

# WAMS – Input bij de consultatie door Kwadraad maatschappelijk werk

Jaap van der Kamp en Anne Jongmans

[j.vanderkamp@kwadraad.nl](mailto:j.vanderkamp@kwadraad.nl)

0621700285

d.d. 30 mei 2020

## Inhoud

Integrale aanpak en geheimhouding .....	1
Risico dat een gemeente doorschiet in de regievoering .....	2
Een integrale aanpak vanuit de cliënt, niet vanuit de gemeente .....	3
Gegevensuitwisseling tussen domeinen faciliteren .....	3
Dossiervoering .....	4

## Integrale aanpak en geheimhouding

Vanouds is de gemeente dienstverlener en zijn private partijen hulpverlener/zorgverlener. Onder dienstverlening wordt ons inziens verstaan: beslissen over ZIN, PGB, een uitkering etc. Hulpverlening betreft inhoudelijk advies, inhoudelijke hulp.

Onder de WAMS vervaagt het onderscheid tussen dienstverlening en hulpverlening, alleen al in de woordkeuze; de WAMS heeft het niet meer over 'integrale dienstverlening' maar over 'integrale aanpak'.

We willen de scheiding tussen dienstverlening en hulpverlening handhaven. Redenen zijn:

- Anderssoortige gegevens; het feit alleen al dat iemand in hulpverlening is, is een gezondheidsgegeven en daarmee een bijzonder persoonsgegeven;
- De specifieke plicht tot geheimhouding vanuit de Jeugdwet, wmo en WGBO met daaraan gekoppeld de beroepscode;
- Efficiëntie; laat een ieder doen waar die goed in is in wederzijds vertrouwen en doe geen dubbel werk;
- Privacy; hulpverleningsgegevens moeten geen eigen leven gaan leiden bij de overheid. Daar komen veel gegevens bij elkaar en gegevensstromen willen nog wel eens diffuus zijn.

De wenselijkheid van een scheiding tussen dienstverlening en hulpverlening wordt impliciet door een ieder onderschreven. Daarentegen is ook een integrale aanpak waar dat nodig is door een ieder gewenst en de integrale aanpak vereist delen van gegevens – ook hulpinhoudelijke gegevens.

De WAMS heeft als vertrekpunt dat de integrale aanpak door het college moet worden geregeld en zal al gauw leiden tot de slotsom dat de integrale aanpak door de gemeente (= dienstverlening) moet worden uitgevoerd. Dit schuurt op twee punten:

1. De integrale aanpak vereist in veel gevallen inhoudelijke gegevens uit de hulpverlening. Hierop rust geheimhoudingsplicht, wat leidt tot of een suboptimale integratie of een ongewenste inbreuk op de privacy van de cliënt.
2. De integrale aanpak zal in de praktijk zowel vanuit de hulpverlening als vanuit de dienstverlening worden geïnitieerd. Als men focust op een integrale aanpak alleen vanuit de gemeente dan zal de gemeente als dienstverlener bij voorbaat al onnodig veel inhoudelijke gegevens beschikbaar moeten hebben vanuit de hulpverlening.

Vorstel is om in de WAMS op te nemen:

- In de memorie van toelichting: dat een integrale aanpak alleen mag worden uitgevoerd als dat nodig is in een individuele (of gezins-) casus, wat inhoudt dat
  - o De integrale aanpak niet als obligate standaard werkwijze wordt opgelegd bij elke binnenkomende hulpvraag;
  - o In elke casus de afweging voor het delen van gegevens wordt gemaakt naar doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit;
  - o De cliënt / het gezin wordt meegenomen in de integrale aanpak.
- In de memorie van toelichting: dat de integrale aanpak (per casus) kan worden geïnitieerd door de verschillende partijen, zowel vanuit de dienstverlening als vanuit de hulpverlening;
- Artikel 1.1.1 in de definitie van “cliëntondersteuning” de zinsnede “een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van ...” vervangen door “een zo integraal mogelijke aanpak op het gebied van ...”. Voorgestelde formulering is in overeenstemming met de WAMS wijziging van artikel 2.1.2 vierde lid.

## Risico dat een gemeente doorschiet in de regievoering

De WAMS geeft de gemeenten de juridische mogelijkheid om regie te voeren in en om het sociaal domein. Wat als de gemeente, die de vrijheid heeft om via een verordening de hulp naar eigen inzicht te organiseren, de regierol zwaar opvat? Dan zou de WAMS er toe leiden

- dat de gemeente alle aanmeldingen voor hulp in het sociaal domein via 1 loket van de gemeente laat lopen;
- dat er bij de intake meer wordt uitgevraagd over de gezinssituatie dan waarvoor de hulpvraag aanleiding geeft;
- dat de gemeente niet alleen bij multiproblematiek maar ook bij enkelvoudige vragen de regiefunctie oppakt en zonder dat dat nodig is cliënten in een regiesysteem registreert;
- dat partijen iedere cliënt die niet via de gemeente bij deze zorgaanbieder binnenkomt, bijvoorbeeld via zij-instroom vanuit een school waar de jeugdhulpverlener actief is, bij de gemeente moet melden;
- dat een hulpverlener iedere situatie met multiproblematiek bij de gemeente moet melden;
- dat een hulpverlener elke verwijzing moet melden aan de gemeente;
- dat de gemeente cliëntgegevens van partijen gaat opeisen in plaats van opvragen onder het motto ‘wie betaalt, bepaalt’, terwijl de WAMS stelt dat het aan de hulpverlener is om de afweging te maken tussen al dan niet verstrekken.

Nadelen van een dergelijke situatie zijn:

- Een grotere, wellicht ongewenste grip van de overheid op de levens van kwetsbare mensen;
- Een ‘big brother’ gevoel bij cliënten;
- Minder vertrouwen bij de cliënten richting de hulpverlening vanwege het delen van gegevens met de gemeente;
- Het achterhouden van informatie richting de hulpverlening omdat de gemeente ‘meekijkt’. Dit zal de hulpverlening dus ook de cliënt en het gezin schaden. Daar komt bij dat als de hulpverlener ambtenaar is, deze hulpverlener verplicht is om fraude te melden. Bijvoorbeeld de cliënt heeft een uitkering en heeft ook een ‘werkhuisje’ als werkster of heeft ergens een waardevolle old timer staan die niet is opgegeven aan de belasting. De meldplicht van de ambtenaar conflicteert met de beroepscode van de hulpverlener;
- Het risico dat de cliëntgegevens in het regiesysteem een eigen leven gaan leiden en voor andere doelen gebruikt gaan worden;
- De cliënt heeft een extra partij om mee te moeten afstemmen.

Voorstel is om in de WAMS de garanties op te nemen

- Dat de cliënt zich direct tot de hulpverlenende partij kan blijven wenden dus dat het meldpunt ‘niet-acute zorg’ geen verplicht 1 loket wordt voor alle hulpvragen;
- Dat de uitvoering van het meldpunt ‘niet-acute zorg’ ligt in de hulpverlening. Voor triage zijn namelijk hulphoudelijke gegevens nodig;
- Dat de hulpverlener niet verplicht zal worden om elke situatie, al dan niet met multiproblematiek, te melden bij de gemeente. De hulpverlener moet zelf zijn afweging kunnen blijven maken vanuit zijn/haar beroepscode;

- Dat de hulpverlener niet tegelijk ambtenaar is. Een ambtenaar heeft namelijk een meldplicht ten aanzien van fraude. Deze meldplicht zal gaan conflicteren met de beroepscode van de hulpverlener en zal het vertrouwen in de hulpverlener ondermijnen;
- Dat de hulpverlener niet verplicht zal worden om een verwijzing te melden bij de gemeente (behalve als daartoe een beschikking nodig is);
- Dat de gemeente geen eisen zal stellen ten aanzien van het delen van hulpinhoudelijke gegevens door een professional. Het is aan de professional zelf om al dan niet hulpverleningsgegevens te delen.

## Een integrale aanpak vanuit de cliënt, niet vanuit de gemeente

Aangegeven is hoe het niet moet. Hoe kunnen we dan wel komen tot een optimale integrale aanpak?

Naar onze mening moet de integrale aanpak komen:

1. primair vanuit de cliënt (neem de cliënt mee),
  2. secundair vanuit de hulpverlening (contact tussen hulpverleners onderling)
- en zeker niet exclusief vanuit de overheid.

Wat zijn in de huidige situatie de beperkende factoren om tot een optimale integrale aanpak te komen?

- Nu gebeurt het meenemen van de cliënt nog niet altijd voldoende;
- De hulpverlener is soms handelingsverlegen bij het doorbreken van de privacy van de cliënt. Qua privacy mag er echter al heel veel, uitgaande van bijvoorbeeld Overweging 4 van de AVG (bescherming van persoonsgegevens afwegen tegenover andere grondrechten) en vanuit de zorg van een goed hulpverlener;
- Gezien vanuit de regievoering door de cliënt resp. hulpverlener: soms is het moeilijk voor de hulpverlener hoe om te gaan met informatie die je niet krijgt van de cliënt of omgekeerd, die je niet wil verstrekken aan de cliënt.

Conclusie: In plaats van wetgeving die een centrale regie mogelijk maakt, ligt een betere maatregel om de integrale aanpak te stimuleren in de opleiding van hulpverleners. Meer aandacht is nodig voor de volgende onderwerpen:

- Neem de client mee in je beleid;
- Ken de privacywetgeving in relatie tot de hulpverlening;
- Accepteer dat je niet weet wat je niet weet;
- Soms kan zwijgen beter zijn voor de cliënt.

Er gaat al heel veel goed; laten we koesteren wat goed gaat en dat niet laten vernielen door wetgeving die wordt ingezet op grond van enkele excessen.

Voorstel is om in de WAMS de regierol van het college te laten vervallen.

Hoe de WAMS dan wel kan bijdragen aan een integrale aanpak, is te lezen in de hierna volgende twee paragrafen.

## Gegevensuitwisseling tussen domeinen faciliteren

Focus van de WAMS ligt op gegevensuitwisseling tussen enerzijds het college en de coördinator en anderzijds de partijen. Gegevensuitwisseling tussen domeinen onderling komt niet aan bod terwijl in het veld juist hier de wet wringt met de praktijk. Het is de olifant in de kamer.

Een voorbeeld: als binnen een 0 tot 100 team (alle leeftijden) twee hulpverleners willen communiceren over hetzelfde gezin, hetzelfde probleem en de ene hulpverlener werkt onder de jeugdwet en de andere onder de wmo, dan mogen ze alleen met elkaar praten met toestemming van de betreffende gezinsleden. Intussen is toestemming in het sociaal domein

*not done* vanwege de afhankelijkheidsrelatie met de cliënt. In de praktijk wordt dit dilemma opgelost door te letten op doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en transparantie naar de cliënt toe – of gewoon door te doen wat nodig is – maar gezien vanuit de wet ligt hier een uitdaging.

Een ander voorbeeld is dat bij de intake door de hulpverlenende instelling toestemming wordt gevraagd om gegevens te mogen delen met de huisarts. Sowieso is deze toestemming niet specifiek en ook is toestemming in het sociaal domein niet geldig aldus de Autoriteit Persoonsgegevens.

Trend is dat er tussen hulpverleners en zorgverleners meer en meer wordt samengewerkt waar dat noodzakelijk is, zie de opkomende wijksamenwerkingsverbanden. De huidige wetgeving staat een dergelijke samenwerking in de weg.

Binnen de Jeugdwet is gegevensuitwisseling tussen hulpverleners die werken aan dezelfde casus goed geregeld, zie [Artikel 7.3.11 Jeugdwet](#) lid 2.a.

Voorstel is om genoemde werkwijze uit de Jeugdwet in de WAMS op te nemen maar dan uitgebreid naar het gehele sociale domein plus de aanpalende domeinen inclusief de gemeente.

## Dossiervoering

Voorwaarden voor de hiervoor genoemde oplossing is

- dat de hulpverlener, zorgverlener of ambtenaar elke keer weer een zorgvuldige afweging maakt over het al dan niet delen van gegevens en
- dat de hulpverlener, zorgverlener of ambtenaar de cliënt meeneemt in haar beleid – behalve als dat om goede redenen niet het geval kan zijn.

Voorstel: Om genoemde afweging dwingend onder de aandacht te brengen, wordt voorgesteld om in de wet op te nemen dat de afweging over het al dan niet delen van gegevens expliciet onderdeel uitmaakt van de dossiervoering, rekening houdend met doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en met wat de cliënt ervan vindt. De professional moet zich kunnen verantwoorden.