

Rapport 34

Cliëntenregistratie en intersectoraal zorggebruik in de jeugdhulp Een casestudie

Onderzoeker: Jasper De Witte
Promotor: Prof. dr. Koen Hermans

Samenvatting

Dit onderzoek maakt deel uit van onderzoeksproject 1a 'Het monitoren van horizontaal en intersectoraal zorggebruik' van het meerjarenprogramma van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, waarbij gedurende vier jaar wordt ingezoomd op de Vlaamse jeugdhulp. Met deze vierjarige studie gaan wij na of intersectorale zorgtrajecten en bepaalde (sociaaleconomische, gezins-, demografische, ...) kenmerken van minderjarigen, via een koppeling van cliëntregistratiesystemen, in kaart kunnen worden gebracht. Meer specifiek voeren wij een case-onderzoek uit waarbij variabelen uit registratiesystemen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en uit Domino van het Agentschap Jongerenwelzijn onder de loep worden genomen, en vervolgens aan elkaar worden gekoppeld. Deze onderzoeksopzet is relevant (1) voor de reorganisatie van het Vlaamse jeugdhulplandschap in het kader van de Integrale Jeugdhulp en (2) om de mogelijkheden en knelpunten van cliëntregistratiesystemen beter in te kunnen schatten.

Het doorlopen onderzoeksproces leidt tot een aantal vaststellingen. Ten eerste is het koppelen van data uit registratiesystemen een tijdsintensief en onzeker proces. De voorbereiding van de machtiging nam ongeveer 9 maanden in beslag, en de periode tussen de machtiging en de uiteindelijke aanlevering van de gevraagde gegevens bedroeg ongeveer 13 maanden. Dit komt onder meer omdat onderzoekers heel wat tijd spenderen aan het vergaren van informatie. Er is immers een gebrek is aan voor externen heldere en omvattende documentatie betreffende de inhoud en structuur van de registratiesystemen, en over de datakwaliteit. Hierdoor is het moeilijk om (als externe) op voorhand de meerwaarde van registratiedata in te schatten. Voorts blijkt het niet altijd eenvoudig te zijn om duidelijk te communiceren over de taken die de verschillende actoren moeten uitvoeren, waardoor de data-uitwisseling nogal wat tijd in beslag kan nemen. Ten tweede laten de databestanden en -structuur bij zowel Jongerenwelzijn als het VAPH momenteel slechts beperkt toe om informatie over het intersectoraal zorggebruik te bekomen. Dit komt omdat sommige variabelen een te lage datakwaliteit hebben, het niet altijd mogelijk is om te achterhalen of ontbrekende waarden wel hadden moeten zijn ingevuld dan wel niet van toepassing zijn, de antwoordcategorieën van bepaalde variabelen niet optimaal zijn, en de verdeling van de antwoordcategorieën van verschillende variabelen die op hetzelfde kenmerk doelen niet altijd overeenkomt. Verder is het onmogelijk om variabelen uit verschillende bestanden op een correcte wijze inhoudelijk met elkaar te verbinden. Ten slotte blijkt dat voor nogal wat cliënten geen rijksregisternummer in Domino is geregistreerd waardoor hun informatie moeilijker aan andere databronnen kan worden gekoppeld.

Uit de sectorale data-analyses blijkt dat er bij Jongerenwelzijn meer 'instromers', 'uitstromers', 'tijdelijke instromers' en 'onderbrekers' zijn dan bij het VAPH. Bij het VAPH zijn er dan weer heel wat meer 'blijvers', cliënten die gans de onderzoeksperiode zorg krijgen. Voorts constateren wij dat het aantal cliënten sneller toeneemt bij het VAPH dan bij Jongerenwelzijn omdat de verhouding instromers/uitstromers er groter is. Uit de intersectorale analyses besluiten wij dat slechts een klein deel van de cliënten die van Jongerenwelzijn en/of het VAPH zorg krijgt, van beide sectoren zorg krijgt in de periode 2011-2012. Bijgevolg lijkt de assumptie van integrale jeugdhulp 'dat nogal wat minderjarigen van verschillende sectoren zorg krijgen' voor deze case niet te worden ondersteund. Verder blijkt dat in vergelijking met het geheel van VAPH-clieënten, intersectorale zorggebruikers vaker residentiële ondersteuning krijgen en minder vaak mobiele en semi-residentiële ondersteuning. Ten slotte hebben intersectorale zorggebruikers vaker ernstige gedragsproblemen en minder vaak een fysieke handicap en Autisme Spectrum Stoornissen, in vergelijking met het geheel van VAPH-clieënten.

Op basis van de vaststellingen die doorheen dit onderzoeksproject werden gedaan, werden volgende beleidsaanbevelingen geformuleerd:

- (1) Een fundamentele visie betreffende cliëntregistratiesystemen ontwikkelen: *concreet* vastleggen welke doelstellingen men met zulke systemen wil realiseren.
- (2) Bij de creatie van de software voldoende rekening houden met de mogelijkheden om de geregistreerde gegevens nadien optimaal te benutten en analyseren. Alle stakeholders hierbij betrekken: ICT-ontwikkelaars, beleidsmakers, academici, voorzieningen, hulpverleners en data-analisten.
- (3) Éénduidige documentatie voorzien over de databanken die in WVG worden gehanteerd, én hun inhoud.
- (4) Minimaal inzicht verwerven in de kwaliteit van registratiedata, en hierover documenteren.
- (5) Meer zicht verwerven over de zorgtrajecten van kinderen en jongvolwassenen in de jeugdhulp, om na te gaan hoe groot het intersectoraal zorggebruik is.