

Reactie op internetconsultatie

Wetsvoorstel Aanpak Meervoudige Problematiek in het Sociaal Domein (WAMS)

29 mei 2020

Inleiding

MIND/Landelijk Platform Psychische Gezondheid verwelkomt het nu voorliggende wetsvoorstel. Met deze wet wordt de wettelijke basis (en verplichting) geregeld voor de aanpak op gemeentelijk niveau. Dit is een doorbraak. Immers, op dit moment moeten mensen meerdere malen hun verhaal doen bij verschillende loketten, wat dikwijls als vervelend wordt ervaren. Een goede uitvoering van de wet kan bijdragen aan een meer integrale dienstverlening waardoor dat soort situaties zoveel mogelijk wordt voorkomen.

In de consultatie wordt gevraagd om twee vragen te beantwoorden: (1) onze opvatting over de verwachte effecten en (2) onze opvatting over het voorstel en de toelichting daarop.

MIND heeft samen met enkele lidorganisaties en de organisatie Familieperspectief gekeken naar het voorstel en een reactie op de nu voorliggende consultatie geformuleerd. Deze lichten we hieronder graag toe.

1. De verwachte effecten van het huidige wetsvoorstel

- Verwachte effecten zijn gekoppeld aan de doelstelling van de wet, die verduidelijking behoeft

De verwachte effecten vloeien rechtstreeks voort uit de doelstelling van de wet. Wat ons betreft is in het huidige voorstel onvoldoende duidelijk of deze wet primair tot doel heeft de wettelijke basis te vormen voor het delen van informatie of om expliciet een wettelijke taak vast te leggen voor gemeenten om te komen tot een integrale aanpak bij meervoudige domeinoverstijgende problematiek in het sociaal domein. Deze ambiguïteit kan leiden tot verminderd inzicht in de doeltreffendheid van de wet.

Het wettelijk regelen van de mogelijkheid tot gegevensuitwisseling is een stukje van de puzzel maar niet het 'hele verhaal'. Als gemeenten niet de wettelijke verplichting in combinatie met de benodigde middelen krijgen, blijft er een probleem bestaan.

Het vastleggen van een wettelijke taak voor gemeenten om te komen tot een integrale aanpak bij meervoudige domeinoverstijgende problematiek in het sociaal domein zou wat ons betreft de kern moeten zijn van het onderhavige wetsvoorstel. De huidige tekst behoeft verduidelijking op dit vlak.

Elementen als ***maatwerk, shared decision-making, samenspraak met de cliënt en diens naasten en zelfregie*** missen op allerlei punten in het huidige voorstel. Dit zouden evenwel belangrijke aangrijpingspunten en fundamenten moeten zijn vanuit de Wmo en ook vanuit de andere betrokken

wetten. Als dit alles beter geborgd is dan wordt er meer integraal gewerkt en wordt de effectiviteit van de WAMS vergroot.

- Link met participatiewet

In het voorstel wordt een duidelijke link gelegd met de Participatiewet. Vanuit de organisaties die bij MIND zijn aangesloten, krijgen we signalen dat mensen in de praktijk merken dat het lastig is om vanuit de WMO 2015 ondersteuning te krijgen om aan het werk te gaan. In de participatiewet wordt gesteld dat de ondersteuning om aan het werk te komen, bijvoorbeeld vervoersondersteuning, vanuit de WMO 2015 moet worden gefinancierd. De WMO 2015 wordt echter vooral gezien als een voorzieningenwet voor zorg en nog niet voldoende voor ondersteuning bij participatie.

Het huidige wetsvoorstel zou deze barrière kunnen doorbreken. MIND beschouwt dit als een positief aspect van de WAMS.

- Veiligheid versus ontwikkeling

Er moet voor worden gewaakt dat wetten als deze in hoge mate worden ingezet voor bestrijding van overlast en fraude i.p.v. voor het beter ondersteunen van mensen in hun ontwikkeling door het bevorderen van hun bestaanszekerheid. Een voorbeeld: mensen die in de participatiewet zitten krijgen te maken met een streng controlerende overheid, die gericht is op het opsporen van fraude. Dat kan mensen achterdochtig maken wanneer er een uitbreiding van gegevensdeling wordt aangekondigd. Afhankelijk van hetgeen door de wetgeving wordt benadrukt, wordt het ook meer of minder aantrekkelijk voor een cliënt om mee te werken.

Om ongewenste (neven-)effecten zoals doorgeschoten opsporing van fraude (zeker onder kwetsbare mensen) te voorkomen, moet zowel op papier als in de uitvoering van de WAMS de nadruk liggen op ondersteuning van de doelgroep.

2. Het voorstel en de toelichting daarop

- Zorg voor duidelijke definities

Wij noemen hier met name de voorgestelde wijziging van de **definitie van cliëntondersteuning** Artikel 1.A.2. De term 'sociaal domein en aanpalende domeinen' zegt mensen minder dan 'maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen en werk en inkomen'. In de praktijk worden sommige domeinen al eens vergeten.

- Gegevensverwerking/privacy

Bij het aanpakken van multi-problematiek bij mensen/gezinnen en het werken 'over de schotten heen', speelt uitwisseling van (persoonlijke) gegevens een wezenlijke rol. In die zin is het belangrijk dat WAMS aansluit bij de ontwikkeling met de Persoonlijke Gezondheids Omgeving (PGO's). Bij PGO's (met een

MedMij-label) wordt geregeld dat gegevens **veilig uitgewisseld kunnen worden** én dat de persoon die het betreft hierbij **in regie is over zijn/haar eigen gegevens en dossiers**. Een WAMS benadering met “1 gezin, 1 plan, 1 regisseur” vereist ook dat het netwerk rondom een mens/gezin moet kunnen communiceren en dus (gepland en ongepland) gegevens moet uit kunnen wisselen over deze mens /dit gezin. Voor deze communicatie neemt soms de cliënt en soms het netwerk het initiatief. Psynet is een goed voorbeeld van dit concept.

Dergelijke uitwisseling van informatie kan in alle redelijkheid niet meer zonder gebruik te maken van moderne ICT-middelen, wat overigens primair een keuze dient te zijn van de mens/ het gezin. Wat dit betreft onderstrepen we graag drie punten:

1. **Ten eerste vergt het gebruik kunnen maken van moderne ICT-middelen dat mensen/gezinnen in staat moeten zijn om digitaal te communiceren.** Dit betekent in sommige vallen dat zij vaardigheden moeten ontwikkelen én over digitale middelen moeten kunnen beschikken. Bij multi-problematiek vormen een lage opleiding en laag inkomen belangrijke factoren, waardoor mensen minder digitaal kansrijk zijn én dus eigenlijk geen echte keuze voor digitale ondersteuning kunnen maken. **WAMS betekent dan ook dat mensen digitaal kansrijk gemaakt moeten worden.** Als we dit niet doen dreigt op dit punt een tweedeling in de maatschappij, als die er al niet is.
2. **Ten tweede vergt dit dat deelnemers aan het menselijke netwerk rondom mensen/gezinnen (de “formele en informele zorg”) aangesloten moeten zijn op een digitaal netwerk, dat dit menselijke netwerk ondersteunt.** Dat is het geval in termen van technische realisatie, maar zeker ook van menselijke adoptie, een grote uitdaging.
3. **Ten derde verwachten wij dat meer mensen de zorg zullen gaan mijden als het onduidelijk is hoe ze oog kunnen houden op met wie de informatie wordt gedeeld.** Dit is een onwenselijke situatie. **Proportionaliteit** van de uitwisseling van gegevens is daarom van groot belang, evenals **monitoring en toezicht** daarop. Hoe is dit geborgd? Kunnen cliënten (en/of naasten) bezwaar maken? Worden zij hierover proactief geïnformeerd en passend ondersteund? **Ook is het van belang dat instanties duidelijk bij naam worden genoemd.** In dit voorstel vallen allerlei organisaties onder de term 'instanties'. Ook als hier in de Wmo specifiek 'zorgverzekeraars' werden bedoeld. **Waarom niet zorgverzekeraars specifiek blijven benoemen als dat bedoeld wordt?** Het moet worden voorkomen dat je niet meer kunt zien op welke instanties een bepaald wetsartikel slaat. De cliënt raakt over informatiedeling (wat deel ik met wie/welke instantie) het overzicht en de regie kwijt als e.e.a. verstopt zit in zulke algemene bewoordingen. Het ontbreekt in het nu voorliggende voorstel bovendien aan een passage over **regie en beheer op gegevensdeling door de cliënt zelf - en diens naasten indien dit aan de orde is.**

Deze drie punten in acht nemend, zou het wat ons betreft goed zijn om met een aantal **proeftuinen** te gaan werken in een aantal wijken c.q. gemeenten met de bestaande situatie als vertrekpunt. Dan wordt praktisch duidelijk hoe groot de uitdaging is, en wat ervoor nodig is om die uitdaging aan te kunnen gaan. De wetgeving wordt dan getoetst aan de praktijk, en daaruit kunnen dan weer lessen worden getrokken voor beleid en regelgeving. **Digitale hulpmiddelen voor het sociale domein** zoals het gebruik van ondersteunende apps door cliënten en hulpverleners kunnen dan ook worden uitgetest.

- Meldpunten

De meldpunten “niet-acuut” zijn nog niet heel zichtbaar. Wellicht omdat zij in afwachting zijn van een landelijk telefoonnummer en van een eenduidig profiel (‘met welke vragen en zorgen kunt u ons bellen?’). **Wij zien graag dat hierover duidelijkheid wordt verschaft.** Daarnaast zien wij graag dat de huidige meldpunten, Veilig Thuis en Zorg en Overlast, kwalitatief **gemonitord en geëvalueerd worden samen met de mensen die het betreft**, zodat hiervan geleerd kan worden m.b.t. de meldpunten die in de WAMS zijn omschreven.

Het opbouwen en behoud van vertrouwen tussen cliënt en naasten, maar ook tussen cliënt en instanties behoeft aandacht. In dit kader is het van belang om vast te leggen of melding anoniem geschiedt. **Hoe is dat geborgd in dit wetsvoorstel?** Voorkomen moet worden dat het vertrouwen wordt beschadigd en dat complexe processen een paar stappen op achterstand worden gezet.

- Levensloopfunctie

De levensloopfunctie dreigt vast te lopen omdat het samenwerking vraagt tussen verschillende domeinen. Opbrengsten en kosten van preventie komen nu echter niet terecht bij dezelfde partij. Dit leidt in de praktijk tot de onwenselijke situatie dat het voor een gemeente voordeliger om iemand niet te ondersteunen en het uit de hand te laten lopen, zodat de kosten ten laste komen van bijvoorbeeld justitie (in het geval van een strafzaak) of de zorgverzekeraar (in het geval van een opname in het kader van de Wvvgz). Het bieden van de juiste ondersteuning kost weliswaar geld, maar kan de maatschappij ook veel kosten besparen. Denk hierbij aan het voorkómen van detentie, rechtszaken, trauma’s etc. Deze besparingen vloeien in de huidige situatie echter niet terug naar de gemeente.

Zorg dat opbrengsten en kosten van preventie bij dezelfde partij (de gemeente) landen, zodat ‘perverse prikkels’ worden voorkomen en mensen de juiste ondersteuning ontvangen.

- Cliëntondersteuning

Wij missen in dit wetsvoorstel een centrale rol voor deskundige, onafhankelijke cliëntondersteuning waardoor de cliënt en naasten worden bijgestaan. Hoe waarborgt deze wet de zelfregie van mensen? Een onafhankelijke cliëntondersteuner (OCO) weet de weg binnen de gemeentelijke diensten en eventueel andere diensten. Dit kan het eventuele wantrouwen bij cliënten wegnemen. De OCO kan ook helpen om de regie bij de persoon zelf te houden. Voor veel groepen, juist voor de mensen met meerdere en complexe problemen, is onafhankelijke cliëntondersteuning echter vaak nog niet op orde.

Het ontbreekt in dit wetsvoorstel aan een centrale rol voor de OCO. Door OCO expliciet toe te voegen aan de WAMS, wordt de positie van de cliënt en/of naasten versterkt.

- Rol van familie/naasten

De rol van familie/naasten is niet helder. In de toelichting bij deze consultatie worden 'naasten' niet genoemd als zijnde een aparte doelgroep die door de regeling geraakt wordt. Zij worden in één adem genoemd met de cliënt of degene die ondersteund wordt. Naasten zijn wel degelijk een groep die hier mee

te maken zal krijgen. Weliswaar wordt aangegeven dat familie en naasten zelf ondersteuning kunnen krijgen, maar de invulling daarvan, hoe er met hen gecommuniceerd wordt en welke gegevens over hen worden vastgelegd, wordt ons onvoldoende duidelijk. Ook familie en naasten willen weten wat wordt vastgelegd en wie daar toegang toe heeft.

Omschrijf helder wat de positie van familie en naasten is in deze wet, welke gegevens van hen worden vastgelegd en hoe hiermee wordt omgegaan.

- Mantelzorg

Als het gaat om mensen met meerdere problemen en er is sprake van mantelzorg, dan kan er ook sprake zijn van een flinke mantelzorgtaak. Wij lezen in het huidige voorstel geen plannen waarin ook aandacht is voor de behoeften van de mantelzorgers. Indien relevant wordt alleen informatie over bijvoorbeeld gezinsleden verzameld (zie het punt hierboven).

Het zou goed zijn als bij een intensieve hulpvraag ook gekeken wordt of de 'intensieve mantelzorger' wellicht een 'intensieve complexe mantelzorgondersteuningsvraag' heeft. Op die manier wordt er ècht integraal gewerkt: de cliënt wordt beter ondersteund vanuit de mantelzorger. Daartoe moeten dan ook de bestaande mantelzorgsteunpunten beter dan nu het geval is worden toegerust op GGZ-mantelzorg.

- Enige korte opmerkingen en vragen

Tot slot maken we van de gelegenheid gebruik om nog enkele korte vragen te stellen en opmerkingen te maken.

Vragen:

- Bij verhuizing (art. 5.5.2.5) en als in de nieuwe gemeente geen hulpvraag wordt gesteld of geen melding wordt gedaan: worden gegevens dan wel automatisch gedeeld met de nieuwe gemeente? Ook gegevens over de naasten?
- Wat valt er onder 'publieke gezondheid' qua preventie? In de Wmo werd preventie specifiek benoemd, nu niet meer. Is het nu nog wel goed benoemd en belegd als gemeentelijke taak?
- Sommige mensen krijgen ondersteuning van een vrijwilliger of vrijwilligersorganisatie (zoals bijvoorbeeld de algemene voorzieningen respijthuizen of zelfregiecentra). Informatie delen en dossiervorming past niet altijd bij de werkwijze van dit soort organisaties. Hoe krijgt dat een plek?
- Op een aantal punten worden ook gegevens van het hele gezin verzameld en/of gedeeld (terwijl één persoon cliënt is). Er staat niks vermeld over toestemming daartoe van gezin/naasten/andere huisgenoten. Waarom niet? Ook als cliënt kun je bijvoorbeeld niet willen dat jouw gezinsleden worden betrokken, kan dat?
- In art. 2.3.a.4.d wordt aangegeven dat in het werkplan afspraken kunnen staan over onafhankelijke cliëntondersteuning. Afspraken over cliëntondersteuning kunnen alleen door de cliënt zelf met de onafhankelijk cliëntondersteuner gemaakt worden. Kunnen dergelijke afspraken dan wel onderdeel zijn van het werkplan?
- Omtrent het passeren van allerlei beroepsgeheimen: is dit ook besproken met betreffende beroepsgroepen?

Opmerkingen:

- vii. In artikel 2.3.5.e worden 'betaalde werkzaamheden' genoemd. Veel cliënten doen vrijwilligerswerk, graag hier ook 'vrijwilligerswerk' opnemen in dit rijtje.
- viii. Na vijf jaar doen de ministers V&J, BZK en SZW verslag van de doeltreffendheid en effecten van deze wet in de praktijk. Wij verzoeken u om bij het tot stand komen van dit verslag tijdig de mensen te betrekken die het betreft, d.w.z. cliënten en naasten.

Met vriendelijke groet,



Drs. M.J. ter Avest
Directeur MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid