

De invulling van het framework
door IV-traject:

Wet zorg en dwang (Wzd)

Framework Netwerk- perspectief

IV TRAJECT: WET ZORG EN DWANG

Algemene Informatie	Over	Netwerk-perspectief	Huidige status	Samenhang	Meer informatie
Wet- en regelgeving	Zorg-wetgeving	Overige wetgeving	Grondslag		
Organisatie beleid	Referentie architectuur	Stakeholders	Netwerk-actoren	Rollen	Beveiligings-beleid
Processen	Uitgangs-situatie	Meerwaarde	Bedrijfsproces	Algemene informatie	Kwaliteitsstandaard of zorginhoudelijke richtlijn
Informatie	Informatie-standaard of afsprakenstelsel	Dataset	Gegevens- of kennismodel	Terminologie- en codestelsel	Kwaliteitsborging
Applicatie	Informatie-systeem	Applicatie-proces	Kwaliteits-borging		
IT-infra-structuur	Applicatie-proces	Lokalisatie	Identificatie en authenticatie	Toestemming	Adressering
	Communicatie-standaard	Autorisatie	Logging		

Framework Netwerk- perspectief

Algemene
Informatie

Over

Netwerkperspectief

Huidige status

Samenhang

Meer informatie

IV TRAJECT:

WET ZORG EN DWANG

Over

Wzd staat voor Wet zorg en dwang. Deze wet beschermt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking, psychogeriatrische aandoening of een gelijkgestelde aandoening die onvrijwillige zorg of een onvrijwillige opname ondergaan. De wet is op 1 januari 2020 ingegaan. Binnen de wet staan twee typen informatie-uitwisselingen centraal. Enerzijds zijn zorgorganisaties verplicht om verleende onvrijwillige zorg halfjaarlijks op te maken en eens per jaar, voor 1 juli van het volgende jaar, toe te doen komen aan de IGJ. bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Anderzijds vinden Informatieuitwisselingen plaats zodra een verzoek tot onvrijwillige opname wordt ingediend. Hier zijn de zorgorganisatie, het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en het Openbaar Ministerie (OM) plus de burgemeester (in geval van een Inbewaringstelling) bij betrokken .

Netwerkperspectief

De Wzd legt momenteel enkel vast dat er informatie-uitwisselingen moeten plaatsvinden maar in beperkte mate aan wie welke informatie dient te worden verstrekt. Er is dan ook nog beperkt sprake van een netwerkperspectief.

Huidige status

De Wzd is van kracht gegaan begin 2020. In dat jaar is onderzocht of er voldoende

voedingsbodem zou zijn voor een IV-traject rondom de wet (de 'iWzd'). Destijds werd geconcludeerd dat de iWzd te omvangrijk zou zijn geworden ten opzichte van de minimale gegevensuitwisseling. Er zijn wel enkele informatiestandaarden ontwikkeld om gegevens gestandaardiseerd aan te leveren en uit te wisselen. Er wordt nu geëvalueerd hoe dit gaat en of de gegevenskwaliteit voldoende is. Hier zullen aankomende tijd verder stappen worden gezet.

Samenhang

Bij de introductie van de wet is overwogen om via de KIK-V methodiek of iWlz-methoden gegevens uit te wisselen. Vanwege de tijdsdruk tot de verplichtstelling van de wet bleek dit destijds niet mogelijk. Bij het opstellen van enkele informatiestandaarden voor de Wzd is gebruik gemaakt van iStandaarden en zibs zoals deze binnen het Actieprogramma iWlz en InZicht/eOverdracht ook worden gebruikt. Mocht er in de toekomst behoefte zijn aan het opzetten van een IV-traject rondom de Wzd, kan gebruik worden gemaakt van kennis van andere IV-trajecten.

Meer informatie

<https://www.dwangindezorg.nl/wzd>

Framework Netwerk- perspectief

Wet- en
regelgeving

Zorgwetgeving

Overige wetgeving

Grondslag

Zorgwetgeving

- Wet zorg en dwang
- Wet verplichte Geestelijke gezondheidszorg
- Wet langdurige zorg
- Zorgverzekeringswet
- Wet maatschappelijke ondersteuning
- Jeugdwet

Overige wetgeving

- Algemene Verordening Gegevensbescherming

Grondslag

Wettelijk vastgelegd in de Wet zorg en dwang.

IV TRAJECT:

WET ZORG EN DWANG

Framework Netwerk- perspectief

Organisatie
beleid

Referentie
architectuur

Stakeholders

Netwerkactoren

Rollen

Beveiligingsbeleid

IV TRAJECT:

WET ZORG EN DWANG

Referentiearchitectuur

Kaders van het IZA

Stakeholders

- ActiZ
- Centrum Indicatiestelling Zorg
- Cliënt
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Leverancier
- Ministerie van VWS
- Openbaar Ministerie/ Rechtspraak
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
- Zorgorganisaties
- Burgemeesters
- Khonraad
- NVAVG en Verenso

Netwerkactoren

- IGJ
- Openbaar Ministerie
- CIZ
- Zorgorganisaties

Zorgbreed waar er onvrijwillige zorg kan plaatsvinden. Het gaat om alle cliënten die zorg ontvangen, ongeacht het stelsel (Wlz, Wmo, Zvw). Dit zijn voornamelijk mensen met een

verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening (zoals dementie)

Rollen

De Wzd heeft geen formeel programma rondom informatieuitwisseling ingericht. Er zijn geen formele rollen toegekend.

- **Gebruiker:** IGJ, Openbaar Ministerie, CIZ, zorgorganisaties, leverancier
- **Eindgebruiker:** Cliënt
- **Expert/ervaringsdeskundige:** IGJ, Openbaar Ministerie, CIZ, zorgorganisaties, ActiZ, VGN
- **Autorisator:** De netwerkactoren
- **Houder:** Het CIZ voor onvrijwillige opnamen.
- **Financier:** nvt
- **Functioneel beheerder:** nvt
- **Technisch beheerder:** nvt
- **Stelselbeheerder:** nvt
- **Stelselhouder:** nvt
- **Distributeur:** nvt

Beveiligingsbeleid

Momenteel is NEN 7510 geldend. NIS2-richtlijn wordt van toepassing.

Framework Netwerk- perspectief

Processen

Uitgangssituatie

Meerwaarde

Bedrijfsproces

Kwaliteits-
standaard of
zorginhoudelijke
richtlijn

IV TRAJECT:

WET ZORG EN DWANG

Uitgangssituatie

De Wzd bestaat uit twee componenten. Enerzijds verplicht de wet zorgorganisaties die onvrijwillige zorg hebben toegepast om dit te melden aan de IGJ. Zorgorganisaties leveren data aan de IGJ in XML-bestand. De IGJ werkt er aan om deze schat van informatie bruikbaar te maken. Anderzijds verplicht de wet om bij onvrijwillige opnamen (Wzd-geregistreeerde accommodatie) deze via de Burgemeester (bij inbewaringstelling), het CIZ en de rechter te laten verlopen. Daarvoor is communicatie nodig tussen deze partijen, deze communicatie verloopt gestructureerd.

Meerwaarde

De informatiestandaarden moeten bijdragen aan:

- Reductie van administratieve lasten
- Hogere kwaliteit van gegevens
- Betere herbruikbaarheid van gegevens

Tegelijk is bij aanvang van de wet geconcludeerd dat een volledig IV-traject rondom de Wzd niet voldoende meerwaarde oplevert ten opzichte van de benodigde inspanningen. Het moet in verhouding zijn tot het volume van het aantal cliënten. Dus tot waar en wanneer heb je een informatiestandaard nodig?

Bedrijfsproces IGJ

1. Zorgorganisaties die onvrijwillige zorg verlenen, moeten dat 1 x per jaar rapporteren aan de IGJ. Ze rapporteren wanneer en welke dwangzorg ze hebben verleend. Daarnaast moeten ze een

analyse aanleveren over waarom de onvrijwillige zorg is geleverd.

2. Het IGJ voert analyses uit over de aangeleverde gegevens en houdt zo toezicht over de zorgorganisaties.

CIZ

1. Een zorgorganisatie kan voor de cliënt drie aanvragen bij het CIZ doen: een besluit tot opname en verblijf, een rechterlijke machtiging en een voorwaardelijke machtiging.
2. Het CIZ handelt de aanvraag af. Er vindt een bezoek plaats aan de zorgorganisatie of er is contact met het OM.
3. Er vindt een terugkoppeling plaats naar de zorgorganisatie.

Kwaliteitsstandaard of zorginhoudelijke richtlijn

- Wet zorg en dwang

IGJ

Bekijk de grondslag [hier](#).

CIZ

Bekijk de grondslag [hier](#).

Framework Netwerk- perspectief

Informatie

Informatie-
standaard of
afsprakenstelsel

Dataset

Gegevens- of
kennismodel

Terminologie-
en codestelsel

Kwaliteitsborging

IV TRAJECT:

WET ZORG EN DWANG

Informatiestandaard of afsprakenstelsel

IGJ

- XML-bestand

CIZ

- Mededeling opname artikel 42
- Medische verklaring rechterlijke machtiging
- Medische verklaring rechterlijke machtiging met toepassing van art. 2.3.2 Wfz
- Medische verklaring voorwaardelijke machtiging
- Medische verklaring IBS

Dataset

IGJ

O.a. cliëntgegevens, type onvrijwillige zorg, datum van het verlenen van de onvrijwillige zorg, duur onvrijwillige zorg, frequentie onvrijwillige zorg. Ook is er vastgelegd hoe het XML-bestand genoemd moet worden en hoeveel MB deze maximaal mag zijn.

CIZ

O.a. een medische verklaring van de cliënt, reden van de aanvraag en bijzonderheden over de aanvraag en cliënt.

Gegevens- of kennismodel

- iStandaarden
- Zorginformatiebouwstenen

Terminologie- en codestelsels

Niet gedefinieerd

Kwaliteitsborging

De XML-berichtenstandaard wordt periodiek geüpdatet als daar behoefte aan blijkt te zijn.

Na de eerste ronde gegevensaanlevering bij de IGJ blijkt nu dat de kwaliteit van de gegevens aan de aanbiederskant niet hoog genoeg is. Zorgaanbieders willen graag dat de gegevens voorzien zijn van contextinformatie. Daar wordt nu naar gekeken.

Framework Netwerk- perspectief

Applicatie

Informatiesysteem

Applicatieproces

Kwaliteitsborging

Informatiesysteem

- Informatiesystemen voor ondersteuning in het primaire zorgproces (EPD,ECD).

Applicatieproces

IGJ

Zorgorganisaties genereren een XML-bestand via hun informatiesysteem. Daarnaast moeten ze een handmatige analyse doen over de geleverde onvrijwillige zorg en deze als PDF opleveren. De bestanden moeten worden geüpload in het portaal van het IGJ.

CIZ

De zorgorganisatie doet aanvragen bij het CIZ via het online portaal Apoyo (vervanger van Portero) of via een invulbare PDF.

Kwaliteitsborging

Niet van toepassing

IV TRAJECT:

WET ZORG EN DWANG

Framework Netwerk- perspectief

IT-infrastructuur

Applicatieproces

Lokalisatie

Identificatie en
authenticatie

Toestemming

Adressering

Communicatiestandaard

Autorisatie

Logging

IV TRAJECT:

WET ZORG EN DWANG

Applicatieproces

IGJ

In het online portaal van de IGJ kunnen bestanden worden geüpload. Hier is nog geen authenticatie voor nodig. In de toekomst wordt eHerkenning aan het portaal toegevoegd.

CIZ

Voordat gegevensuitwisseling mag plaatsvinden, moet een zorgorganisatie een toegang aanvragen tot het portaal van het CIZ. Dit gebeurt door een beveiligde e-mail naar het CIZ te sturen met daarin enkele verplichte documenten. Het portaal voor gegevensuitwisseling is via de website van het CIZ te vinden.

Lokalisatie

IGJ

Niet van toepassing: het IGJ krijgt via hun eigen portaal losse databestanden aangeleverd. Er wordt niet gewerkt met het netwerkprincipe.

CIZ

Niet van toepassing. Het CIZ slaat zelf alle aangeleverde aanvragen op.

Identificatie en authenticatie

IGJ

Authenticatie gebeurt momenteel nog niet. Er wordt gewerkt aan het gebruik van eHerkenning. Via een eHerkenning middel logt de medewerker van de Zorgorganisatie namens die organisatie in op het (online) portaal.

CIZ

Om als zorgorganisatie bij CIZ een digitale aanvraag te kunnen doen, moet er toegang worden aangevraagd bij het CIZ. Wanneer de toegang wordt verleend kan de Zorgorganisatie inloggen via Portero om aanvragen te doen.

Inloggen gebeurt met 2FA. Zonder toegang kan een zorgorganisatie een schriftelijke aanvraag doen via een PDF

Toestemming

Vaak hebben zorgorganisaties al afspraken gemaakt met hun cliënten over hun toestemming voor het delen van gegevens. Dit gebeurt bijvoorbeeld zodra de cliënt wordt opgenomen in de zorginstelling. Dan wordt er om akkoord gevraagd om gegevens uit te wisselen.

Adressering

IGJ

Zorgorganisaties vinden het IGJ-portaal online via de IGJ-website.

CIZ

Zorgorganisaties vinden het CIZ-portaal via de website van het CIZ.

Communicatiestandaard

Niet van toepassing

Autorisatie

IGJ

Zorgorganisaties moeten halfjaarlijks gegevens over onvrijwillige zorg beschikbaar hebben voor de IGJ en deze jaarlijks aanleveren bij de IGJ. Er is geen autorisatie ingericht.

CIZ

Nadat de zorgorganisatie toegang heeft gekregen tot Portero is deze geautoriseerd om aanvragen te doen en om gegevens aan te leveren via het portaal.

Logging

Dit gebeurt door de verantwoordelijke partijen zelf.

Framework Netwerk- perspectief

Gebruik het framework rechts voor een samenvatting van de inzichten.

IV TRAJECT: WET ZORG EN DWANG

Algemene Informatie

Wzd staat voor Wet zorg en dwang. Deze wet beschermt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening of daaraan gelijkgestelde aandoening die onvrijwillige zorg of een onvrijwillige opname ondergaan. De Wzd legt momenteel enkel vast dat er informatie-uitwisseling moet plaatsvinden, nog niet zo zeer hoe. Is van kracht sinds 2020. Qua samenhang is gebruikt gemaakt van iWlz en eOverdracht voor enkele informatiestandaarden.

Wet- en regelgeving

De grondslag is wettelijk vastgelegd in de Wzd. Daarnaast spelen qua zorgwetgeving ook de Wvz en Wlz en soms ook de Zvw een rol. Wat betreft overige wetgeving wordt geput uit de Algemene Verordening Gegevensbescherming.

Organisatie beleid

Referentie architectuur is niet van toepassing. Er zijn verschillende stakeholders en netwerkactoren betrokken, waaronder maar niet beperkt tot instanties zoals ActiZ, IGJ en CIZ. Beveiliging is de verantwoordelijkheid van het IGJ en het CIZ.

Processen

De Wzd bestaat uit twee componenten. Enerzijds verplicht de wet zorgorganisaties die onvrijwillige zorg hebben toegediend om die te melden aan de IGJ. Zorgorganisaties doen dit in XML-bestand. Zorgaanbieders leveren aan de IGJ ook jaarlijks een kwalitatieve analyse aan over de onvrijwillige zorg. De informatiestandaarden moeten bijdragen aan reductie van administratieve lasten en hogere kwaliteit van gegevens. De kwaliteitsstandaard ligt vast in de Wzd.

Informatie

Informatiestandaard is XML-bestand voor IGJ, voor het CIZ zijn er meerdere medische verklaringen. Gegevens die worden vastgelegd zijn o.a. clientgegevens, type onvrijwillige zorg, datum van verlenen, frequentie onvrijwillige zorg en medische verklaring van de client. De XML-berichtenstandaard wordt periodiek geüpdatet als daar behoefte aan blijkt te zijn.

Applicatie

Informatiesystemen voor ondersteuning in het primaire zorgproces (EPD,ECD). Zorgorganisaties genereren een XML-bestand via hun informatiesysteem. Daarnaast moeten ze een handmatige analyse doen over de geleverde dwangmatige zorg en deze als PDF opleveren. Kwaliteitsborging is niet van toepassing.

IT-infra-structuur

Bij het uploaden van bestanden in het portaal van het IGJ is geen authenticatie nodig. Voordat gegevensuitwisseling mag plaatsvinden, moet een zorgorganisatie een contract afsluiten met het CIZ. Via een online portaal logt de zorgmedewerker in met het KvK-nummer van de zorgorganisatie. Er wordt gewerkt aan het gebruik van eherkenning. Vaak hebben zorgorganisaties al afspraken gemaakt met hun cliënten over hun toestemming voor het delen van gegevens. Portalen zijn te vinden via de respectievelijke websites.