

Alleen melden en registreren lost jeugdproblematiek nog niet op

Wondermiddel of wassen neus

mr. R.M.S. Doppegieter,
zelfstandig gevestigd juridisch
adviseur gezondheidsrecht

Correspondentieadres:
info@doppegieterdg.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Het merendeel van de Tweede Kamer wil dat het Elektronisch Kind Dossier en de Verwijsindex Risicjongeren breed toegankelijk worden. Niet alleen voor zorg- en hulpverleners, maar ook voor politie en justitie. Dat kan niet zomaar. Bovendien is melden en registreren alleen niet genoeg.

November 2007 informeerde Minister Rouvoet de Tweede Kamer over zijn plannen rond het elektronisch kinddossier (EKD) binnen de Jeugdgezondheidszorg. Ook wil hij hulpverleners in staat stellen om via een landelijke Verwijsindex Risicjongeren te melden. Risicjongeren moeten zo eerder worden getraceerd en op hen gerichte hulpverleningsactiviteiten beter afgestemd.¹ Eind januari 2008 is het conceptwetsvoorstel Verwijsindex Risicjongeren (VIR) voorgelegd aan belanghebbende partijen.² Zowel bij het EKD als de VIR zijn de gemeenten regievoerder.

● Elektronisch Kind Dossier (EKD)

Na overleg met onder meer ActiZ (organisatie van zorgondernemers), GGD Nederland en de

Vereniging van Nederlandse Gemeenten koos het ministerie van VWS twee jaar geleden voor een landelijk EKD. Voor de realisering van het EKD JGZ werd Stichting EKD.NL in het leven geroepen. Per 2008 had er een landelijk EKD moeten zijn. Vanwege aanbestedingsproblemen wijzigde VWS het beleid echter in november. Om verdere vertraging te voorkomen, is de regierol nu bij de gemeenten gelegd. Ook heeft de minister gekozen voor een gefaseerde aanpak. Bij de eerste fase, de digitalisering van de JGZ-sector, is het belangrijk dat door de instellingen gekozen EKD-pakketten voldoen aan landelijk vast te stellen standaarden voor landelijke gegevensuitwisseling. Op termijn zal het digitale JGZ-dossier namelijk worden gekoppeld aan het Landelijk Schakel Punt (LSP), waar ook het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) gebruik van maakt.

De tweede fase behelst de landelijke koppeling van lokale systemen. Daarmee wil de minister bereiken dat kinderen blijvend kunnen worden gevolgd. Vooral bij verhuizingen en bij de overgang van het dossier (als het kind vier jaar is) aan de 'schoolartsdienst' van de GGD. Medio 2008 volgt een nader besluit over de inhoud, vorm en planning van de landelijke koppeling.

Over de derde fase bestaat de meeste discussie: een haalbaarheidsstudie in 2008 op verzoek van de Tweede Kamer naar bredere toegang tot het EKD dan alleen voor JGZ-instellingen.³ Daarbij wordt onder meer gedacht aan partijen als Bureau Jeugdzorg, Jeugd GGZ, Jeugdmaatschappelijk werk, politie en justitie, onderwijs en leerplichtambtenaren.

Er is onvoldoene grond om de zwijgplicht van de hulpverlener te doorbreken

Agressieve vader

Op het consultatiebureau bezoekt een moeder met haar zes weken oude zontje Jan het inloopspreekuur. Zij maakt zich zorgen over Jan: hij spuugt en huilt de hele dag. Ze vertelt dat vader agressieve buien heeft. De cb-arts ziet geen verwondingen. Vader mag van dit bezoek niet weten, vertelt moeder. Zijn alcoholprobleem zal voor zijn familie een schande zijn. Moeder is bang dat vader toch over het bezoek te weten komt. Ook heeft ze van een buurvrouw gehoord dat de wijkagent 'via de computer' over een heleboel dingen wordt geïnformeerd. Moeder verbiedt de cb-arts iets op te schrijven. Anders komt ze nooit meer terug.



Een van de bezwaren tegen een ketenbreed EKD is dat juist risicokinderen en/of hun ouder(s) zorg gaan missen. Instanties als politie, justitie en onderwijs hebben namelijk ook toegang tot deze informatie.

beeld: Wim Oskam, HH

• Verwijsindex Risicjongeren (VIR)

De Verwijsindex Risicjongeren is bedoeld voor informatie-uitwisseling tussen gemeenten. Per gemeente worden afspraken gemaakt welke partijen meedoen. Het is de bedoeling dat instanties op het gebied van zorg, (school) maatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg, onderwijs, werk en inkomen en politie en justitie mogelijke risicjongeren (leeftijdsgrens: 23 jaar) gaan melden. In de toekomst kunnen ook de kraamzorg, sportverenigingen, woning- en energiebedrijven (!) volgen. Meldingsbevoegd zijn medewerkers van deze instanties die rechtstreeks contact hebben met de jeugdige. Zij kunnen een signaal over een 'risicjongere' melden. Komen twee of meer meldingen over één jongere binnen, dan krijgen de melders een bericht terug. De melding omvat geen inhoudelijke informatie maar wel

het burgerservicenummer van de jongere en contactgegevens van de gemelde hulpverleners. Om meldingen in te zien, moet worden ingelogd. Melders moeten overigens zelf afspraken maken over wie actie onderneemt.

In het conceptwetsvoorstel is een halfopen norm opgenomen, die aangeeft in welke gevallen een bevoegd persoon kan melden. Voorbeeld is een vermoeden van de hulpverlener dat een jeugdige (ernstige) psychische problemen heeft, zoals verslaving aan alcohol, drugs of kansspelen, geen vaste woon- of verblijfplaats heeft, de ouders de verzorging of opvoeding niet aankunnen, de jeugdige zwanger en minderjarig is.⁴

Volgens het voorstel is er sprake van een meldrecht, geen meldplicht. De jeugdige en/of diens wettelijk vertegenwoordiger(s) moeten vooraf over een melding worden geïnformeerd. Dat mag ook achteraf als dat met het oog op de bescherming van de jeugdige noodzakelijk is. Daarnaast kunnen de jeugdige en/of zijn wettelijk vertegenwoordigers via de gemeente een verzoek tot inzage, kopie, correctie, verwijdering of verzet indienen.

Momenteel loopt in diverse gemeenten een proef met de index. Vanwege privacyeisen is voor de daadwerkelijke invoering aanvullende wetgeving noodzakelijk. De minister mikt wat betreft de implementatie op halverwege 2009.

Conflict van plichten

Het EKD is feitelijk niet meer dan een systeem voor de automatisering van het huidige papieren dossier binnen de JGZ. Op grond van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) zijn hulpverleners verplicht een dossier over een kind bij te houden. Dat doen het consultatiebureau (thuiszorg) en/of de GGD al jaren voor kinderen van 0 tot 19 jaar. Wat vooral zorgen baart, zijn de plannen om het EKD ketenbreed toegankelijk te maken. Ook het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) en de Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN) vinden dit onwenselijk. Belangrijkste juridische bezwaar is dat er onvoldoende grond is om de zwaarplicht van de hulpverlener te doorbreken. Dat zou kunnen op grond van een wettelijke plicht tot gegevensverstrekking aan derden. Voor zo'n wet is echter nodig dat wordt voldaan aan de algemene eisen van proportionaliteit en subsidiariteit: een zwaardere maatregel of weg is alleen toelaatbaar als met een lichtere niet kan worden volstaan. Hulpverleners kunnen echter ook relevante informatie delen als een van hen oordeelt dat sprake is van een 'conflict van plichten'. Voorbeelden hiervan zijn vermoedens van kindermishandeling,



Met een verzameling van zo veel inhoudelijke én gevoelige informatie is het extra oppassen geblazen. De uitgesproken plannen om EKD en Verwijsindex te koppelen, zijn dan ook volstrekt onwenselijk.

beeld: Joost van den Broek, HH

verwaarlozing of verslaving. De hulpverlener heeft dan ook de professionele plicht actie te ondernemen en samen te werken met andere hulpverleners zoals het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), Bureau Jeugdzorg, de huisarts, de kinderarts et cetera. Toezicht daarop is bijvoorbeeld mogelijk via een klachtenprocedure bij een onafhankelijke instantie.

Buiten het dossier

Ander bezwaar tegen een ketenbreed EKD is dat juist risicokinderen en/of hun ouder(s) zorg kunnen gaan mijden omdat instanties

als politie, justitie en onderwijs, die andere doelstellingen hebben dan zorg- en hulpverlening, ook toegang hebben tot deze informatie. Bovendien zijn veel data, zoals medische gegevens, vaak niet relevant voor die partijen. De minister wil bovendien dat het EKD niet alleen medische, maar ook andere voor de lichamelijke, psychosociale en cognitieve ontwikkeling relevante gegevens bevat. Met een verzameling van zo veel inhoudelijke én gevoelige informatie is het natuurlijk extra oppassen geblazen. De eerder in de Kamer uitgesproken plannen om EKD en Verwijsindex te koppelen, zijn dan ook volstrekt onwenselijk. Ook is niet uitgesloten dat hulpverleners vanwege de brede toegankelijkheid gevoelige informatie buiten het dossier zullen laten, terwijl die nu juist heel belangrijk kan zijn.

Energiebedrijven

Ook bij het conceptwetsvoorstel Verwijsindex Risicogroepen zijn kanttekeningen te plaatsen. De reikwijdte ervan is jeugdketenbreed: in de toelichting wordt maar liefst een twintigtal instanties/beroepsgroepen genoemd als mogelijke bevoegde melders, variërend van kinderartsen tot politie en de gemeentelijke kredietbank. In de toekomst volgen potentiële melders als sportverenigingen en energiebedrijven. De kritiek van de directeur van Riagg Rijnmond dat het om een megalomane operatie gaat, verbaast niet.³

Geen stageplaats

Aydina woont met haar broers en zussen bij haar moeder in de Utrechtse wijk Kanaleneiland. Haar ouders zijn gescheiden. Aydina is halverwege haar opleiding (Pabo). Ze heeft een gesprek gehad op de school van haar broer Ali voor een stageplaats. Ali is verslaafd aan drugs en is al eens betrapt op diefstal. Hij verzuimt ook regelmatig van school.

In de Verwijsindex Risicojongeren hebben politie, leerplichtambtenaar, Bureau Halt en de voetbalclub Ali gemeld. De melders overleggen en zien in de problematiek van Ali een mooie taak voor Bureau Jeugdzorg.

De leerplichtambtenaar heeft uitvoerig met de directeur van de school gesproken over het gezin. De directeur besluit Aydina de stageplaats niet te geven; dat zou voor ouders en leerlingen nu te gevoelig liggen. Aydina is gekwetst. Ze begrijpt dat haar hele familie is gestigmatiseerd.

SAMENVATTING

- Jeugdketenbrede toegang tot informatie in het Elektronisch Kind Dossier breekt mogelijk meer af dan het oplevert. De toegang moet beperkt zijn tot zorg- en hulpverleners.
- Het conceptwetsvoorstel Verwijsindex Risicjongeren moet op diverse punten worden heroverwogen, vooral wat betreft de vraag wie meldingsbevoegd zal zijn, de criteria voor melden, het toezicht en de rechten van jongeren.
- Een koppeling tussen EKD (en op termijn EPD) en Verwijsindex is volstrekt ongewenst. Deze voldoet niet aan algemene juridische eisen van proportionaliteit en subsidiariteit.


Gekozen is voor een zeer ruime doelomschrijving: 'de jeugdige voorzien van hulp, zorg of bijsturing die nodig is om de risico's die hem in zijn ontwikkeling naar volwassenheid belemmeren zoveel mogelijk weg te nemen of te beperken'. Verschillende doelen lopen door elkaar. Bovendien is bij zó'n omvattende en breed toegankelijke index informed consent van de jeugdige of zijn vertegenwoordiger vereist. Het betrekken van jeugdige en vertegenwoordiger is ook essentieel voor gemotiveerde meewerking aan een actieplan. Beroepsgroepen (jeugdartsen, eerste en tweede lijn) moeten gezamenlijk meldcriteria voorstellen.⁵ De in het conceptwetsvoorstel genoemde meldings-situaties zijn namelijk te ruim en multi-interpretabel.

Worstelen

Burgemeester en wethouders (B&W) houden via een regievoerder toezicht op meldingsbevoegden en of deze daadwerkelijk gezamenlijk actie hebben ondernomen. Hoe zij dat doen, mogen gemeenten zelf invullen. B&W zijn ook het aanspreekpunt voor een verzoek om inzage, kopie, correctie en verwijdering van gegevens door de jeugdige en/of zijn vertegenwoordiger. De meldingsbevoegde moet B&W (gemotiveerd) adviseren over dit verzoek. Dat advies kan gevoelige informatie opleveren: de hulpverlener zal opnieuw

worstelen met zijn beroepsgeheim en mogelijk daarom afzien van melden. Algemeen toezicht op B&W en meldingsbevoegden vindt plaats door maar liefst vijf inspecties: van jeugdzorg, volksgezondheid, openbare orde en veiligheid, onderwijs en werk in inkomen. Zij moeten afspreken wie wat doet. Dat kan in de praktijk leiden tot overlap of juist hiaten. Verder ontbreekt in het voorstel ook een klachtrecht bij een onafhankelijke instantie voor de werkwijze rond de verwijsindex. Bij een heroverweging van het wetsvoorstel verdient het aanbeveling gebruik te maken van praktijkervaringen met vergelijkbare cliëntvolgsystemen.⁶

Wezenlijk

Een allesomvattend systeem zoals een VIR of een ketenbreed EKD moet geen doel op zich zijn, maar uitsluitend een middel. Het doel is professionele hulp- en zorgverlening aan jongeren die in de knel dreigen te komen. Een wezenlijke bijdrage van hulpverleners, die veel energie, tijd en geld kost, is alleen te verwachten als het systeem daadwerkelijk meerwaarde heeft. Die meerwaarde is er niet als de focus ligt op 'melden of registreren in een systeem'. Nu wordt echter ter geruststelling van Tweede Kamer en samenleving gesuggereerd dat gemeenten risicjongeren in beeld en onder controle hebben. 

Aanbevelingen

- Toegang tot het EKD moet beperkt zijn tot zorg- en hulpverleners. De vertrouwensbasis tussen jeugdige, ouders en hulpverlener is essentieel. Toegang tot de beoogde brede informatie in het EKD is meestal niet nodig voor instanties buiten JGZ-instellingen.
- De hoeveelheid meldingsbevoegden in de Verwijsindex moet worden heroverwogen. De beoogde groep van meldingsbevoegden is in het wetsvoorstel zó breed, dat voor melding informed consent van de jeugdige nodig is.
- Er moet geen koppeling komen tussen EKD (en op termijn EPD) en Verwijsindex. Zo'n koppeling voldoet niet aan algemene juridische eisen van proportionaliteit en subsidiariteit.
- Jeugdartsen moeten ook door andere beroepsgroepen (huisartsen, kinderartsen) worden erkend als medebehandelaar. Voor behandelaars is een koppeling tussen EKD en EPD van toegevoegde waarde.⁷ ICT-leveranciers moeten daarop anticiperen.
- Iedere risicjongere moet een (professionele) mentor of coördinator hebben die hem persoonlijk begeleidt en aanspreekpunt is voor de zorgketen.⁸ Daarvoor is extra geld en capaciteit nodig.
- Meer en actiever samenwerken tussen JGZ-instellingen is prima. Daarin moeten hulpverleners worden getraind, zodat ze weten wat ze van elkaar kunnen verwachten. Het is essentieel om de diverse instellingstaken te ordenen en deze te verhelderen voor zowel hulpverleners als jeugdigen en ouders.
- De beroepsgroepen moeten bijdragen aan de ontwikkeling van basisdatasets, standaarden voor gegevensuitwisseling en overdrachtberichten voor het EKD. Dat geldt ook voor het opstellen van criteria voor de inschatting van risicosignalen om te melden. Het conceptwetsvoorstel Verwijsindex is op dat punt te ruim.



Via de digitale versie van dit artikel op www.medischcontact.nl vindt u de literatuurlijst en links naar websites met achtergrondinformatie.

Literatuur

1. Brief inzake Elektronisch Kinddossier JGZ d.d. 6 november 2007, kenmerk PG/OGZ 2.811.313.
2. Programmaministerie Jeugd en Gezin, www.jeugdengezin.nl
3. Zie onder andere NRC Handelsblad, 9 februari 2008, Opinie & Debat, pagina 21, met bijdragen van Caroline Forder, hoogleraar Europees Familierecht en Jos Lamé, directeur RIAGG Rijnmond. Ook: NRC Handelsblad, 19 februari 2008, Opinie, reactie van André Rouvoet, minister voor Jeugd en Gezin.
4. Is het overigens niet de overheid die alle inkomsten van de casino's genereert?
5. Bestaande codes en modellen kunnen daarbij worden gebruikt, zoals de hopelijk op korte termijn te verwachten aangepaste Meldcode voor medici inzake kindermishandeling (KNMG) en het Model autorisatierichtlijn EKD JGZ (Nictiz).
6. Voorbeelden: Schakelnet in de regio's Amsteland, de Meerlanden en Kennemerland.
7. Eijck Steven van, voorzitter LHV. Beter ten halve gekeerd. (federatienieuws). Medisch Contact 2007; 47: 963.
8. Landsmeer Noor, kinderarts. Geweld in gezinnen gezien (brief) Medisch Contact 2008; 12: 521.