

////////////////////////////////////

## VERSLAG Workshop informatiele continuïteit

**Datum:** Klik hier als u een datum wilt invoeren

**Locatie:** Noteer de locatie

**Refertenummers:** Noteer refertenummer(s)

**Aanwezig:** Noteer de aanwezigen

**Verontschuldigd:** Noteer de afwezigen

**Voorzitter:** Naam voorzitter

**Verslaggever:** Naam verslaggever

////////////////////////////////////

### 1. Inleiding door Koen Hermans

Vertrekpunt:

- Informatieel continuïteit houdt in dat relevante informatie over de cliënt en de behandeling (diagnostiek; zorginterventies en hun effect; aard en kwaliteit van werkrelaties ...) doorheen zorgtrajecten beschikbaar en raadpleegbaar is voor wie er op volgend mee aan de slag moet. Deze informatieel continuïteit is een absoluut essentiële voorwaarde om kwaliteitsvolle en individualiserend ondersteunde ontwikkelingstrajecten uit te tekenen, op koers te houden en bij te sturen.
- Vertrouwelijkheid en beroepsgeheim zoals nu geoperationaliseerd en gebruikt vergemakkelijken het faciliteren en ondersteunen van ontwikkelingstrajecten niet

Vaststelling vanuit de voorbereidende werkgroepen:

- lopende trajecten: eYouth en longitudinaal onderzoek naar trajecten in de jeugdhulp
- geblokkeerde trajecten : veelheid aan factoren die spelen
- terminologie: voorkeur voor 'gegevensdeling'
- gegevensdeling kan ook te uitvoerig gebeuren, met negatieve gevolgen voor de cliënt
- de situatie van het kind kan grondig veranderen, waardoor geregistreerde informatie in een dossier mogelijks verouderd is
- de evoluties inzake GDPR (privacy, schuldig verzuim,...) hebben de kijk op gegevensdeling niet vereenvoudigd;
- geregistreerde gegevens zijn niet steeds voldoende kwaliteitsvol, soms is delen dan niet wenselijk of zelfs schadelijk

- vaak ontbreekt het aan vertrouwen (of gebrek aan kennis) in elkaars deskundigheid om gegevens te delen en/of er mee aan de slag te gaan (werk wordt overgedaan )
- beroepsgeheim wordt soms als drogreden gebruikt om informatie door te geven, interessant te weten wat dan de achterliggende redenen zijn
- door gebrek aan voldoende handvatten voor gegevensdeling, treedt handelingsverlegenheid op

## 2. Casussen en stellingen

In de verbeternota wordt een analyse gemaakt over de oorzaken en oplossingen voor geblokkeerde ontwikkelingstrajecten. De werkgroep wijst erop dat informationele continuïteit, of - om het in het jargon van de jeugdhulp te stellen – gegevensdeling één maar niet de enige aanleiding kan vormen voor geblokkeerde trajecten. Een verschil in perspectief op de problematiek tussen de betrokken partijen (bv. jeugdhulp, psychiatrie en jeugdrechter) vormt evenzeer een aanleiding daartoe, net als bijvoorbeeld het gebrek aan voldoende personeel in een leefgroep of het te lang moeten wachten op gepaste hulp waardoor escalatie optreedt.

We presenteren drie casussen met telkens een stelling. Op basis van de stelling maakt iedereen in het publiek een keuze tussen rechts of links in de zaal. De casussen leggen drie verschillende pijnpunten inzake informatiedoorstroom bloot.

### Casus 1: gebracht door vertegenwoordigers Roos Steen (project Van Celst en Ukja)

Voor de continuïteit van de hulpverlening is het altijd belangrijk dat we zicht hebben op de hulpverleningsgeschiedenis van onze jongeren en de stappen die reeds werden genomen qua diagnostiek, hulpverlening, etc. Dat wil zeggen dat we eerdere verslagen opvragen. Ook als jongeren soms al in meer dan dertig andere voorzieningen hebben gezeten en dat heel veel werk vraagt. We vragen hiervoor toestemming van de jongere en zijn context. Indien we deze niet krijgen dan laten we dit niet zomaar los. Wij geloven niet in het beginnen met een ‘schone lei’.

De meerderheid van de deelnemers kon zich vinden in het kunnen nagaan van de hulpverleningsgeschiedenis. Belangrijke opmerkingen daarbij waren dat dit steeds mét de cliënt moet gebeuren, in een sfeer van vertrouwen (opzoeken van hulpverleningsgeschiedenis is dus geen ‘achter de rug’ gebeuren omdat je het verhaal van de cliënt niet gelooft). De vraag rees ook wat er precies te lezen valt in die hulpverleningsgeschiedenis. Gaat dit enkel om een historiek van geboden hulp (typemodules, periodes) of ook verslagen van interventies en effecten. Hierbij werd aangehaald dat het vooral belangrijk is die informatie te hebben om ‘niet opnieuw te doen wat niet heeft gewerkt’. Iedereen was het er over eens dat de vertrouwensband met de cliënt primeert op het verzamelen van informatie.

### Casus 2: gebracht door Thierry Taverna van vzw De Oever

In de verbeternota wordt de moeilijke informatiedoorstroom binnen een gerechtelijk kader minder benoemd. Maar in het werkveld brengt dit ook vaak een knelpunten. In deze casus wordt thema uitgediept. Stelling: beroepsgeheim: absoluut of gedeeld?

Hoewel alle deelnemers zich schaarden achter 'niet meedelen' bleek de argumentatie toch iets genuanceerder. Niet meedelen is niet nodig omdat er geen sprake is van een dreigend gevaar. Hulpverleners willen eerst de kans om dit met de jongere zelf op te pakken. Maar, het is wel duidelijk dat er achteraf een terugkoppeling nodig is (zelfs moet zijn) naar de jeugdrechter. De vraag blijft wat dat terugkoppelen dan precies moet inhouden ...

### Casus 3: gebracht door ACT Vlaams-Brabant

Deze casus gaat over een situatie waarbij niet alle relevante informatie in het a-document is ingevoegd omwille van de inschatting bij de aanmelder dat het te gevoelige informatie betreft om te delen via een A-document. In de stelling wordt zowel het perspectief van de aanmelder, de toegangspoort als van het VK gepresenteerd.

**Stelling 1:** *Alle actuele perspectieven van zowel minderjarige, context als betrokken hulpverleners moeten zichtbaar zijn in het A document op het moment van een vraag naar niet rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp*

**Stelling 2:** *Het A document is een administratief instrument voor het verkrijgen van een ticket niet rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. We delen de minimaal noodzakelijke informatie om de hulpvraag te stofferen*

Ook hier weer de vraag 'wat is minimaal noodzakelijk' en wie legt hier verantwoording voor af? De meningen bij de deelnemers waren verdeeld. De discussie ging nogal snel over het systeem van het A-doc dat niet geschikt werd bevonden. Het eigenaarschap van het A-doc werd als probleem aangehaald, net als de verschillende verwachtingen die er rond dit instrument hangen. De perceptie over opzet en doel van het A-doc verschilt. Het voortdurend moeten wikken en wegen welke informatie aan wie wordt doorgegeven is eigenlijk ook niet in een systeem als het A-doc in te passen "A-doc is geen goed systeem om de estafettestok snel door te geven." We merkten hier een paradox tussen de terughoudendheid richting A-doc en de 'nonchalance' die er soms heerst wanneer info wordt gedeeld via mail en telefoon ... Vraag wordt ook gesteld of een jongere bijvoorbeeld ook niet anoniem op een wachtlijst van een voorziening geplaatst kan worden binnen Insisto en cliëntgegevens niet pas gedeeld kunnen worden bij effectieve instroom. Bij delen van info moet altijd zeer transparant zijn wie welke info te lezen krijgt en wie het eigenaarschap heeft van de informatie.

### **3. Pitchen van enkele kaders**

1. Het beroepsgeheim als splijtzwam of bindmiddel  
Annemie Van Looveren vat de belangrijkste aandachtspunten uit de regelgeving inzake het beroepsgeheim samen. Ze wijst op de discrepantie tussen de regelgeving en het kader dat de Orde der Geneesheren hanteert. Ze toont aan dat de regelgeving op zich heel wat handvaten biedt. Maar die zijn niet altijd voldoende gekend of worden niet correct gebruikt.

Vanuit de toelichting rond beroepsgeheim werd geregeld verwezen naar het in gesprek blijven gaan met elkaar, het werken aan wederzijds vertrouwen, het duidelijk maken van opdrachten en finaliteiten. (En naar het feit dat dit kader voldoende mogelijkheden biedt om informatie uit te wisselen)

## 2. Gegevensdeling binnen het project Van Celst-Ukja

Binnen dit project is er veel aandacht gegaan naar hoe omgaan met persoonsgevoelige informatie, in eerste instantie tussen het OVBJ Van Celst en de Ukja, maar ook met andere noodzakelijk betrokken partners. Een aantal goede praktijken en aandachtspunten worden gepresenteerd. Bijzonder belangrijk is het structurele kader waarbinnen de samenwerking vorm krijgt en de tijd die nodig is om zo'n samenwerking te realiseren. Tegelijkertijd is er binnen zo'n kader altijd de valkuil dat er te veel gedeeld wordt. Ook voortdurende aandacht hiervoor is belangrijk.

## 4. Tussentijdse conclusie

- Juridisch kader biedt mogelijkheden maar gebrek aan kennis hierover
- gebrek aan vertrouwen en alertheid binnen de driehoek van cliënt (en context) en verschillende hulpverleners
- de onduidelijkheid van de Orde van geneesheren en de verantwoordelijkheid die bij de arts zelf komt te liggen (weinig ruggensteun)
- structurele samenwerking bevordert vertrouwen
- hoe minder structureel de samenwerking, hoe kwetsbaarder dit wordt voor gegevensdeling.
- alertheid, ook bij 'goede' samenwerking is essentieel

## 5. Prioriteren van noodzakelijke acties

Op basis van de twee voorbereidende werkgroepen, werden al 4 acties geconcretiseerd. Deze acties worden verduidelijkt in de workshop.

- kennis opbouw van kader inzake beroepsgeheim en beter gebruik ervan

Zoals blijkt uit de analyse van de juristen biedt het huidige regelgevend kader al heel wat mogelijkheden om tot gegevensdeling over te gaan. Maar dit kader is niet altijd even goed gekend ('wat is beroepsgeheim en gegevensdeling') En ook al het kader zelf wel gekend, dan wil dat nog niet automatisch zeggen dat hulpverleners weten hoe ze het kunnen gebruiken ('hoe kan je aan gegevensdeling doen gegeven het regelgevend kader'). Acties zijn dus nodig om het kader nog meer bekend te maken, met voldoende aandacht voor de concrete toepassing ervan.

- inzetten op vertrouwen tussen sectoren, met cliënten

Ook al is het kader gekend en weten hulpverleners hoe het te gebruiken, dan nog is er niet altijd voldoende wederzijds vertrouwen om te kiezen voor informationele continuïteit. Dat vertrouwen kan groeien als hulpverleners mekaar beter kennen.

- nieuwe organisatiestructuren/netwerken voortbouwend op het voorbeeld van Van Celst en Ukja

Een derde optie zijn meer structurele vormen van samenwerking, zoals het voorbeeld van Van Celst en Ukja. Zo'n structurele samenwerking laat toe om samen doelstellingen op organisatie- en op cliëntniveau te formuleren en te realiseren.

- schotten tussen federale en Vlaamse overheid voor psychiatrie en tussen agentschappen en departementen wegwerken, ook met justitie

Een vierde mogelijke actie is nog sterker in te zetten op ontschotting, niet enkel binnen en tussen de door Vlaanderen erkende en gefinancierde diensten en voorzieningen, maar ook met de psychiatrie en justitie.

Er was onvoldoende tijd om de beleidsprioriteiten te concretiseren. De deelnemers zouden voornamelijk willen inzetten op het versterken van het vertrouwen tussen de sectoren, en op het organiseren van nieuwe netwerken (doelgericht) en organisatiestructuren (waar de fusie tot agentschap Opgroeien ook bij hoort?).

Hulpverlening moet doelgericht en transparant zijn. De hulpverlener vertrekt vanuit een participatieve basishouding. 'Mét de cliënt' staat voorop. Systemen moeten zo opgebouwd zijn dat dit gefaciliteerd wordt.

Het belang van trajectbegeleiding wordt ook nog eens in de verf gezet.

Netwerken moeten 'fitten' rond de jongere. Nu is het al te vaak omgekeerd.