Consultatiereactie Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland 18 maart 2020

De VGN maakt graag gebruik van de mogelijkheid om een aantal opmerkingen en vragen mee te geven bij het wetsvoorstel Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (WGS) versie 12 maart 2020. Gezien de zeer korte termijn beperken wij ons tot de hoofdlijnen van dit wetsvoorstel met betrekking tot hoofdstuk 1 (algemene bepalingen) en paragraaf 2.4 over de zorg- en veiligheidshuizen.

Een tweetal algemene opmerkingen:

- Het wetsvoorstel is met name veiligheid georiënteerd (politie, justitie, reclassering, burgemeester etc.). We missen de zorg. Wenselijk is om een definitie op te nemen waaruit blijkt vanuit welke zorgwetten zorgaanbieders betrokken zijn (waaronder de Wmo 2015, Jeugdwet, Zvw, Wlz, Participatiewet, Wgbo, Wvggz, Wzd). Daarmee zal dan duidelijk moeten worden dat het niet alleen gaat om GGZ, maar ook om gehandicaptenzorg.
- We hebben grote vraagtekens bij de vertaling van de praktijk (van gegevensdeling) van de zorg- en veiligheidshuizen in het wetsvoorstel. Het wetsvoorstel regelt een positie in de wet voor de zorg- en veiligheidshuizen. In het wetsvoorstel (voor zover wij zien) worden er geen grondslagen en uitzonderingsgronden voor gegevensuitwisseling voor zorgorganisaties als deelnemer gecreëerd. Voor gegevensuitwisseling wordt verwezen naar bestaande wet- en regelgeving (voor de zorg). In de praktijk lopen deelnemers tegen de gegevensuitwisseling aan, wanneer mogen met wie gegevens uitgewisseld worden? Voorop staat dat er geen afbreuk wordt gedaan aan het beroepsgeheim. Er is namelijk géén verplichting voor een zorgprofessional om gegevens uit te wisselen op grond van dit wetsvoorstel. Dit is positief. Maar hierdoor stuiten we wel tegen gegevensuitwisseling aan in de praktijk door de zorg- en veiligheidshuizen. Een oplossing hebben we niet op dit moment, maar het is belangrijk om hierover met elkaar door te praten. Zie ook de toelichting bij de laatste opmerking met betrekking tot artikel 50 lid 2.

Specifiek met betrekking tot artikelen vragen en opmerkingen:

- Het doel van gegevensuitwisseling in artikel 47 is zeer onduidelijk en breed geformuleerd. Het doel is met name gericht op criminaliteitsbestrijding en overlast en minder zorg georiënteerd. Het doel zou compacter en meer toegespitst moeten worden op de praktijk van de zorg- en veiligheidshuizen. Wat is nu het doel van de zorg- en veiligheidshuizen waarvoor gegevensdeling noodzakelijk is? Het antwoord op deze vraag moet vertaald worden in artikel 47. Hieronder de functie en doelstelling van een zorg- en veiligheidshuis:
  'De functie en doelstelling van een zorg- en veiligheidshuis
  Wanneer de reguliere inzet van professionals binnen de eigen keten niet meer werkt en er sprake is van complexe problematiek, kunnen professionals een beroep doen op het zorg- en veiligheidshuis. Dit is een samenwerkingsverband waarin zorg- en strafpartners en gemeenten, onder eenduidige regie, werken aan complexe zorg- en veiligheidsproblemen. De doelstelling van de samenwerking is bijdragen aan de algemene veiligheid, het verbeteren van de persoonlijke situatie, het voorkomen en verminderen van recidive, (ernstige) overlast, criminaliteit en/of maatschappelijke uitval.'

  Wees verder in de doelstelling duidelijk waar het over gaat. In de memorie van toelichting staat bijvoorbeeld dat onder hulpverlening mede wordt verstaan ondersteuning die de gemeente biedt vanuit haar taken op het terrein van het sociaal domein. We gaan ervan uit dat hiermee de Jeugdwet, de Wmo 2015 en de

participatiewet worden bedoeld. Maar is dit ook zo? Dit is niet helder vanuit de wet en de mvt.

- Artikel 48 gaat over deelnemers en is gesplitst in overheid en private partijen. We hebben diverse opmerkingen met betrekking tot dit artikel
    - In lid 1 sub e ontbreken bepalingen uit de Wzd over ibs. Daar heeft de burgemeester een rol. Een bepaling over de Wvggz is wel opgenomen, maar de Wzd ontbreekt.
    - De reikwijdte van artikel 48 lid 2: wat wordt bedoeld met ' Als deelnemers worden aangewezen de volgende privaatrechtelijke rechtspersonen die bij of krachtens de wet taken of bevoegdheden uitoefenen of daartoe door een bestuursorgaan gemandateerd zijn, of krachtens een behandelovereenkomst als bedoeld in de Wet geneeskundige behandelovereenkomst of de Jeugdwet diensten verlenen en die verband houden met het doel, bedoeld in artikel 47'? Deze formulering is erg onduidelijk geformuleerd en roept vragen op. Wat wordt met de mandatering bedoeld? In de gehandicaptenzorg is veelal geen sprake van een geneeskundige behandelingsovereenkomst in de zin van de Wgbo. Verder missen wij in dit artikel de Zvw, de Wmo 2015, de Wlz en de Participatiewet. Zie ook onze algemene opmerking.
    - Artikel 48 lid 2 sub d. Ik merk een schrijffout op bij de Jeugdwet, dit moet artikel 1.1 zijn in plaats van artikel 1.1.1. Dit artikel is toegespitst op de GGZ, dat is prima. Maar de gehandicaptenzorg speelt ook een rol, veelal geen vaste deelnemer, maar vaak wel incidenteel. Goede afspraken in de regio zijn essentieel om de gehandicaptenzorg er ook goed bij te betrekken.
    - Artikel 48 lid 2 sub e. Wat is de strekking van dit artikel? Worden hiermee alle zorgaanbieders bedoeld, anders dan ggz? Bijvoorbeeld de gehandicaptenzorg? Wat wordt bedoeld met 'in opdracht van'? Wanneer is hier sprake van? Dit artikel heeft alleen betrekking op het sociaal domein. Een dergelijk artikel ontbreekt voor de andere zorgwetten (Wlz, Zvw, Wzd) anders dan GGZ.
- Artikel 49 lid 2. Dit artikel is vrijblijvend geformuleerd 'kan verstrekken'. De vraag is of dit artikel afdoende grondslag biedt om de gegevens te mogen uitwisselen met een ander zorg- en veiligheidshuis. Het is namelijk vrijblijvend geformuleerd. Daarnaast, wie gaat de gegevens dan uitwisselen? Dit zal door een deelnemer moeten worden gedaan. Het zorg en veiligheidshuis is immers een samenwerkingsverband. Voor deelnemers lijkt er nu geen grondslag, dit ligt bij het zorg- en veiligheidshuis.
- Artikel 50 lid 1 is erg onduidelijk geformuleerd. Wat is de betekenis van dit artikel?
- Artikel 50 lid 2. Voorop staat dat er geen afbreuk wordt gedaan aan het beroepsgeheim. Er is namelijk géén verplichting voor een zorgprofessional om gegevens uit te wisselen op grond van dit wetsvoorstel. Dat is positief. Maar er ontstaat tegelijkertijd ook een probleem. Bijna iedereen in de zorg heeft een medisch beroepsgeheim, op grond van de wet of een afgeleid medisch beroepsgeheim (zelfs secretaresses, bestuurders, it medewerkers etc.). Dat betekent dat op grond van artikel 50 lid 2, voor het uitwisselen van gegevens over de gezondheid is uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene vereist is tenzij er sprake is van een van de andere uitzonderingen om het beroepsgeheim te doorbreken (conflict van plicht, wettelijk voorschrift etc.). De doelgroep van de zorg- en veiligheidshuizen zijn nu juist zorgmijders die in de regel geen

toestemming zullen geven. Ook willen zorg- en veiligheidshuizen in de praktijk ook alvast informatie over de betrokkene uitwisselen in het samenwerkingsverband zonder dat de betrokkene al in beeld is. Voor deze gegevensuitwisseling is niets geregeld in dit wetsvoorstel, dit zal dan anoniem moeten. Terwijl dit vaak niet anoniem kan omdat de deelnemers de betrokkene vaak al kennen en uit de feiten kunnen afleiden om wie het gaat, zonder een naam te noemen. Zoals beschreven in de algemene opmerkingen hebben we geen oplossing voor dit probleem voorhanden. Het beroepsgeheim is van groot belang en mogen we niet te snel aan voorbij gaan. En aan de andere kant lopen we tegen praktijkproblemen aan met betrekking tot gegevensuitwisseling. Hierover praten we graag door met elkaar.

- Artikel 51, zijn deze categorieën limitatief?

Mochten onze vragen en opmerkingen nog toelichting wensen dan hoor ik het graag.
Veel succes met de verdere verwerking en ik kom graag in contact over onze vragen en opmerkingen.

Met vriendelijke groet,

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
Oudlaan 4, 3515 GA Utrecht
Postbus 413, 3500 AK
Utrecht

WÁT EEN VAK
Wat wordt jouw beroep in de gehandicaptenzorg? www.wateenvak.nl