

***Kernrapport haalbaarheid (ketenbrede) informatie-
uitwisseling binnen de jeugdsector***

***Kernrapport haalbaarheid (ketenbrede) informatie-
uitwisseling binnen de jeugdsector***

Bijlagen

Programmaministerie voor Jeugd en Gezin

BMC
augustus 2008
drs. P.J.J. Bremmer
drs. B.J.M. Kokkeler
mevrouw mr. drs. M. Glas
H. Kerkdijk
Telematica Instituut (TI)
dr. B. Hulsebosch
dr. F. Ebeling
Projectnummer: 106279

BIJLAGEN

INHOUD

BIJLAGE 1	BEVINDINGEN REGIO HAAGLANDEN	3
BIJLAGE 2	BEVINDINGEN REGIO OVERIJSSSEL/TWENTE	17
BIJLAGE 3	LANDELIJKE ONTWIKKELINGEN	31
BIJLAGE 4	WETTELIJK KADER/PRIVACY	53
BIJLAGE 5	SCENARIO'S	63
BIJLAGE 6	LITERATUURLIJST	75
BIJLAGE 7	OVERZICHT GEÏNTERVIEWDEN	79

Bijlage 1

Bevindingen regio Haaglanden

1. Inleiding

In het kader van het haalbaarheidsonderzoek gegevensuitwisseling jeugdketen is in twee regio's gesproken met telkens circa 25 organisaties in de onderscheiden sectoren. In overleg met de opdrachtgever zijn hiervoor de regio's Haaglanden en Overijssel/Twente genomen.

In deze bijlage worden de bevindingen uit onderzoek in de regio Haaglanden weergegeven op basis van de gevoerde gesprekken en de informatie die informanten meegegeven hebben tijdens de interviews. De resultaten van de studie zijn in een bijeenkomst waarvoor alle geïnterviewden waren uitgenodigd besproken (zie ook overzicht van geïnterviewden). Gestart wordt met het geven van een situatieschets.

2. Situatieschets

2.1 Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)

Op 19 april 2007 is door een aantal partijen¹, die fysiek deel gaan uitmaken van het CJG, een samenwerkingsovereenkomst 'Haagse CJG's' ondertekend. Door de ondertekening verbonden partijen nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling van Haagse CJG's. Afspraken met scholen moeten garanderen dat de hulp die vanuit scholen zelf geboden wordt, daadwerkelijk verbonden kan worden met instellingen in het CJG die schoolexterne hulp en ondersteuning bieden. Uitgangspunt is een zo kostenneutraal mogelijke invoering van de CJG's. Partijen brengen derhalve het eigen huisvestingsbudget in. De gemeente Den Haag financiert procesbegeleiding en ontwikkelingskosten.

Partijen die fysiek van het CJG deel gaan uitmaken, vormen een stuurgroep op bestuursniveau onder voorzitterschap van de wethouder Onderwijs, Jeugdzaken en Sport. De stuurgroep komt tweemaal per jaar bijeen om met name organisatorische knelpunten te bespreken, inclusief oplossingsrichtingen en besluiten. De verdere uitvoering krijgt vorm met behulp van een kwartiermaker, een ontwikkelteam, een werkgroep locaties en een klankbordgroep.

Op 25 juni 2008 is de eerste Haagse CJG geopend. Er komt in iedere wijk een CJG, in totaal acht. Een CJG bestaat tenminste uit JGZ (0-4 jaar en 4-19 jaar), verschillende vormen van opvoeding- en gezins-ondersteuning, zorgcoördinatie en BJZ. De gemeente Den Haag, Bureau Jeugdzorg Haaglanden en het Stadsgebied Haaglanden hebben een samenwerkingsovereenkomst gesloten, waarin is opgenomen welke taken BJZ uitvoert in het Haagse CJG.

¹ Stichting Florence, Meavita Opgroeïende kinderen, GGD/JGZ, verschillende welzijnsorganisaties (MOOI Escamp, MOOI Laak, VOOR Segbroek/Loosduinen, VOOR Haagse Hout/Leidschenveen-Ypenburg, Welzijn Scheveningen, Centrum en Welzijn Schilderswijk) Bureau Jeugdzorg Haaglanden, Stichting Jeugdformaat, Psycho Medisch Centrum Parnassia, Stichting de Jutters en MEE Zuid-Holland Noord.

BIJLAGEN

Iedere CJG krijgt een jeugdregisseur (nieuwe functie). Een formele procedure is in gang gezet voor het werven van jeugdregisseurs voor een periode van twee jaar. De jeugdregisseurs worden meldpunten voor casussen. Casuïstiekbespreking vormt een belangrijk onderdeel van hun takenpakket.

2.2 Opvoeden in de buurt

Een onderdeel van het CJG in Den Haag is het project 'Opvoeden in de Buurt'. Het betreft een pilot voor twee jaar. Er is een budget beschikbaar gesteld om direct in de wijken hulpverlening aan te bieden. Hulpverlening waar geen indicatie voor vereist is, die op korte termijn kan starten en die aan huis wordt aangeboden.

Als onderdeel van deze pilot voeren Jeugdformaat en de Jutters een gezamenlijk project uit. Er is een team samengesteld van medewerkers uit beide instellingen. ambulante medewerkers, een SPH-er, een psycholoog, een kindertherapeut, een orthopedagoog, een kinderpsycholoog, een sociaal psychiatrisch verpleegkundige en een systeemtherapeut. Zij kunnen kortdurende pedagogische hulp, psychiatrische hulp, onderzoek en systeeminterventies bieden. Zij kunnen soms ook gezinnen ondersteunen in het zoeken en verkrijgen van andere hulp als hen dat niet zomaar lukt. De cliënten worden aangemeld met een registratieformulier, waarin de persoonsgegevens en de probleemomschrijving staan. Alle meldingen worden in het team besproken en toebedeeld aan een lid van het team. Soms gaat men eerst terug naar de verwijzer voor meer inhoudelijke achtergronden. Soms is de cliënt al bekend bij de geïndiceerde zorg. De teamleden nemen deel aan casuoverleggen om goede verwijzingen te bevorderen.

2.3 EKD

De GGD NL en Meavita consultatiebureaus voeren voor Den Haag de JGZ uit. De JGZ 4-19 jaar (jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen en gezinsbegeleiders) participeert zowel in de wijkgerichte netwerken als in zorgstructuren in en om scholen. Beide partijen beschikken al acht jaar ieder over een digitaal dossier. Op dit ogenblik wordt gezocht naar een nieuw ICT-systeem. Er zal een Europees aanbesteding-traject gestart worden. Het bestuur van de GGD Zuid-Holland West staat positief tegen een gezamenlijk traject met Den Haag waardoor de mogelijkheid bestaat dat er voor heel Haaglanden een JGZ-applicatie komt.

2.4 Elektronisch leerlingdossier (ELD)

Er is een ELD voor alle basisscholen (inclusief speciaal onderwijs), die verbreed gaat worden naar het voortgezet onderwijs.

De algemene doelstelling van het ELD is het eenvoudiger maken kinderen te volgen en te begeleiden door gegevens over deze leerlingen elektronisch vast te leggen gedurende de schooljaren.

Het ELD is een webapplicatie. Dit betekent dat gebruikers van het ELD naar een beveiligde website gaan, daar inloggen en vervolgens de leerlinggegevens kunnen inzien en bijwerken. Het ELD ondersteunt de bestaande schoolprocessen rond het leerlingdossier.

BIJLAGEN

Naast persoonsgebonden gegevens over de leerling, gegevens over de schoolloopbaan en de leerresultaten, biedt het ELD de leraar ook nog meer mogelijkheden. Het ELD biedt de leerkracht onder meer de mogelijkheid om de absentieadministratie bij te houden, didactische en sociaal-emotionele leerlingbesprekingen vast te leggen en fysieke en/of medische gegevens van de leerling in te zien of te registreren. De wens bestaat dat het ELD in de toekomst wordt uitgebreid naar het voortgezet onderwijs. Het ELD maakt het mogelijk om op een overzichtelijke en efficiënte wijze leerlinggegevens vast te leggen en deze vervolgens uit te wisselen.

2.5 De Haagse Verwijsindex

Op dit moment is er in de wijk Segbroek een pilot gestart met de Haagse Verwijsindex. Voor gebruikers is een handboek ontwikkeld met daarin afspraken over signaleren en samenwerken (Kadaf en Kruiskamp, 2007). De bijlagen van dit handboek bevatten onder andere begripsbepalingen, een procedure signaleren, signaleringscriteria en een privacyprotocol. In het privacyprotocol staan de afspraken die de betrokken organisaties hebben gemaakt om met het systeem te mogen werken. Met het protocol wordt de privacy van de jongere gewaarborgd volgens de richtlijnen die vanuit de Wbp daaraan worden gesteld.

De gemeente Den Haag streeft ernaar dat zoveel mogelijk organisaties zich aansluiten op de Haagse Verwijsindex zoals:

- Scholen, zowel basisscholen, als voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs (mbo's).
- Welzijnsinstellingen.
- Gemeentelijke instellingen: jeugdgezondheidszorg en leerlingzaken/leerplicht.
- Zorginstellingen: BJJ Haaglanden, het Jongeren Interventie Team, stichting De Jutters, stichting Jeugdformaat.
- Bureau Halt.

Voordat een hulpverlener gegevens in de Haagse Verwijsindex opneemt, dient hij de ouders hiervan op de hoogte te stellen.

De Haagse Verwijsindex helpt:

- Een betere afstemming en coördinatie te bereiken tussen organisaties die met en voor jongeren werken.
- De kans te verkleinen dat organisaties langs elkaar heen werken of elkaar tegenwerken.
- Een jongere sneller en gericht hulp te bieden.
- Het aantal contactpersonen voor jongeren en ouders/verzorgers te verminderen.

Op het moment dat een ouder contact opneemt met een hulpverlener, bepaalt deze of hij dit meldt in de Haagse Verwijsindex. Iedere organisatie heeft hiervoor eigen criteria ontwikkeld.

BIJLAGEN

Wanneer de hulpverlener de gegevens (vooralsnog beperkt tot 'dat'-informatie) opneemt in het systeem en er geen meldingen in staan van andere instanties die het kind begeleiden, dan biedt hij zelf de hulp die het best is voor het kind. Maar hebben meer instanties een signalering in de Haagse Verwijsindex geplaatst, dan ontvangen de betrokken hulpverleners daarover een bericht. Zij nemen dan contact met elkaar op om samen te bepalen wat de beste hulp is en hoe die kan worden verleend. Binnen een aantal organisaties die deelnemen aan de Haagse Verwijsindex bestaat de functie casemanager. Dit leidt tot verwarring, vandaar dat gekozen is voor de functie regisseur. Dit is de persoon die zorg draagt voor een plan voor een kind. De functie wordt afhankelijk van de situatie uitgevoerd door een van de partijen. Het BJZ voert de regie als het gaat om een 'justitiële casus'.

Samenvattend stellen wij vast dat in de regio Haaglanden diverse initiatieven ontwikkeld zijn met betrekking tot de informatie-uitwisseling en coördinatie van de hulpverlening aan de jeugd:

- Er is een samenwerkingsovereenkomst gesloten tussen een aantal relevante partijen met betrekking tot de opzet van Haagse CJG's.
- In het kader van de pilot Opvoeden in de buurt leveren multidisciplinair samengestelde teams direct in de wijk hulp.
- De JGZ Den Haag beschikt al langere tijd over een digitaal kinddossier dat zal kunnen worden uitgebreid naar heel de regio Haaglanden.
- Er is een ELD voor alle basisscholen dat wellicht wordt uitgebreid naar het vo.
- Er is een pilot gestart met de Haagse Verwijsindex.

3. Gegevensuitwisseling: casuïstiekoverleg

Wanneer een professional een zorg/niet-pluisgevoel heeft, wordt het kind (met toestemming van de ouders) met collega's besproken en daarna met externen. In eerste instantie geschiedt dit in netwerken, zorg(breedte)commissies op scholen en zorgadviesteams. In deze netwerken worden besluiten genomen: men lost de problemen zelf op, een van de partijen gaat hulp verlenen of verwijst door naar andere organisaties. Afhankelijk van het probleem kan dat het BJZ of het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) of een andere partij zijn. Hieronder wordt een en ander beschreven.

3.1 Wijkgerichte netwerken

Er zijn stadsdeelgerichte netwerken voor verschillende leeftijdsgroepen, in iedere wijk een netwerk per leeftijdsgroep. Het netwerk 0-12 jaar is opgezet door het welzijnswerk om risicokinderen te bespreken. Zij leveren ook de coördinatoren. Er zijn een aantal vaste partijen betrokken bij dit netwerk. Zij hebben met elkaar een convenant afgesloten. Naast de welzijnsinstellingen, BJZ, JGZ (0-4 jaar en 4-19 jaar), de GGD-gezinsbegeleiders en School Maatschappelijk Werk (SMW), is er af en toe ook een andere partij aanwezig. Dit kan per stadsdeel verschillen. Soms zit er standaard iemand van het Jeugd Interventie Team (JIT) of iemand van de Jutters, MEE of Parnassia bij, soms een politieagent, een gezinscoach of een huisarts. Soms zijn de ouders aanwezig.

BIJLAGEN

Aanmeldingen komen onder andere via het consultatiebureau, scholen, jeugd- en kinderwerk en het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW). Met toestemming van de ouders wordt een casus ingebracht. Soms wordt de casus anoniem besproken als ouders geen toestemming hebben gegeven maar bespreking toch nodig blijkt. Hulpverleners die al betrokken zijn bij het gezin worden uitgenodigd voor de casuïstiekbespreking. De coördinator verzamelt op basis van de casus informatie bij andere organisaties. Als er toestemming is geven huisartsen soms ook informatie. Niet altijd zijn zij hiertoe bereid om het contact met het gezin niet op het spel te zetten. De GGZ is moeilijker bereikbaar. Belangrijk is bijvoorbeeld van de GGZ te weten: wat voor invloed heeft het ziek zijn van moeder op de dagelijkse gang van zaken en de opvoeding. Het is bijvoorbeeld niet nodig te weten waar de moeder voor wordt behandeld. Op basis van de verzamelde gegevens wordt besloten wie wat gaat doen. De verslagen van de bespreking worden via de mail naar de betrokken partijen verstuurd.

Het netwerk 12-18 jaar heeft een andere invalshoek 'overlas' en het is niet cliënt-gericht. Coördinatie vindt plaats vanuit het opbouwwerk. Politie en woningbouwverenigingen kunnen er ook in participeren.

3.2 Zorgstructuren op school

Iedere school zowel primair onderwijs (PO), voortgezet onderwijs (VO) als middelbaar beroepsonderwijs (mbo) heeft een eigen interne zorgstructuur waarin de problemen van leerlingen in eerste instantie worden besproken. Vanuit deze zorgstructuren kan externe zorgverlening worden ingeschakeld of kan doorgeleiding in gang worden gezet naar het speciaal onderwijs (zie ook bijlage 3), tijdelijke opvangvoorzieningen (zoals de reboundvoorziening in het VO) of doorverwezen worden naar het BJZ of gemeld worden bij het AMK.

Bij bespreking in een zorgadviesteam (ZAT) is de procedure als volgt. De casus wordt naar de deelnemers opgestuurd (BJZ, verslavingszorg, psychiater, leerplichtambtenaar). Zij kijken in hun eigen systeem of de jongere bij hun bekend is. Het gesprek verloopt in drie fasen:

- Informatie verhelderen.
- Plan van aanpak (PvA) opstellen.
- Regievoerder aanwijzen.

Het kind wordt alleen besproken als daarvoor toestemming is verleend. Boven 16 jaar is toestemming van het kind nodig. De partijen brengen schriftelijke informatie in. Van de vergadering wordt een verslag gemaakt waarin wordt aangegeven wie wat gaat doen.

3.3 Schoolverzuim

Een belangrijk probleem is schoolverzuim. Dit kan ook een signaal voor andere problemen vormen. De leerplichtambtenaar ontvangt de meldingen van verzuim door scholen via de mail. Scholen geven ieder jaar een uitdraai met nummers en namen. Daarna worden alleen de nummers gebruikt bij melding.

BIJLAGEN

Ook veelvuldig te laat komen wordt vermeld. Na twaalfmaal te laat wordt Bureau Halt in geschakeld. Uitwisseling met Bureau Halt gaat meestal via de fax en telefoon.

Van de melding komt een uitdraai in het papieren dossier. Ook komen hier de kopieën in van het opgemaakt proces-verbaal. Verder is het een vrij sober verslag.

De leerplichtambtenaar heeft veel bevoegdheden want het is een opsporings-ambtenaar. Zo kan ook zonder toestemming van de ouders gegevens worden uitgewisseld. De leerplichtambtenaar heeft inzage in het GBA. Bekeken kan worden hoeveel personen er op een adres wonen en of de andere kinderen ook verzuimen. Zowel kind als ouder(s) worden voor een gesprek uitgenodigd. Indien niemand op gesprek komt gaat de ambtenaar op onderzoek uit. Informatie wordt soms van een huisarts gevraagd: is het kind echt ziek? De ene huisarts heeft minder moeite met het geven van informatie dan de andere. Het ligt er soms aan hoe lang men elkaar al kent. Indien nodig gaat men op huisbezoek. Het zou soms nuttig zijn meer informatie te krijgen over de positie van de ouders. Zijn ze in detentie of worden ze in een gesloten setting behandeld? Dat zou voor een deel het verzuim kunnen verklaren. Die informatie krijgt men echter niet.

De ambtenaar neemt deel aan ZAT's en aan netwerken 12 jaar en ouder. Men wordt slechts in sommige netwerken 0-12 jaar uitgenodigd.

Indien het gaat om oudere jongeren (tussen 18-23 jaar) dan wordt de afdeling Voortijdig Schoolverlaten (VSV) ingeschakeld. Soms gaat het ook om jongeren boven vijftien jaar die niet behouden kunnen worden voor regulier dagonderwijs. Hierover voert men overleg met de leerplichtambtenaar.

De scholen (VO en ROC Mondriaan) melden de jongeren aan na 30 dagen verzuim zonder geldige reden of 30 dagen na beëindiging opleiding, via een speciaal digitaal formulier. Dan wordt de jongere uitgenodigd voor een gesprek middels maximaal twee brieven (adres wordt gecheckt in GBA), in de derde brief wordt een huisbezoek aangekondigd. Is dan nog niemand aanwezig dan houdt bemoeienis op. Het gaat tenslotte om volwassenen.

Komt de jongere wel, dan wordt er een intakegesprek gevoerd. Het gesprek gaat ook over sociale omgeving, reden afhaken, vrijetijdsbesteding, contacten politie, financiële situatie, hulpvraag et cetera. Er is indien mogelijk ook een gesprek met de ouders. Indien nodig wordt doorverwezen naar BJZ, AMW of JIT, Werkkompas, H plus B (particuliere instelling jeugdzorg (desintegratietrajecten), loopbaanbegeleiding of naar de dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid (DSW) voor een uitkering. Het doel van de bemoeienis is de jongere weer naar school terug te leiden. Ketenpartners van VSV zijn: politie, JIT, AMW en jeugdreclassering (JR). De informatie die de jongere heeft gegeven wordt soms gecheckt bij andere organisaties zoals SUWInet. Meestal per telefoon/mail.

BIJLAGEN

Bij VSV is alles digitaal maar bij de anderen ketenpartners is dit niet het geval, zij hebben vooral papieren dossiers. Veel informatie hebben zij echter niet nodig om een traject uit te zetten. Men werkt het liefst met warme overdracht naar bijvoorbeeld het JIT. Het JIT is bestemd voor zogenaamde multi-probleemjongeren. Het digitale systeem van het JIT is *alleen* toegankelijk voor medewerkers van het JIT.

VMS (het systeem van JIT) bevat:

- Cliëntgegevens: NAW-gegevens.
- Etniciteit.
- Aanmelddatum.
- De gegevens van de aanmelder (als dat van toepassing is).

De JIT-medewerkers houden ook papieren cliëntdossiers bij met:

- Toestemmingsverklaringen (van de jongere zelf of zijn ouders) om informatie op te vragen.
- Contracten van de jongeren (met individuele doelen).
- Hulpvragen volgens de aanmelder/medewerker JIT.
- Begeleidingsplannen van de jongeren (plannen van aanpak (PVA's)).
- Contacten met personen/instellingen/ketenpartners uit de leefomgeving van de jongeren.
- Achtergrondinformatie van de personen/instellingen/ketenpartners van de jongere (BJZ, onderwijsinstellingen, leerplicht/VSV, politie Haaglanden et cetera).

Als de jongere/ouders toestemming hebben gegeven kan er via telefoon, mail, fax en post uitwisseling van gegevens plaatsvinden met derden.

Het JIT ervaart problemen als de leefgebieden van de jongere onvoldoende in kaart zijn gebracht. Dit kan gebeuren door onvoldoende informatie van de ketenpartners, maar ook van de jongere zelf.

Het komt vaak voor dat in het belang van het onderzoek of vanwege de privacy van de jongere en zijn ouders er geen informatie wordt gegeven door met name instellingen uit het justitiële circuit.

3.4 Geïndiceerde jeugdzorg

De afdeling Toegang van BJZ participeert in verschillende netwerken. Als een kind besproken wordt in een netwerk kijkt de coördinator aansluitingen van BJZ of het kind al bekend is bij het BJZ en zo ja bij welke afdeling. Hij checkt dat in het systeem en neemt contact op met de betreffende beroepskracht. Soms, als de casus erg ingewikkeld is, neemt hij een voogd mee naar een casusbespreking, maar anders meldt hij de gevonden informatie zelf. Indien blijkt dat geïndiceerde zorg nodig is, gaat het BJZ zelf informatie verzamelen om te komen tot een indicatiebesluit. Belangrijk is dan ook informatie over de ouders en hun opvoedingskwaliteiten te verzamelen. Met name als het gaat om ouders die zelf problemen hebben. De ene psychiater blijkt dan toeschietelijker dan de andere. Met de Breiderstichting (verslavingszorg) is een convenant afgesloten. Men vraagt sinds kort in het intakegesprek aan volwassenen of er kinderen in het spel zijn.

BIJLAGEN

De zorgaanbieders moeten op basis van het indicatiebesluit een zorgaanbod uitvoeren. De behandelaar krijgt het volledige dossier van het BJZ (per post/fax). In het intakegesprek (standaardformulier) worden de gegevens gecontroleerd. Gevraagd wordt een toestemmingsformulier te ondertekenen om informatie op te vragen bij anderen.

3.5 Jeugdbescherming

De afdeling Toegang en de afdeling Jeugdbescherming (JB) van BJZ gebruiken hetzelfde intakeformulier. Het formulier van de Toegang wordt wel intern gemaild naar JB maar is niet digitaal beschikbaar. Intern vindt een warme overdracht plaats. De Toegang stuurt het dossier naar de Raad. De Raad doet een onderzoek naar de noodzaak van een kinderschermingsmaatregel. De rechtbank neemt een besluit en stuurt een brief naar de ouders met kopie naar JB. Het raadsdossier geeft JB voldoende informatie. Soms wordt nog een psychologisch of psychiatrisch rapport opgevraagd ter aanvulling. Alleen met toestemming wordt informatie ingewonnen over de problematiek van de ouders bij bijvoorbeeld PsyQ (deze biedt psychomedisch zorg). De politie geeft soms informatie over delicten van ouders. Het is namelijk belangrijk te weten of een van de ouders gewelddadig is. De reclassering geeft ook informatie over detentieschap. Informatie-uitwisseling met de GGZ blijft echter een probleem. Niet alleen door beroepsgeheim ook door andere financiering en een ander taalgebruik.

In het kader van het programma 'Beter Beschermd' is veelvuldig contact met de Raad. Ook is er afstemmingsoverleg met de rechtbank. Doel hiervan is ketenversnelling.

Opvallend is dat JB niet in de informatie van JR kan kijken terwijl er soms wel sprake is van een dubbele maatregel.

3.6 Kindermishandeling

Een ieder (familie, kennissen, burens, professionals die met het kind omgaan) kan (vermoedens) van kindermishandeling melden bij het AMK (onderdeel BJZ). Een melding kan leiden tot het uitvoeren van een onderzoek. Gegevens worden dan verzameld en geïnterpreteerd om tot een afgewogen oordeel te komen. Veel informatie-uitwisseling, zoals met de Raad, gaat via de fax of met een landelijk beveiligde emailverbinding. Ook gaat (gescande) informatie via de fax naar de politie. De uitwisseling met onderwijs en JGZ gaat via de post of telefonisch. De mailverbinding is onvoldoende beveiligd. Probleem is verder dat andere sectoren schroom hebben om informatie (een kind heeft blauwe plekken die duiden op mishandeling) op te schrijven. Mondeling geven zij die informatie makkelijker.

Als een kind verhuist naar een andere provincie wordt er een samenvatting gemaakt van het dossier, dat wordt naar het andere BJZ gestuurd. Het papieren dossier blijft verder achter. Hierover zijn landelijke afspraken gemaakt. Het dossier van het AMK gaat naar de Raad die opnieuw onderzoek doet.

BIJLAGEN

Het onderzoek van de Raad dient om gegevens aan te vullen, maar vooral ook om feiten en meningen te onderscheiden van elkaar. Vooral feiten zijn in een juridisch kader belangrijk. Vervolgens gaat het dossier naar de rechter die een besluit neemt.

3.6.1 Kindspoor

In het kader van het project Geweld Binnenshuis van politie Haaglanden is het van belang dat er een zogenaamd kindspoor wordt opgezet, een passend hulpaanbod voor kinderen die getuige zijn (geweest) van geweld in de thuissituatie. De politie meldt kinderen die getuige zijn van geweld binnenshuis aan bij een meldpunt dat is ingericht bij het BJZ en hanteert daarbij een vastgesteld protocol. De politie verzamelt dagelijks vanuit de genesysmutaties relevante informatie en faxt dit naar het meldpunt. Het BJZ biedt deze gezinnen begeleiding aan. Indien dit aanbod niet wordt geaccepteerd wordt de Raad ingeschakeld.

3.7 Jeugdstrafrecht

Als een minderjarige vanwege een strafbaar feit een proces-verbaal krijgt dan brengt de politie de Raad op de hoogte. Het is de taak van de Raad om informatie over deze minderjarigen en zijn omstandigheden te verzamelen. In het Justitieel CasusOverleg (JCO) worden alle jeugdigen waartegen een proces-verbaal is opgemaakt besproken. Een strafbaar feit kan namelijk ook een signaal zijn van achterliggende problemen. De Raad kan indien nodig switchen naar een civiele afdoening of beide trajecten combineren. De Raad heeft casusregie en kan verwijzen naar het BJZ voor het stellen van een indicatie of via de kinderrechter verzoeken om het opleggen van een kindbeschermingsmaatregel. Indien besloten wordt de strafrechtelijke procedure verder in te gaan, al dan niet in combinatie met hulpverlening aan ouders en/of jeugdigen, komt de JR in beeld.

Deelnemende partijen aan het JCO zijn in ieder geval: politie, Raad en het Openbaar Ministerie (OM), daarnaast meestal de JR en in sommige gevallen: Bureau Halt, een leerplichtambtenaar en het AMW.

Doel van de gegevensuitwisseling in de jeugdstrafrechtketen is opsporing en voorkoming recidive. Hierdoor is het ook mogelijk zonder toestemming van ouders gegevens uit te wisselen.

De JR ontvangt via post of fax informatie van de Raad. Informatie wordt gecontroleerd en aangevuld. Informatie wordt met behulp van scannen gedigitaliseerd. De informatie-uitwisseling met de rechtbank gaat ook per fax/post. Via het OM krijgt JR het rechtbankverslag. In de strafrechtketen wordt verder informatie mondeling/telefonisch uitgewisseld.

JR kijkt vooral naar school/vrijtijdsbesteding/gedrag van het kind. Basis vormt een risicotaxatie, maar die is nog niet gevalideerd. Het kan niet als bewijsstuk dienen. Doel van JR is recidive voorkomen dus moet het kind naar school. Op afroep participeert men in de ZAT's. Soms wil de school weten wat een jongere gedaan heeft: is hij te handhaven in de klas: heeft hij een roofoverval met geweld gepleegd en hoe lang geleden.

BIJLAGEN

De risico's, ook voor andere kinderen, moeten ingeschat worden anders laten zij hem niet toe. Als een jongere een zedendelict heeft gepleegd, moet de school wel weten waar zij op moeten letten: dat wordt mondeling medegedeeld. Hij mag dan bijvoorbeeld geen stage lopen bij kinderen. Over zijn therapie wordt bij de zorgaanbieder dan informatie ingewonnen: hoe groot is het risico op herhaling?

In de toekomst gaat het JCO op in een zogenaamd Veiligheidshuis, hetgeen een breder overleg is. Het Veiligheidshuis is een persoonsgerichte aanpak voor met name daders van huiselijk geweld, veelplegers en probleemjongeren. In het Veiligheidshuis wordt gekeken naar de persoonlijke omstandigheden van de cliënt. Hierop wordt de aanpak afgestemd. Afhankelijk van de persoon kan het bijvoorbeeld gaan om begeleiding bij het afkicken van een verslaving, schuldhulpverlening of begeleiding naar werk. Het is een combinatie van zorg en straf. De cliënten zijn dan ook verplicht hieraan mee te werken. Valt hij of zij in herhaling dan komt justitie weer in actie.

Een belangrijke partij in deze keten is Bureau Halt. Toeleveranciers (via de fax) van Bureau Halt zijn: politie (interne post kan ook) en leerplicht. Dit gaat via een vastgestelde procedure. De informatie uit de fax wordt overgetypt. Soms blijkt dat het kind niet bij Halt gemeld had moeten worden, omdat het een recidivist is of het schadebedrag te hoog is. Het is dan een zaak van het OM. De ouders worden altijd uitgenodigd voor een gesprek samen met hun kind. Men heeft een interne cursus gevolgd om op risicosignalen te letten tijdens dat gesprek: hoe is de ouder-kindrelatie bijvoorbeeld. Men loopt alle leefgebieden langs. Ook hulpverleners komt aan de orde, gevraagd wordt ook of er op dat moment contacten zijn met hulpverleners. Soms wordt het kind doorverwezen naar JIT. Halt belt dan op om te horen of er inderdaad een intakegesprek heeft plaatsgevonden (is vrijwillig), soms naar Parnassia, jeugdformaat, Breiderstichting et cetera. Er vindt dan een warme overdracht plaats maar het dossier gaat niet mee. De meeste gegevens over een kind zijn digitaal, maar werkbriefjes of toestemmingsbrief ouders (met handtekening) zitten in het papieren dossier. Alleen ondertekende formulieren worden bewaard.

Samenvattend stellen wij vast dat:

- Gegevensuitwisseling in belangrijke mate plaatsvindt (in een veelheid van) casusoverleggen of in directe contacten tussen partijen.
- Informatie meestal per post of fax naar elkaar wordt gestuurd.
- Informatie-uitwisseling nagenoeg altijd plaats vindt met toestemming van de ouders.
- Elektronische informatie-uitwisseling zeer beperkt voorkomt.
- Instellingen behoeften hebben aan informatie over de ouders.
- GGZ, huisarts, politie en reclassering soms wel soms niet informatie geven aan anderen.

4. Gegevensbewerking

4.1 Beheer

Ter bescherming van de persoonsgegevens wordt over het algemeen door alle organisaties instellingsbeleid ontwikkeld en een privacyprotocol opgesteld. De praktijk is echter weerbarstiger dan het papier. Vastgestelde regels worden met voeten getreden. Over het algemeen is er bij de bezochte organisaties nog sprake van papieren dossiers ondanks dat informatie over het algemeen digitaal wordt opgeslagen. Of het nu gaat om een papieren dossier of een digitale versie, de gegevens dienen goed beveiligd te worden tegen onbestemde ogen.

Uit het onderzoek blijkt, dat dit niet altijd het geval is. Papieren dossiers worden mee naar huis genomen, verdwijnen of liggen op bureaus waar ook anderen de dossiers kunnen inzien. Indien de gegevens gedigitaliseerd zouden worden, mits goed beveiligd, zou dit voorkomen worden. Informanten geven echter aan dat ondanks digitale bestanden er toch een papieren dossier wordt aangelegd, dat leest makkelijker.

De informanten gebruiken verschillende systemen:

- BZJ Haaglanden (Toegang/JB/JR): IJ.
- AMK: KITS.
- Raad voor de Kinderbescherming: KBPS.
- Meavita consultatiebureaus en GGD: prevalent van Centrix.
- Politie: Genesys.
- Bureau Halt: AURAH.
- GGZ: Psygis.
- JIT: VMS.

Het opslaan van gegevens gebeurt nu nog op kindniveau. Informanten geven echter aan dat er ook belangstelling is voor een gezinsgericht dossier. Soms woont een kind namelijk op verschillende adressen, de ene week bij de ene ouder, de andere week bij de andere.

Intern valt er nog veel aan de bescherming van persoonsgegevens te verbeteren. In instellingen ontbreekt bij uitvoerende juridische kennis over een aantal kwesties zoals bewaartermijnen, leeftijd waarop de toestemming van een jongere voldoende is et cetera. Gedurende de opleiding wordt hieraan geen tot weinig aandacht besteed. Instellingen lossen dit over het algemeen met behulp van interne scholing op.

4.2 Het uitwisselen van gegevens

Informanten geven aan het ongewenst te vinden anderen inzage in hun dossiers te geven. Men wil graag informatie in het belang van het kind met elkaar delen indien dat juridisch is toegestaan, maar dan wel telefonisch of via persoonlijk contact. Belangrijk daarbij is dat men elkaar vertrouwt en weet wat de ander met de informatie gaat doen. Digitale informatie-uitwisseling wordt beschouwd als een goede maar koude ondersteuning van de niet te vervangen warme overdracht.

BIJLAGEN

Gegevensuitwisseling intern binnen BJZ is nu nog moeilijk door verschillende bevoegdheden per afdeling (jeugdbescherming meer dan Toegang). De systemen intern bij BJZ zijn niet gelinkt. Dossiers zijn ook verschillend ingericht. Hierdoor is het niet mogelijk bestanden van elkaar over te nemen. Dat zou wel handiger zijn, met name als het gaat om de harde gegevens.

Als men informatie moet doorgeven aan een andere organisatie gaat dit meestal als volgt. Papieren dossiers worden meegenomen naar een overleg of gegevens worden, gefaxt of al dan niet aangetekend per post of (al dan niet beveiligd) per e-mail verstuurd.

Over het algemeen laat men meteen bij de intake een algemeen formulier ondertekenen dat men toestemming geeft om bij derden informatie te verzamelen. Formeel moet duidelijk op een formulier aangegeven worden wat men aan wie gaat vragen.

Informanten zijn van mening dat een professional meer moet vertrouwen op de informatie die hij krijgt van een voorliggende ketenpartner. Nu worden veel onderzoeken onnodig herhaald.

Hoewel informanten aangeven dat het goed zou zijn vanaf het eerste contact met een jongere een formulier te hanteren voor met name de objectieve gegevens (naam, adres, woonplaats, school, huisarts, verzekeringsnummer, gezinssamenstelling et cetera) en dit aan elkaar door te geven, gebeurt dit (nog) niet. Iedere organisatie hanteert zijn eigen intakeformulier waarop vaak dezelfde gegevens worden vermeld. Het zou veel werk schelen indien men dit niet meer deed. Dit vereist echter onderlinge afspraken over een gezamenlijk formulier.

Er bestaat bij de informanten geen duidelijk beeld over de minimale set aan informatie die men moet ontvangen van andere instellingen om goede professionele hulp te bieden. De problematiek c.q. de situatie van het kind bepaalt welke informatie noodzakelijk is.

Informanten zijn duidelijk als het gaat om het uitwisselen van subjectieve gegevens, dat moet niet digitaal, dat moet met behulp van warme overdracht omdat anders neergeschreven informatie anders geïnterpreteerd kan worden dan bedoeld. Daarnaast wisten veel informanten ook niet precies wat mag nu nog eigenlijk wel en wat mag nu eigenlijk niet uitgewisseld worden? Iedere sector heeft zijn eigen wetgeving. Wetten worden aangepast, meldcodes worden door beroepsverenigingen vastgesteld, er komen databanken voor criminele jeugdigen et cetera. Er is een wetgeving maar elke instantie en elke persoon interpreteert dit weer anders. Wat het uitwisselen van gegevens soms ook lastig maakt is de geheimhoudingsplicht. Uiteindelijk beslist de persoon, behandelaar zelf wat hij wanneer meldt.

BIJLAGEN

Als een groot probleem wordt ervaren dat te weinig professionals in staat zijn goed met ouders te communiceren. Tips hierbij zijn:

- Als je wat opvalt aan een kind (vermoed, afwezig, blauwe plekken) maak dat dan bespreekbaar bij de ouders.
- Geef ook aan dat er verschillende ondersteuningsmogelijkheden zijn, verwijst goed door.
- Lukt dit niet, vertel de ouders dat je je zorgen met collega's gaat delen en vraag of zij daar toestemming voor geven.
- Als je je echt zorgen maakt, maar de ouders geven geen toestemming, geef dan aan dat je anderen op de hoogte gaat brengen van jouw zorgen.

Het lijkt allemaal eenvoudig maar het gebeurt nog veel te weinig, met name bij voorliggende voorzieningen, zoals het basisonderwijs of kinderopvangvoorzieningen.

4.3 De verwijfsindex

De meeste informanten vinden het op zich een goed initiatief om elkaar op de hoogte te brengen van risicosignalen. Het digitale meldingssysteem mag andere vormen van informatiewisseling echter niet gaan vervangen om te voorkomen dat het alleen bij meldingen blijft en men daarnaast achterover gaat leunen.

Men vindt het belangrijk namen van contactpersonen te hebben, en te weten wie voor welk probleem benaderbaar is en de bereikbaarheid van contactpersonen te vergroten.

Men is wel voorstander van een systeem dat breder is dan alleen de gemeente Den Haag omdat het kind soms buiten de gemeente Den Haag woont, maar daar wel naar school gaat. Ook vindt men het belangrijk informatie over ouders te hebben. Men wil factoren kennen die invloed op de opvoeding of kinderen kunnen hebben.

Ook is men voorstander van iemand die aangewezen wordt om de zorg te coördineren. Duidelijk moet worden: wie kan op welke taken aangesproken worden. Er moet een plan van aanpak komen en er moeten termijnen bepaald worden, dit moet goed geregisseerd worden.

Daarnaast is het belangrijk dat er goede afspraken gemaakt worden over:

- Wie mag melden.
- Wat gemeld mag worden.
- Definities van begrippen als bijvoorbeeld risico.
- Taken en bevoegdheden van een ieder.
- De privacybescherming.
- Wie beheert de gegevens.
- Wie is verantwoordelijk.
- De beveiliging.
- Wie hebben toegang tot de gegevens.

BIJLAGEN

De informanten hebben aangegeven op korte termijn geen behoefte te hebben aan een uitbreiding van de 'dat'-informatie. Vooralsnog heeft men het te druk met het digitaliseren van papieren dossiers, het ontwikkelen van standaardisatie, definities van begrippen, beroepscode, protocollen et cetera. Voorkomen moet worden dat processen in het kader van de implementatie van het EKD en de Verwijsindex vertraging oplopen. Wel gaf een aantal informanten aan dat het nuttig zou zijn om soms meer informatie te hebben. Bijvoorbeeld een korte samenvatting van een dossier: is iemand al eens eerder behandeld? Hoe veel delicten heeft iemand gepleegd? Waren er al zorgen over het kind op het consultatiebureau?

Samenvattend stellen wij vast dat:

- De professional er zich van bewust is dat informatie-uitwisseling een absolute noodzaak is in het belang van het kind. Deze vindt vooral plaats in een scala van netwerken en/of casusoverleggen. De doelstellingen, doelgroepen en samenstellingen van deze netwerken verschillen en er bestaat de nodige overlap tussen de netwerken.
- De zogenoemde 'dat'-informatie voor de professional noodzakelijke informatie is. Een professional moet weten welke instellingen nog meer bemoeienissen hebben met de jongere. Aan de hand van deze informatie kan contact worden opgenomen met de betreffende instelling om informatie uit te wisselen.
- De informatie die voor de verduidelijking van de hulpvraag nodig is, is sterk situationeel afhankelijk en gaat verder dan de 'dat'-informatie'. Het gaat om inhoudelijke informatie over de problemen van het kind, de zogenoemde 'wat'-informatie.
- Er een integraal beeld van het kind en zijn omgeving nodig is. Het gaat dan ook over de gezinssamenstelling, de situatie van de ouders en opvoedvaardigheden van de (stief)ouders. Daarbij moet worden gedacht aan informatie over detentie, psychiatrische problematiek, opname in een gesloten inrichting en schuldenproblematiek van de ouders, maar ook van andere kinderen uit het gezin.
- Het wenselijk is om binnen de jeugdsector afspraken te maken over een gemeenschappelijk begrippenkader en over de inrichting van dossiers zodat met name de objectieve, feitelijke gegevens kunnen worden uitgewisseld.
- De professional heeft geen helder en eenduidig beeld van een minimale set aan gegevens die nodig is voor professionele hulpverlening. De benodigde informatie is situationeel bepaald.

Bijlage 2

Bevindingen regio Overijssel/Twente

1. Inleiding

In het kader van het haalbaarheidsonderzoek gegevensuitwisseling jeugdketen is in twee regio's gesproken met telkens circa 25 organisaties in de onderscheiden sectoren. In overleg met de opdrachtgever is bepaald hiervoor met name de regio's Haaglanden en Overijssel/Twente te onderzoeken.

In de regio Overijssel/Twente zijn uiteindelijk negentien organisaties een- of meermalen bezocht. Tevens zijn documenten opgevraagd en geanalyseerd: visiedocumenten, beleidsdocumenten, projectplannen, evaluaties, convenanten, procesbeschrijvingen, gegevensmodelbeschrijvingen en signaleringsdocumenten. Vrijwel alle organisaties hebben vervolgens deelgenomen aan de afsluitende werkbijeenkomst op 20 juni 2008 in het gemeentehuis van Hellendoorn. Tijdens deze bijeenkomst zijn de bevindingen gevalideerd en is aan de hand van een reeks discussiestellingen gesproken over kansen en beperkingen voor verbetering van gegevensuitwisseling.

De volgende organisaties zijn: BJZ Overijssel, BJW, CARINT Groep, CJG Twente, Bureau Halt Twente, gemeente Enschede (dienst Onderwijs, Leerplicht en Wijkzorgteams, Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (DMO)), jeugdpolitie Almelo, Jarabee, Mediant, jeugd geestelijke gezondheidszorg (J-GGZ), Gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD), OM, Onderwijsbegeleidingsdienst Overijssel, provincie Overijssel (afdeling Zorg en Cultuur), Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), Regionaal Expertisecentrum (REC) Overijssel, SKOPOS (leverancier VIS2), SWNS. Organisaties die uiteindelijk niet tijdig bereikt konden worden vanwege agendatechnische problemen zijn: Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW), AMK, jeugdreclassering (JR), ZAT Hengelo en Tactus (verslavingszorg). Met huisartsen is op regioniveau niet gesproken, wel met de landelijke huisartsenvereniging (LHV).

In termen van informatie kan gesteld worden dat een rijk beeld vergaard is van de situatie in Overijssel en van visies op een gewenste toekomst en stappen die reeds genomen zijn om verbeteringen op gang te brengen. Hierbij wordt niet alleen gedoeld op de complexiteit van het vraagstuk: die is even groot als in andere regio's. Er wordt gedoeld op het grote aantal initiatieven en projecten dat in Overijssel ontwikkeld is. De lezer zij gewaarschuwd dat de samenvattende bevindingen in dit hoofdstuk derhalve per definitie onrecht doen aan de rijkheid aan initiatieven.

In de bijlage is een aantal excerpten opgenomen uit beleids- en plandocumenten, om zo authentiek mogelijk aan te geven op welk (hoog) ambitieniveau deze initiatieven zich afspelen.

BIJLAGEN

In het overzicht van gebruikte documentatie vindt u een overzicht van bedoelde documenten uit Overijssel. In het overzicht van respondenten vindt u een lijst van bezochte organisaties en geïnterviewde personen.

2. Samenwerkingsvormen en gegevensuitwisseling

2.1 Samenwerkingsvormen en gegevensuitwisseling binnen de keten

Overijssel heeft een aantal jaren geleden de weg van samenwerking gekozen om te komen tot verbetering van efficiency en kwaliteit in de zorg. Naast de maatschappelijke vraag hiernaar is een trigger hiervoor de nadrukkelijke aandacht van een groot aantal actoren in Overijssel om ICT-innovaties in de zorg door te voeren.

Overijssel werkt sedert een aantal jaren aan:

- Verdergaande samenwerking tussen partijen in de keten en op enkele plaatsen tussen sectoren.
- Procesoptimalisatie tussen partijen in de diverse sectoren: initiatieven in de justitieketen, BJZ en zorgaanbieders en ZAT's in het onderwijs.
- Procesoptimalisatie tussen sectoren, aanzetten via de lokale Wijk Zorg Teams (WZT') en soortgelijke lokale vangnet- of regieoverleggen.
- ICT-systemen die met EBV interoperabel zijn.

Alhoewel vele respondenten stellen dat ICT de trigger geweest is om samenwerking te zoeken en gezamenlijk kansen op procesverbetering te realiseren, is het opvallend dat men niet her en der in afzonderlijke projecten doorgeschoten is naar (ogenschijnlijk) snelle ICT-oplossingen. Integendeel, het beeld is dat er al sedert een aantal jaren gericht overlegd wordt over het ontwerpen en realiseren van organisatie overstijgende processen. Er is veel aandacht voor werkprocessen en de verbetering ervan, veel geïnterviewden realiseren zich terdege dat ICT een trigger is en kansen biedt, maar dat het vooral gaat om verbetering van de eigen werkprocessen en betere afstemming in de keten. Een beleidsmatige en organisatorische aanjager in dit verband is het werkverband IZIT (ICT voor de Zorg in Twente). Ooit gestart op initiatief van een aantal ICT-aanbieders, gemeenten en kenniscentra, nu een programmaorganisatie die gedragen wordt door achttien zorgaanbieders, GGD en huisartsen, georganiseerd in een vereniging.

Alhoewel er in formele termen geen sprake is van een geformaliseerde visie, is uit de gesprekken en documenten naar voren gekomen dat 'het kind centraal staat' bij het zoeken naar samenwerking. Er is een breed gedragen bewustzijn dat de kernvraag moet zijn: 'wat is nodig voor het kind' in plaats van 'wat vind ik als individuele indicatiesteller of behandelaar vanuit mijn individuele handelingsperspectief wat nodig is'.

BIJLAGEN

De samenwerking-in-ontwikkeling beperkt zich niet tot een fase uit de keten. Evenals in andere regio's is er veel aandacht voor verbeterde vroegsignalering, maar er wordt ook gewerkt aan geïntegreerde indicatiestelling en daarenboven aan geïntegreerde zorg. Ter illustratie enkele voorbeelden.

Preventie	Testcase ketensamenwerking Almelo (AMK, BJZ, Bureau Halt, politie, RvdK).
Signalering	De procesoptimalisatiebenadering rond invoering van VIS2.
Indicatiestelling	Het project 'Doorpakk'n' gericht op integrale indicatiestelling.
Zorg	Het project 'Plan van Formaat' tussen BJZ Overijssel en de zorgaanbieders.

In de navolgende paragrafen komen deze en soortgelijke projecten verder aan bod.

Observaties:

- Overijssel heeft een aantal jaren geleden de weg van samenwerking gekozen om te komen tot verbetering van efficiency en kwaliteit in de zorg.
- Er is daarbij niet doorgeschoten in (ogenschijnlijk) snelle ICT-oplossingen; er wordt gericht overlegd over het ontwerpen en realiseren van organisatieoverstijgende processen.
- Er is veel aandacht voor werkprocessen en de verbetering ervan.
- Er is een breed gedragen bewustzijn over de kernvraag: 'wat is nodig voor het kind' als toetssteen (in plaats van: wat vind ik als individuele indicatiesteller of behandelaar nodig van mijn individuele handelingsperspectief).

2.2 Samenwerkingsvormen en gegevensuitwisseling tussen de sectoren

Vanuit het hiervoor geschetste beeld geldt ook op dit punt: dat er sprake is van initiatieven om te komen tot verbetering van samenwerking tussen sectoren in de keten en in dat kader tot verbetering van de gegevensuitwisseling. Maar op dit moment is de digitale gegevensuitwisseling nog zeer beperkt.

Goede voorbeelden in dit kader zijn:

- De Ketensamenwerking Almelo. Aangestuurd en ondersteund vanuit het Justitieel Casus Overleg (CJO). De mate van digitalisering is hier, bewust, nog zeer beperkt. Het project is in eerste instantie gericht op het bereiken van samenwerking en van stroomlijning van processen. Vanuit de politie wordt een virtueel (post)kantoor georganiseerd waarin vertegenwoordigers van betrokken organisaties elkaar twee keer per week ontmoeten en waarin dagelijks dagstaten worden uitgewisseld.
- Het project EKD Twente, gecoördineerd door de GGD Twente. In dit project werken veertien Twentse gemeenten samen. Vanuit het eerder genoemde innovatieprogramma IZIT is en wordt onderzoek verricht. In 2007 is bijvoorbeeld een onderzoek afgerond naar quick wins in de J-GGZ en naar de impact voor de gegevensuitwisseling tussen de kraamzorg en J-GGZ. Dit najaar beslissen de gezamenlijke gemeenten over de invoering van een gezamenlijk elektronisch kinddossier (EKD), het streven is invoering in de loop van 2009 te starten.

BIJLAGEN

- Het recent opgestarte Regionale Intersectorale Autisme Netwerken in Overijssel (RIAN)-overleg tussen zorgaanbieders, J-GGZ en BKZO, waarin sinds kort ook het onderwijs deelneemt.

Deze initiatieven nemen niet weg dat de huidige praktijk van alledag veel minder rooskleurig is. Er is veel onzichtbare werklast voor professionals die bij onvolledige dossiers aan het bellen slaan, de beoogde collega-op-afstand niet bereiken, teruggebeld moeten worden en dergelijke. Verder is tijdens interviews regelmatig vernomen dat men zich zorgen maakt over een topdown landelijke sectorale benadering, die niet succesvol zal zijn of veel invoeringsproblemen zal veroorzaken, als qua timing en inbedding in organisatie overstijgende werkprocessen onvoldoende rekening wordt gehouden met regionale werkverbanden. Er is verder een roep om betrokkenheid en goede communicatie, zeker vanuit het jongerenwerk en het onderwijs, zodat men tijdig planvorming kan beïnvloeden en vanuit de beperkte capaciteit die men heeft voor overleg en coördinatie kan aanhaken.

Observaties:

- Op dit moment is de digitale gegevensuitwisseling nog zeer beperkt.
- Er is veel onzichtbare werklast voor professionals die bij onvolledige dossiers aan het bellen slaan, de beoogde collega-op-afstand niet bereiken, teruggebeld moeten worden en dergelijke.
- Men maakt zich zorgen over een topdown landelijke sectorale benadering, waarvan men inschat dat die niet succesvol zal zijn of veel invoeringsproblemen zal veroorzaken.
- De sector roept om betrokkenheid en goede communicatie (zeker vanuit het jongerenwerk en het onderwijs).

2.3 Samenwerking; juridische en veranderkundige aspecten

De weg van samenwerking die Overijssel gekozen heeft, leidt natuurlijk ook hier tot praktische problemen die weliswaar redelijk generiek van aard zijn, maar door de actieve ervaring die partners in Overijssel ermee op doen, relevant zijn voor deze haalbaarheidsstudie.

Allereerst enkele woorden over juridische aspecten. Onder verwijzing naar bijlage 4 (Wettelijk kader/privacy) is hierover vanuit de interviews in Overijssel het volgende op te tekenen:

- In de eerder genoemde projecten rond het regionale EKD en het WHD is ervaring opgedaan met de wijze van toepassing van privacy wetgeving van medische professionals, waaronder huisartsen. Praktijkexperimenten wijzen uit dat bijvoorbeeld huisartsen op basis van hun ervaring met dossierdeling tussen artsen onderling in verschillende woonplaatsen vertrouwen ontwikkelen in een ruimere kring van collega's en op basis daarvan bereid zijn (delen van) dossiers te delen.

BIJLAGEN

- Ook in Overijssel/Twente bestaat er vooral in de gezondheidszorg grote weerstand tegen het delen van gegevens vanwege de beperkingen die de privacywetgeving zou opleggen. Zowel tijdens de interviews als tijdens de afsluitende workshop was op te tekenen dat veel professionals risicomijdend zijn geworden en bij twijfel zich snel op het privacyargument beroepen.
- De vergevorderde omgang met systemen als VIS2 levert ook ervaringen op die elders nog niet in die mate geboekt zijn. Zo is een systeem als VIS2 beveiligd, maar inmiddels is gebleken dat op enkele aspecten verbeteringen nodig zijn, hier te noemen, bij wijze van illustratie: berichten uit VIS2 worden door gebruikers onoordeelkundig in een eigen, niet gesloten bedrijfsintern emailsysteem doorgezet. Veiligheidsprotocollen gaan gehecht worden aan de functie van een gebruiker van VIS2. Voor toegang is expliciet akkoord van een manager vereist. Het aantal gebruikers wordt beperkt, passwords worden regelmatig vervangen, niet actieve gebruikers worden benaderd en bij geen gebruik uit het systeem gezet.
- Het uniek identificeren van een kind of ouder is ook in Overijssel voor veel partners in de keten een probleem. Evenals in andere regio's klinkt de roep om snelle invoering van het BSN, of zelfs een roep om aanpassing van de BSN-wet, zodat ook private zorgaanbieders van het BSN gebruik kunnen maken. Echter, er zijn in Overijssel ook partners, zoals het BJZ Overijssel, die tijdig maatregelen genomen hebben, in dit geval met steun van de provincie Overijssel, om überhaupt tijdig aan de wettelijke plicht tot gebruik van BSN te kunnen voldoen, door tijdig te starten met het ontdebellen van dossiers en relatie-administratie. Uit vergelijkbare sectoren is bekend dat met deze operatie, die dus in wezen los staat van het invoeren van het BSN, jaren gemoeid kunnen zijn. Ook voor het feit dat private zorgaanbieders geen gebruik mogen maken van BSN wordt in Overijssel naar praktische oplossingen gezocht, die inmiddels ook in andere sectoren opgeld doen: zo wordt verkend of het mogelijk is op basis van BSN een daaraan gekoppeld zorgnummer (geautomatiseerd) aan een private zorgaanbieder aan te reiken.
- Bestuurlijke convenanten zijn vaak geformuleerd in termen van wat partners minimaal aan elkaar zouden moeten leveren, in onvoldoende mate hoe deze minimumeisen binnen de eigen organisatie vertaald zullen worden.

Ook op het terrein van *veranderkunde*, van ervaringen met professionalisering van de professional om zijn/haar attitude en vaardigheden voor samenwerking te vergroten, is in Overijssel het nodige op te tekenen.

Er zijn veel en intensieve verandertrajecten die vaak tegelijkertijd over professionals heen rollen. Vooral oudere werknemers kunnen hier moeite mee hebben. Enerzijds omdat ze langer in het vak zitten, zich begrijpelijkerwijs niet zonder meer openstellen voor een verandering die van buiten komt. Anderzijds omdat de vaardigheid om met samenwerking-via-internet om te gaan begrijpelijkerwijs niet of beperkt aanwezig is. Deze beperkte 'mediawijsheid' gecombineerd met een steeds betere en snellere 'vindbaarheid' door de burger, vormt een uitdaging waar grote delen van de publieke sector de komende jaren mee te kampen zullen hebben.

BIJLAGEN

Een ander aspect van samenwerking is de vaardigheid en de moed om te communiceren met andere professionals, maar ook met kinderen en ouders. Hierin is volgens geïnterviewden veel te verbeteren, waarmee ook de gegevensuitwisseling verbeterd kan worden. Een interessant spanningsveld hierbij is de hoge opleidingsgraad van veel professionals, die niet per definitie gepaard gaat met goed ontwikkelde communicatievaardigheden, laat staan met de professionele vaardigheid om met kinderen en ouders in dialoog te gaan. Door geïnterviewden wordt geconstateerd dat bijvoorbeeld jeugd- en jongerenwerkers wel geneigd zijn de dialoog aan te gaan met ouders, maar zorgcoördinatoren op scholen en leid(st)ers van peuterspeelzalen veel minder.

Organisatieveranderingen die gepaard gaan met invoering van ICT-systemen, vereisen veel communicatie en voortdurende aandacht voor beelden die bij toekomstige gebruikers ontstaan. In Overijssel/Twente zijn daarvan mooie voorbeelden op te tekenen. Enerzijds staan veel gebruikers in de stand van: wat moet ik er mee, sluit het wel aan op mijn werkwijze, moet ik straks een kindgegeven in twee systemen gaan invoeren? En anderzijds verwachten andere professionals veel te veel van een systeem, of het nu gaat over de efficiencywinst of over de informatiebeveiliging.

Verandertrajecten zijn weliswaar vaak 'integraal' georganiseerd, rekening houdend met bekostiging van techniek en opleiding, maar het probleem is dat vervanging tijdens het volgen van cursussen nauwelijks goed te regelen is. Naast de kosten is het eenvoudigweg niet mogelijk om tijdig goede vervanging te regelen.

Nieuwe, bedrijfsmatige vormen van 'resultaatsgebaseerde' bekostiging werken samenwerking en integrale benadering niet in de hand. Een voorbeeld is het afrekenen van private zorgaanbieders per kind, waardoor het integraal begeleiden van meerdere kinderen uit een gezin financieel ongunstig kan zijn voor een zorgaanbieder.

Professionals staan, mede ten gevolge van invoering van betere bedrijfsprocessen en ondersteunende ICT, onder toenemende druk. Zowel door de eerder genoemde betere 'vindbaarheid' voor andere professionals als door marktwerking. Tegelijkertijd kost het wennen aan nieuwe processen en ICT-systemen tijd. Dit levert op korte termijn productieverlies op en, indien dit niet opgevangen wordt met extra 'leertijd', op termijn onderbenutting van nieuwe systemen en frustratie van nieuwe processen.

BIJLAGEN

De discussie tijdens de afrondende workshop voor geïnterviewden in Twente leverde een heldere en vruchtbare dialoog op die niet alleen deze spanningsvelden scherp bloot legde, maar ook enkele oplossingsrichtingen aandroeg, Om in Overijssel beoogde veranderingen en verbeteringen effectief door te voeren is vereist dat er:

- Veranderkundig leiderschap is om professionals te motiveren.
- Management is waar het gaat om het stellen van prioriteiten (niet alle vernieuwingen en productieverhoging tegelijk) en het vaardig onderhandelen met ketenpartners en financiers (niet alleen vragen om meer geld, maar duidelijk maken welke prioriteiten je stelt vanuit een organisatie-ontwikkelingsvisie).
- Bestuurd wordt vanuit een organisatie overstijgende governance visie die een verdere verbetering van de keten als uiteindelijk doel centraal stelt.
- Veel vertrouwen geschonken wordt aan de leiders, managers en professionals om werkenderwijs ervaringen op te doen en verbeteringen door te voeren. Overleg niet alleen samen, maar ga vooral zo snel mogelijk samen aan de slag was een breed gedragen gevoel.
- Voldoende bestuurlijke rust en ruimte is om tussen regionale partners te experimenteren.

Observaties:

- In de regionale projecten EKD en het WHD is ervaring opgedaan met de wijze van toepassing van privacywetgeving van medische professionals; in deze projecten is vertrouwen ontwikkeld tussen artsen onderling om (delen van) dossiers te delen.
- Professionals zijn risicomijdend geworden en beroepen zich snel op het privacyargument.
- VIS2 is beveiligd, levert koploper-ervaringen op die noodzaken tot verbeterde beveiliging.
- BSN moet snel ingevoerd worden, men is doende de bedrijfsadministratie daarop voor te bereiden.
- De vele en intensieve verandertrajecten doen een groot beroep op de professionals. Vooral oudere werknemers kunnen hier moeite mee hebben.
- Het afrekenen van private zorgaanbieders per kind levert problemen op; bij het integraal begeleiden van meerdere kinderen uit een gezin kan dit financieel ongunstig uitvallen voor de zorgaanbieder.
- Toenemend gebruik van ICT-systemen kost tijd. Dit levert op korte termijn productieverlies op en, indien dit niet opgevangen wordt met extra 'leertijd', op termijn onderbenutting van nieuwe systemen en frustratie van nieuwe processen.
- Voor het succesvol realiseren van de veranderingen en verbeteringen moet een extra appel gedaan worden op de verandercompetenties van het management en op hun bereidheid deel te nemen in ketenbrede governance.

3. Coördinatie en regie

3.1 Regie op regionale procesverbetering- en informatiseringsacties

Iedereen is betrokken bij ketenoverleg, ook private zorgaanbieders. Het is wel zo dat de mate van betrokkenheid per regio in Overijssel verschilt: het beeld bestaat bij de geïnterviewden dat Twente een bredere en meer intensieve betrokkenheid van alle sector bereikt heeft dan Midden- en Noord-West Overijssel. Dit positieve beeld neemt niet weg dat de regievoering over verbeter- en informatiseringsacties een ander, genuanceerd beeld oplevert.

Allereerst is dat de wijze waarop programma- en projectmiddelen worden gealloceerd. Het gevoel bestaat bij veel zorgaanbieders en eerstelijns werkers dat de discussies hierover zich primair in en rond het domein 'provincie' (provincie met BJZ) en 'gemeente' afspeelt. Een situatie waarbij de gescheiden geldstromen via enerzijds de provincies en anderzijds de gemeenten een gezamenlijke regie niet in de hand werkt, maar ook niet onmogelijk maakt. In Overijssel/Twente is geen ontevredenheid bij de respondenten opgetekend over de resultaten van bestuurlijke onderhandelingen tussen genoemde domeinen. Het is veeleer het gevoel van onbehagen afhankelijk te zijn van niet voorspelbare politieke besluitvorming.

Een ander voorbeeld is het schakelen tussen de sectoren in de keten. Het onderwijs, ook het speciaal onderwijs, wordt pas in latere instantie ingeschakeld in overleggen en in delen van de provincie nog op ad-hoc basis.

Vervolgens is er de kracht waarmee regie gevoerd kan worden op overeengekomen programma's en projecten. Hierover bestaat bij de respondenten grote tevredenheid en straalt men een groot vertrouwen uit voor regievoering in de toekomst. Gesteld kan worden dat er in Overijssel/Twente een duidelijk bewustzijn is dat bestuurlijke convenanten belangrijk zijn, maar slechts een kader scheppen en het begin van het 'echte werk' vormen. Er is dientengevolge veel aandacht besteed aan regievoering en facilitering van samenwerking. De wijze waarop een ondersteunend systeem als VIS2 wordt ontwikkeld is hiervan een resultaat. Toch viel op te tekenen dat er nog een weg te gaan is, waarbij regisseurs en casemanagers nog steeds op te arbeidsintensieve wijze informatie moeten vergaren en regelmatig tegen de grenzen van hun 'doorzettingsmacht' oplopen, alleen al bij het vergaren van informatie.

Alles overziend kan gesteld worden dat er sprake is van deelregie op verbeterprocessen. Voorbeelden daarvan zijn:

- De gemeenten voor wat betreft CJG's, in Twente alle veertien gezamenlijk.
- De gemeenten voor wat betreft lokale ZAT's en WZT's/vangnetten.
- De gemeenten voor wat betreft professionalisering eerstelijns professionals (bijvoorbeeld Triple P in de gemeente Enschede).
- BJZ Overijssel voor wat betreft Plan van Formaat met medewerking van zorgaanbieders.

BIJLAGEN

- De justitieketen met medewerking van BJZ Overijssel met het landelijke project 'Beter Beschermd'. Voorts koppeling van Bureau Halt Twente op het landelijke systeem dat in ontwikkeling is.
- Een regionaal EKD onder leiding van de GGD Twente.
- De provincie voor wat betreft vroegsignalering en geïntegreerde indicatiestelling (met ondersteuning van VIS2). Veertien van de 25 Overijsselse gemeenten zijn inmiddels bezig met de invoering.

Een programma dat onder deelregie wordt uitgevoerd, maar nadrukkelijk een strekking heeft die sectorverbindend is, verdient hier nadere toelichting, gezien de wijze waarop het in Overijssel wordt uitgevoerd.

Het betreft het Triple P-programma, Positive Parenting Programme, dat ook in andere regio's wordt ingevoerd. Een Australisch concept dat de eenheid in taal en codering van signalering moet bevorderen. Met financiële stimulans van de provincie wordt dit met aanvullende financiering en personele inzet van gemeenten ingevoerd. Het programma behelst onder meer een training en het elkaar ontmoeten van professionals uit verschillende plekken in de keten. Dit programma is begin 2007 in Overijssel geïntroduceerd. Er is een goede sturing en regie opgezet en zowel de lokale als de provinciale overheid werken hierin samen. De gemeente Enschede coördineert en faciliteert de uitvoering voor veertien Twentse gemeenten, langs drie lijnen in een geïntegreerd programma: opvoedingsondersteuning, vroegsignalering (met gebruik van VIS2) en zorgcoördinatie. De gemeente Enschede ziet Triple P nadrukkelijk als een middel om de eenheid van 'taal' tussen de diverse professionals in de keten te vergroten.

Observaties:

- Twente lijkt een bredere en meer intensieve betrokkenheid binnen de sector bereikt te hebben dan Midden- en Noord-West Overijssel.
- Zorgaanbieders en eerstelijns werkers hebben het gevoel dat discussies over programma- en projectmiddelen zich primair in en rond het domein 'provincie' (provincie met Bureau Jeugdzorg) en 'gemeente' afspeelt.
- De gescheiden geldstromen (via provincie en gemeenten) werkt de gezamenlijke regie niet in de hand.
- De kracht waarmee regie gevoerd wordt op programma's en projecten is groot; er bestaat op dit punt grote tevredenheid binnen de sector.
- Men onderkent in Overijssel/Twente dat bestuurlijke convenanten belangrijk zijn, maar slechts een kader scheppen en het begin van het 'echte werk' vormen.

3.2 Regie op lokale samenwerkingsverbanden

Op een lager organisatieniveau, het daadwerkelijke dagelijkse werkniveau, is in Overijssel eveneens sprake van een scala van initiatieven om tot regievoering te komen.

BIJLAGEN

Op basis van de interviews noemen wij hier ter illustratie drie voorbeelden:

- In de *gemeente Twenterand* is recent een convenant gesloten tussen alle partners uit de keten, waarbij een vergaande mate van doorzettingsmacht gegund is aan een regisseur.
- In de *gemeente Enschede* zijn vier WZT's ingericht, telkens ondersteund door een procesmanager en een procesondersteuner. De laatstgenoemde functionaris heeft onder meer tot taak de informatiehuishouding te beheren, administratief ondersteund door VIS2. De regievoering bestaat er hier niet alleen uit om tijdige dossierafhandeling te organiseren, maar ook om de informatiestroom 'veilig' te houden in het kader van de privacy, en niet op de laatste plaats om ervoor te zorgen dat de 'vergaderlast' verkleind wordt. Om dat te bereiken, wordt onder meer gewerkt aan het stroomlijnen en waar mogelijk afschaffen van bilaterale overleggen tussen betrokken partijen.
- Het eerder genoemde project *Ketensamenwerking Almelo* ten slotte, verleent aan de politie een bepaalde mate van regie. Een functionaris vanuit de politie zet de agenda, verstuurt de dagrapporten en bewaakt een werkstaat van dossiers. Deze vorm van regievoering eindigt weliswaar bij de 'poort' van de behandelende instelling. Er is geen zicht op voortgang in het interne bedrijfsproces.

Uit de interviews is duidelijk geworden dat er qua lokale regie hoofdzakelijk gestuurd wordt op overtuigingskracht van procesmanagers, op draagvlak creatie door veel communicatie en uiteraard het appel op de zaak van het kind. Duidelijk is ook dat de signalering- en voortgangssystemen die nu toegepast worden deze taakstelling en de vindbaarheid van actoren goed ondersteunen, maar nog te weinig accuratesse in gebruik kennen om gestelde responstermijnen systematisch te doen rappelleren. Een belangrijk risico dat door geïnterviewden onderkend wordt, is dat stagnatie in een deel van de keten frustrerend zal werken voor de doorzettingsmacht van regisseurs die vroeger of later in de keten opereren: waarom zouden wij dit dossier binnen een week afhandelen, als het kind toch op een nog langere wachtlijst komt?

Al met al is de thematiek van lokale regievoering en doorzettingsmacht in publiek-private samenwerkingsverbanden een afbreukrisico dat (ook) in Overijssel nog de nodige aandacht zal vergen.

Observaties:

- Op het dagelijkse werkniveau is in Overijssel sprake van een scala van initiatieven om tot regievoering te komen.
- In de lokale regie wordt hoofdzakelijk gestuurd op overtuigingskracht van procesmanagers en het creëren van draagvlak (door intensieve communicatie).
- De huidige signalering- en voortgangssystemen bieden goede ondersteuning, maar zijn onvoldoende accuraat gevuld.
- Stagnatie in een schakel van de keten levert frustratie in de volgende schakel op.

4. De mate van automatisering

4.1 De minimale gegevensset voor koppeling van sectoren in de keten

In Overijssel/Twente is uit de interviews en uit aangeleverde brondocumenten nog geen minimale gegevensset af te leiden.

In alle sectoren wordt weliswaar gewerkt met formulieren. Maar het praktische gebruik van deze formulieren is, ook via de interviews, moeilijk te achterhalen om tot een valide beeld te komen. Wel wordt snel duidelijk, niet geheel onverwacht, dat de 'handelende' professional niet eenduidig met formulieren om gaat. Een andere observatie is dat de formulieren nog niet of in beperkte mate sector-overstijgend zijn. Als ze al sector overstijgend bedoeld zijn, zoals bij de WZT's, dan is het ontbreken van een protocol in combinatie met de gebruikelijke vrijheid van de professional er debet aan dat er multi-interpretabele registraties/indicaties plaatsvinden, hetgeen warm contact onvermijdelijk maakt.

Dit sombere beeld van de status quo neemt niet weg, dat er bewegingen zijn die wijzen op een richting die moet leiden tot meer eenduidigheid met behoud van voldoende ruimte voor de professional en voor warm contact. Wij beschrijven hier in kort bestek twee voorbeelden op regionale en bovenregionale schaal, te weten de invoering van een verwijzindex annex procesondersteuning (VIS2) en het project 'Kleinste Gemene Veelvoud'.

Bij de implementatie van VIS2 wordt de betrokken gemeente door de provincie gevraagd om een integraal plan van aanpak in te dienen. In dit PvA wordt aandacht gegeven aan de training en begeleiding van gebruikers van deze ondersteunende tool. Koploper bij het gebruik van VIS2 is de gemeente Enschede.

Op basis van de eerste ervaringen met VIS2 wordt momenteel in de gemeente Enschede gewerkt aan een nader uitgewerkt veiligheidsprotocol. Tegelijkertijd wordt gewerkt aan meer eenduidig gebruik van de velden in VIS2, niet alleen door protocollen, maar ook via training en het aanbieden van Q&A's.

Het project 'Kleinste Gemene Veelvoud' is in 2007 opgestart in het kader van het integrale programma 'Opvoeden, Vroegsignalering en Zorg'. In het project is in intensieve samenwerking met alle partners uit de betrokken sectoren gezocht naar de minimale gegevensset die nodig is voor ketenregie. Illustratief voor andere regio's is dat de gemeente Enschede via dit project wil harmoniseren en snoeien in een woud van:

- 25 verschillende wettelijke kaders.
- 17 verschillende indicatieprotocollen.
- 23 verschillende methoden van vraagverheldering.
- 31 verschillende diagnostische instrumenten.
- 27 verschillende registratie- en rapportagesystemen.

BIJLAGEN

Een interessante observatie uit dit Enschede rapport is dat indicaties (bijna) altijd gesteld worden door hbo of academisch opgeleide professionals en dat het overbruggen van visieverschillen tussen die professionals veel tijd kost. In de latere observaties in dit rapport over veranderkundige aspecten zal hierop nader worden ingegaan.

In het kader van het project heeft men vervolgens zeven alternatieven ontwikkeld om tot een kleinste gegevensset te komen. Hiervan is uiteindelijk door betrokken partijen het zevende alternatief gekozen, te weten: het 'Kleinste Gemene Veelvoud'. Door in de minimale informatiebehoefte van de betrokken partijen te voorzien, kan snel een 90% dekkend plan voor het gezin worden geformuleerd en bekostigd. Momenteel wordt alternatief zeven uitgewerkt in de vorm van een onderzoeksplan en praktijkexperiment waarin de indicatiestelling van een groot aantal partijen zal zijn betrokken: het gemeentelijke loket, de jeugdzorg, het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), de RECs, Werk en Inkomen, consultants van wooncorporaties. De strategie hierbij is om eerst de meest complexe situaties rond multi-probleem (MP) gezinnen aan te pakken. Vanuit de lering die daarmee is opgedaan, wil men de gegevensset rond minder complexe situaties gaan organiseren. Prioriteit bij uitwerking van de gegevensset heeft informatie over veiligheid van de kinderen. Centrale werkvorm voor de informatieverzameling is het WZT.

Observaties:

- In Overijssel/Twente is uit de interviews en uit aangeleverde brondocumenten nog geen minimale gegevensset af te leiden.
- De 'handelende' professional gaat niet eenduidig met formulieren om.
- Het ontbreken van protocollen in combinatie met de gebruikelijke vrijheid van de professional is er debet aan dat er multi-interpretabele registraties/indicaties plaatsvinden (waardoor warm contact onvermijdelijk is).
- De projecten VIS2 en 'Kleinste Gemene Veelvoud' zullen de kwaliteit en de overdracht van informatie positief beïnvloeden.

4.2 De automatiseringsgraad

De huidige automatiseringsgraad in Overijssel/Twente is voor wat betreft de gegevensuitwisseling beperkt. Evenals in andere regio's verloopt het leeuwendeel van de gegevensuitwisseling via overdracht van papier.

Van belang in het kader van de vraag naar haalbaarheid van toekomstige gegevensuitwisseling is dat in deze regio:

- Automatiseringsplannen gestuurd worden door procesontwerpen, gericht op verbetering van samenwerking.
- Bij de keuze van technologie (software) het interoperabel zijn met andere systemen zwaar weegt en dat daarbij moderne oplossingen voor het veilig koppelen van gegevens worden meegenomen (het zogenaamde Elektronische Berichten Verkeer).

BIJLAGEN

In een groot aantal gevallen zijn organisaties betrokken bij standaardisering of gezamenlijke ontwikkeling van systemen. Te noemen zijn:

- Het nieuwe landelijke systeem voor de BJZ's met medewerking van de MO-Groep.
- De justitiële keten met medewerking van BJZ Overijssel: het landelijke project Beter Beschermd.
- Een regionaal EKD onder leiding van de GGD Twente.
- Een systeem voor geïntegreerde vroegsignalering, geïntegreerde indicatiestelling en geïntegreerd zorgaanbod: VIS2. Op initiatief van de provincie, de grote gemeenten, en koppeland op de landelijke verwijzindex.
- De invoering van het BSN en in dat kader het ontdebellen van eigen relatiebestanden, onder meer door het BJZ Overijssel.
- Het DKD-Jeugd (Jeugd Centraal) dat inmiddels bij negen gemeenten elders in Nederland in gebruik is, dit najaar ook door de gemeente Enschede zal worden ingevoerd.

Van genoemde initiatieven is documentatie opgenomen in de literatuurlijst (bijlage).

Relevant is verder hier te noemen dat met medewerking van IZIT en het Telematica Instituut onderzoek uitgevoerd wordt naar:

- Een regionale toepassing van het EPD.
- Het WHD waarmee huisartsen (veelal binnen huisartsenposten) dossiers van alle patiënten in de regio kunnen zien.

Via de integrale invoering van VIS2 wordt veel praktijkervaring opgedaan die snel vertaald wordt in systeemverbeteringen en in flankerende maatregelen op gebied van training en advies. VIS2 is of wordt inmiddels bij veertien van de 25 Overijsselse gemeenten planmatig ingevoerd.

Observaties:

- De huidige automatiseringsgraad in Overijssel/Twente is voor wat de gegevensuitwisseling beperkt.
- Het leeuwendeel van de gegevensuitwisseling gaat via overdracht van papier
- Met VIS2 wordt in Overijssel een systeem voor geïntegreerde vroegsignalering, geïntegreerde indicatiestelling en geïntegreerd zorgaanbod geïntroduceerd
- Via IZIT en het Telematica Instituut wordt onderzoek uitgevoerd naar regionale toepassingen van het EPD en het WHD, wat positief door kan werken op de informatieketen in de jeugdzorg.

5. Samenvattende conclusies

In aanvulling op de reeds gepresenteerde observaties per paragraaf, geven wij hier een set samenvattende conclusies refererend aan de centrale vragen uit dit haalbaarheidsonderzoek naar gegevensuitwisseling in de jeugdketen.

Verbetering van gegevensuitwisseling op regionaal niveau, goed schakelend met landelijke sectoren, is in Overijssel/Twente haalbaar.

BIJLAGEN

Partijen in Overijssel/Twente hebben door jarenlange samenwerking aan verbetertrajecten onderling vertrouwen en zelfvertrouwen verworven.

Overijssel/Twente bevindt zich door dit vertrouwen en door reeds verworven kennis en ervaringen in een goede positie om onder eigen regie belangrijke stappen voorwaarts te maken.

Er is desondanks ook in de regio Overijssel/Twente nog een weg te gaan om de door partners geplande verbeteringen in processen en systemen door te voeren. Een termijn van minimaal drie tot vijf jaar (2011 tot 2013) lijkt reëel.

Er is ook in de regio Overijssel/Twente geen overeenstemming over prioriteitsstelling voor wat betreft de kleinste generieke gegevensset voor ketenregie op te tekenen. Wel zijn hiertoe belangrijke stappen gezet, die zowel onderzoek, praktijk-experimenten, overleg en professionalisering van gebruik omvatten. Voorlopig zijn deze definities vooral nog kindgericht, met een groeiende focus op het gezin en de wijkcontext van het kind.

Het is voor Overijssel/Twente (en andere regio's) van groot belang dat er maximale bestuurlijke ruimte, bestuurlijke rust en voldoende middelen zijn om geplande verbeteringen in eigen regie door te zetten. Bij 'voldoende middelen' wordt niet zozeer geduid op meer investeringsmiddelen (bijvoorbeeld voor nieuwe ICT-infrastructuur), maar op exploitatiemiddelen: budgettaire en personele ruimte om professionals de kans te bieden beter samen te werken, efficiënter met overleggen en gegevensuitwisseling om te gaan. Bij 'ruimte' en 'rust' wordt bedoeld op het zoveel mogelijk probleemoplossend vermogen bij de basis te laten, zo min mogelijk gestoord door nieuwe wetgeving of bestuurlijke escalaties rond publiciteitsgevoelige incidenten.

Bijlage 3

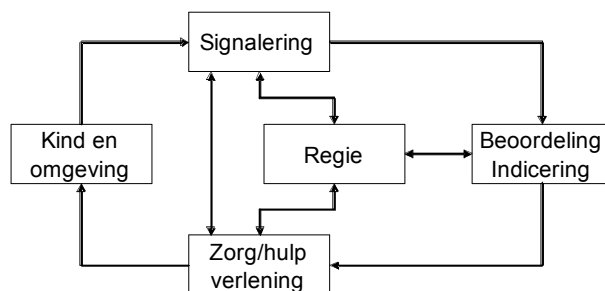
Landelijke ontwikkelingen

1. Inleiding

In deze bijlage wordt een beeld geschetst van de jeugdsector zoals naar voren komt uit de regionale cases en uit de interviews met verschillende landelijke organisaties. Het beeld geeft aan welke instanties er rondom de jongere actief zijn, hoe zij samenwerken en welke ICT-systemen zij daarvoor gebruiken. Specifiek vanuit ICT-perspectief wordt vervolgens een landelijk overzicht gegeven van alle ontwikkelingen.

2. Ketens

De jeugdsector kent complexe ketens. Dit is ingegeven door historische ontwikkelingen met wetten uit verschillende departementen. In ketens, of beter, netwerken is het van groot belang dat de organisaties een heldere rol hebben, zodat het voor iedereen duidelijk is wat zij aan elkaar hebben. Vandaar dat wij in dit onderzoek een stapje terug doen en instanties een rol geven naar onderstaand schema (figuur 1):



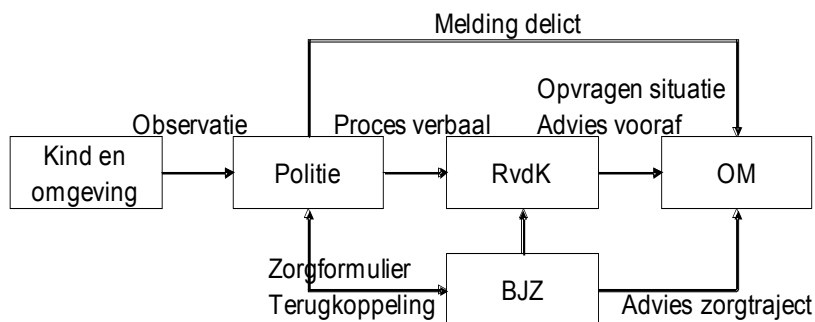
Figuur 1: Rollen in de jeugdketen

Vaak is een kind de dupe van zijn omgeving. Dat kan de woon- of schoolomgeving zijn, maar ook familieleden of vriendjes (of het ontbreken daarvan). Om een kind te kunnen helpen is ook een beeld van zijn omgeving nodig. Iemand die het beeld van zijn omgeving heeft (dat kunnen burens, de school, politie of zorgverlener zijn) kan tot de conclusie komen dat de ontwikkeling van het kind belemmerd wordt. Dit beeld is vaak eenzijdig en subjectief. Als de signalen niet overtuigend of zwaar genoeg zijn blijft signalering lokaal. Als diegene voldoende aanleiding heeft of gesteund wordt door anderen in de omgeving van het kind kan hij overgaan tot escalatie. Signalering is een eerste formele stap. De signalen worden door een instantie beoordeeld of verder onderzocht. Mocht daartoe aanleiding bestaan dan wordt zorg geïndiceerd. Een persoon of instantie die de regie heeft houdt het verloop van het zorgplan in de gaten.

BIJLAGEN

2.1 Veiligheid

Vergelijkbaar met figuur 1 is in figuur 2 de keten voor politie en justitie uitgewerkt.



Figuur 2: De veiligheidsketen

Politie

De politie is een overheidsdienst belast met:

- Handhaving van de openbare orde en veiligheid.
- Het opsporen en onderzoeken van strafbare feiten.
- Misdrijfpreventie.
- Slachtofferhulp.

De politie legt gegevens vast op verschillende niveaus en in verschillende systemen. Op korte termijn schakelt de politie landelijk over op twee systemen: Basisvoorziening Handhaving (BVH) en Basisvoorziening Opsporing (BVO). Er zijn nu nog meerdere systemen in gebruik bij verschillende politieregio's.

De politie vervult volgens het algemene model de rollen signalering en zorgverlening. De politie kent drie trajecten.

Ten eerste het 'Delict': Indien de agent bij een incident is geweest maakt hij in BVH van alles wat het vermelden waard is, een zogeheten vrije mutatie. Hierin zijn standaard opgenomen naast de NAW-gegevens:

- Het volgnummer in BVH.
 - Of het een eigen waarneming van de politie was of dat het gemeld is door een derde.
 - Tijdstip, plaats en aard van het incident (het laatste aan de hand van een incidentcode lijst).
 - De naam van de rapporteur.
 - Vallend onder een speciaal project (bijvoorbeeld veelplegers of huiselijk geweld).
- Daarnaast is er een vrij tekstveld waarin de agent in eigen woorden het incident beschrijft. Gaat het om een eenvoudig strafbaar feit dan wordt een proces-verbaal minderjarige verdachte LOF (Landelijk Overdrachtsformulier) opgemaakt. Dit LOF gaat naar Bureau Halt of OM afhankelijk van het feit en de persoon van de verdachte.

BIJLAGEN

Gaat het om zwaardere delicten dan wordt een compleet dossier opgemaakt met afzonderlijke documenten voor alle afzonderlijke handelingen zoals aanhouding, inverzekeringstelling, voorgeleiding, inbeslagname, huiszoeking en sociale verklaring.

Vervolgens is er het traject 'Zorg'. Bij vroegsignalering voor BJZ wordt een zorgformulier ingevuld. Dit formulier is tot stand gekomen door afstemming tussen de expertgroep Signaleren en Adviseren van de politie, de MO-groep BJZ en TNO jeugd. Naast gegevens over het wettelijk gezag, school en/of werk en woonsituatie gaat het om de risicofactoren kindermishandeling, verwaarlozing, huiselijk geweld, drugs/alcoholgebruik ouders, ernstige opvoedingsonmacht, criminaliteit in het gezin, spijbelen en verzuim, agressief gedrag, pest zelf of wordt gepest, ernstige overlast, criminaliteit en hulpverlening/behandeling. Groepen worden afzonderlijk vastgelegd via de shortlistmethode (Beke, Wijk, van & Ferwerda, 2000).

Ten slotte is er het derde traject, 'Preventie'. Agenten nemen soms deel aan ZAT's op scholen, de voorkeur is dat BJZ de politie inroept zo gauw deze nodig is. De politie ziet dus graag dat overlegteams situationeel worden: afhankelijk van de situatie van het kind zal zij daar wel of niet aanwezig zijn. Dit om de overleglast zoveel mogelijk te minimaliseren.

Het bronsysteem van het traject Zorg heet ook Zorgformulier. Zorgformulieren zijn binnen de politie vrij toegankelijk voor agenten.

Raad voor de Kinderbescherming (RvdK)

De Raad verricht onderzoek naar passende oplossingen voor jeugdigen die in bedreigende verzorgende- en opvoedingssituaties verkeren. De Raad kan dit onderzoek ook doen als betrokkenen daar zelf niet om hebben gevraagd of dat zelf niet wensen (het onderzoek en de daaruit voortvloeiende maatregelen dragen een verplichtend karakter). De Raad heeft wettelijke taken op civielrechtelijk en strafrechtelijk terrein. De taken zijn: beschermingszaken, strafzaken, scheiding en omgang, adoptiezaken, afstand- en afstammingsvragen. De Raad valt onder twee ministeries. Strafzaken en adoptiezaken vallen onder het ministerie van Justitie. De civiele zaken vallen onder het programmaministerie Jeugd en Gezin.

In het licht van figuur 1 zou de RvdK de rollen beoordeling en indicering vervullen.

De RvdK is geen eerstelijns voorziening. De Raad is in principe alleen toegankelijk via BJZ. In uitzonderingsgevallen kan een melder (veelal uit de justitieketen) zich rechtsreeks wenden tot de Raad. Het gaat dan om crisissituaties waarbij acuut een maatregel moet worden getroffen. De Raad komt civielrechtelijk in actie als hulpverlening in een vrijwillig kader niet mogelijk of niet toereikend is. Voorliggende schakels zijn BJZ/AMK (zorgmeldingen), zittende magistratuur (rechter), politie, OM (naar aanleiding van proces-verbaal).

BIJLAGEN

Achterliggende schakels zijn BJZ (uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen; gezinsvoogdij/jeugdreclassering en jeugdhulpverlening), rechter (als opdrachtgever van het raadsonderzoek).

De Raad gebruikt het pakket KBPS. Een cliëntstelsel waarin alleen de formele raadsdocumenten worden opgeslagen. Naast digitale opslag houden de raadsmedewerkers papieren cliëntdossiers bij met hoofdzakelijk informatie van informanten (huisartsen, onderwijsinstellingen et cetera). KBPS is in juni 2007 van start gegaan en wordt geregisseerd door het landelijk bureau. KBPS bevat:

- Eindproducten (dat wil zeggen de formele raadsdocumenten).
- Contactregistratie: de contacten gedurende het raadsonderzoek.
- Cliëntgegevens.

Binnen de justitiële keten zijn de volgende systemen genoemd:

- JCO-support (Justitieel CasusOverleg is overleg van in ieder geval OM, politie en de Raad). De informatie en afspraken van de drie ketenpartners over jongeren wordt opgeslagen en levert zo een totaalbeeld van wat er over de jongeren is geregistreerd en hun behandelstatus. Doelen zijn: voorkomen dat jongeren nog verder afglijden en opnieuw strafbare feiten plegen, door zaken te verkorten, te bundelen en sneller hulpverlening in te schakelen. Het systeem is landelijk ingevoerd in elk arrondissement.
- Medewerkers (OM, reclassering, NIFP, zittende magistratuur) raadplegen JD-online (de digitale toegang tot het Justitieel Documentatie Systeem (JDS)) met als doel de karakteristieken van jongeren helder te krijgen.
- CVS-JC (cliëntvolgsysteem jeugdcriminaliteit; OM, politie, Raad en Bureau Halt). Alle strafrechtelijke contacten en de feiten die zijn gepleegd worden hierin opgenomen. Het systeem is landelijk ingevoerd.

Binnen de civiele keten is geen ICT-systeem dat door ketenpartners kan worden geraadpleegd. Binnen het programma 'Beter Beschermd', waarin de RvdK participeert, komt dit wel aan de orde.

Openbaar Ministerie (OM)

Ook het OM lijkt de rollen beoordeling en indicering uit figuur 1 te vervullen. De rol van het OM is beslissingen nemen en maatwerk voor de cliënt afleveren. In toenemende mate bevat het maatwerk ook zelf straffen opleggen, omdat het OM hiermee de rechtbanken kan ontlasten.

De belangrijkste toeleveranciers van informatie in de keten zijn de politie, BJZ en de RvdK. Het OM vraagt om deze informatie. De RvdK kan ook een advies vooraf geven. Het BJZ geeft advies over een zorgtraject. De politie maakt meldingen bij het OM, waarbij het in 99% van de gevallen om delicten gaat. De politie stuurt processen-verbaal rechtstreeks aan de Raad.

BIJLAGEN

Juridische dossiers zijn bijna zonder uitzondering op papier. Veel papieren zijn afdrucken van digitale dossiers. De dossiers worden verrijkt met handgeschreven aantekeningen en de uiteindelijke beslissing.

Het OM gebruikt het juridisch Cliënt VolgSysteem (CVS). Daarbij noteren zij met wie de cliënt contact heeft gehad. Gegevensuitwisseling vindt plaats per post, fax en e-mail.

AMK/BJZ

AMK maakt onderdeel uit van BJZ en is een instelling voor vragen, zorgen of meldingen over kindermishandeling. AMK geeft advies en onderzoekt (vermoedelijke) situaties van kindermishandeling en brengt zo nodig de juiste hulp op gang.

De elektronische uitwisseling met anderen is nu nog beperkt. Wel is afgesproken dat alle gemelde kinderen in de verwijsindex worden opgenomen. Veel informatie-uitwisseling, zoals met de Raad gaat via de fax of met een landelijk beveiligde e-mailverbinding. Ook gaat (gescande) informatie via de fax naar de politie. De uitwisseling met onderwijs en JGZ gaat via de post of telefonisch. De e-mailverbinding is onvoldoende beveiligd. Per afdeling zijn er echter andere afspraken over de uitwisseling.

De systemen intern bij BJZ zijn niet verbonden. Dossiers zijn ook verschillend ingericht. Hierdoor is het niet mogelijk bestanden van elkaar over te nemen. Dat zou wel handiger zijn met name als het gaat om de harde gegevens. Er moeten afspraken gemaakt worden over het gebruik van dezelfde formulieren, zodat informatie makkelijker overgezet kan worden. Nu moeten gegevens nog overgetypt worden. Gegevensuitwisseling gaat nu nog handmatig of mondeling. Als er gesprekken over een kind plaatsvinden met andere afdelingen wordt het dossier onder de arm meegenomen. Men kan niet in elkaars digitale dossiers kijken. Wel kan men bij BJZ zien of een jongere bekend staat bij een andere afdeling. Met die afdeling kun je dan contact opnemen en gegevens uitwisselen. Dit wordt niet als nadelig ervaren omdat het beter is voor de interpretatie. Het kost wel veel tijd om contact te leggen.

Als een kind verhuist naar een andere provincie wordt er door het AMK een samenvatting gemaakt van het dossier, dat wordt naar het andere BJZ gestuurd. Het papieren dossier blijft verder achter. Hierover zijn landelijke afspraken gemaakt.

2.2 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

JGZ 4-19 jaar wordt uitgevoerd door de GGD'en en de JGZ 0-4 jaar wordt grotendeels uitgevoerd door thuiszorgorganisaties. Gestreefd wordt te komen tot een meer integrale JGZ.

De taken van de JGZ zijn niet overal precies hetzelfde, want JGZ voert naast het basistakenpakket veelal ook voor zijn gemeenten specifieke opdrachten (maatwerk) uit. De specifieke opdrachten staan beschreven in de gemeentelijke nota's over het lokale beleid volksgezondheid.

BIJLAGEN

Het basistakenpakket is wettelijk vastgelegd in de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) (wordt Wet publieke gezondheid (Wpg)). De JGZ is ook een van de kernpartners in het CJG.

GGD-en en thuiszorginstellingen die JGZ-taken uitvoeren bepalen zelf welk digitaal systeem zij gaan aanschaffen. Uitwisseling van gegevens wordt gerealiseerd door berichtenverkeer op basis van de Basisdataset (BDS) 2.0, beheerd door het RIVM. Er is een stuurgroep geïnstalleerd die de digitalisering gaat aansturen en tevens toeziet op de vorming van de landelijke kop voor de uitwisseling van informatie binnen de JGZ en het verzamelen van gegevens voor analyses. Gemeenten en instellingen voor jeugdgezondheidszorg zullen zich moeten houden aan een landelijke standaard die de uitwisseling van informatie mogelijk moet maken. De Basisdataset is de landelijke registratieset voor de jeugdgezondheidszorg en de (inhoudelijke) basis voor de verschillende digitale GGD-dossiers. De Basisdataset is geen protocol maar geeft de totale set van kindgegevens aan die kunnen worden geregistreerd bij alle contacten die een kind met de JGZ heeft. Dit is bedoeld voor zowel de individuele begeleiding van de kinderen als voor beleid, onderzoek en epidemiologie.

RIVM Centrum Jeugdgezondheid

Het RIVM Centrum Jeugdgezondheid heeft als doel het verbeteren van de kwaliteit van de inhoud en de uitvoering van het Basistakenpakket JGZ 0-19 jaar. Tevens voert het beheerstaken uit op het gebied van de informatisering in de jeugdgezondheidszorg. RIVM Centrum Jeugdgezondheid is in 2006 gestart en is aan ondergebracht bij het RIVM.

In opdracht van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin verricht het RIVM Centrum Jeugdgezondheid de volgende activiteiten:

- Adviseren over verdere ontwikkeling en aanpassing van het uniforme deel van het basistakenpakket op basis van een periodieke evaluatie.
- Regie voeren over het ontwikkelen, implementeren, borgen, beheren en actualiseren van richtlijnen en standpunten in de jeugdgezondheidszorg.
- Aansturen van TNO-KvL op het ontwikkelen van kennis met betrekking tot het uniforme deel van het basistakenpakket.
- Ontwikkelen en beheren van de Basisdataset van het EKD JGZ. Beheren van de Informatiebank JGZ (datawarehouse voor de geanonimiseerde gegevens uit de EKD's) en het in opdracht leveren van gegevens voor beleid, management en onderzoek.
- Inzichtelijk en toegankelijk maken van wetenschappelijke kennis over jeugdgezondheid.
- Opbouwen en onderhouden van interne en externe netwerken op het gebied van jeugd.

Het RIVM Centrum Jeugdgezondheid, ZonMw en het kenniscentrum van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) werken samen binnen het Kennisprogramma Jeugd, met als doel professionals in de zorg voor jeugd te voorzien van kennis over richtlijnen, instrumenten en interventies.

BIJLAGEN

Daarnaast werkt het RIVM Centrum Jeugdgezondheid samen met relevante organisaties in de jeugdgezondheidszorg, zoals ActiZ, GGD Nederland (GGD-NL), Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten (NVDA), Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), TNO Kwaliteit van Leven (TNO-KvL), gezondheidsbevorderende instellingen, HKZ, Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), universiteiten en uiteraard met de JGZ-professionals zelf.

De Basisdataset wordt beheerd door het RIVM Centrum Jeugdgezondheid samen met de koepels en de beroepsverenigingen. ActiZ en GGD Nederland zijn verantwoordelijk voor de inhoud van de Basisdataset. Het centrum signaleert inhoudelijke en technische ontwikkelingen, die van invloed zijn op de Basisdataset en beoordeelt wijzigingsvoorstellen. Het centrum participeert samen met de partners VNG, GGD NL en ActiZ in een landelijke stuurgroep Basisdataset. Vanuit deze stuurgroep functioneert de redactieraad Basisdataset. Voorstellen tot wijziging van de Basisdataset worden besproken in de redactieraad en ter definitieve vaststelling voorgelegd aan de stuurgroep.

De Basisdataset is opgebouwd uit hoofdstukken (rubrieken), die gebaseerd zijn op het Basistakenpakket. In de hoofdstukken is vastgelegd op welke registratie-items oftewel elementen geregistreerd kan worden en welke antwoorden daarbij horen. Bijvoorbeeld het element 'bijzonderheden longen' en de daarbij behorende antwoordcategorieën. De registratie is gekoppeld aan de contactmomenten en de historie van de registratie blijft bewaard.

Op basis van de in ontwikkeling zijnde 'kop' van de Basisdataset versie 2.0 zijn in de volle breedte kwalitatief verantwoorde informatieoverdracht voorwaarden te realiseren. De volledige Basisdataset (900 velden) voor jeugdigen tussen 0-23 jaar (3,8 miljoen) zal in de praktijk nooit voorkomen (combinatie medische problemen, psychische problemen, problemen in het gezin, schoolverzuim, Bureau Halt et cetera).

Wij besluiten deze sectie met een korte beschrijving van MEE en CIZ. Alhoewel deze organisaties in strikte zin niet tot de JGZ behoren, zijn zij er in termen van samenwerking en informatie-uitwisseling wel zeer nauw mee verbonden.

MEE

MEE biedt overal in het land onafhankelijke cliëntondersteuning aan mensen met een handicap, functiebeperking of chronische ziekte. MEE helpt bij vragen op het gebied van onderwijs, opvoeding, wonen, werken, sociale voorzieningen, inkomen, vervoer en vrije tijd. MEE informeert, helpt bij moeilijke afwegingen en wijst zo nodig de weg naar de juiste instanties. MEE is onafhankelijk van zorgaanbieders en andere instanties en dus alleen gericht op uw belang. De diensten van MEE worden door de overheid betaald.

BIJLAGEN

Vanaf zes jaar worden problemen meestal manifest. Het kind wordt dan doorverwezen naar MEE of BJZ. MEE is de grootste verwijzer. De positie van MEE in de toekomst is nog onduidelijk, het dient vanaf 2009 lokaal gefinancierd te worden. AWBZ-geld wordt overgeheveld naar gemeenten die actieve en ondersteunende begeleiding kunnen inkopen.

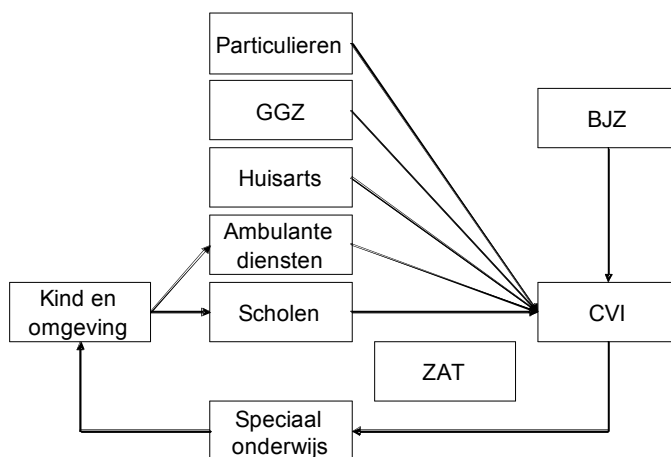
Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)

CIZ registreert in AZR (AWBZ-brede Zorgregistratie). De indicatiestelling voor licht verstandelijk gehandicapten verloopt nog niet (zoals de wet wilde) alleen via het BJZ maar ook nog steeds via het CIZ. Er zijn regio's waar CIZ en BJZ afspraken met elkaar hebben gemaakt over het indiceren.

De indicatie van het CIZ is richtpunt voor de zorguitvoering. Controle vindt plaats door het zorgkantoor en door de inspectie gehandicaptenzorg.

2.3 Onderwijs

De onderwijsketen wordt geschetst in figuur 4. Naast de scholen en BJZ spelen hier de ZAT's en het CVI een belangrijke rol.



Figuur 3: De onderwijsketen

Commissie Voor Indicatiestelling (CVI)

Ouders van kinderen met een beperking of stoornis, die te maken hebben met ernstige belemmeringen in de onderwijs-participatie kunnen kiezen: hun kind gaat naar een school voor speciaal onderwijs óf naar een reguliere school voor primair/voortgezet/middelbaar beroepsonderwijs met leerlinggebonden financiering, het rugzakje. De indicatiestelling hiervoor wordt uitgevoerd door de onafhankelijke Commissie voor Indicatiestelling, volgens vooraf vastgestelde criteria.

De CVI stelt dossiers op met wettelijk voorgeschreven materiaal. Onderdeel van het dossier is een toestemmingsverklaring van de ouders voor informatieverzameling.

BIJLAGEN

Scholen en ambulante diensten leveren informatie. Regionale expertisecentra (REC's) en scholen ondersteunen de dossiervorming. Bij BJZ worden verslagen opgevraagd. Ook bij GGZ en huisartsen, maar die geven niet zo makkelijk informatie af. Soms wordt informatie aangevraagd bij particulieren, zoals logopedisten. Kraamzorg, verloskundige en consultatiebureau zien veel, maar zijn angstig om het kind te stigmatiseren en melden daarom niet snel.

Een deel van de aangeleverde informatie is gedigitaliseerd, maar meestal zijn het papieren dossiers. Voor de informatieverzameling is een format ontwikkeld met NAW, psychiatrische stoornis, behandeling, conclusie et cetera.

ZAT

ZAT's zijn multidisciplinaire teams waarin onderwijs en instellingen, die zorg en ondersteuning bieden aan jeugdigen en hun ouders, participeren. ZAT's vormen een belangrijke schakel tussen het onderwijs en CJG's. Scholen kunnen vroegtijdige signalen bij jeugdigen herkennen die erop wijzen dat extra zorg of hulpverlening nodig is. De ZAT's zorgen ervoor dat die signalen snel en vakkundig beoordeeld worden en schakelen zo snel mogelijk de juiste hulp of ondersteuning voor de jeugdige, de ouders en de docenten in. Het kabinet streeft naar een 100 procent landelijke dekking van goed werkende ZAT's in primair, voortgezet en middelbaar beroepsonderwijs. (bron: www.zat.nl)

3. Informatie-uitwisseling in de jeugdsector

In deze paragraaf zullen de relevante ICT-trajecten in het kader van informatie-uitwisseling over jongeren beschreven worden. Onderscheid naar verschillende doeleinden voor informatie-uitwisseling kan worden gemaakt:

- Registreren van jongeren in de systemen.
- Signaleren en verwijzen van jongeren.
- Delen van informatie ten behoeve van diagnosticeren en behandelen. Dit gebeurt vooral tijdens de MDOs.
- Coördineren en regisseren van zorg.
- Nazorg en controle.

De focus van deze inventarisatie zal liggen op landelijke ontwikkeling. Toch zijn enkele regionale ontwikkelingen meegenomen, omdat zij gekoppeld zijn met landelijke systemen of omdat zij de potentie hebben landelijk bruikbaar te worden.

3.1 Registreren

Bijna iedere instantie die betrokken is in het zorgnetwerk rondom jongeren heeft zijn eigen ICT-registratiesysteem. Er zijn grote regionale verschillen hoe en waarin men registreert. Dit bepaalt in grote mate ook de kwaliteit van de gegevens en de mate van objectiviteit. Vaak staan er veel subjectieve gegevens in een dossier.

Belangrijk bij de registratie is dat iedere jongere eenduidig geïdentificeerd kan worden. Echter door de keten heen ontbreekt tot op heden een gestandaardiseerd identificatiesysteem. Het BSN wordt al veel gebruikt maar nog niet door iedereen, omdat het wettelijke kader rond het BSN nog niet is ingeregeld.

BIJLAGEN

Dubbeltellingen komen dus nog regelmatig voor. In de jeugdzorg krijgt een kind soms al ambulante zorg terwijl het nog op een wachtlijst voor een voorziening staat.

Mede omwille van de identificatie is het de bedoeling dat er voor ieder kind van 0 tot 19 jaar vanaf eind 2009 een eigen EKD beschikbaar is. In dit EKD JGZ worden alle contacten met medische professionals in de jeugdgezondheidszorg geregistreerd. Het BSN wordt gebruikt als unieke identifier en registratie in het EKD wordt gedaan in locale bronsystemen. Echter, andere organisaties die samenwerken met JGZ hebben vaak hun eigen registratiesystemen en identifiers (niet altijd op basis van BSN). Sommige organisaties hebben zelfs meerdere systemen, ontstaan door legacy of overnames. Systemen kunnen ook decentraal (gedistribueerd) of centraal ingericht zijn per organisatie.

Koppeling met de GBA vanuit deze systemen is essentieel voor de verificatie van de geregistreerde persoonsgegevens (op basis van bijvoorbeeld BSN).

3.2 Signaleren en verwijzen: VIR

Medio 2009 zullen alle gemeenten aangesloten moeten zijn bij de landelijke VIR. De gemeente is hiervoor verantwoordelijk. De VIR is een ICT-toepassing die risicomeldingen van jongeren tot 23 jaar registreert.

Het gaat daarbij om jongeren bij wie zich problemen voordoen, waardoor hun persoonlijke ontwikkeling wordt bedreigd en waardoor zij mogelijk buiten de maatschappij dreigen te vallen. Hulpverleners uit de jeugdketen die jongeren helpen, melden het risico. Denk bijvoorbeeld aan hulpverleners die actief zijn in de jeugdgezondheidszorg, het onderwijs, de jeugdzorg of bij justitie. Wanneer er al eerdere meldingen over de jongeren zijn gedaan, dan worden de betrokken instanties actief geïnformeerd over elkaars melding. De VIR brengt risicomeldingen van hulpverleners, zowel binnen gemeenten als over gemeentegrenzen heen, bij elkaar en informeert hulpverleners onderling over hun betrokkenheid bij jongeren. Zo kunnen hulpverleners eenvoudig en in een vroegtijdig stadium contact met elkaar opnemen voor betere hulp aan de jongere. Door zijn landelijke dekking zorgt de VIR ervoor dat jongeren altijd in beeld blijven, ook als zij verhuizen naar een andere plaats in Nederland.

In de VIR wordt alleen geregistreerd *dat* er een melding is gedaan. Dat betekent dat alleen gemeld wordt *dat* er contact is met een risicojongere en *dat* men samenwerking zoekt indien de jongere ook bij een andere instantie bekend is. Ook de jongere zelf of zijn/haar ouders worden geïnformeerd. De aard van de melding en behandeling worden in de VIR dus niet bijgehouden. Die informatie blijft in het dossier bij de desbetreffende hulpverlener. Een melding omvat daarom alleen identificatiegegevens van de jongere (BSN), identificatiegegevens van de meldende instantie, datum van de melding en contactgegevens van de meldende instantie. Het BSN is een uniek identificerend persoonsnummer dat iedereen krijgt die ingeschreven staat in de GBA voor persoonsgegevens.

BIJLAGEN

De VIR kan dus gezien worden als een minimaal vangnet en is als zodanig opgezet om eenvoudig en effectief te zijn. De VIR heeft/geeft ook mogelijkheden voor toezicht. In geval van excessen kunnen de log files van het systeem geraadpleegd worden om na te kijken wie wat gedaan heeft. Bij verschil in meldingen en signaleringen per regio, convenant of instantie kan uit de statistieken worden geleerd en bijgesteld. Ter voorkoming van speculatie (wat doet mijn collega?) kunnen VIR-gebruikers geen melding opvragen.

Om de aansluiting te faciliteren heeft de ICTU een voorbeeldconvenant (template) met daarin verantwoordelijkheden, opvolging, tijden, regels, et cetera. Het voorbeeldconvenant is tot zekere hoogte aanpasbaar; er is een minimum organisatiegraad. Verantwoordelijken zijn niet bij naam genoemd maar in termen van gemeenten en instanties. In het convenant staat wel dat er een regisseur wordt aangewezen. In de praktijk verzorgt de GGD vaak de coördinatie. Een convenant is aan te passen aan de plaatselijke situatie, maar blijkens het veldonderzoek wordt de mate van aanpassen begrensd door onder andere de reguliere inspectiekaders zoals de Inspectie van Onderwijs, Jeugdzorg en Volksgezondheid.

De landelijke VIR bevat nu ongeveer 30.000 meldingen. Dit is nog maar een fragment van het totaal aantal meldingen dat plaatsvindt in de sector.

Er zijn 5.000 matches geweest waarvan twee bovengemeentelijk (die zonder VIR niet zouden zijn opgevallen). Van de VIR-web interface wordt tot nu toe geen gebruik gemaakt, alles gaat nog over lokale systemen.

3.3 Koppelingen met VIR

Verschillende regionale verwijzindexen zoals VIS2 (Overijssel), MultiSignaal (Haaglanden en grootste aandeel; 80 à 90) en Zorg voor Jeugd (Brabant) worden of zijn met de VIR verbonden. Deze regionale verwijssystemen zijn hiervoor gecertificeerd. Certificering gebeurt op basis van een Nederlands Technische Afspraak (NTA), verzorgd door de NeN. Deze aanpak is overgenomen uit de EPD.

Koppelingen moeten beveiligd worden om te voorkomen dat onbevoegden gegevens af kunnen luisteren of dat 'melders' zich voor iemand anders kunnen voordoen. De koppeling tussen VIR en bijvoorbeeld VIS2 is beveiligd via PKI-overheid dat ervoor zorgt dat gegevens versleuteld worden.

De RvdK gebruikt een eigen 'hulpverleningssysteem'. De verwachting is dat in september 2008 dat systeem gecertificeerd is voor koppeling met de VIR.

Apeldoorn heeft via Jongeren Centraal ook toegang tot het VIR. Overige sites kunnen een poll naar andere instanties uit laten gaan met de vraag of een bij hun persoon bij hun bekend is.

BIJLAGEN

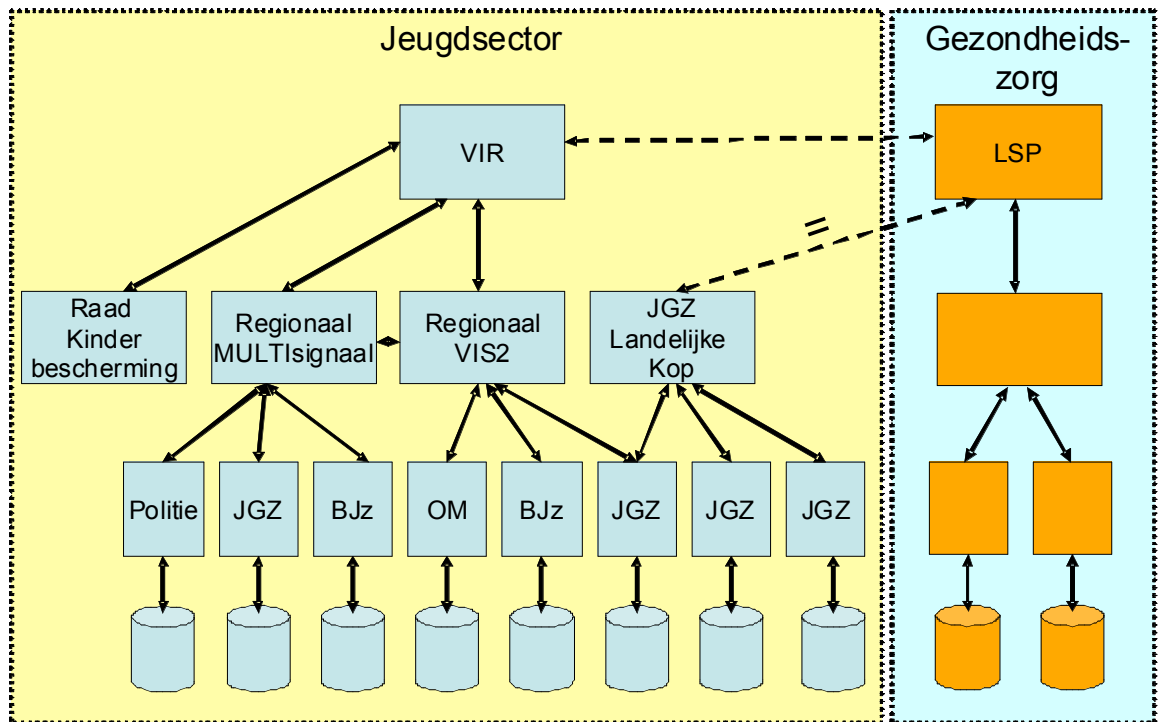
Vanuit VIR-perspectief is een koppeling tussen het Landelijk Schakel Punt (LSP) van het EPD en VIR 'te verwachten', maar het is nog onduidelijk of en wanneer dit zal gebeuren. In de onderstaande Figuur 4 is dit weergegeven door een stippellijn tussen de VIR in de jeugdsector en het LSP in het domein van de gezondheidszorg waarbinnen het EPD valt. Ook instellingen binnen de JGZ overwegen een eigen landelijk schakelpunt. Dit schakelpunt faciliteert gegevensoverdracht tussen bijvoorbeeld de GGD-en als een jongere verhuist naar een andere regio. Waarschijnlijk wordt dit schakelpunt een onderdeel van het LSP in het gezondheidszorgdomein. Immers, de JGZ-informatie is ook relevant in het gezondheidszorgdomein.

Zorgorganisaties gebruiken zelf ook registratiesystemen waardoor de bereidheid om mee te gaan met een regionaal systeem als VIS2 of MultiSignaal sterk getemperd wordt. Immers, het hebben van twee systemen werkt niet en kost naast alleen geld ook inwerktijd van de professionals.

VIS2 bijvoorbeeld maakt een koppeling tussen de registratiesystemen van de leden van het vangnet mogelijk. Dit kan dubbele registratie voorkomen. Welke informatie wenselijk is om te worden uitgewisseld tussen de deelnemers aan het vangnet is een kwestie van afspraken. In tegenstelling tot de VIR, waar geen inhoudelijke informatie wordt bijgehouden, is het met VIS2 wel mogelijk om inhoudelijke informatie uit te wisselen. Enschede is hiervan een goed voorbeeld (zie bijlage 2). Ook is het mogelijk om VIS2 te koppelen met andere signaleringssystemen als bijvoorbeeld MultiSignaal. Deze horizontale informatie-uitwisseling tussen regionale systemen is ook in Figuur 4 weergegeven.

De onderstaande Figuur 4 geeft de samenhang tussen de verschillende verwijzindexen en participerende instanties weer zoals opgemaakt uit de interviewgesprekken met de verschillende betrokken instanties. Wij merken op dat de deze figuur illustratief en niet volledig is².

² Onverlet de geldigheid van deze illustratieve presentatie, is deze niet volledig omdat hier de belangrijkste actoren zijn aangegeven, niet alle actoren. Bovendien is het veld ook op dit punt sterk in beweging, een minutieuze (technische) netwerkanalyse viel buiten de scope van deze haalbaarheidsstudie.



Figuur 4: Huidige (vaste lijnen) en mogelijke (doorbroken lijnen) samenhang tussen verschillende instanties in de jeugdsector en gezondheidszorg.

De effectiviteit van verwijzindexen valt en staat met de hoeveelheid aangesloten instanties. In het veldonderzoek is vastgesteld dat hierover nog enige discussie loopt. De politie, bijvoorbeeld, heeft onlangs een directe verbinding met de VIR ter discussie gesteld. Persoonlijke vermeldingen van (wijk-)agenten zou teveel beslag kunnen leggen op hun tijd. Alle politiegegevens worden nu doorgeleid naar RvdK, JCO en BJZ. Deze zijn verbonden met de VIR via de regionale verwijzindexen.

3.4 Delen van informatie

Het uitwisselen van informatie door de keten heen, wordt door alle betrokken instanties als essentieel gezien voor het stellen van een goede diagnose en het opmaken van een behandelingsplan. Veelal wordt dit echter gedaan via warme contacten in verschillende overlegorganen, via post/fax of telefoon. Het gebruik van ICT voor het delen van informatie komt slechts sporadisch voor. Achterliggende redenen hiervoor zijn dat de verschillende ICT-systemen in de keten niet op elkaar aangesloten zijn en niet dezelfde taal spreken. Of omdat men niet wil of kan vanwege privacybescherming.

UITWEG biedt een technische oplossing voor dit probleem. UITWEG staat voor UITWisseling van Elektronische Gegevens en zorgt ervoor dat zorginstellingen met verschillende systemen toch met elkaar gegevens kunnen uitwisselen. UITWEG maakt gebruik van zogeheten transacties waarin wordt vastgelegd uit welke stappen de gegevensuitwisseling bestaat en welke gegevens(fragmenten) worden gevraagd en op welk moment. UITWEG kan het BSN gebruiken voor de identificatie van de jongere en zijn betreffende gegevens.

BIJLAGEN

Momenteel zijn instellingen binnen de JGZ druk bezig met het standaardiseren van de EKD- software om voor regionale instellingen het uitwisselen van gegevens te vereenvoudigen. Er is overleg geweest met verschillende softwareleveranciers en afgesproken is dat de RIVM Basisdataset minimaal ondersteund dient te worden. Verder wordt door JGZ een landelijke kop/register overwogen. Een soort verwijsindex waarin geregistreerd staat waar het kind in de zorg is (aan de hand van BSN en NAW-gegevens). Deze landelijke kop maakt het uitwisselen van dossiers mogelijk. Dit gebeurt als het kind verhuist of als ze in een andere leeftijdsgroep komt (0-4 jaar consultatiebureaus en 4-19 jaar GGD/JGZ, ouders moeten toestemming geven voor de overdracht). De communicatie gaat via de HL7v3 berichtenstandaard.

Regelmatig is geopperd om de bestaande verwijsindexen 'dikker' te maken door ze ook inhoudelijke informatie te laten delen. ICTU echter heeft geen ambitie om deze zogenaamde 'wat'-informatie bij de VIR te betrekken, omdat het dan een klasse 3 systeem wordt waarop andere en strengere toegangsmechanismen van toepassing zijn. Alle gebruikers (van zorgverlener tot politie) zouden dan een pasje moeten hebben. Dit is een te grote en kostbare operatie. Het regionale VIS2-systeem heeft de ambitie om dossiers te delen. Concrete stappen om dit te gaan implementeren zijn nog niet gemaakt.

Private zorgaanbieders zijn nog niet geautoriseerd om het BSN te gebruiken, zodat hier bij het matchen van jongeren en hun dossiers met publieke instanties die wel BSN gebruiken een extra vertaalslag gemaakt moet worden waarbij fouten niet uitgesloten kunnen worden.

De verschillende instanties in het netwerk hebben duidelijk te kennen gegeven dat zij niet alle gegevens willen weten van elkaar. Misinterpretatie van gegevens ligt op de loer en warme overdracht zal altijd nodig blijven. De vraag rijst dan welke minimale set aan gegevens volstaat voor koude uitwisseling via ICT, zodanig dat de verschillende instanties in een zorgnetwerk beter kunnen werken.

Is er een minimale set van gegevens die gestandaardiseerd kan worden zodanig dat ICT-systemen deze makkelijker kunnen verwerken en communiceren?

Uit de interviews is gebleken dat deze set er nog niet is, omdat zij per situatie waarin het kind zich bevindt verschilt. Toch zijn er enkele initiatieven die in deze context het noemen waard zijn.

Ten eerste loopt er in de gemeente Enschede momenteel een onderzoek naar het 'Kleinste Gemene Veelvoud' van te delen informatie-elementen (zie Bijlage 2: Bevindingen Regio Overijssel/Twente voor meer informatie). Verder is de door de JGZ geadopteerde Basisdataset voor gestandaardiseerde gegevensuitwisseling binnen de organisatie een goed begin. De vraag is echter of deze set volstaat voor een optimale behandeling van het kind; de Basisdataset is sterk geënt op de vraagzijde van het netwerk. Ten slotte valt er in dit kader misschien iets te leren van het Waarneem Dossier Huisartsen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een 'professionele samenvatting' voor het delen van informatie tussen huisartsen-praktijken (op basis van HL7v3).

BIJLAGEN

In de samenvatting staan de administratieve gegevens van de patiënt: naam, geboortedatum, adres, naam van de huisarts. Verder de belangrijkste gegevens over de gezondheid die mogelijk nodig zijn om snel en goed te handelen:

- Informatie over de bezoeken aan de huisarts in de afgelopen vier maanden.
- Overzicht van actieve episodes.
- Medicijnen die zijn voorgeschreven.
- Contra-indicaties, allergieën en overgevoeligheden.
- Informatie over de persoonlijke situatie (bijvoorbeeld een ziek familielid).

Meer gedetailleerde informatie is te vinden in de Richtlijn Gegevensuitwisseling Huisarts en Centrale Huisartsenpost (CHP, specificaties van gegevens in de dienstwaarneming, professionele samenvatting voor de waarneming bij huisartsen, Minimum Dataset Waarneming) van de Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).

Een waarnemer dient in korte tijd te kunnen beschikken over relevante gegevens. Als hij het hele dossier van de vaste huisarts kan inzien, verliest hij mogelijk het overzicht en kunnen fouten ontstaan. De samenvatting toont de belangrijkste gegevens, zoals een actueel overzicht van de medicatie die de patiënt op recept heeft verkregen. De professionele samenvatting zal onderdeel uitmaken van het EPD en zal medio 2008, op grond van succesvolle regionale pilots, landelijk uitgerold gaan worden.

Belangrijk is op te merken dat de basis voor goede gegevensuitwisseling ligt bij de registratie en de kwaliteit van de input.

3.5 Coördineren en regisseren

Nadat er gesignaleerd is en er een PVA is opgesteld, begint de fase waarin daadwerkelijk met de jongere gewerkt gaat worden. Daarbij is het duidelijk wie betrokken zijn bij de behandeling en wie de casemanager is. Vooral de case-manager ontbreekt het vaak aan de juiste tools om de vaak complexe zorg te coördineren en te regisseren.

Landelijk gezien zijn er geen ICT-initiatieven die het de coördinerende professional makkelijker maken deze taken uit te voeren. De vraag is ook of zulke initiatieven op landelijke schaal noodzakelijk of nuttig zijn en niet beter regionaal ondernomen moeten worden.

VIS2 bijvoorbeeld biedt naast signalering ook managementfunctionaliteit voor het stroomlijnen van de eventuele verdere zorgcoördinatie na het vinden van een match. Veelal zullen de betrokken ketenpartners in onderling overleg afstemmen hoe de signalen worden opgevolgd. Bij de ene gemeente wijst het systeem automatisch een organisatie aan die de zorgcoördinatie op zich neemt en voor de onderlinge afstemming zorgt. Bij andere gemeenten worden matches geagendeerd en op een casusoverleg besproken. Tijdens een dergelijk casusoverleg komen betrokken partijen bij elkaar en nemen de eigen gegevens van de betrokken jongeren mee. Vaak gaat dit nog via de ouderwetse papieren dossiers of mag er meegekeken worden in het systeem van de instantie.

BIJLAGEN

De regiefunctie van VIS2 kent een aantal niveaus: bovenlokale regie (voorlopig belegt door de provincie), een procesmanager die het vangnet samenstelt, en een casemanager per kind. De provincie eist dat de gemeente regisseur is van de implementatie. Het implementatieproces kent ook een aantal stappen:

- Scan naar processen en aanwezige ICT resulterend in een draaiboek.
- Inrichten van het proces met een convenant en privacyprotocol.
- Inrichten van IT.
- Verzorgen van trainingen.
- Nazorg.

Het implementatieproces neemt een tijd van zes à negen maanden in beslag.

Ook andere regionale verwijso oplossingen bieden in meer of mindere mate enige support voor het coördineren van zorg rondom het kind.

Ook in andere sectoren worden probleemjongeren besproken. Soms wordt hierbij ICT ingezet om dit te faciliteren. Het JCO Support-systeem ondersteunt het JCO, dat bijvoorbeeld plaatsvindt binnen het verband van de zogenaamde Veiligheidshuizen en beoogt primair een optimale samenwerking tussen betrokken partijen in de jeugdstrafrechtketen. Met het JCO Support-systeem kunnen doorlooptijden gevolgd worden. JCO wordt gekoppeld met PIX, een computersysteem dat informatie bevat over onder meer veelplegers. Nu zijn er nog drie regio's waar het systeem werkt, maar het besluit is genomen om eind 2009 landelijke dekking te hebben. COBOS, een systeem dat binnen het programma 'Beter Beschermd' ontwikkeld is, biedt ook informatie-uitwisselingfunctionaliteit voor de ondersteuning van het casusoverleg.

Een gebrek van de huidige systemen is het ontbreken van feedback gedurende het traject na signalering naar de betrokken instanties. Hierin kan nog veel verbeterd worden.

3.6 Handhaven en controle

Onder het handhaven van het systeem vallen het loggen van transacties, het staven op wetgeving, zoals de Wbp en de inzage van gegevens door de jongere zelf (of zijn/haar ouders). De inspecties van onderwijs en gezondheidszorg zullen moeten toezien of de integriteit van een informatiesysteem gewaarborgd is. Het loggen van handelingen die betrekking hebben op de gegevens en de inzage ervan kunnen met ICT eenvoudig gerealiseerd worden.

Het loggen van transacties is een standaardmethode om achteraf te kunnen nagaan of er geen ongeautoriseerde handelingen zijn gepleegd met informatie in het systeem. Dit soort handelingen vindt plaats bij de verschillende verwijsoindexen en dossiersystemen.

De jeugdsector is nog niet zover om klanten toegang tot elektronische dossiers te verschaffen. De klant heeft het recht om zijn/haar gegevens in te mogen zien en zelfs te kunnen of laten corrigeren. De inijk- en corrigeerdienst van het SUWInet is hiervan een goed voorbeeld. Te zijner tijd zal dit ook mogelijk gemaakt moeten worden voor het jeugdzorgdomein.

BIJLAGEN

3.7 Andere relevante ICT-initiatieven

Het probleem van signaleren en informatie delen tussen verschillende instanties komt in de jeugdsector en daarbuiten voor. In deze sectie komen enkele relevante ICT-oplossingen aan bod.

Beter Beschermd

Het programma 'Beter Beschermd' heeft als doel de kwaliteit van de jeugdbescherming te vergroten. De RvdK is naast het ministerie van Justitie, ministerie van VWS, IPO (provincies en grootstedelijke regio's), MO-groep (namens de Bureaus Jeugdzorg), Nidos, Raad voor de Rechtspraak en het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg betrokken bij 'Beter Beschermd'. Binnen 'Beter Beschermd' wordt momenteel het system Casus Overleg Bescherming (COBOS) getest. COBOS is een systeem voor informatie-uitwisseling voor de ondersteuning van het casusoverleg (Ketenanalyse en Voorstel Structurele Oplossingen Jeugdbeschermingsketen, Menno Gresnigt, Rogier de Haan, Gijs van der Zon, Status: Initieel Document, Versienummer 0.3, Datum 24 juni 2008).

Sinds januari 2008 draaien pilots met COBOS in Amsterdam en Middelburg. COBOS biedt functionaliteiten voor persoonsverificatie, agendering, het faciliteren van overleg, het vastleggen van besluiten, rappelleren en managementinformatie. COBOS zal een belangrijk rol spelen in de langetermijnvisie van Beter Beschermd: een integraal kindbeeld voor de betrokken keten. Waar zit het kind in de keten, wie is er mee bezig, historie, welke beslissingen, et cetera. Ook gezinsinformatie zal dan worden meegenomen.

Signalering criminaliteit

Er komt een landelijk systeem waarmee de politie kan signaleren of kinderen die met de politie in contact komen, de kans lopen later op het criminele pad terecht te komen.

Door vroegtijdig in te grijpen en deze kinderen in contact te brengen met de jeugdhulpverlening, kan een criminele carrière voorkomen worden.

In de provincie Gelderland is een systeem ontwikkeld om deze kinderen vroegtijdig in beeld te krijgen. De politie kan hiermee onderzoeken:

- Welke kinderen met de politie in contact zijn geweest, als verdachte, als slachtoffer of als getuige?
- Welke kinderen gedrag vertonen dat op problemen wijst, zoals spijbelen, pesten, rondhangen, alcohol- of druggebruik en agressie?
- Hoe vaak een kind als verdachte in aanraking is gekomen met de politie en hoe zwaar de delicten waren?

Deze gegevens worden gekoppeld aan informatie over de thuissituatie van het kind, bijvoorbeeld een criminele ouder, broer of zus, of huiselijk geweld. Het betreft hier wel informatie uit de verschillende bronbestanden van de politie zelf en niet vanuit andere sectoren zoals, jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg en onderwijs.

BIJLAGEN

Tijdens de proef in de provincie Gelderland zijn in een jaar tijd de gegevens van 2.932 kinderen in de politiecomputers bekeken. Een kleine 40 procent (1.147 kinderen) kwam in de categorie wit (geen risico) terecht. 23 procent (681 kinderen) kreeg de code geel (opkomend risico), 34 procent (991 kinderen) kreeg oranje (probleem) en een kleine 4 procent (113 kinderen) kreeg rood.

De ambitie is om het systeem eind 2009 landelijk in te voeren.

ELD

Het ELD maakt het mogelijk om op een overzichtelijke en efficiënte wijze leerlinggegevens vast te leggen en deze vervolgens uit te wisselen. Door een betere gegevensuitwisseling kunnen problemen met kinderen sneller naar voren komen en worden behandeld.

Met de voorbereiding van het ELD is op landelijke schaal in 2004 een start gemaakt. Inmiddels zijn standaarden en gegevenssets vastgelegd; momenteel wordt in pilotverband het ELD lokaal op scholen aangeboden in de vorm van een webapplicatie. Dit betekent dat gebruikers van het ELD naar een beveiligde website gaan, daar inloggen en vervolgens de leerlinggegevens kunnen inzien en bijwerken. Het ELD ondersteunt de bestaande schoolprocessen rond het leerlingdossier. Naast persoonsgebonden gegevens over de leerling, gegevens over de schoolloopbaan en de leerresultaten, biedt het ELD de leraar ook de mogelijkheid om dynamische aspecten als competenties en begeleiding te registreren.

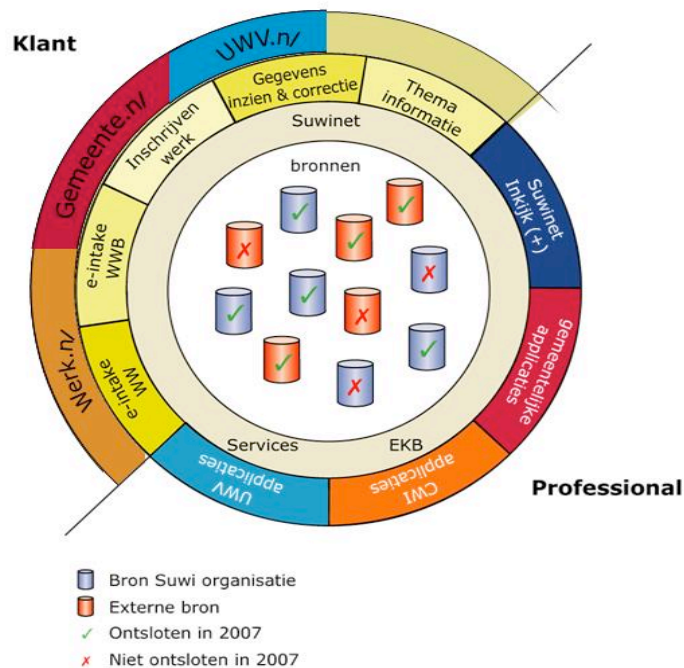
In de gemeente Den Haag wordt het ELD als opstap gezien naar een volwaardig Digitaal Jongeren Informatie Systeem (DJIS) waarin informatie rond jongeren gekoppeld en gedeeld kan worden tussen betrokkenen rond de zorg voor jongeren (jeugdzorg, Bureau Halt, scholen). De status van het DJIS is dat er nog nauwelijks iets is en er slechts plannen zijn.

DKD

Met de uitrol van het DKD heeft de sector Werk en Inkomen een forse stap gezet in de digitalisering van de verschillende processen, zoals het aanvragen van een uitkering en de inschrijving bij het CWI.

Fase 1 van het DKD is succesvol afgerond en fase 2 komt eraan. Het bestuurlijk advies na fase 1: kijk of er soortgelijke gevallen zijn en maak gebruik van de lessons learned en resultaten van het DKD. Te vaak wordt het wiel weer opnieuw uitgevonden. Het DKD zal in fase 2 worden doorontwikkeld, waarbij de nadruk zal komen te liggen op de uitbreiding van de gegevensset eenmalige uitvraag, de verdere uitbreiding van bronnen en de doorontwikkeling van e-formulieren.

De onderstaande figuur 6 geeft de architectuur van de SUWI-keten waarvan het DKD een dienst is. Centraal staan de gegevens verspreid over de verschillende instanties met daaromheen een veiligheidsschild en standaardisatie. Als dat geregeld is kunnen verschillende diensten makkelijk gerealiseerd worden.



Figuur 6: DKD infrastructuur

[Bron: Brochure Wegwijzer Beheerafspraken Digitaal Klantdossier

(http://www.bkwi.nl/fileadmin/downloads/digitaal_klantdossier/DKD_wegwijzer_brochure_v2.pdf).

Het DKD heeft een aantal dingen in de aanbieding die mogelijk toepasbaar kunnen zijn in de jeugdsector:

- Een inblikvoorziening (SUWInet Inblik): je stopt er een BSN in en er komen allerlei gegevens van verschillende partijen in de keten uit in een samenhangend verband. In eerste instantie kwam de informatie alleen uit het SUWI-domein, maar steeds meer komt er nu ook informatie van buiten dit domein. Er is een wettelijke basis om dit te kunnen doen. Let wel: de partijen buiten dit domein zijn nog steeds publieke of semi-publieke partijen; met commerciële partijen gaat dit nooit lukken.
- Terugmeld en correctiefaciliteit: geeft burgers de mogelijkheid om gegevens in te zien en te corrigeren. Dit kan de burger voor een aantal gegevens zelf doen (bijvoorbeeld mobiele telefoonnummer). Andere gegevens kunnen alleen door de betreffende instanties worden gewijzigd. Hiervoor biedt de faciliteit bijvoorbeeld een wegwijzer waar de gegevens te laten corrigeren, een beveiligde e-mail-omgeving of worden er XML-berichten rechtstreeks ingeschoten in de backoffice van de instantie waarna ze gecontroleerd worden.
- Single Sign On op basis van Open (SSO).

BIJLAGEN

Alle voorzieningen werken gewoon in het SUWI-domein en kunnen hergebruikt worden. Men is aan het bekijken of de 3.000 Wmo-aanbieders en het virtuele netwerk waarin zij zitten te koppelen is met het SUWInet. De stichting Inlichtingen Bureau zou dan de gateway tussen deze twee netwerken leveren. Het enige probleem is dat het zorgnetwerk nog niet bestaat.

Jongeren Centraal

Het DKD-concept kan ook voor andere sectoren worden ingezet. Een proef loopt bij de gemeente Hoorn, waarbij voor het project Jongeren Centraal het DKD wordt ingezet voor de integrale gegevensvoorziening. Daarmee kunnen alle gemeentelijke diensten betrokken bij jeugd de gegevens van elkaar inzien. Meer integrale dienstverlening is daarvan het gevolg, de diensten gaan elkaar benaderen en samenwerken. Dit prototype zal verder ontwikkeld worden en voor meer brede beleidsterreinen een goed ondersteunend ICT-middel zijn, waarmee integrale dienstverlening bereikbaar wordt.

Jongeren Centraal is in veel gevallen gericht dan bijvoorbeeld MultiSignaal en VIS2; het gaat door tot in het proces gedefinieerde activiteiten en houdt de gezamenlijke doelen centraal, daarbij rekening houdend met het profiel van een persoon.

CP-ICT biedt als publieke instelling ondersteuning bij de implementatie van Jongeren Centraal in gemeenten. De implementatie neemt ongeveer zes maanden in beslag. De gemeenten Apeldoorn, Den Haag en Hoorn waren de eersten. In West-Friesland zijn al 43 organisaties aangesloten op een systeem en zijn er nog achttien te gaan. Andere gemeenten die interesse hebben getoond zijn de gemeenten Tilburg, Uden, Alkmaar, Utrecht en Purmerend. Jongeren Centraal is een webapplicatie (ASP) die als prototype draait in de gemeente Hoorn maar de bedoeling is dat die naar het SUWInet gaat.

4. Conclusies

Het zorg- en hulpnetwerk rondom een (probleem)jongere is complex en groot. Veel verschillende instanties zijn vaak betrokken bij een probleemjongere. De complexiteit in het netwerk zorgt ervoor dat er een onduidelijke structuur ontstaat van instanties die wel of niet informatie moeten uitwisselen. Daarnaast heeft iedere instantie zijn eigen ICT-systemen voor het registreren van kinderen en verwerken van bijbehorende gegevens.

Deze twee aspecten zorgen ervoor dat een efficiënte uitwisseling van gegevens en koppeling van systemen ernstig belemmerd wordt. Dit wordt versterkt door het feit dat er nauwelijks afspraken zijn gemaakt over de uit te wisselen gegevens.

Toch begint hierin langzaam maar zeker verbetering in te komen. Verschillende regio's hebben door middel van regionale verwijssystemen en daarop afgestemde werkprocessen een betrouwbaar vangnet gecreëerd voor probleemkinderen. Koppelingen met een landelijke verwijzindex voor opschaling liggen in het vooruitzicht. 'dat'-informatie wordt dus redelijk goed uitgewisseld.

BIJLAGEN

De hechte samenwerking op regionaal vlak en de inherente vertrouwensrelaties in de regio, zorgen ervoor dat de drempel voor elektronische uitwisseling van gegevens lager wordt. De eerste stappen tot het uitwisselen van 'wat'-informatie worden dus gezet. Echter, sectorale verschotting, wetgeving en gebrek aan standaardisatie vormen hindernissen voor een integrale, controleerbare, schaalbare en veilige manier van elektronische gegevensuitwisseling.

Duidelijk is wel dat professionals niet zitten te wachten op hele dossiers van andere partijen. Hierin staat teveel irrelevante informatie die bovendien nog eens verkeerd geïnterpreteerd kan worden. Tijdens het onderzoek is daarom getracht om inzicht te krijgen in de minimale set van uit te wisselen gegevens die nodig is om het netwerk beter te laten functioneren. Veel professionals konden hierop geen antwoord geven. Dit heeft te maken met het feit dat veel gevallen waarmee zij te maken hebben situationeel zijn; het komt maar zelden voor dat twee gevallen identiek zijn. Dit betekent dat er niet een dataset is die voldoet om een schakel, of liever gezegd een organisatie, beter te laten functioneren. Er zijn wel standaard kernbegrippen die organisaties gebruiken om de situatie te beschrijven (vaak voor intern gebruik als hoofdzaak) en dit soort informatie wordt ook gewoon gedeeld via warme overdracht. Om in plaats van warme overdracht een minimale set van gegevens geautomatiseerd te communiceren, zullen afspraken gemaakt moeten worden in de jeugdsector over welke gegevens in te voeren in de systemen. Hierbij is een beeld noodzakelijk van de situaties die het meeste voorkomen en welke gegevens hierbij van belang zijn. Het situationeel maken van het zorg- en hulpverleningsproces creëert tevens een transparanter netwerk rondom de jongere. Per situatie is dan helder wie zorg moet verlenen, waardoor een grote efficiëncyslag gemaakt wordt. De aanpak hiervoor is bottom-up: breng de situaties in kaart en bepaal per situatie welke instanties hierbij betrokken dienen te zijn en welke set aan informatie zij nodig hebben. Mogelijk biedt de 'professionele samenvatting' die gebruikt wordt bij het WHD handvatten voor een soortgelijke oplossing voor het delen van informatie rondom jongeren.

Hierbij dient opgemerkt te worden dat het netwerk rondom jongeren een stuk complexer is en veel meer instanties omvat dan in het geval van de huisartsen.

De coördinatie en regie van het vervolgtraject na signalering wordt nog nauwelijks ondersteund met ICT. Hier kan nog wel wat werk verricht worden. Duidelijk is dat deze ondersteuning op meerdere niveaus moet plaatsvinden.

Als verantwoordelijke voor het vervolgtraject heeft de gemeente andere coördinatie- en regietools nodig dan de casemanager die actief betrokken is bij de jongere. Ook hier is het belangrijk dat in eerste instantie de werkprocessen en verantwoordelijkheden duidelijk bepaald zijn. Slechts dan kan ICT een optimale en gedragen bijdrage leveren aan het vervolgtraject. Het geven van feedback betreffende de stand van zaken van de jongere in dit traject wordt door verschillende instanties als gewenst bevonden. Echter, support hiervoor wordt nauwelijks geleverd.

BIJLAGEN

Naast regionale ontwikkelingen zijn ook sterke ontwikkelingen op het gebied van ICT in de (deel)sectoren van de jeugdsector. Verschillende (deel)sectoren (zorg, justitie en onderwijs) worstelen met min of meer hetzelfde probleem.

Binnen deze sectoren wordt gewerkt aan eigen systemen voor signalering, informatiedeling en ondersteuning van de coördinatie van het vervolgtraject.

Daarnaast valt het op dat de sector zelf makkelijker tot een gestandaardiseerde uitwisseling van gegevens komt. Een goed voorbeeld hiervan is de jeugdgezondheidszorg die de Basisdataset vastgesteld heeft.

Dit in tegenstelling tot de regionale aanpak, waar dit veel minder het geval is. Het nadeel van de sectorale aanpak is dat men weinig oog heeft voor wat er elders in het netwerk gebeurt. Er dient gewaakt te worden voor een sectorale ICT-ontwikkeling die de regionale ICT-ontwikkeling kan belemmeren (of vice versa).

Door het toenemend digitaliseren van gegevens over de jongere wordt het steeds belangrijker dat hij/zij of de ouders deze gegevens kunnen inzien ter informatie of ter controle. In tegenstelling tot bijvoorbeeld het SUWInet is een 'inkijk'-dienst nog niet aanwezig in de jeugdsector. De ontwikkeling van zo'n dienst kan mogelijk het proces van elektronische gegevensuitwisseling en standaardisatie in een stroomversnelling brengen. Hergebruik van oplossingen elders dient hierbij in ogenschouw genomen te worden.

Een belangrijke voorwaarde voor het efficiënt inzetten van ICT-middelen is dat zij organisatorisch gedragen worden in de werkprocessen. Zorg er altijd eerst voor dat er vertrouwen is tussen instanties en dat er afspraken gemaakt zijn over werkprocessen. Pas daarna kan via convenanten aan de techniek begonnen worden.

Bijlage 4

Wettelijk kader/privacy

1. Inleiding

Uit ons onderzoek komt naar voren dat informanten het belangrijk vinden om gegevens over cliënten met elkaar uit te wisselen.

Ten eerste in een vroegtijdig stadium, als er nog geen sprake is van hulpverlening, wil men signalen van risico's in de ontwikkeling van een kind naar volwassenheid van elkaar weten, om vroegtijdig ingrijpen mogelijk te maken.

Ten tweede vindt men het belangrijk dat men van elkaars bemoeienissen met een kind op de hoogte is, zodat er niet tegenstrijdig gehandeld wordt in het kader van de jeugdzorg en er een gezamenlijk plan per kind ontwikkeld kan worden.

Tot slot wil men graag gebruik maken van elkaars informatie om te voorkomen dat een jongere verschillende keren hetzelfde verhaal moet vertellen aan een andere professional en om de doorlooptijden te versnellen.

De wil is er dus, maar mag het ook? In deze bijlage verkennen wij de wettelijke mogelijkheden om gegevens over cliënten met anderen uit te wisselen.

In paragraaf 2 van deze bijlage komt de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) aan de orde (lex generalis). Paragraaf 3 behandelt de wetten die van toepassing zijn op de verschillende groepen van professionals met betrekking tot gegevensuitwisseling (lex specialis). In paragraaf 4 worden enkele specifieke ontwikkelingen behandeld zoals de verwijzindex risicojongeren. In paragraaf 5 tenslotte worden de conclusies geformuleerd.

2. Het verzamelen en opslaan van gegevens

In het kader van de jeugdzorg maakt iedere organisatie een eigen cliëntendossier aan. Zodra er sprake is van het opslaan en uitwisselen van persoonsgegevens moet rekening gehouden worden met wettelijke bepalingen. De privacywetgeving wordt van toepassing en stelt eisen aan het verwerken (het verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzending, verspreiding of enige andere vorm van ter beschikkingstelling, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, alsmede het afschermen, uitwisselen of vernietigen van gegevens) van persoonsgegevens (elk gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon (artikel 1 sub a Wbp).

Overeenkomstig artikel 2 Wbp is de wet niet alleen van toepassing als er sprake is van een geheel of gedeeltelijk geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens, maar ook als er sprake is van een niet geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens die in een bestand zijn opgenomen of die bestemd zijn om daarin te worden opgenomen.

BIJLAGEN

Op grond van artikel 7 Wbp mogen persoonsgegevens alleen voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde *doelen* verzameld worden. Artikel 8a Wbp geeft aan dat persoonsgegevens slechts verwerkt mogen worden, indien de betrokkene voor de verwerking zijn ondubbelzinnige toestemming heeft verleend. Het artikel geeft daarnaast een opsomming aan van situaties waarin het *noodzakelijk*³ is om gegevens te verwerken.

Artikel 9, eerste lid Wbp stelt vervolgens als eis dat persoonsgegevens niet verder worden verwerkt op een wijze die onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor zij zijn verkregen. Zonder noodzaak of een duidelijk doel is het verwerken van persoonsgegevens niet mogelijk.

Een verdere vereiste voor behoorlijke en zorgvuldige gegevensverwerking is, dat is voldaan aan de informatieverplichting die een verantwoordelijke op grond van de artikelen 33 en 34 Wbp heeft. Deze verplichting houdt in dat, als persoonsgegevens worden verkregen van de betrokkene zelf, deze er minimaal over geïnformeerd wordt wie verantwoordelijk is of zijn voor de verwerking van de gegevens en de doeleinden waarvoor de gegevens verwerkt worden. Er dient meer informatie te worden verstrekt als dat nodig is, om te waarborgen dat de gegevens op een behoorlijke en zorgvuldige manier worden verwerkt. Worden de gegevens niet van de betrokkene zelf verkregen maar van een derde, dan dient dezelfde informatie te worden verstrekt op het moment van vastlegging van de gegevens. Zijn de gegevens bestemd om aan derden te worden verstrekt, dan moet de informatie gegeven worden uiterlijk op het moment van de eerste gegevensverstrekking.

3. Uitwisselen van gegevens

Uit het wettelijk kader blijkt dat het verwerken van gegevens in de jeugdzorg in het kader van de beroepsuitoefening juridisch mogelijk is. Ook het uitwisselen van gegevens met andere organisaties behoort in principe tot de mogelijkheden. Toch is er sprake van schroom om dat te doen. Hulpverleners noemen vaak de privacywetgeving en de geheimhoudingsplicht als belangrijke obstakels om gegevens met andere organisaties uit te wisselen. Met toestemming van betrokkenen (kind en of ouders) mogen gegevens echter uitgewisseld worden, zolang aan zorgvuldigheidseisen wordt voldaan. Ook de geheimhoudingsplicht bevat uitzonderingen die het mogelijk maken gegevens uit te wisselen. Een en ander wordt hieronder toegelicht.

In de vorige paragraaf is de Wbp (*lex generalis*) aan de orde gekomen. Deze wet bevat algemene normen voor het zorgvuldig omgaan met persoonsgegevens.

³ Het begrip 'noodzakelijk' is enger dan 'nuttig', 'nodig', 'handig' of 'gewenst'.

Van 'noodzakelijk' is sprake als de volgende vragen ontkennend kunnen worden beantwoord:

- Kan het doel dat met de verwerking wordt nagestreefd ook langs andere weg, zonder verwerking, worden bereikt?
- Is de verwerking in de mate die is beoogd niet onevenredig aan het nagestreefde doel?

BIJLAGEN

Hieronder worden bijzondere wetten (*lex specialis*⁴) weergegeven die eveneens in het kader van de gegevensuitwisseling in de jeugdzorg van belang zijn.

3.1 *Wet op de jeugdzorg*

De artikelen 51 en 53 van de Wet op de jeugdzorg (Wjz) zijn te beschouwen als het algemene privacykader van de Wjz. De strekking van artikel 51 Wjz is: in principe mag zonder de toestemming van de cliënt geen inlichtingen aan ‘anderen dan de cliënt’ c.q. aan derden worden verstrekt. Lid 3 van artikel 51 Wjz geeft aan, dat onder anderen dan de cliënt, niet zijn begrepen degenen van wie beroepshalve de medewerking bij de toegang tot de uitvoering van de jeugdzorg noodzakelijk is, alsmede degenen die zijn betrokken bij de voorbereiding of uitvoering van een kindbeschermingsmaatregel en jeugdreclassering. Dit mag breed worden uitgelegd, het gaat hier niet alleen om medewerkers van het BJZ maar het kunnen ook derden zijn buiten de organisatie of beroepsgroep.

Artikel 53 bevat een specifieke regeling inzake onvrijwillige hulpverlening door het BJZ en het AMK. Het derde lid van dat artikel bepaalt dat geheimhouders, zoals artsen, hun geheimhoudingsplicht mogen doorbreken en zonder toestemming een melding aan het AMK mogen doen van een (vermoeden van) kindermishandeling indien dat noodzakelijk is om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden te onderzoeken.

Gezien de ruim geformuleerde uitzonderingsgronden in het kader van de doeltreffende hulp aan kind en gezin, bestaan voor gegevensuitwisseling tussen BJZ en zorgaanbieders of de Raad geen wettelijke barrières, zolang per geval getoetst wordt aan de noodzakelijkheid van de gegevensuitwisseling (Bruning, 2006).

3.2 *Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst*

Ook de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo, artikel 457 van boek 7 Burgerlijk Wetboek (BW)) bepaalt dat een hulpverlener er voor zorgt dat aan anderen dan de cliënt geen inlichtingen over de cliënt worden verstrekt dan met toestemming van de cliënt. Ook hier is echter bepaald dat dit niet geldt voor degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelovereenkomst alsmede voor degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden.

Kennisname van gegevens uit een dossier is voor anderen mogelijk in het kader van de concrete behandelbemoeyenis met het kind en of het gezin maar dan wel voorzover noodzakelijk en proportioneel ten behoeve van dat aandeel in de behandeling.

⁴ Een *lex specialis* is een wet, die voorrang krijgt boven de algemene wetgeving (de *lex generalis*). De bijzondere wet kan noodzakelijk zijn om een speciale situatie te regelen, die niet onder de algemene regelgeving valt. Met een *lex specialis* kan dus maatwerk geleverd worden.

BIJLAGEN

In sommige situaties wordt overigens uitgegaan van veronderstelde toestemming, bijvoorbeeld een ziekenhuis vraagt gegevens op bij de huisarts. Met de verwijzing naar het ziekenhuis is ingestemd met transparante gegevensuitwisseling als de cliënt daartegen geen bezwaar heeft gemaakt.

Wanneer de hulpverlener in gewetensnood komt en hij het onverantwoord vindt om te (blijven) zwijgen, kan hij zich beroepen op een conflict van plichten (overmacht in de zin van artikel 6:74 BW) hij dient zich dan de volgende vragen te stellen:

- Welk doel wil ik bereiken met het verstrekken van de informatie.
- Kan dit doel ook bereikt worden zonder dat ik informatie aan een ander verstrek.
- Heb ik alles gedaan om toestemming van de jeugdige te krijgen/zo niet, waarom niet.
- Weegt de schade die ik voor de jeugdige wil voorkomen op tegen het belang dat hij heeft bij geheimhouding.
- Wordt de geheimhoudingsplicht zo min mogelijk geschonden?

Het is belangrijk alleen die informatie uit te wisselen die de ander nodig heeft om het belang van de jeugdige te dienen en het gevaar af te wenden. Gegevensuitwisseling tussen gezondheidszorg en anderen is dus moeilijk in verband met het beroepsgeheim maar het conflict van plichten biedt een ontsnappingsmogelijkheid. Hierbij moet wel het doel van de gegevensuitwisseling betrokken worden. Zie bijvoorbeeld de uitspraak van het regionaal tuchtcollege Amsterdam d.d. 9 oktober 2007, nummer 06/342 (Rijken, 2008).

Een huisarts, tevens arts bij een consultatiebureau, had het BJZ informatie verschaft in het kader van een ondertoezichtstelling (OTS) en uithuisplaatsing. De rechter oordeelde dat zij andere wegen had moeten bewandelen, zonder schending van het beroepsgeheim omdat er geen sprake was van een acute noodsituatie.

Aan de andere kant zijn er verschillende uitspraken van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg die aangeven dat het beroepsgeheim niet absoluut is. De arts moet per casus tot een afgewogen oordeel komen als het gaat om een conflict van plichten. De toetsing door de tuchtrechter beperkt zich tot de vragen of het onderzoek dat heeft geleid tot de beslissing van de arts zorgvuldig was, en of de arts op grond van dat onderzoek in redelijkheid tot zijn beslissing heeft kunnen komen (Centraal Medisch tuchtcollege 28 september 1972, NJ 1973, 270).

In het Handboek gezondheidsrecht worden zes voorwaarden opgesomd voor doorbreking van de zwijgplicht bij een conflict van plichten. De KNMG, ten slotte, heeft een handreiking medisch beroepsgeheim en politie opgesteld (2005). Doorbreking van het beroepsgeheim tegenover politie/justitie op grond van een conflict van plichten is met name geoorloofd in situaties waarin direct gevaar als gevolg van strafbaar handelen kan worden afgewend door ingrijpen van de arts, bijvoorbeeld door bij (een vermoeden van) kindermishandeling het AMK te bellen of de Raad/politie op de hoogte te stellen. De dreiging voor de patiënt of een ander moet reëel zijn en niet op een andere, minder ingrijpende wijze afgewend kunnen worden. Besluit een arts, na afweging van diverse belangen, om de politie te informeren, dan moet hij zijn beroepsgeheim zo min mogelijk schenden.

BIJLAGEN

Hij moet dus niet meer gegevens verstrekken dan strikt noodzakelijk is voor het doel. Geadviseerd wordt om politie/justitie te verzoeken om gerichte vragen op schrift te stellen en om het geven van informatie zoveel moeilijk te beperken tot feitelijke gegevens, dus geen vermoedens of interpretaties.

Van zijn afweging maakt de arts aantekeningen in het medisch dossier; dit is geen wettelijke plicht maar wel verstandig.

Professionals met een medisch beroepsgeheim staan echter niet te trappelen om gegevens aan derden beschikbaar te stellen. Dit geldt helemaal voor professionals die met de ouders van het kind te maken hebben zoals een psychiater of een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige, terwijl hun gegevens erg van nut kunnen zijn voor de zorg die aan hun kind verleend moet worden. Door samenwerkingsafspraken probeert men dit te veranderen.

3.3 *Wet politiegegevens en Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens*

Beide wetten voorzien in een specifiek privacyregime en regelen een zogenaamd ‘gesloten stelsel’ van gegevensverstrekking en een uitputtend privacyregime. Artikel 18 Wet politiegegevens (Wpog) bepaalt: ‘met het oog op een zwaarwegend algemeen belang mogen politiegegevens aan derden worden verstrekt’. Het Besluit Politiegegevens artikel 4:2 somt instanties op waaraan gegevens moeten worden verstrekt (onder andere BJZ, RvdK en Bureau Haltbureaus).

Art. 19 Wpog biedt de mogelijkheid om incidenteel gegevens te verstrekken aan organisaties die niet genoemd worden in de Wet of het Besluit Politiegegevens. Wanneer sprake is van noodzakelijkheid in het kader van de politietaak (waaronder ook hulpverlening wordt verstaan) en een zwaarwegend belang is het mogelijk gegevens aan derden te verstrekken. Ook hier geldt dat de belangen van jeugdigen zwaar tellen gelet op het Internationale Verdrag voor de Rechten van het Kind.

Art. 20 Wpog biedt de mogelijkheid om structureel in het kader van een samenwerkingsverband gegevens te verstrekken aan organisaties die niet genoemd worden in de Wet of het Besluit Politiegegevens. Dit kan alleen wanneer sprake is van noodzakelijkheid in het kader van de politietaak (waaronder ook hulpverlening wordt verstaan) en een zwaarwegend belang.

In het tweede lid worden een aantal eisen gesteld aan de beschikking om gegevens te verstrekken zoals duidelijkheid over het doel, noodzakelijke gegevens etc. Het gaat hier om basisbeginselen uit het privacyrecht die expliciet moeten worden benoemd.

Op het OM is de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens (Wjsg) van toepassing. Deze wet heeft eenzelfde strekking als de Wpog: ‘met het oog op een zwaarwegend belang algemeen, kunnen aan bepaalde personen strafvorderlijke gegevens worden verstrekt’. Artikel 39f is uitgewerkt in de Aanwijzing Wjsg. Voorzover noodzakelijk voor het verlenen van hulp aan slachtoffers en anderen die bij een strafbaar feit betrokken zijn, kunnen daarvoor benodigde strafvorderlijke gegevens worden verstrekt aan verschillende instanties. Hier worden onder andere het BJZ en de RvdK genoemd evenals bureaus voor maatschappelijk werk.

BIJLAGEN

Ook medewerkers van de Stichting Reclassering Nederland kunnen informatie verstrekken als de belangen van anderen of de samenleving met ernstige schade worden bedreigd.

Met toestemming van het Parket-Generaal is het mogelijk ook aan andere categorieën strafvorderlijke gegevens te verstrekken. In de aanwijzing wordt hiervoor een procedure geschetst.

3.4 Andere wet-en regelgeving

Welke wetten beperken nu de gegevensuitwisseling met andere sectoren die niet te maken hebben met een medisch beroepsgeheim en die niet werkzaam zijn bij politie, OM of Reclassering? Daar wordt hieronder op ingegaan. Uiteraard geldt ook voor deze sectoren de Wbp als algemeen wettelijk kader.

Scholen zijn belangrijke informanten voor de andere partijen in de jeugdsector. Medewerkers van scholen zien dagelijks hoe het met kinderen gaat en kunnen relatief snel signaleren wanneer er problemen zijn met een kind of gezin. Voor hen geldt echter de zwijgplicht uit het Wetboek van Strafrecht (artikel 272). Men is strafbaar als men niet zwijgt over hetgeen men in de beroepsuitoefening bekend is geworden. Aan de andere kant stelt het Wetboek van Strafrecht in artikel 255 dat iemand strafbaar is als hij verantwoordelijk is voor verpleging en verzorging van een ander en deze opzettelijk in een hulpeloze toestand brengt of laat. Deze bepaling wordt in de literatuur wel aangehaald als gesproken wordt over de verplichting van hulpverleners om, ondanks het beroepsgeheim dat ze hebben, vermoedens van kindermishandeling te melden (Bruning, 2006). Er zijn dus situaties waarin de zwijgplicht doorbroken kan worden.

In de Algemene wet bestuursrecht (Awb) is een geheimhoudingsplicht ten aanzien van vertrouwelijke gegevens opgenomen die niet alleen geldt voor openbare scholen maar bijvoorbeeld ook voor een leerplichtambtenaar (art. 2:5 Awb). Deze plicht kan alleen worden doorbroken als de wet hiertoe verplicht (bijvoorbeeld voor schoolverzuim wordt het een en ander aan het OM doorgegeven in verband met een mogelijke strafvervolging) of als zijn taak het noodzakelijk maakt om anderen te informeren. Bij dit laatste kan gedacht worden aan het verstrekken van informatie aan BJZ over de oorzaken en achtergronden van het schoolverzuim.

Voor het onderwijs geldt dus geen sectorale wetgeving. Handvatten bieden onder andere de interne privacyprotocollen en meldcodes kindermishandeling.

Conclusie: ook op de geheimhoudingsplichten uit het Wetboek van Strafrecht en de Awb zijn uitzonderingen.

Maatschappelijk werkers moeten eveneens vertrouwelijk omgaan met cliëntgegevens, op grond van de in het Wetboek van Strafrecht geformuleerde zwijgplicht, de Beroepscode voor de Maatschappelijk Werker en de privacyregels die gelden binnen de instelling waar hij werkt. Door een beroep op overmacht en een afweging van belangen kan een maatschappelijk werker zonder toestemming van de betrokkene gegevens uitwisselen..

BIJLAGEN

Ook voor andere beroepsgroepen zonder medisch beroepsgeheim gelden beroepscode's en interne privacyreglementen die bepalen wanneer zonder toestemming van de betrokkene persoonsgegevens mogen worden uitgewisseld. Te denken valt hierbij aan woningbouwverenigingen of energiebedrijven.

Tot slot van deze paragraaf wordt gewezen op het gegeven dat op dit ogenblik een Wetsvoorstel herziening kinderbeschermingsmaatregel bij de Raad van State ligt. Hierin wordt een informatierecht voor de gezinsvoogd gecreëerd zodat een ieder zonder toestemming gegevens aan de gezinsvoogd mag verstrekken wanneer dit in het belang van het kind is.

Kortom ook andere wet- en regelgeving biedt mogelijkheden gegevens met anderen uit te wisselen.

4. Ontwikkelingen

4.1 Verwijsindex

Op korte termijn wordt de Wjz gewijzigd (voorstel 31 januari 2008) met betrekking tot de verwijsindex risicojongeren. De verwijsindex is een landelijk systeem waarin meldingen, op basis van gesignaleerde risico's voor de lichamelijke, psychische, sociale en cognitieve ontwikkeling van een jeugdige tot 23 jaar, worden geregistreerd en dat een signaal afgeeft aan de meldingsbevoegden die de betrokken jeugdige hebben gemeld en naar de gemeentelijke regievoerder. Hiermee is de verwijsindex, naast ander noodzakelijk flankerend beleid, een belangrijk hulpmiddel om informatie-uitwisseling, samenwerking en betere zorg aan jeugdigen te bewerkstelligen (MvT, 2008). Het werken met de verwijsindex impliceert de verwerking van persoonsgegevens: zodra een jeugdige in de verwijsindex wordt gemeld is er sprake van de verwerking van persoonsgegevens. Ook het ontvangen van een signaal - nadat er een match is tussen twee meldingen - is aan te merken als het verwerken van een persoonsgegeven. Dat in de verwijsindex geen inhoudelijke informatie komt te staan over de jeugdige, maar 'slechts' het BSN) wordt vermeld, doet hieraan niet af, aangezien de jeugdige via dat nummer te identificeren is. Dit betekent dat de privacywetgeving van toepassing is, niet alleen de Wbp maar ook de bijzondere wetten zoals de Wgbo en de Wjz.

Meldingsbevoegd zijn personen of functionarissen die werkzaam zijn in een of meer van de domeinen jeugdzorg, JGZ, gezondheidszorg, onderwijs, welzijn, werk en inkomen, politie en justitie (artikel 2b lid 1a). Men wordt overigens pas meldingsbevoegd als men aangesloten is op een gemeentelijk samenwerkingsconvenant met betrekking tot de verwijsindex. Doel van de melding is de jeugdige van de hulp, zorg of bijsturing te voorzien die nodig is om de risico's zoveel mogelijk weg te nemen of te beperken. Het meldingskader is opgenomen in artikel 2j en 2k van het conceptwetsvoorstel. Artikel 2j lid 1 geeft het algemeen kader en luidt als volgt: een meldingsbevoegde kan zo nodig in afwijking van een wettelijk verbod of een op grond van zijn ambt of beroep geldende plicht tot geheimhouding, een jeugdige melden aan de verwijsindex indien hij een redelijk vermoeden heeft dat die jeugdige het risico loopt in zijn ontwikkeling naar volwassenheid te worden belemmerd.

BIJLAGEN

Artikel 2k geeft aan wanneer een jongere in ieder geval kan worden gemeld. Voorbeelden hiervan zijn vermoedens van: fysieke of psychische mishandeling of verwaarlozing, psychische problemen of een verslaving, zwanger en minderjarig, veelvuldig schoolverzuim, geen vaste woon- of verblijfplaats, financiële problemen, strafbare feiten of ouders de opvoeding niet aankunnen. Een meldingsbevoegde deelt de jeugdige mee dat hij voornemens is hem aan te melden, indien nodig kan dit achteraf worden medegedeeld. Er is dus geen sprake van een toestemmingsvereiste. Wel moet aan de melding een belangenafweging ten grondslag liggen. In ieder concreet geval moet getoetst worden of opname in de verwijzindex noodzakelijk is. Een 'redelijk' vermoeden moet met feiten en concrete omstandigheden onderbouwd kunnen worden en schriftelijk in het dossier worden neergelegd. De afweging inzake het melden dient blijkens de memorie van toelichting nader vorm te krijgen in professionele richtlijnen van de verschillende beroepsgroepen (MvT, 2008). Nadat er een 'match' is geweest, moeten de hulpverleners met behulp van bestaande regels met elkaar informatie uit wisselen en tot afspraken inzake hulpverlening komen. Tot slot kan gemeld worden dat het wetsvoorstel met het oog op de privacybescherming de nodige maatregelen heeft getroffen van technische en organisatorische aard ter beveiliging van de gegevens en tegen onbevoegd gebruik.

4.2 EKD

Het EKD is feitelijk niet meer dan een digitale versie van papieren dossiers binnen de JGZ. Het EKD bevat meer dan alleen de verplichte medische dossiers. Het bevat informatie over de lichamelijke, psychosociale en cognitieve ontwikkeling van een kind. Het dossier is daarom ook interessant voor andere partijen dan alleen consultatiebureaus of GGD'en. Vraag is dan ook: kan het EKD ketenbreed toegankelijk worden gemaakt.

Wat betreft wet- en regelgeving blijft van kracht dat voor zowel het huidige papieren dossier in de JGZ als voor vormen van EKD de regels van medische dossiers gelden, ook al bevatten ze bredere informatie dan alleen medische informatie. Toegang voor anderen dan behandelaars is daarom op grond van de huidige regels niet mogelijk.

4.3 De Wet algemene bepalingen BSN

Gebruik van persoonsgegevens die al eerder of door een andere organisatie zijn vastgelegd, noodzaakt tot de een of andere vorm van koppeling van gegevens die bij eenzelfde persoon behoren. De meest ideale vorm van koppeling is die waarbij de te koppelen gegevens eenzelfde identificerend nummer bevat. Het BSN is zo'n nummer. Het BSN is een uniek identificerend persoonsnummer dat iedereen krijgt, die ingeschreven staat in de GBA-persoonsgegevens. Bij elk uniek nummer hoort een set van officiële (basis)gegevens, zoals de juist gespelde naam en voornaam, geboortedatum en woonadres volgens de GBA. Door verstrekking van het nummer kan meteen over de set correcte (basis)gegevens worden beschikt.

BIJLAGEN

Het BSN is een zogenaamd 'identificerend nummer' in de zin van art. 24 Wbp. Hierin is bepaald dat het nummer niet anders gebruikt mag worden dan bij wet bepaald. In de Wet algemene bepalingen BSN is de regeling voor het gebruik van het BSN opgenomen. Dit is alleen toegestaan door een bestuursorgaan in het kader van zijn taak (er moet in ieder geval sprake zijn van een publiekrechtelijk taak) of wanneer tot het gebruik in een wet of amvb is besloten. Niet alle partners in de jeugdketen zijn bestuursorgaan. De keten wordt dus onderbroken. BJZ is weliswaar een stichting maar in geval van sommige taken toch aan te merken als bestuursorgaan (alleen indicatiestelling en jeugdreclassering), voor de overige taken zou zij echter het BSN niet mogen gebruiken.

Ook de Wet gebruik BSN in de zorg biedt hier geen soelaas.

Aanpassing/ontwikkeling van regelgeving is noodzakelijk om alle organisaties in de jeugdsector in de gelegenheid te stellen gebruik te maken van het BSN.

5. Conclusies

Bepalend voor de gegevensuitwisseling binnen de jeugdsector is dat wet-en regelgeving het toestaan. Het blijkt dat de wetgever in dit kader mogelijkheden biedt. Belangrijke factoren hierbij zijn: toestemming van de betrokkene, het doel en de noodzaak. De Wbp is het algemeen kader daarnaast is er een aantal bijzondere wetten die kader bieden.

Artikel 8 Wbp geeft een opsomming van een zestal mogelijkheden om gegevens te verstrekken. Een daarvan is toestemming, daarnaast kunnen in de jeugdzorg ook gegevens worden verwerkt:

- Omdat het noodzakelijk is voor de uitvoering van een publiekrechtelijke taak van het bestuursorgaan dat verstrekt of ontvangt, of
- Omdat het noodzakelijk is om een wettelijke verplichting na te komen of
- Omdat het noodzakelijk is in het gerechtvaardigd belang.

Mits de verstrekker uiteraard gehouden is aan de Wbp, denk aan de leerplicht-ambtenaar.

Deze mogelijkheden zijn niet in volgorde weergegeven; men hoeft dus niet bij toestemming te beginnen als er sprake is van bijvoorbeeld een publiekrechtelijke taak kan toestemming achterwege blijven. Wel wordt doorgaans het gerechtvaardigd belang als sluitstuk gezien omdat hier een belangenafweging noodzakelijk is.

De Wjz maakt het mogelijk dat het BJZ gegevens verstrekt aan iedereen die beroepshalve bij de uitvoering van jeugdzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering is betrokken. Dit kunnen ook derden buiten de eigen organisatie of beroepsgroep zijn.

Binnen dezelfde sector (huisarts en JGZ) is meer gegevensuitwisseling mogelijk dan tussen sectoren (gezondheidszorg en onderwijs bijvoorbeeld).

Als het gaat om medische gegevens, dan zijn deze niet voor anderen beschikbaar dan voor degenen die reeds betrokken zijn bij de uitvoering van de behandeling. Toestemming en conflict van plichten bieden hierbij uitweg.

BIJLAGEN

Bepaalde beroepsgroepen hebben in bijzondere regelgeving een nadere (meestal beperktere) invulling voor wat betreft de verstrekingsgronden voor gegevens. Hierbij wordt doorgaans toestemming als uitgangspunt genomen (in relatie tot een geheimhoudingsplicht). Uitzondering vormen doorgaans:

- Rechtstreekse betrokkenheid (dan wel bij de behandeling of de uitvoering en voorbereiding van jeugdzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering).
- Een wettelijke plicht of bepaling tot verstrekking (bij deze laatste is nog een belangenafweging vereist).
- Een conflict van plichten (belangenafweging bij botsing spreek/zwijgplicht die in de rechtspraak is ontwikkeld).

Met behulp van wijziging van wet en regelgeving met betrekking tot de verwijzindex, het BSN (meer gebruikers), de Kinderbeschermingsmaatregelen, een aanpassing van het Besluit politiegegevens en een aanpassing van de Aanwijzing verstrekken strafvorderlijke gegevens (beiden: mogen melden maar ook: gegevens aan meerdere partijen kunnen geven), kan het mogelijk worden digitale gegevens-uitwisseling in de jeugdsector nog verder te verbreden.

Het juridisch kader van de verwijzindex maakt het mogelijk om met veel anderen 'dat'-informatie te delen. Voor het uitwisselen van 'wat'-informatie bieden de andere genoemde bijzondere wetten een kader. Daarbij spelen twee elementen een belangrijke rol:

- De wet- en regelgeving die bepaalt aan wie welke informatie mag worden verstrekt.
- Een professionele afweging.

Of inhoudelijke informatie-uitwisseling mogelijk is, is sterk situationeel bepaald. Per casus zal altijd bekeken moeten worden welk doel nagestreefd wordt en welke gegevens er dan wel of niet uitgewisseld mogen worden. Sectorgebonden protocollen en beroepscode's bieden de professional hierbij een handvat.

Bijlage 5

Scenario's

1. Inleiding

Hoe haalbaar is het ketenbreed delen van informatie over de jongere? In termen van haalbaarheid is hier de vraag aan de orde in welke mate technische koppeling minimaal noodzakelijk is, welke organisatorische samenwerking in de keten daarmee hand in hand dient te gaan en welke groeipaden voor stapsgewijze koppeling en nadere samenwerking haalbaar zijn. Vier scenario's zijn daarom geïdentificeerd die een blik op de toekomst werpen en die verschillende groeipaden illustreren.

Een scenario geeft op een speelse en creatieve manier een aannemelijke en vaak vereenvoudigde beschrijving van een toekomstige ontwikkeling. De toekomst voorspellen is nog steeds weinigen gegeven. Wij kunnen wel trends waarnemen, maar als deze lineair naar de toekomst worden geprojecteerd, krijg je weinig betrouwbare voorspellingen door tal van onzekerheden. Deze onzekerheden leiden tot verschillende mogelijke toekomsten. In scenarioplanning worden deze mogelijke toekomsten verder uitgewerkt met de trends. Dan is nog niet duidelijk wat de toekomst, is maar een organisatie kan zich wel strategisch voorbereiden op de mogelijke toekomsten. In dit geval gaan de scenario's over de jeugdsector en de manier waarop de jeugdhulpverlening en -zorg rondom een jongere zich in toekomst zou kunnen ontwikkelen. Een scenario is gebaseerd op een samenhangend en onderling verenigbare reeks veronderstellingen over belangrijke sturende krachten (bijvoorbeeld snelheid van technologische veranderingen, landelijke coördinatie of marktwerking) en relaties tussen instanties. Doel van de scenario's is om de mogelijke ontwikkelingsrichtingen te visualiseren ter ondersteuning van de discussie en het denkproces. Elk scenario kent voor- en nadelen en risico's. Het zijn in geen geval blauwdrukken of architectuurontwerpen van toekomstige ontwikkelingen.

2. Uitgangspunten en randvoorwaarden

Een aantal uitgangspunten zijn belangrijk om mee te nemen naar de scenario's:

- Het kind staat centraal maar dit moet enigszins genuanceerd worden. Belangrijk is ook om de context waarin het kind zich bevindt in ogenschouw te nemen. De gezinssituatie en omgeving waarin het kind zich bevindt spelen een belangrijke rol in de uiteindelijke beslissing of het kind zorg of hulp behoeft.
- Naast het kind spelen ook de informatiebeheerder en gebruiker een belangrijke rol in de scenario's. Dit is een rol van de afzonderlijke functionarissen, indicatiestellers, behandelaars en toezichhouders in de procesgang. Zij creëren informatie en gebruiken deze om tot een goede vorm van zorg te komen.
- Werken met jongeren blijft mensenwerk! Warme contacten zijn uiterst belangrijk tijdens de overdracht van informatie. Dit om misinterpretatie met alle gevolgen van dien te voorkomen. Echter, warme contacten zijn niet de meest effectieve manier van werken. Het streven is om het warme contact effectiever te maken door koud (ICT) nog beter te organiseren.

BIJLAGEN

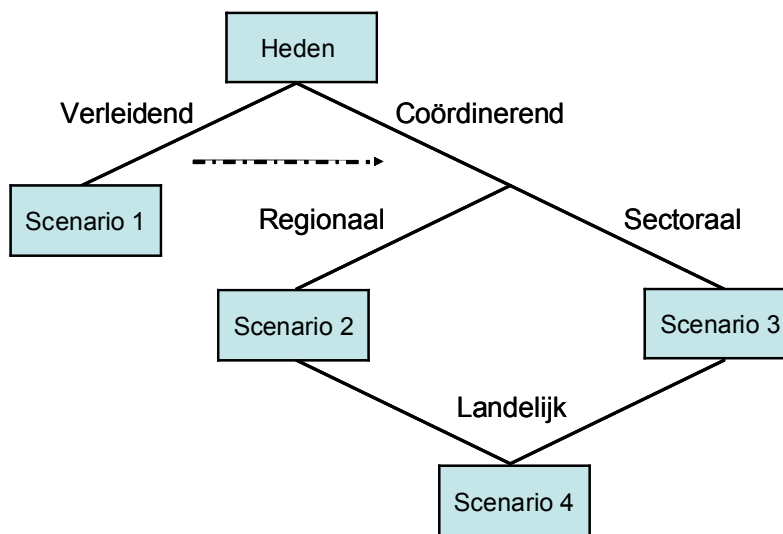
- Naar aanleiding van de Quick Scan EKD PriceWaterhouseCoopers (PWC) studie, oktober 2007) gaan wij ervan uit dat alle gegevensbeheer decentraal in de afzonderlijke sectoren van de jeugdketen (justitie, jeugdzorg en onderwijs) zal plaatsvinden.
- Verandering/verbetering van bestaande processen. Er zal zoveel mogelijk ruimte gelaten worden aan specifieke regionale invullingen, waar immers het vertrouwen tussen de spelers het grootst is. Indien nodig zullen minimale landelijke eisen vastgelegd worden.
- Bij eventuele proces- en techniekaanpassingen zal gekeken worden naar ervaringen in vergelijkbare sectoren, zoals Vier in Balans in het onderwijs en het SUWInet.

Deze uitgangspunten komen deels uit de interviews en de cases die besproken zijn in de vorige hoofdstukken.

Daarnaast moet natuurlijk rekening gehouden worden met randvoorwaarden als de aanwezigheid van een wettelijk kader (zie hoofdstuk 5 Wettelijk kader/privacy) en dat iedere instantie in de keten zijn eigen dynamiek heeft met betrekking tot veranderingen.

3. Scenario identificatie

Een scenario geeft op een speelse manier een aannemelijke en vaak vereenvoudigde beschrijving van de manier waarop het jeugdzorgnetwerk rondom een jongere zich in toekomst zou kunnen ontwikkelen, gebaseerd op een samenhangend en onderling verenigbare reeks veronderstellingen over belangrijke sturende krachten (bijvoorbeeld snelheid van technologische veranderingen, landelijke coördinatie of marktwerking) en relaties tussen instanties. Figuur 1 geeft vier geïdentificeerde scenario's aan die starten vanaf de huidige situatie. Het is belangrijk om de juiste balans te vinden tussen het reguleren van de zorg en instanties de vrije hand te geven om zelf dingen op te pakken. Teveel regulering of coördinatie werkt niet; maar teveel vrijheid is ook niet goed. Hierdoor ontstaat er een tweesplitsing in de 'scenarioboorn' van figuur 1. De motivatie voor een verleidend scenario komt voort uit de praktijk waar vaak op pragmatische en doeltreffende manier oplossingen ontstaan voor nijpende problemen. Deze oplossingen zijn zowel van organisatorische of technologische (ICT) aard. Met coördineren bedoelen wij dat zowel partijen onderling afspraken maken over werkprocessen en/of gegevensuitwisseling en dat er een regisseur is die de lijnen uitzet. Vervolgens kan besloten worden of problemen regionaal of sectoraal aangepakt gaan worden (scenario's 2 en 3). Deze keuze voor een regionaal en sectoraal scenario is valide. De cases beschreven in de bijlagen 1 en 2 geven duidelijk aan dat er op regionaal gebied het een en ander gebeurt. Daarnaast blijkt uit de ICT-inventarisatie (bijlage 3) dat er ook binnen de verschillende sectoren in het netwerk verschillende ontwikkelingen plaats vinden in het kader van het EKD. De uiteindelijke ambitie is een landelijk netwerk/systeem dat geïllustreerd zal worden in scenario vier. In de navolgende secties zullen de vier scenario's gekarakteriseerd en geanalyseerd worden.



Figuur 1 : Scenario's

3.1 Scenario 1: De geënthousiasmeerde professional

Karakteristiek in dit scenario is het ontbreken van een samenhangende en gedragen visie op het EKD. Er is geen centrale, landelijke, totaaloplossing (referentie Quick Scan PWC). In dit scenario wordt er vanuit gegaan dat alles met alles koppelen niet haalbaar is (qua beheer) en ook niet nodig. Veel zal worden overgelaten aan regionale initiatieven waar partijen en enthousiaste professionals elkaar kennen en vertrouwen. Deze partijen en professionals zullen vanuit een beperkt handelingsperspectief aan oplossingen werken voor het delen van informatie en het managen van zorg rondom jongeren.

Dit delen zal op relatief ad-hoc of incrementele basis gebeuren, waarbij men leert wat wel en niet werkt om zodoende al vormend en snoeiend tot een werkend systeem te komen. Werkprocessen ontstaan vaak organisch en al werkende weg. Hier springt dit scenario op in. De capaciteit van de betrokken instanties en professionals om te kunnen en willen veranderen op organisatorisch en technisch vlak wordt gerespecteerd. Kleine stappen voor de informatiemanager en kleine maatregelen voor de bestuurder kenmerken dit scenario. Feitelijk is dit scenario niet veel meer dan een continuering van de huidige gang van zaken.

Gewenst is echter om die kleine afzonderlijke acties richting geven. Verleiding kan hierbij een nuttig tactiek zijn. De richting wordt bepaald door bestaande succesvolle landelijke of regionale technologieën en werkprocessen. Gewenst is dat er technisch geschakeld wordt met een landelijke kop. Zorg er dan voor dat koppelpunten binnen landelijke ketens als een GGD, BJZ, zorg (Elektronisch patiëntendossier (EPD)) en justitie verbonden worden met de landelijke kop. Eenduidige afspraken over een unieke identifier en een koppeling met de GBA kunnen helpen om dit proces te vereenvoudigen en daardoor te versnellen. Het uitdragen van regionale best-practices, zoals de succesvolle wijkzorgteams in de gemeente Enschede en het Convenant Twenterand kunnen andere regio's inspireren, zodat zij niet opnieuw het wiel hoeven uit te vinden.

BIJLAGEN

Templates voor convenanten en datamodellen kunnen hergebruikt worden om te zorgen voor een vliegende start. Privacy is vaak een showstopper voor het uitwisselen van informatie. Instanties en professionals verschuilen zich vaak achter de privacy wetgeving, terwijl zij soms meer mogen dan zij zelf denken. Helderheid in de privacy-aspecten van het delen van informatie door de keten heen kan deze drempel wegnemen en resulteren in meer spontane en geoorloofde informatie-uitwisseling. Tot slot kunnen hapklare diensten als een cliëntagenda aangeboden worden om bijvoorbeeld signalering te stimuleren. Via deze agenda kunnen melders zien bij wie de cliënt in behandeling is.

Verschillende risico's kunnen in dit scenario sluipen. De afwezigheid van een gedragen visie en het sterk probleemoplossend karakter kan mogelijk resulteren in een systeem dat voor de langere termijn niet robuust genoeg zal zijn. Voor het succesvol verleiden zal een visie nodig zijn. Ook kan er een wildgroei aan werkprocessen ontstaan waardoor een landelijke uitrol extra lastig wordt. Er dient dus gewaakt te worden voor teveel vrijblijvendheid.

Het verleidende scenario gaat misschien het beste op in regio's waar al enige structuur en ICT-support in het jeugdzorgnetwerk aanwezig is. Op deze basis kunnen, eventueel op ad-hoc basis, innovatieve extensies getest worden om bijvoorbeeld de overleglast terug te dringen of om op gestructureerde manier gegevens uit te wisselen via ICT. Ook in regio's waar nog nauwelijks enige structuur in het zorgnetwerk te vinden is kunnen dit soort innovaties uitgeprobeerd worden zonder enige vorm van legacy en te kijken of er iets moois gaat bloeien.

De landelijke overheid heeft een rol bij het wegnemen van wettelijke barrières om informatie uit te wisselen (privacy, BSN, et cetera), zodat op lokaal niveau de samenwerking kan worden doorgezet.

3.2 Scenario 2: De stille kracht van de regio wordt ontketend door sterke regisseurs

Het regionale scenario wordt gekarakteriseerd door een sterke regionale groei op basis van onderling vertrouwen, enthousiaste professionals en tastbare noodzaak. De regionale dienstverlening is geoptimaliseerd en er is afstemming van de bedrijfsprocessen. Er is een efficiënte coördinatie zorghulp die ondersteund wordt door ICT-oplossingen en warme overdracht van informatie vindt plaats in een minimaal aantal Multi Disciplinaire Overlegorganen waarbinnen een krachtige regisseur aanwezig is. De 'overleglast' is sterk teruggedrongen. 'Wat'-informatie in de vorm van samenvattingen wordt via koude (ICT) overdracht gecommuniceerd. Voor het kind en het gezin lijkt het alsof er een organisatie is.

Doel is om op kleine schaal efficiënter en beter samen te werken en informatie te delen zodat er minder overleguren nodig zijn voor het bieden van een optimale zorg voor de jongere.

BIJLAGEN

Het complexe zorgnetwerk zal transparanter en meer gestructureerd worden door kleine ingrepen:

- Processen van instellingen op elkaar aansluiten en hierbij uitgaan van bestaande en zich ontwikkelende convenanten rond preventie, signalering, behandeling en nazorg. Deze convenanten vertalen in gegevensbeheers-overeenkomsten en technische koppelingen zoveel mogelijk regionaal maken.
- Zorg dat de regisseur voldoende mandaat heeft.
- Regionale verwijsindexen koppelen en eventueel 'dikker' maken met 'wat'-informatie.
- Automatisch gegenereerde en gestandaardiseerde samenvattingen uit lokale dossiers ten behoeve van efficiëntere MDOs.
- Meldingen situationeel te maken ('Waar hebben wij mee te maken?') en hierop de MDOs structureren (op afroep).

Ook aan dit scenario kleven een aantal risico's:

- Het is nog maar de vraag of alle regionale ontwikkelingen op den duur gekoppeld kunnen worden tot een landelijk dekkend jeugdzorgnetwerk. Enige vorm van landelijke coördinatie is gewenst.
- Kwaliteit van gegevens staat en valt met het draagvlak bij de professionals.
- Regionaal is dit draagvlak redelijk groot door de hechte samenwerking en de vertrouwensbasis. Maar dit draagvlak kan snel afbrokkelen onder invloed van een aantal factoren:
 - De toenemende marktwerking en structurele financieringsspanning frustreren efficiënte gegevensuitwisseling.
 - De realisatie ervan wordt te vaak gestuurd door bedrijfsmatige managers waardoor het invoertempo en het nodige maatwerk te weinig ruimte laat voor professionals.
 - Vertraging door wetgeving, cultuur en macht.

Echter, een aantal regionale pilots tonen aan dat er wel degelijk succes behaald kan worden:

- Jongeren Centraal in Apeldoorn (DKD Jeugd).
- VIS2 werkproceskoppelingen in Twente (zie hoofdstuk 3 Bevindingen regio Overijssel/Twente).
- UITWEG in Brabant.
- Amsterdam (ELD).

In het laatste voorbeeld wordt aangetoond hoe mooi ICT en afspraken elkaar kunnen aanvullen in het onderwijs in de gemeente Amsterdam en wat daaruit voortkomt. Het werkt als volgt.

De school voor primair onderwijs maakt een overdrachtdossier aan voor de school van voortgezet onderwijs, dit dossier wordt geupload naar een database die technisch beheerd wordt door de gemeente Amsterdam, waar alle leerlingen uit groep acht van het primair onderwijs zitten. De leerling krijgt een toegangscode mee en gaat naar de school voor voortgezet onderwijs waar hij naar toe wil.

BIJLAGEN

En nu het unieke van Amsterdam, een leerling mag zich maar voor een school in het voortgezet onderwijs aanmelden. De leerling geeft de school zijn toegangscode, de school haalt het leerlingdossier op en beslist of de leerling toegelaten wordt. Zo ja dan gaat er een melding naar het systeem. Zo nee, dan krijgt de leerling bericht en begint aan een tweede toelatingsronde. De meerwaarde is dat de gemeente Amsterdam tijdens dit proces overzichten kan krijgen van welke leerlingen zijn al aangenomen in het voortgezet onderwijs, welke leerlingen zijn in eerste instantie afgewezen en zitten in de tweede ronde en welke leerlingen hebben nog helemaal geen actie ondernomen. Leerplicht kan op deze wijze al in augustus beginnen met het handhaven van leerplicht en werkt dus sterk preventief. Het systeem wordt sinds kort ook gebruikt om de overstap van vmbo naar mbo/havo te monitoren, hierbij wordt gebruik gemaakt van de gegevens van de IB-Groep.

Regio's waar tot op heden het jeugdzorgnetwerk nog in de kinderschoenen staat komen in aanmerking voor dit scenario. Door het op gecoördineerde wijze invoeren van best-practices uit andere regio's kunnen deze regio's een vliegende start maken in hun jeugdzorgnetwerk.

3.3 Scenario 3: De sectorale snelwegen ontwikkelen mooie regionale verkeerspleinen

Karakteriserend voor dit scenario is een sterke sectorale groei binnen de kaders van de wet, machtstructuren en culturen. Iedere sector (zorg, justitie, onderwijs, werk en inkomen) regelt zelf zijn zaken voor wat betreft gegevensbeheer en -deling. Dit gebeurt op een door de sector gecoördineerde wijzen met een sterke drang tot standaardiseren van gegevens om uitwisseling te bevorderen tussen de regionale en lokale systemen. Er ontstaan regionale verkeerspleinen voor informatie-uitwisseling binnen de sector. Informatie verhuist mee met het kind als zij doorgroeit of verhuist. Qua samenwerking tussen (de vaak publieke) instanties in de sector is er sprake van een governance-achtige structuur. Werkprocessen zijn uitermate goed op elkaar afgestemd.

De risico's verbonden met dit scenario zijn dat het:

- Jeugdnetwerk wordt verdeeld in eilanden met beperkte communicatie ertussen.
- Delen van informatie verschaalt.
- Private partijen worden buiten gesloten.
- Standaardisatie en afspraken niet haalbaar blijken binnen de sector.



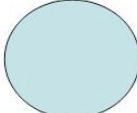

Dit scenario vertoont een grote gelijkenis met het SUWInet oplossing voor de keten werk en inkomen. Het verschil, en daarmee ook de complexiteit, zit in de betrokken partijen in de keten. Binnen het SUWInet zijn alleen publieke partijen actief.

In de jeugdzorgketen zitten ook private partijen waardoor onderlinge afspraken over gegevensuitwisseling moeilijker te maken zijn. Ook Jongeren Centraal (DKD Jeugd) dat gebaseerd is op SUWInet toont aan dat een sectorale aanpak lonend kan zijn.

De sectorale aanpak kan handig zijn als het gewenst is om het jeugdzorgnetwerk overzichtelijker te maken en meer structuur te geven.

BIJLAGEN

Figuur 2 laat zien hoe de sectorale aanpak zich onderscheidt van de regionale aanpak.

	Jeugdzorg	Justitie	Onderwijs	Werk en inkomen
Regionaal				
Sectoraal				

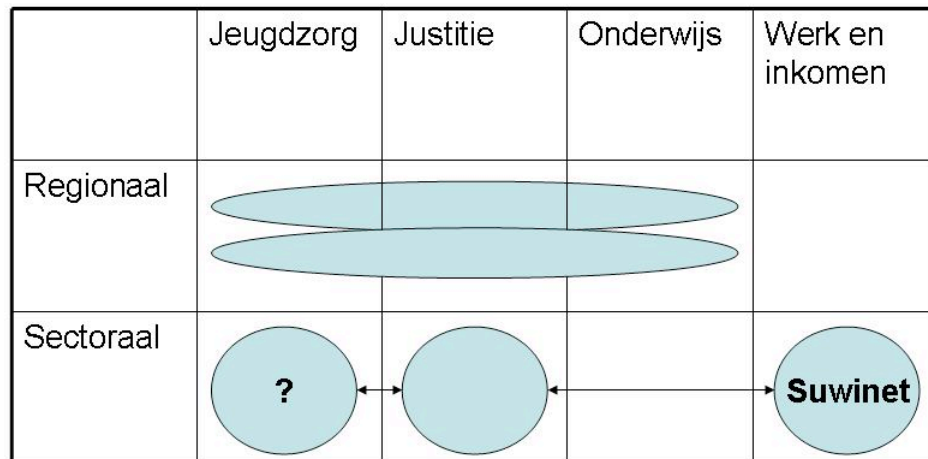
Figuur 2 Regionaal versus Sectoraal

De haalbaarheid en de meerwaarde van het sectorale scenario wordt met name bepaald door de mogelijkheid om te zijner tijd te koppelen met systemen van andere sectoren. Dit komt in het volgende scenario aan de orde.

3.4 Scenario 4: Genetwerkte zorg in een democratische samenleving vraagt om genetwerkte kinddossiers die dichtbij de bron blijven

Het landelijke scenario tot slot wordt gekenmerkt door een landelijk systeem dat ontstaat door koppelingen van schakelpunten per sector of per regio (zie figuur 3). Hierdoor ontstaat een sectoroverschrijdend virtueel dossier per kind met een inherente verrijking van zijn/haar context (gezin/omgeving/situatie). Hierdoor is een nog efficiëntere aanpak mogelijk. Doordat de bronbestanden gedistribueerd zijn is een centrale autorisatie en handhaving van uiterst belang. Deze autorisatie en handhaving is uitermate flexibel en kan omgaan met verschillende situaties waarin het kind zich bevindt en de verschillende zorgpartijen die in het netwerk actief zijn. Per situatie en karakteristiek zorgnetwerk worden de juiste rechten toegekend. Dit scenario kenmerkt zich ook door een inzage- en correctiedienst voor het kind en de ouders. Hiermee kan het virtuele dossier door de cliënt ingekeken worden en gegevens die niet correct zijn worden verbeterd. Bijkomend voordeel van met name de sectorale aanpak is dat er op landelijk niveau een transparant zorgnetwerk ontstaan is waarin iedereen zijn plaats kent.

BIJLAGEN



Figuur 3: Landelijke varianten

Vereisten voor het realiseren van dit scenario zijn onder andere:

- Standaardisatie moet beginnen in de kop van de landelijke sectoren (GGD-NL) en schakelpunten (VIR, LSP) en versterkt door gebruik van BSN en GBA.
- Aan CJG's en ZAT's opleggen dat men aansluit op een standaard informatieformaat en koppelt op bestaande sectorale registratiesystemen.
- Koppelen van de regio's door het verbinden van de regionale verwijssystemen als VIS2 of MULTIsignaal. Ook hier speelt het VIR een belangrijke rol voor de landelijke dekking. Eventueel worden het GGD-NL schakelpunt en LSP toegevoegd.

De haalbaarheid van dit scenario is afhankelijk van de haalbaarheid van de afstemming van de werkprocessen op landelijk niveau, de beschikbaarheid van de landelijke schakelpunten (dit kan lang duren), de realisatie van intersectorale koppelingen en het managen van de toegang tot alle gegevens. Dit laatste is cruciaal wanneer zowel publieke als private gegevensbeheerders betrokken zijn.

4. Doorkijkjes

Vanuit het oogpunt van het kind en/of de ouders zien de scenario's er als volgt uit:

- Verleidend:
 - Bekende loketten voor cliënten.
 - Ondoorzichtig dossier.
- Regionaal:
 - Een casemanager.
- Sectoraal:
 - Een loket.
 - Inzage in sectoraal dossier.
- Landelijk:
 - Een virtueel landelijk dossier.

BIJLAGEN

De zorgprofessional zal de volgende perceptie per scenario hebben:

- Verleidend:
 - iets meer delen.
 - iets meer helderheid.
 - iets meer structuur.
- Regionaal
 - Situationele MDOs.
 - Informatie uit andere sectoren.
- Sectoraal:
 - Toegang tot alleen sectorspecifieke informatie.
- Landelijk:
 - Context informatie.

Vanuit architectuurperspectief kan de volgende matrix worden opgesteld:

	Verleidende	Regionaal	Sectoraal	Landelijk
Registreren	1. Cliëntagenda. 2. BSN.	1. BSN. 2. Templates	1. BSN. 2. EKD.	1. BSN. 2. Templates.
Signaleren en verwijzen	1. VIR en regionaal.	1. Regionaal (VIS2 en Multi-Signaal).	1. Landelijke kop.	1. Regionaal en via landelijke kop. 2. Context van het kind.
Delen	1. E-mail. 2. Warm maar met minder MDOs.	1. Via regionale verwijzindex of UITWEG. 2. Gestandaardiseerde samenvattingen. 3. Situationele MDOs.	1. Tussen systemen direct of via kop.	1. Virtueel dossier via landelijke kop (gestandaardiseerd).
Coördineren en regisseren	1. Regisseur.	1. Regisseur met mandaat.	1. GGD/BJZ.	1. Landelijke regisseur.
Handhaven	1. Duidelijkheid in privacy-aspecten voor informatie-verwerking.	1. Wethouder.	1. Inkijsdienst 2. Governance structuur.	1. Inkijs en correctie dienst voor kind en/of ouders. 2. ICT biedt management-informatie. 3. Logging en auditing.

5. Haalbaarheid en ontwikkelpaden

De haalbaarheid van elk scenario is in termen van wetgeving, werkprocessen, techniek (ICT), doorlooptijd en veranderkundig opzicht in de onderstaande tabel samengevat. De beoordeling per scenario is mede gevoed door een werksessie met professionals uit het hele land.

	Verleidende	Regionaal	Sectoraal	Landelijk
Is dit scenario wettelijk haalbaar?	++	++	++	+
Is dit scenario haalbaar voor wat betreft aanpassing van de werkprocessen?	++	+	++	-
Is dit scenario technisch (ICT) haalbaar?	++	++	++	+
Is dit scenario qua vereiste doorlooptijd haalbaar?	++	+	++	-
Is dit scenario veranderkundig haalbaar?	++	++	++	-
Heeft dit scenario uw voorkeur?	-	++	-	+

Het regionale scenario heeft de voorkeur onder de professionals. Ondanks de betere scores geniet het sectorale model minder voorkeur omdat het onduidelijk is hoe de intersectorale koppelingen gerealiseerd moeten worden. Deze koppelingen zijn essentieel. Als dit niet lukt, is er geen integrale informatie-uitwisseling mogelijk. Vanuit het regionale scenario ziet men doorgroeimogelijkheden naar een landelijk scenario. Echter, hier zitten nog veel haken en ogen aan voor met name de aanpassingen van de werkprocessen en veranderkundig gezien.

Scenario's hoeven elkaar niet uit te sluiten. Elk scenario heeft zijn sterke en zwakke punten. Belangrijk is om te kijken welk scenario het best toepasbaar is in welke situatie. Een verleidend scenario kan best toepasbaar zijn in een regio waar al een goed werkend jeugdzorgnetwerk bestaat. De verleiding kan hier bestaan om de instanties in dit netwerk nog beter gegevens uit te laten wisselen via ICT-toepassingen. In een regio waar zich nog nauwelijks en gestructureerd jeugdzorgnetwerk heeft ontwikkeld kan een gecoördineerd regionaal scenario van toepassing zijn. Landelijke scenario's zullen typisch parallel lopen met regionale of sectorale scenario's om garant te staan dat regio's of sectoren op een later tijdstip gecoördineerd gekoppeld kunnen worden.

BIJLAGEN

Op grond van figuur 1 kunnen de volgende ontwikkelpaden geïdentificeerd worden:

Snelle stappen vooruit, van locale pareltjes naar regionale of landelijke slagkracht (van verleidend naar coördinerend). In dit ontwikkelpad worden succesvolle oplossingen vanuit scenario 1 geïdentificeerd en op een gecoördineerde manier per sector, per regio of zelfs landelijk verder uitgedragen om tot ontplooiing te komen. Dit zijn gezien het ad-hoc en probleemgedreven karakter van het verleidende scenario typisch korte termijn activiteiten. Let wel, het verleiden kan op lokaal, regionaal of landelijk niveau plaats vinden. Prikkelingen vinden plaats door juridische drempels weg te nemen, best cases voor te schotelen, het aanbieden van sjablonen voor convenanten en gestandaardiseerde datasets, of het aanbieden van kant en klare diensten die de professional helpen beter te werken. Een regionaal succes voor het delen van informatie tussen instanties kan gebruikt worden voor een landelijk gecoördineerde invoer van informatie-uitwisseling.

Regionale kruisbestuiving met een landelijke visie (regionaal <-> landelijk). Laat oplossingen in de regio tot volwassen worden termen van robuustheid en acceptatie, en schaal dan op tot een landelijke dekking. Het koppelen van regionale signaleringssystemen met landelijke systemen is hiervan een voorbeeld. Dit kan gezien de huidige pilots en ambities op betrekkelijk korte termijn gerealiseerd worden. Meer tijd zal nodig zijn om de 'wat'-informatie per regio en tussen regio's onderling elektronisch uit te wisselen. De realisatie hiervan valt te verwachten over twee à vier jaar nadat de berichten gedefinieerd, gestandaardiseerd en geïmplementeerd zijn. De implementatie ervan zal niet alleen plaats moeten vinden in de ICT-systemen maar ook in de bedrijfsprocessen. Landelijke coördinatie vindt plaats in de vorm van het opstellen van een informatiereferentiekader binnen de jeugdzorg. Landelijke dekking wordt verkregen door op den duur alle regionale knooppunten voor signalering en informatie-uitwisseling te koppelen. Hierbij is het van belang dat er vroegtijdig landelijk sturing komt over hoe deze koppeling te realiseren. De koppeling tussen de landelijke VIR en de regionale verwijzindexen zijn hiervan een goed voorbeeld. Merk op dat deze regionale roadmap 'ingehaald' kan worden door de sectorale roadmap. Als de individuele sectoren hun zaakjes intern op orde hebben gebracht in termen van gegevensuitwisseling en -standaardisatie en erin slagen om zich op landelijk niveau te koppelen dan is regionale gegevensuitwisseling ook bereikt.

Sectorale versnelling zonder uit de bocht te vliegen (sectoraal <-> landelijk). De eerste stap in dit ontwikkelpad is dat de partijen in iedere individuele sector ervoor zorgen dat zij hun gegevens uitwisselen door middel van het maken van onderlinge afspraken, afstemmen van werkprocessen en standaardiseren van gegevensmodellen. Landelijke dekking per sector is dan bereikt. Vervolgens kunnen de sectoren onderling proberen te koppelen om zodoende integrale uitwisseling van gegevens betreffende de jongere te realiseren. Het bijbehorende tijdsplaatje is dat een deel van de jeugdzorgsector de eerste stap in 2009 gerealiseerd zal hebben en dat het koppelen van sectoren pas over drie à vier jaar aan de orde zal zijn. Ook hier geldt dat enige landelijke regie bij een eventuele verdere sectorale ontwikkeling noodzakelijk is om op den duur de sectoren met elkaar te kunnen koppelen.

BIJLAGEN

Het is duidelijk dat er vooral in de ontwikkelpaden 2 en 3 sprake is van een bi-directionele wisselwerking. Het gevaar dreigt dat als er geen sprake is van enige landelijke coördinatie, regionale en sectorale eiland-ontwikkeling ontstaat en koppeling lastig wordt.

6. Samenvatting

Vier scenario's zijn geïdentificeerd op grond van de verkregen inzichten na analyse van regionale en landelijke ontwikkelingen. Deze laten zich als volgt samenvatten:

- Een verleidend scenario dat gekarakteriseerd wordt door het ontbreken van een gedragen en samenhangende visie, een sterke oplossingsgerichtheid, een ad hoc instelling op basis van trial en error - doe het gewoon en leer ervan - en de afhankelijkheid van de dynamiek van de processen van de betrokken instanties. Kortom in dit scenario staat de continuering van huidige situatie centraal met hier en daar wat verbeteringen door middel van verleiding waardoor stimuli ontstaan voor beter samenwerken en delen van gegevens.
- Een regionaal scenario dat gekarakteriseerd wordt door een sterke regionale ontwikkeling op basis van onderling vertrouwen en tastbare noodzaak. Sleutelaspecten in dit scenario zijn een lokaal geoptimaliseerd jeugdzorgnetwerk met gestandaardiseerde koude informatie-uitwisseling dat aansluit met de op elkaar afgestemde bedrijfsprocessen. In het netwerk is een sterke regisseur aanwezig.
- Een sectoraal scenario waarin sterke kernpartijen in de sector afspraken maken met elkaar en er voor zorgen dat informatie op een gestandaardiseerde wijze gecommuniceerd wordt.
- Een landelijk scenario waarin de koppeling van regionale zorgnetwerken en/of sectoren centraal staan waardoor integrale informatie-uitwisseling gerealiseerd wordt en het kind in context wordt geplaatst.

Het regionale scenario geniet de meeste voorkeur vanuit de sector jeugd omdat dit de beste mogelijkheden biedt voor doorgroei naar het landelijke scenario. Echter, landelijke coördinatie is vereist om op een succesvolle en efficiënte manier alle regio's aan elkaar te koppelen. Dit maakt dat het ontwikkelpad 'Regionale kruisbestuiving met een landelijke visie' het beste gevolgd kan worden. Bruikbare instrumenten voor het koppelen van regio's ontbreken, maar kunnen voortkomen uit het verleidende scenario. Het verleidende scenario is geschikt voor snelle winst en uitproberen van nieuwe ontwikkelingen maar biedt minder toekomstvastheid. Ondanks de trend in veel sectoren wordt er enigszins huiverig gekeken naar het sectorale scenario. Dit scenario heeft veel sterke kanten maar over de laatste stap, (het aaneenschakelen van de verschillende sectoren) heersen grote onzekerheden. Zonder deze stap bieden sectorale oplossingen op zichzelf weinig meerwaarde voor de professionals en uiteindelijk de jongeren.

Bijlage 6

Literatuurlijst

Actiz, VGN, NZ (2008). reactie VIR (verwijsindex), brief, 4 p.

Arcon. Bouwsma S., Van Ginkel F., Schrijve N. (2008). *VIS2 Gebruikerservaringen*. rapport, 26 p.

Arcon, Ruisendaal, Skopos. *Uitrol werkproces 'vangnet' in Overijssel, project ProVIS2*. presentatie, 13 p.

Baecke J.A.H. e.a. (2006). *Evaluatieonderzoek Wet op de jeugdzorg*.

Baecke J.A.H. e.a. (2006) *Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's, ministerie van VWS en ministerie van Justitie*.

BB-IM. Ruizenaar F., Van Oosterhout T. (2008). *Project Initiatie Document*, rapport, 77 p.

Beke, B.M.W.A., A.Ph. van Wijk, H.B. Ferwerda (2001). *Jeugdcriminaliteit in groepsverband ontrafelt. Tussen rondhangen en bendevoering*.

BMC. Doodkorte P.P.J., Mobach C.E. drs., Berkum E., e.a. (2007). *Elkaar de hand geven en niet meer loslaten*, rapport en bijlagenboek, 14 p.

BMC (2008). Doodkorte P. en C. Hagenaars. *Regels mogen nooit het excuus zijn om niet te handelen*.

Bruning, M.R. Prof. Mr. drs (2006). *Over sommige kinderen moet je praten, gegevensuitwisseling in de jeugdzorg*.

Bureau Jeugdzorg Overijssel (2006). *Project aanpak loverboys Twente*, convenant, 14 p

CBP (2007) Brief aan minister Rouvoet inzake informatie-uitwisseling in de jeugdzorg.

CBP (2007). Verslag rondetafelconferentie d.d. 23 april 2007 over uitwisseling van gegevens in hulpverlening en zorg.

CP-ICT .Van Empel Y. (2008). *Verbinden wat wij weten*, brochure, 7 p.

Divosa en CP-ICT. Nilwik L., Somers H. *Schakelen en verbinden door gegevensmanagement*, rapport, 33 p.

BIJLAGEN

DMO gemeente Amsterdam, Peters-Hondelink J. (2007). *Informatie uitwisseling over jeugd en gezin in de gemeente Amsterdam*, brief, 10 p.

Gemeente Den Haag, Dienst OCW. *Actieprogramma jeugd 2007-2010*.

Gemeente Den Haag, Dienst OCW, Programmabureau Jeugd. *Samenwerkingsovereenkomst 'Haagse Centra voor jeugd en gezin'*.

GGD NL, GGZ NL en KNMG (2005) *Handreiking gegevensuitwisseling in het kader van de bemoeizorg*.

GGZ (2004-2006). *Toenemende zorg, update*, rapport, 73 p.

GGZ Nederland (2007). *Over sommige kinderen moet je praten, code voor het melden van kindermishandeling voor de GGZ*, brochure, 8 p.

Handreiking medisch beroepsgeheim en politie (2005)

Inspectie Jeugdzorg. *Jaarverslag 2007*.

JGZ GGD Den Haag. *Werkinstructie risicokinderen*

Justitie (2007). *Beter Beschermd, plan van aanpak. Project informatiemanagement in de jeugdbeschermingsketen*, rapport, 62 p.

Justitie (2007). *Beter Beschermd, Werkplan 2de helft 2007, Project informatiemanagement in de jeugdbeschermingsketen*, rapport, 14 p.

Lubbers M. (2007). *Datastructuur circuit jeugd*, 4 p.

Medisch contact. Doppegieter R.M.S. mr. (2008). *Wondermiddel of wassen neus*, rapportage, 4 p.

Med Law consults. Van Veen, E.B. mr. (2008) *Notitie aansluiting cliëntsystemen CJG organisaties, versie 3.1*.

Minister Rouvoet (2007). Brief d.d. 6 november 2007 aan de voorzitters van de Tweede Kamer inzake Elektronisch Kinddossier JGZ.

Ministerie J&G. Van Gastel, M.P. drs. (2008). *Nieuwe aanpak EKD JGZ*, brief, 7 p

MO-groep. Klijn, T. (2008). *Verwijsindex risicjongeren.*, brief, 4 p.

MO-groep. Van Sluis, J. (2007). *Ontwikkelingen EKD: agendapunt 13A HH*. brief, 1 p.

BIJLAGEN

MO-groep (2008). *Transformatieplan bureau jeugdzorg 2011: duurzaamheid door samenwerking*. presentatie, 22 p.

MO-groep (2005). *Privacyreglement Bureau Jeugdzorg, tekst en toelichting*.

MO-groep. Brief d.d. 13 maart 2008 aan Programmaministerie Jeugd en Gezin aan wethouders Jeugd van Den Haag, Rotterdam, Amsterdam en Utrecht inzake Elektronisch Kinddossier

MO-groep & Cap Gemini Wybenga. R., Levering, W., Van Sluis, J. (2007). *Business en informatiearchitectuur BJJZ.*, rapport, 38 p.

MO-groep & Cap Gemini. Bakker, H.E., Van Tilburg, M., Veldhuizen, M. Wybenga, R. (2007). *Voorstudie Nieuwe ICT en Informatiehuishouding Bureaus Jeugdzorg: op weg naar BJJZ 2011*. rapport, 67 p.

MO-groep Jeugdzorg & RvdK & RvdR, Menno Gresnigt, Rogier de Haan, Gijs van der Zon, *Ketenanalyse en Voorstel Structurele Oplossingen Jeugdbeschermingsketen*, Status: Initieel Document, Versienummer 0.3, datum 24 juni 2008

Multisignaal. internetpagina, 1 p.

Nictiz (2008). *Informatie voor ICT leveranciers*, internetpagina, 1 p.

NJI. Meldprotocol kindermishandeling.

NIP-beroepscode 2007.

NIZW (2004). Baeten, P.en L. Janssen. *Samenwerking en beroepsgeheim. Juridische mogelijkheden voor het uitwisselen van gegevens bij de aanpak van huiselijk geweld*.

NIZW (2002). Baeten, P.C.A.M. *Meldcode kindermishandeling*.

Overleg gegevensbeheer. Looman M., Bentinck A. (2008). *Definities van Kernbegrippen*, begrippenlijst, 6 p.

Programmaministerie Jeugd en Gezin (2007). *Concept tekst wijziging Wet op de Jeugdzorg met betrekking tot de verwijzindex risicojongeren*, brief.

Provis2. Meesterberends, G. (2008). *Draaiboek uitrol werkproces 'vangnet' in de gemeente XXX*, 11 p.

Provis2. *Wat is VIS-2*. internetpagina, 1 p.

PWC (2007) *Quick Scan Elektronisch Kind Dossier*

BIJLAGEN

Regionale Meld- en Coördinatiefunctie Haaglanden, afdeling VSV. Intakeformulier

Regionale Meld- en Coördinatiefunctie Haaglanden, afdeling VSV. Meldingsformulier Voortijdig Schoolverlater

Regio Haaglanden Verzuim en Voortijdig Schoolverlaten, Leerplicht en RMC. Meldprotocol.

Regionale Meld- en Coördinatiefunctie Haaglanden, afdeling VSV. Leerlingenkaart RIVM. *Basisdataset*, internetpagina, 1 p.

Regionaal Tuchtcollege Amsterdam 9 oktober 2007, nr. 06/342

Rijken J.J. mr. drs. in Gezondheidszorg jurisprudentie 05-05-2008, afl. 3 blz 320.

SDGI, i.s.m. ICTU (2006) *Signaleringsystemen, landelijke infrastructuur. Een vooronderzoek leiden tot de kernfunctionaliteit*, rapport, 28 p.

Segbroek (2007) Gebruikersmap HRS Proefperiode Segbroek.

Synestia. *Synesthesia, ketenpartner*. brochure, 2 p.

Thorax informatieprojecten & advies (2007). *Notitie ketenregistratie huiselijk geweld Apeldoorn*, brief, 2 p.

Uitweg (2006). *Uniciteit Uitweg*, brief, 2 p.

Uitweg (2006). *Uitweg vs. ontwikkelingen in de sector*, brief, 2 p.

Uitweg (2007). *Uitweg, protocol voor elektronische gegevensuitwisseling*, brochure, 3 p.

Verwijsindex, internetpagina, 1 p.

VIR (januari 2008). Conceptwetsvoorstel inclusief memorie van toelichting Wijziging van de Wet op de Jeugdzorg in verband met de introductie van een verwijsindex van jeugdigen die het risico lopen in hun ontwikkeling naar volwassenheid te worden belemmerd (verwijsindex jeugdigen).

VIS-2. Pattje W., Witteveen M. *Verwijsindexen en samenwerkingsystemen. projectorganisatie*, brief, 3 p.

VNG. Brief d.d. 12 maart 2008 aan het Programmaministerie Jeugd en Gezin inzake wijziging Wet op de Jeugdzorg m.b.t. de verwijsindex risicjongeren

Vrij Nederland. Kagie R. (2008). *Een streepjescode op elk kind*, rapportage, 4 p.

Bijlage 7

Overzicht geïnterviewden

DEN HAAG

Naam	Functie	Instantie
Mevrouw Truus van Tiggelen	Locatie manager Waldeck	BJZ Toegang
De heer Paul Baeten	Regiomanager AMK Haaglanden	AMK
Mevrouw Liesbeth de Kok	Leerplichtambtenaar	Bureau leerplicht
Mevrouw Reinu de Raaf	Teammanager regioteam Haaglanden	Halt
Mevrouw Simone Zimmermann	Manager Meavita Opgroeïende kinderen	Meavita
Mevrouw Selma van der Harst	Stafarts en consultatieburearts	Meavita
Mevrouw Jolanda van Dijk	Rayonhoofd en jeugdarts Vechtbroek en Loosduinen	GGD/JGZ
Mevrouw Bianca Das	Rayonhoofd en jeugdarts Scheveningen en Haagse Hout	GGD/KGZ
De heer Faizal Jawahierkahan	Teamleider JIT zuid	BJZHLZH JIT Preventief
Mevrouw Rineke Huijsmans	Zorgcoördinator afdeling Mens en Maatschappij	De Mondriaan
Mevrouw Ruth Judels	Netwerkcoördinator Jeugdhulpverlening 0-12 jaar Haagse Hout, Leidschenveen	Onderwijsgroep
Mevrouw Elise Tupker	Coördinator Netwerk Jeugdhulpverlening 0-12 Segbroek-Loosduinen	Stichting VOOR
Mevrouw Keltoum Bakrimi	Coördinator Voortijdig Schoolverlaten	Voortijdig School Verlaten
De heer Hans Basart	Hoofd afdeling Voortijdig Schoolverlaten	Voortijdig School Verlaten
Mevrouw Greet de Ruijter	Coördinator Voortijdig Schoolverlaten	Voortijdig School Verlaten
Mevrouw Karin de Beus	Teamleidster jeugdreclassering	BJZHLZH Jeugdreclassering
Mevrouw I. de Groot	Leidinggevende Opvoeden in de buurt	Jeugdformaat
Mevrouw Annemarie den Heijer		Opvoeden in de buurt
De heer Dick Hooijkaas	ICT en onderwijs	Gemeente Den Haag
De heer Ari Opstelten		Gemeente Den Haag
Mevrouw Marjolein Borgers	Teamleider Jeugdbescherming	Jeugdbescherming BJZ
De heer D. Lont	Adviseur beleid	RvdK
De heer Jan Hendriks	Hoofd afdeling Jeugd De Waag	De Waag
De heer Mark Lamb	Manager Bedrijfsvoering	Het Palmhuis

TWENTE

Naam	Functie	Instantie
De heer Matthie Kroezen	Projectleider Jeugd, Jeugtpolitie Almelo	Politie Twente
Mevrouw Mieke Looman	Manager Bedrijfsbureau	BJZ Overijssel
De heer Erik Eekhout	Directeur Speciale Diensten Carint Groep	Carint Groep
De heer Roelof Wassens	Hoofd Afdeling Jongeren	Mediant J-GGZ
Mevrouw Gitta Griffioen	Lid van de Raad van Bestuur	MT en RvB Jarabee
De heer Gerard Teunissen	Voorzitter van de Raad van Bestuur	MT en RvB Jarabee
Mevrouw Ineke Kleine	Afdelingshoofd Leerplicht en Wijkzorgteams	RMC en wijkzorgteams
De heer Timo Keuken	Coördinator Logistiek en Beheer	RMC en wijkzorgteams
De heer Marcus Elzinga	Directeur Stichting Welzijn Twenterand	Stichting Welzijn Twenterand
Mevrouw Elly van der Helm	Directeur Halt	Halt
Mevrouw Pim van Hulst	Senioradviseur maatschappelijke ontwikkeling	

BIJLAGEN

De heer E. van Es	Projectmanager IZIT	IZIT
Mevrouw Landewe	Projectmedewerker IZIT	IZIT
De heer Carlo Dronkers	(jeugd)ovj Almelo	OM
De heer dr. Zult	Portefeuillehouder Onderwijs	REC Overijssel
Mevrouw Sandra de Jong	Maatschappelijk deskundige	SMW MEE Twente
Mevrouw Gertruud Vogel	Projectleider EKD	GGD Twente
De heer Wim Roest	Teamleider	Rvdk
De heer Henk van Duijn	Procesmanager Jeugdbeleid 12-23 jaar	ZAT Hengelo
De heer Gerhard	Directeur Synesthesia	Skopos
Meesterberends		
de heer Walther de Haas	Beleidsmedewerker jeugd, projectleider preventie	Provincie Overijssel
De heer Herman Kleinmeijer	Beleidsmedewerker zorg	Provincie Overijssel
De heer E. Erents	Procesmanager Jeugdbeleid	Gemeente Twenterand
Mevrouw M. Wevers	Reclasseringswerker	Tactus

LANDELIJK

Naam	Functie	Instantie
Mevrouw Corina Brekelmans	Beleidsmedewerker GGZ Nederland	GGZ-Nederland
De heer Roy Tomeij	Projectmanager, Coordinator Samenwerkingsrelaties	CP-ICT DKD Jeugd
De heer B. van Luxemburg	Projectmanager Jongeren Centraal, Projectleider DKD	CP-ICT DKD Jeugd
De heer Hans Broekhuizen	Accountmanager Werkprocessen & Informatie	Politie Academie
De heer Jules van Wijngaarden	Hoofd afdeling collectieve preventie	GGD Nederland
Mevrouw Saskia Boeker	Senior beleidsmedewerker	GGD Nederland
De heer Mark Brugman	Programmanager Verwijsindex	VIR
De heer Dirk Verstegen	Directeur VOBC/LVG	VOBC, LVG
Mevrouw Inge Steinbuch	Senior beleidsmedewerker Team Jeugd	Actiz
Mevrouw Heleen Buijze	Manager Team Jeugd	Actiz
De heer Tanno Klijn	Branchedirecteur MO-groep Jeugdzorg	MO-Groep
De heer Jasper van Sluis	Senior Projectleider MO-groep Jeugdzorg	MO-Groep
Mevrouw Ivonne Keuzenkamp	Senioradviseur	IPO
De heer Paul Bonke	projectleider jeugdzorg	IPO
Mevrouw Jolien Verweij	Beleidsadviseur Communicatie	Halt Nederland
Mevrouw Wieke Lijns	Hoofd Centrum Jeugdgezondheid	RIVM
De heer Peter Lucas	Beleidsadviseur	VO-Raad
De heer Martin Merkelbag	Beleidsmedewerker	VO-Raad
Mevrouw C. Helvoirt	Verenigingsmanager, Bestuurslid	WEC-raad
De heer Albert Boelen	Beleidsadviseur	WEC-raad
De heer O. Kinkhorst	Directeur	BWKI
De heer B. Uffen	Hoofd Ontwikkeling Producten & Diensten	BKWI
De heer Jamil Jawad	Beleidsmedewerker JGZ/IZB, Projectmanager Ondersteuningstraject Digitale dossiers in de JGZ	VNG
De heer Evert-Ben van Veen		Mediaw consult
Mevrouw Marielle Bruning	Bijzonder Hoogleraar Jeugdrecht	Universiteit Leiden
Mevrouw Ieta Polman	Landelijk coördinator	Politie Academie
Mevrouw Roozmond	Voorzitter INGRADO	INGRADO

BIJLAGEN

OVERIG (niet geïnterviewd, maar deelgenomen aan een bijeenkomst)

Naam	Functie	Instantie
De heer B. Barendse		Jarabee
De heer M. Dirksen	directeur	BJZ Overijssel
De heer M. Gresnigt	projectmanager	Beter Beschermd
Mevrouw J. van Roessel		BKWI
Mevrouw J. Tissink		VO-Raad
De heer H. Versteeg		VNG
De heer D. Hassink	automatisering BJZO	BJZ Overijssel
Mevrouw R. Poelakker		RvdK
De heer J. v.d. Velde		Jarabee
De heer R. Heerbaart	projectmanager	Izit