de praktijk zie ik dat veel van die handelingsverlegenheid ook voortkomt uit niet de ruimte en tijd hebben om in samenspraak met de client met alleen de juiste ketenpartners om tafel te gaan. Dus een financiële impuls waardoor ruimte ontstaat om gericht met de client / of ouder van de client om tafel te zitten en samen de juiste hulpverleners uit te nodigen, zal mogelijk een deel van deze wet onnodig maken.

Al met al ben ik blij dat er vanuit de wet wordt gezocht naar een praktisch haalbare manier van omgaan met multidisciplinair overleggen als het gaat om de kwetsbaren, in mijn geval kinderen.

Belangrijkste punten: wat is de positie van het kind als deze de kwetsbare is maar de ouder/ vertegenwoordiger is degene van wie de toestemming/ aanwezigheid gewenst is.

Het moet voor alle betrokkenen duidelijk zijn

- dat er in principe geen informatie gedeeld wordt zonder aanwezigheid van de client (of de ouder).
- de inhoudelijke informatie ook alleen gedeeld wordt voor een inhoudelijk doel en alleen aan de betrokkenen voor wie die informatie relevant is.
- Alleen in uitzondering de client (of ouder) niet aanwezig is, maar ook dan moet naar toestemming gestreefd worden.

En er valt juist veel winst te behalen in financiële tegemoetkoming, omdat geïndividualiseerde zorg meer tijd inzet en kennis vergt. Als deze ruimte er is, zal er ook minder terughoudendheid bij de client (en ouder van de client) en bij de professional zijn.

Met vriendelijke groet,

Heleen Eijlders

Functie Jeugdarts KNMG

Leeftijdsgroep 0-12, SBO, KDC, Aandachtsfunctionaris HG en KM.

GGD regio Utrecht T 030-6086086 M 06-30508932

Werkdagen: dinsdag en vrijdag de gehele dag. Woensdag tot 14.00

[GGD regio Utrecht e-mail disclaimer](#)

