



KWALITEITSCENTRUM
DIAGNOSTIEK^{VZW}

Jaarverslag 2018

Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw

Maatschappelijke zetel

Koning Albert II-laan 35

1030 Brussel

Ondernemingsnummer

0548.718.607



KWALITEITSCENTRUM
DIAGNOSTIEK^{vzw}



Vlaanderen
is zorgzaam samenleven

Inhoudstabel

Hoofdstuk 1 - Missie, visie en organisatie	1
Missie.....	2
Visie.....	2
Doelstellingen	2
Legistieke basis, beheersovereenkomst en subsidiëring	3
Organisatiestructuur	3
Algemene Vergadering.....	4
Raad van Bestuur	4
Dagelijks Bestuur	4
Interne Stuurgroepen Integrale Jeugdhulp en Vlaamse Sociale Bescherming.....	5
Medewerkers	5
Realisatie van de resultaatsgebieden.....	6
Hoofdstuk 2 - Actiepunten binnen het domein van de Integrale Jeugdhulp	9
Beleidsondersteunende initiatieven en advies	10
Bevorderen van de kwaliteit en ontwikkeling van Vlaamse testen en diagnostische instrumenten	15
Andere initiatieven ter ondersteuning van de kwaliteit van de diagnostische praktijkvoering in Vlaanderen.....	16
Hoofdstuk 3 - Actiepunten binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming	19
Pilotproject BelRAI Screener	20
Ontwikkeling van een opleidings- en attesteringstraject BelRAI Screener	26
Extern advies binnen de stuurgroep van het Pilotproject BelRAI LTCF	27
Extern advies binnen de stuurgroepen SWVG	28
Hoofdstuk 4 - Andere actiepunten.....	31
Netwerking en bijkomende externe dienstverlening.....	32
Communicatie.....	34
Vorming en deelname aan congressen en studiedagen	36
Hoofdstuk 5 - Financieel verslag	43
Kerncijfers: beknopt overzicht van opbrengsten en kosten per 31.12.2018.....	45
Personeelskosten, indirecte en directe kosten per 31.12.2018	47
Balans	51
Hoofdstuk 6 - Bijlagen.....	53
Algemene Vergadering.....	54
Raad van Bestuur	56

Dagelijks Bestuur	58
Inhoudelijke stuurgroepen	59
Bespreking en evaluatie studiedag	60
Samenstelling deelnemers vragenlijstonderzoek	65
Evaluatie opleiding train de trainer binnen het pilootproject BelRAI Screener	67
Jaaroverzicht Boekhouding	69



KWALITEITSCENTRUM
DIAGNOSTIEK^{VZW}

Jaarverslag 2018

Deel 1: Werkingsverslag

Goedgekeurd door de Algemene Vergadering d.d. 15 maart 2019

1

Missie, visie en organisatie

Missie

Visie

Doelstellingen

Legistieke basis, beheersovereenkomst en subsidiëring

Organisatiestructuur

Algemene Vergadering

Raad van Bestuur

Dagelijks Bestuur

Interne Stuurgroepen Integrale Jeugdhulp en Vlaamse
Sociale Bescherming

Medewerkers

Hoofdstuk 1

Missie, visie en organisatie

Missie

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek streeft naar de wetenschappelijke onderbouwing, kwalitatieve oppuntstelling, gepaste implementatie en correcte toepassing van diagnostische instrumenten, protocollen en methoden in de diagnostische praxis in Vlaanderen. Het Kwaliteitscentrum werkt proactief aan de realisatie van deze missie door op te treden als een *ondersteunend* onderzoeks- en expertisecentrum binnen de domeinen Integrale Jeugdhulp en de Vlaamse Sociale Bescherming.

Visie

Het tijdig en professioneel inzetten van kwaliteitsvolle diagnostiek is één van de fundamentele voorwaarden om op maatschappelijk vlak kwaliteitsvolle zorg te kunnen realiseren voor personen met een vraag naar hulp of ondersteuning. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek onderschrijft hierbij dat een kwaliteitsvol diagnostisch proces zich kenmerkt door een ideografische en handelingsgerichte methode en moet leiden tot een gecontextualiseerd en holistisch beeld van de persoon die zich aanmeldt met een vraag naar zorg of ondersteuning. Kwaliteitsvolle diagnostiek vertrekt vanuit een maximale participatie en betrokkenheid van de persoon die zich aanmeldt en diens sociale context.

Doelstellingen

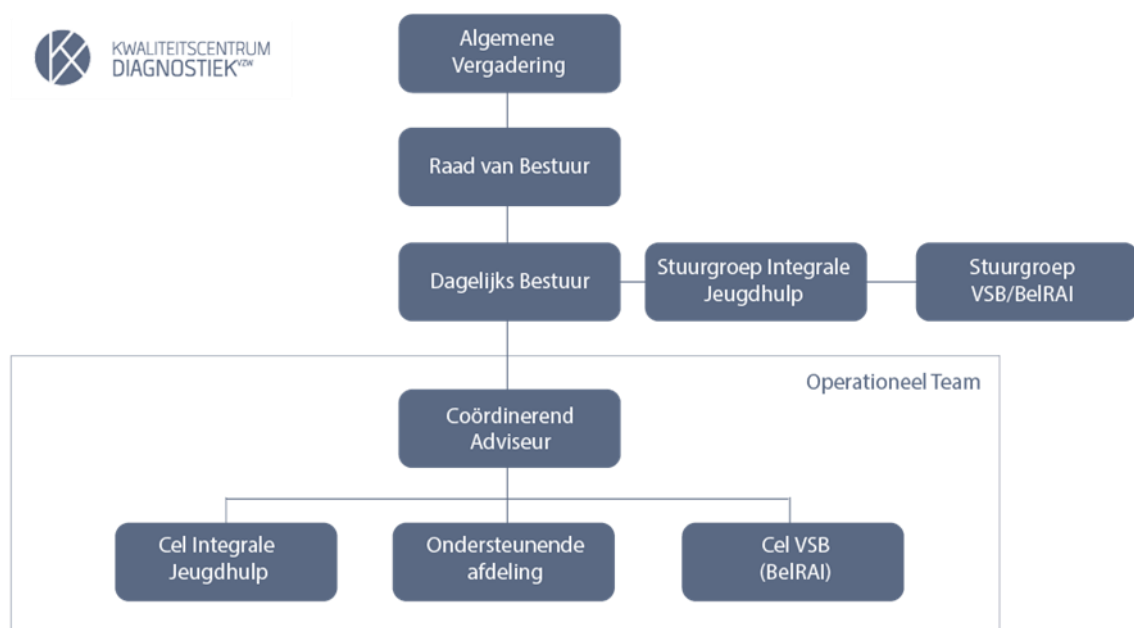
Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw bevordert de kwaliteit van diagnostiek in Vlaanderen door het verzamelen, uitbouwen en verspreiden van expertise in wederzijds overleg en samenwerking met verschillende instanties en actoren, waaronder de Vlaamse overheid, welzijn, zorg en gezondheid, onderwijs, het diagnostisch werkveld en testuitgevers. Hierbij fungeert het centrum, binnen de contouren van de nieuwe 3-jarige beheersovereenkomst die daarover is afgesloten met de Vlaamse overheid voor de periode 2018 – 2020 (cf. ook infra) als een bundelend en overkoepelend onderzoeks- en expertisecentrum dat enerzijds de deskundigheid betreffende diagnostiek in Vlaanderen verhoogt door zelf proactief in te zetten op kwaliteitsbevorderende initiatieven en onderzoek; en anderzijds het aanspreekpunt vormt dat vragen vanuit de overheid en het werkveld naar advies, onderzoek, attestering en vorming betreffende kwaliteitsvolle diagnostiek onderzoekt en beantwoordt en/of delegeert naar een partnerinstantie met expertise ter zake.

Legistieke basis, beheersovereenkomst en subsidiëring

Op 7 februari 2014 maakte een Besluit van de Vlaamse Regering betreffende het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek de effectieve oprichting van het centrum mogelijk. De samenwerking tussen de Vlaamse Gemeenschap en het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek werd geformaliseerd via een beheersovereenkomst van 3 jaar. De Raad van Bestuur keurde deze beheersovereenkomst goed op 25 april 2014. In eerste instantie richtte deze beheersovereenkomst zich op het bevorderen van de kwaliteit van diagnostiek in de sectoren die gevat zijn door de Integrale Jeugdhulp. Sinds 1 november 2014 is het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw operationeel. Sinds 2017 werd sterk ingezet op een uitbreiding van de werking van het centrum met relevante opdrachten binnen de Vlaamse Sociale Bescherming. De perspectiefverruiming resulteerde in 2018 in een nieuwe 3-jarige beheersovereenkomst (2018 – 2020) tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming en het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw. In 2018 ontving het centrum voor de realisatie van haar opdrachten zoals geformuleerd binnen de beheersovereenkomst een subsidie van 252.000 euro van de Vlaamse Gemeenschap en een subsidie van 121.000 euro van het Intern Verzelfstandigd Agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaamse Sociale Bescherming.

Tenslotte werd vanuit de Vlaamse Gemeenschap een bijkomende studie van 30.000 euro (periode 1 december 2018 – 31 mei 2019) toegekend aan het Kwaliteitscentrum voor het leveren van een bijdrage aan de conferentie “Over opgroeien en ontwikkelingstrajecten” die doorgaat op 24 april 2019 (cf. infra, <https://www.jongerenwelzijn.be/nieuws/2018/11/27/save-date/>).

Organisatiestructuur



Algemene Vergadering

De Algemene Vergadering bestaat uit alle effectieve leden van de vereniging. Alle leden zijn experts en actoren met terreinkennis binnen het domein diagnostiek, Integrale Jeugdhulp en/of het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming. De voorzitter van de Algemene Vergadering is dhr. Laurent Bursens. Een volledig overzicht van de bestuursleden kan u in de bijlagen vinden. In 2018 kwam de Algemene Vergadering samen op 16 maart en 16 november. De belangrijkste punten die besproken werden zijn: goedkeuring jaarverslag 2017; het bepalen van jaarplan en begroting 2019; benoeming nieuwe leden; aanpassing huishoudelijk reglement; en goedkeuring bijkomende projectvoorstellen.

Raad van Bestuur

De Raad is verantwoordelijk voor het bestuur van de vzw en is gemachtigd om te handelen zonder de bijkomende goedkeuring van de Algemene Vergadering. Binnen de Raad van Bestuur zijn experts aanwezig met vakkennis over verschillende aspecten van diagnostiek en hulpverlening in het algemeen en binnen de domeinen van de Integrale Jeugdhulp en/of Vlaamse Sociale Bescherming in het bijzonder. Voor een overzicht van de effectieve en plaatsvervangende leden van de Raad van Bestuur verwijzen we naar de bijlagen.

In 2018 werd de Raad van Bestuur 4 keer bijeengeroepen, i.c.: op 19 januari, 18 mei, 29 juni, en 21 september. Binnen deze bijeenkomsten werden onder meer volgende thema's besproken: voorbereiding nieuwe beheersovereenkomst; stand van zaken van lopende initiatieven ter bevordering van de kwaliteit van diagnostiek in Vlaanderen binnen de domeinen Integrale Jeugdhulp en Vlaamse Sociale Bescherming; informatieveiligheid in kader GDPR wetgeving; aanstelling nieuwe medewerkers; voorbereiding en bespreking kwartaaloverleg met departement en agentschappen Integrale Jeugdhulp en Vlaamse Sociale Bescherming; en afstemming met het VAPH in het kader van de ontwikkeling van een zorgzwaarte instrument voor minderjarigen.

Dagelijks Bestuur

Het Dagelijks Bestuur staat in voor het dagelijks beleid en is bevoegd om dringende handelingen binnen de VZW te verrichten en wordt aangesteld door de Raad van Bestuur.

Het Dagelijks Bestuur komt op tweemaandelijks basis samen. In 2018 werd er vergaderd op 10 januari, 23 februari, 18 april, 13 juni, 7 september, 24 oktober en 14 december. Volgende inhoudelijke en bestuursgerelateerde thema's kwamen onder meer aan bod: opvolging voortgang actiepunten Integrale Jeugdhulp en Vlaamse Sociale Bescherming - jaarplan 2018; protocol belevingsonderzoek en documentaireproject over de ervaring van kinderen en jongeren met een diagnostisch proces; aanpak evaluatie van de validiteit, betrouwbaarheid en bruikbaarheid van de WISC-V-NL; voorbereiding Algemene Vergadering, Raad van Bestuur en kwartaaloverleg met het departement en de betrokken agentschappen; implementatie nieuw arbeidsreglement; vastleggen interne vorming met betrekking veiligheid - GDPR & preventie; organisatie teambuilding; aanstelling projectmedewerker Vlaamse Sociale Bescherming en selectieprocedure tijdelijke wetenschappelijke projectmedewerkers en communicatief en administratief medewerker.

Interne Stuurgroepen Integrale Jeugdhulp en Vlaamse Sociale Bescherming

De Interne Stuurgroep Integrale Jeugdhulp en de Interne Stuurgroep Vlaamse Sociale Bescherming ressorteren onder het Dagelijks Bestuur en staan in voor het uittekenen en de voortgang van de inhoudelijke (onderzoeks-)lijnen en actiepunten aangaande diagnostiek, indicatiestelling en zorginschaling binnen respectievelijk het domein Integrale Jeugdhulp en Vlaamse Sociale Bescherming. De Interne Stuurgroepen hebben het mandaat om inhoudelijke beslissingen te nemen aangaande actiepunten en initiatieven van de VZW binnen het particulier domein. Voor de samenstelling van de Interne Stuurgroepen verwijzen we naar de bijlagen. De Interne Stuurgroep Integrale Jeugdhulp vergaderde op 7 mei en 11 oktober 2018 en boog zich inhoudelijk voornamelijk over de ontwikkeling van de Classificerende Diagnostische Protocolen Autismespectrumstoornis; het kwalitatief onderzoek betreffende de ervaring van kinderen en jongeren met diagnostiek; de aanpak van het vragenlijstonderzoek naar de conceptuele denkkaders en praktijkvorming van diagnostici; de evaluatie van de WISC-V-NL en het uittekenen van actiepunten en onderzoekslijnen voor jaarplan 2019.

De Interne Stuurgroep Vlaamse Sociale Bescherming kwam in 2018 samen op 25 april en 10 oktober. Hierbij werd onder meer gefocust op de conceptuele ontwikkeling en opvolging van het implementatietraject BelRAIScreener; het in kaart brengen van het aantal op te leiden indicatiestellers, en de bespreking van prioritaire initiatieven en noden in het kader van het ontwerp jaarplan 2019.

Medewerkers

Het operationele team van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw bestond in 2018 uit vier vaste medewerkers:

- dr. Julie De Ganck, coördinerend adviseur (100%);
- dr. Nathalie Schouppe, wetenschappelijk medewerker (100%);
- Lic. Thomas Jacques, communicatief en administratief medewerker (100%). Thomas verliet eind november 2018 het centrum omwille van een nieuwe professionele uitdaging die aansluit bij zijn grote passie voor literatuur;
- Julie Descamps, Ba., projectmedewerker Vlaamse Sociale Bescherming (100% sinds 1 februari 2018).

In 2018 werd ons team van vaste medewerkers ook versterkt door drie tijdelijke krachten:

- Lic. Karolien Delaere (100%) en vervolgens Lic. Kristof Jakiela (100%) waarborgden de continuïteit van lopende projecten in het kader van zwangerschapsverlof van Nathalie Schouppe en bijkomende opdrachten van het centrum;
- Lic. Dorothee De Ganck (50%), wetenschappelijk medewerker aangesteld binnen het kader van bijkomende projectsubsidie (cf. supra en infra).

Realisatie van de resultaatsgebieden

In de volgende hoofdstukken van dit werkingsverslag wordt dieper ingegaan op de opdrachten die het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw heeft opgestart en verwezenlijkt in 2018 ten behoeve van een kwaliteitsverbetering van diagnostische instrumenten, protocollen en methoden binnen de domeinen Integrale Jeugdhulp en Vlaamse Sociale Bescherming in Vlaanderen. In het synthetisch overzicht wordt per actiepoint aangegeven onder welk(e) resultaatsgebied(en) de opdracht zich situeert:

1. het aanbod van informatie, documentatie en advies aan de overheid en de actoren op het terrein, met bijzondere aandacht voor de klantgerichtheid;
2. de ontwikkeling en bijsturing van protocollen en andere instrumenten voor diagnostiek die wetenschappelijk onderbouwd zijn;
3. de ondersteuning van de implementatie op het terrein van wetenschappelijk onderbouwde protocollen en andere instrumenten voor diagnostiek;
4. de vorming en attestering van personen en instanties die instaan voor de deskundigheidsbevordering op het terrein.

TABEL 1.1: SYNTHESOVERZICHT ACTIEPUNTEN 2018

	RG 1 (a)	RG 2 (b)	RG 3 (c)	RG 4 (d)
Advies m.b.t. de kwaliteit, bruikbaarheid, ontwikkeling en implementatie van diagnostische protocollen ASS	X	X	X	
Studiedag ter implementatie van de diagnostische protocollen ASS	X		X	X
Werkgroep plan van aanpak - intersectorale implementatie van diagnostische protocollen in Vlaanderen	X		X	
Uitbouwen relaties met testuitgeverijen		X	X	
Extern advies onderzoeksproject DIA-Land	X	X		
In kader Persoonsvolgende Financiering: extern advies zorgzwaarte-instrument minderjarigen en normeringsonderzoek ABAS-3	X	X		
Beoordeling validiteit en betrouwbaarheid WISC-V-NL	X		X	
Focusgroeponderzoek indicatiestellingsteams in kader ex-post controles	X	X		
Kwalitatief belevingsonderzoek en documentaire ervaring jongeren met diagnostiek	X	X		
Kwalitatief onderzoeksproject handelings- en dialoog-gestuurde diagnostiek OOC's	X	X		
Extern advies binnen SWVG stuurgroepen BelRAI	X	X		
Extern advies binnen consortium BelRAI Screener pilootproject	X		X	
Extern advies binnen consortium voor BelRAI LTCF pilootproject	X		X	
Ontwikkeling opleidings- en attesteringstraject BelRAI Screener	X		X	X

- (a) RG 1 = het aanbod van informatie, documentatie en advies aan de overheid en de actoren op het terrein, met bijzondere aandacht voor de klantgerichtheid
- (b) RG 2 = de ontwikkeling en bijsturing van protocollen en andere instrumenten voor diagnostiek die wetenschappelijk onderbouwd zijn
- (c) RG 3 = de ondersteuning van de implementatie op het terrein van wetenschappelijk onderbouwde protocollen en andere instrumenten voor diagnostiek
- (d) RG 4 = de vorming en attestering van personen en instanties die instaan voor de deskundigheidsbevordering op het terrein

2

Actiepunten binnen het domein van de Integrale Jeugdhulp

Beleidsondersteunende initiatieven en advies

Bevorderen van de kwaliteit en ontwikkeling van Vlaamse
testen en diagnostische instrumenten

Andere initiatieven ter ondersteuning van de kwaliteit van
de diagnostische praktijkvoering in Vlaanderen

Hoofdstuk 2

Actiepunten binnen het domein van de Integrale Jeugdhulp

Beleidsondersteunende initiatieven en advies

Classificerende Diagnostische Protocollen

Ontwikkeling van de Classificerende Diagnostische Protocollen Autismespectrumstoornis

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw zet in op een systematische herwerking, actualisering en implementatie van classificerende diagnostische protocollen (CDPen) die binnen het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) ontwikkeld zijn (Resultaatsgebied 1, 2 & 3). In 2018 finaliseerde het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek de herwerking van het protocol autismespectrumstoornis (ASS) bij kinderen en jongeren en het protocol ASS bij volwassenen. De eerste verkennende gesprekken omtrent de herwerking van deze protocollen werden reeds in 2016 gevoerd. Twee expertgroepen werden samengesteld die zich geëngageerd hebben de herwerking van de protocollen op zich te nemen. De expertgroep van het CDP ASS kinderen en jongeren bestaat uit Hans Hellemans (UAntwerpen, Referentiecentrum Autismespectrumstoornissen Antwerpen), Ilse Noens (KU Leuven), Herbert Roeyers (UGent), Jean Steyaert (KU Leuven) en Hanna Steenwegen (VAPH). De expertgroep van het CDP ASS volwassenen heeft als leden Ilse Noens (KU Leuven), Catharina Struyven (UPC KU Leuven), May Van Gool (Oriëntatiecentrum OLO), Peter Vermeulen (Autisme Centraal) en Hanna Steenwegen (VAPH).

In een eerste fase van de herziening werden beide protocollen door de experts geactualiseerd op basis van recente wetenschappelijke literatuur, internationale richtlijnen en praktijkervaringen. Naast een theoretische onderbouwing van autismespectrumstoornis en een biopsychosociale visie op functioneren geven de protocollen een concrete leidraad voor het diagnostische proces naar ASS weer. De verschillende onderdelen van een diagnostisch traject worden onder de aandacht gebracht. Ook wordt stilgestaan bij de samenstelling van het diagnostisch team en worden aandachtspunten geformuleerd voor het gebruik van het protocol bij specifieke doelgroepen. Naast deze leidraad worden in de protocollen testfiches opgenomen, zowel van screenings- en case identification instrumenten als van diagnostische instrumenten. In deze testfiches wordt uitvoerig ingegaan op de inhoud, de doelgroep, de manier van afname en scoring en de beschikbare psychometrische gegevens. Voor elk instrument is door de experts een kwalificatie toegekend in termen van aanbevolen, voorlopig aanbevolen, aanvaardbaar in specifieke gevallen en niet aanbevolen. De ontwikkeling van de leidraad van beide protocollen vormde in 2017 de focus van de besprekingen van de expertengroepen. In 2018 stond de evaluatie van het bestaand instrumentarium en de ontwikkeling van de testfiches centraal.

Uniek aan de herwerking van de classificerende diagnostische protocollen ASS is dat ze in een tweede fase voorgelegd werden aan personen met ASS met de mogelijkheid de protocollen te beoordelen en feedback te formuleren. In samenwerking met de Vlaamse Vereniging Autisme werden twee focusgroepen georganiseerd, één met ouders van kinderen met ASS en één met volwassenen met ASS. De focusgroepgesprekken gingen door in de periode mei - juli 2018. Met deze werkwijze werd getracht de unieke belevingsexpertise van personen met ASS mee te nemen bij de herwerking van de protocollen en konden de protocollen meer afgestemd worden op hun behoeften en verwachtingen wat diagnostiek betreft. Hun waardevolle input resulteerde in enkele terechte toevoegingen en aanpassingen binnen beide protocollen en bijkomend in een onderzoeksrapport dat hun belevingen en ervaringen met het diagnostisch proces beschrijft.

Beide protocollen, alsook het onderzoeksrapport zijn te raadplegen op de website van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw¹.

Implementatie van de Classificerende Diagnostische Protocollen Autismespectrumstoornis (CDP ASS)

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw heeft verschillende acties ondernomen om de classificerende diagnostische protocollen ASS te introduceren bij de diagnostische praktijk. Het voornaamste initiatief hieromtrent was de organisatie van een studiedag 'Diagnostiek van Autisme in Perspectief' op 15 oktober 2018. Het programma bestond uit een voorstelling van de herwerkte protocollen en het kwalitatief focusgroeponderzoek door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek, aangevuld met presentaties van diverse sprekers met expertise inzake ASS-diagnostiek. Marijke Vandepitte sprak over diagnostiek van autisme bij jonge kinderen volgens de Infant Mental Health Visie. Jean Steyaert behandelde de zin van brede en handelingsgerichte multidisciplinaire diagnostiek bij jongeren met ASS. Herbert Roeyers focuste in zijn presentatie op screeningsinstrumenten voor ASS, terwijl Ilse Noens een kritische bespreking van diagnostische instrumenten voor ASS voor haar rekening nam. Kristien Hens sloot de studiedag af met een bijdrage over de betekenis van autisme vanuit een ethisch perspectief. We verwijzen naar de bijlagen voor een uitgebreide bespreking van de inhoud en evaluatie van de studiedag.

Naast deze eerste algemene introductie door middel van de studiedag werden de protocollen verspreid via de online nieuwsbrief van het Kwaliteitscentrum. Verder was het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek met een informatiestand over de CDPen aanwezig op de inspiratiebeurs van het congres van de Liga Autisme Vlaanderen (Naar een autismevriendelijk Vlaanderen: werk in uitvoering) op 13 december 2018. In 2019 zal verder ingezet worden op een doordachte communicatie over en implementatie van de protocollen via diverse kanalen.

Intersectorale Afstemming Classificerende Diagnostische Protocollen

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw heeft in het verleden in samenwerking met het VAPH een nota aan het beleid gericht waarbij enkele vragen en suggesties betreffende de toekomstige aanpak van de diagnostische protocollen werden aangekaart. Deze hielden verband met: (a) de fundamentele herwerking van de protocollen vanuit een holistisch en handelingsgericht referentiekader; (b) het duidelijk definiëren van het toepassingsgebied van de protocollen en de afstemming met de diagnostische protocollen ontwikkeld door Prodia; en (c) het zo efficiënt

¹ <https://www.kwaliteitscentrumdiagnostiek.be/publicatiesjeugdhulp>

mogelijk inzetten van beschikbare financiële middelen voor de herwerking en validering van protocollen. Daar de verschillende knelpunten niet werden opgehelderd, werd door het Kwaliteitscentrum een (interne) werkgroep opgericht omtrent de toekomstige aanpak en implementatie van de diagnostische protocollen. De doelstelling van de werkgroep is het ontwikkelen van een intersectoraal gedragen voorstel dat het toepassingskader, de finaliteit, de aanpak van herwerking en de wijze van implementatie van diagnostische protocollen in Vlaanderen specificeert. De werkgroep kwam een eerste keer samen op 21 september 2018. Tijdens dit overleg werd een eerste brainstorm gehouden met aandacht voor de verschillende visies van de werkgroepsleden inzake diagnostiek en diagnostische protocollen. In 2019 wordt ingezet op de concrete uitwerking van het voorstel.

Aanvraagdocument Niet-Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp

Ondersteuning ex-post controles door de indicatiestellingsteams

De aanvraagprocedure voor Niet-Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp die in maart 2014 werd geïnstalleerd, heeft sindsdien een aantal wijzigingen ondergaan (Resolutie Vlaams Parlement van 8 juli 2015). Eén van de wijzigingen betreft een vereenvoudiging van de werkingsprocessen van de toegangspoort waarbij de afdeling Continuïteit en Toegang vanaf 1 januari 2016 geen controlerende, maar enkel een ondersteunende functie heeft bij aanvragen van erkende multidisciplinaire teams (MDT's). Via jaarlijkse ex-post controles op een selectie van ingediende A-documenten wordt door de indicatiestellingsteams feedback gegeven aan de MDT's om de kwaliteit van de aanvragen verder te ondersteunen.

Naar aanleiding van de expertise die het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek op basis van het onderzoek naar de kwaliteit van A-documenten heeft ontwikkeld, werd vanuit het Agentschap Jongerenwelzijn - afdeling Continuïteit en Toegang de vraag gesteld aan het centrum om ondersteuning te bieden bij de verdere optimalisering en implementatie van de gehanteerde ex-post controle procedure. In 2018 werd hiertoe een focusgroeponderzoek uitgevoerd bij de indicatiestellingsteams. Dit onderzoek tracht de visies op en attitudes van de indicatiestellers ten opzichte van de aanpak van de ex-post controles in kaart te brengen. Hierbij wordt dieper ingegaan op wat de indicatiestellingsteams als positief en als knelpunten ervaren binnen het ex-post controle proces en het daarvoor gehanteerde beoordelingsformulier in het bijzonder. Daarnaast wordt nagegaan hoe de indicatiestellers de verschillende kwaliteitscriteria definiëren, welke betekenis en belang ze eraan hechten en welke andere elementen de verschillende indicatiestellers belangrijk achten bij de kwaliteitsbeoordeling van een A-document. Tot slot exploreert dit onderzoek waar de indicatiestellers bijkomende verbeterpunten zien voor de aanpak van het gehele ex-post controle proces. De focusgroepgesprekken waaraan 17 van de 19 indicatiestellers deelnamen, vonden plaats in de periode januari – februari 2018. Op 29 mei 2018 werden de tussentijdse resultaten van het onderzoek gepresenteerd op de afdelingsdag voor regiocoördinatoren, indicatiestellers, jeugdhulpregisseurs, medewerkers continuïteit en administratief medewerkers van de Afdeling Continuïteit en Toegang. Het finaal onderzoeksrapport formuleert concrete aanbevelingen met als doel bij te dragen aan de optimalisering van de aanpak van de ex-post controles. Deze omvatten onder meer een vraag naar een duidelijke definiëring van de finaliteit van het A-document, een conceptuele onderbouwing van de kwaliteitscriteria voor A-documenten en een voorstel voor gemeenschappelijke overlegmomenten tussen indicatiestellingsteams onderling. Op 14 januari 2019 werd het

onderzoeksrapport mondeling toegelicht aan beleidsmedewerkers en de regiocoördinatoren van de Afdeling Continuïteit en Toegang.

Tevens werden begin 2018 representatieve aantallen aangeleverd aan het Agentschap Jongerenwelzijn – Afdeling Continuïteit en Toegang in het kader van de ex-post controles van A-documenten ingediend door de Ondersteuningscentra Jeugdzorg (OCJ's).

Inschaling Zorgzwaarte bij minderjarigen

Adviserende expertengroep zorgzwaarte-instrument bij minderjarigen

Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen kiest binnen zijn perspectiefplan 2020 voor een persoonsvolgende en zorgzwaarte-gerelateerde financiering van de verschillende zorgvormen binnen het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). De studiecél van het VAPH startte in 2014 met de ontwikkeling van een zorgzwaarte-instrument voor minderjarigen (ZZI-18) dat de totale ondersteuningsbehoefte van minderjarige personen met een handicap in kaart moet brengen. In 2017 werd een eerste dataverzameling met de experimentele versie van het ZZI-18 afgerond in het kader van validiteits- en betrouwbaarheidsonderzoek.

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek nam een adviserende rol op in de stuurgroep die het onderzoek rond de ontwikkeling van dit instrument opvolgde. Er werden in het verleden verschillende adviesnota's afgeleverd door het centrum. Er kon binnen de stuurgroep echter geen consensus bereikt worden over de aanpak om tot een gevalideerd instrument te komen. Daarom werden tijdens de zomer van 2018 door het VAPH verschillende verkennende gesprekken met leden van de stuurgroep gehouden om te komen tot een aangepaste visie op zorgzwaartebepaling bij minderjarigen en een nieuw plan van aanpak. In het kader hiervan had het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek op 20 juni 2018 een overleg met de studiecél van het VAPH en dhr. Ben Schouten, Coördinator Wetenschappelijk Onderzoek - VZW Stijn. Op basis van deze verkennende gesprekken en verder bouwend op de inzichten die werden verworven in eerdere fases (o.a. op basis van evaluaties van de vorige versie van het ZZI-18 en analyses van de dataverzameling 2015-2016) werd door het VAPH besloten in 2018 en 2019 verder te werken aan een methode van zorgzwaartebepaling voor minderjarigen met een handicap. Een nieuwe stuurgroep werd samengesteld en kwam een eerste keer samen op 11 december 2018. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw participeert als extern adviseur binnen deze stuurgroep. Deze participatie situeert zich binnen de realisatie van resultaatsgebieden 1 en 2 van jaarplan 2018.

Stuurgroep Adaptief Gedrag: ABAS – 3 – NL

Het kwaliteitsvol kunnen inschalen van adaptief gedrag bij verschillende doel- en leeftijdsgroepen is vanuit maatschappelijk oogpunt relevant binnen de context van onder meer classificerende en handelingsgerichte diagnostiek (o.a. bij het vaststellen van een verstandelijke beperking), zorgzwaartebepaling en persoonsvolgende financiering. De ABAS-3 (Adaptive Behavior Assessment System – Third Edition; Harrison & Oakland, 2015) is een instrument dat beoogt adaptief gedrag te meten.

Na een pilootproject waarin een Vlaamse versie van de ABAS-3 werd ontwikkeld en een eerste maal geëvalueerd, wordt in 2016 – 2019 ingezet op een grootschalig normerings-, validiteits- en betrouwbaarheidsonderzoek. Dit onderzoeksproject wordt gerealiseerd, onder leiding van prof. dr. Ilse Noens (KU Leuven), door een cofinanciering vanuit het Departement Onderwijs en Vorming, het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en het Steunfonds Marguerite-Marie Delacroix.

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek neemt een adviserende rol op in de stuurgroep die de normering van het instrument verder opvolgt. In 2018 kwam de stuurgroep samen op 1 maart en 20 september. De focus lag voornamelijk op de opvolging van de dataverzameling. De participatie binnen de stuurgroep situeert zich binnen resultaatsgebieden 1 en 2 van jaarplan 2018.

Inhoudelijke input conferentie “Over opgroeien en ontwikkelingstrajecten”: kwalitatief onderzoek handelingsgerichte adviezen OOOO

Op vraag van minister Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, startte het Agentschap Jongerenwelzijn in 2018 een werkgroep van academici op met de opdracht zich vanuit wetenschappelijk en klinisch perspectief te buigen over de aanpak van complexe ontwikkelingstrajecten bij bepaalde groepen kinderen en jongeren. Dit resulteerde in de verbeternota ‘Geblokkeerde ontwikkelingstrajecten bij jongeren. Beheersen, interveniëren en voorkomen’ (14 juli 2018)². Op 24 april 2019 wordt vanuit het kabinet een conferentie over opgroeien en ontwikkelingstrajecten in Vlaanderen georganiseerd waar de belangrijkste bevindingen uit de nota worden voorgesteld en waar in dialoog tussen de academici, het beleid en het werkveld de voorstellen ter verbetering verder zullen worden geëxploreerd. In het kader van de organisatie van deze conferentie werd het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek inhoudelijk geconsulteerd door de heer Peter Casteur, adjunct-kabinetschef welzijn en gezin bij het Kabinet van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin³. In navolging van dit overleg formuleerde het Kwaliteitscentrum in dialoog met prof. dr. Guy Bosmans (KU Leuven), mevr. Annemie Nelissen en dhr. Paul Verbiest (Federatie OOOO’s) een voorstel tot inhoudelijke bijdrage aan het congres (oktober 2018). Centraal binnen dit voorstel staat de uitvoering van een kwalitatieve pilootstudie (case study onderzoek) aangaande de inzetbaarheid van handelingsgerichte en dialooggestuurde diagnostiek voor de realisatie van continuïteit in het hulpverleningsproces. In samenwerking met de OOOO’s wordt het diagnostisch en hulpverleningsproces van een 3-tal jongeren diepgaand geanalyseerd met als focus de dialoog tussen de verschillende betrokkenen. De beleving en ervaring van het diagnostisch proces en advies wordt in kaart gebracht vanuit zowel de positie van de jongere, het cliëntsysteem, als de hulpverleners. In december 2018 werd hiervoor een bijkomende projectsubsidie toegekend (cf. supra) en gestart met de voorbereiding van dit case study onderzoek.

² http://www.jeugdhulp.be/sites/default/files/docs/verbeternota_geblokkeerde_ontwikkelingstrajecten.pdf

³ Volgende personen en organisaties waren aanwezig op het kabinetsoverleg: mevr. Klaartje Cops en dhr. David Debrouwere (JWZ), mevr. Anne Vandenberghe (Kind & Gezin), prof.dr. Guy Bosmans (KU Leuven), Laurent Bursens & Julie De Ganck (Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw), Annemie Nelissen & Paul Verbiest (Federatie OOOO’s).

Kwalitatief onderzoek: de beleving en ervaring van kinderen en jongeren met een diagnostisch proces

Audit Vlaanderen formuleerde de aanbeveling voor het Agentschap Jongerenwelzijn om de ervaringen en verwachtingen van jongeren ten aanzien van het indicatiestellingsproces te capteren en de klantgerichtheid van het proces te vergroten. In het kader van deze aanbeveling tekende het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek een kwalitatief onderzoek en documentaire project uit dat de ervaring en beleving van kinderen en jongeren (8 – 18 jaar) met diagnostiek exploreert en in beeld brengt. In 2018 werd het onderzoeksprotocol gefinaliseerd (incl. uitnodigingsbrieven participanten in het Nederlands, Frans en Arabisch, ontwikkeling informed consents,...), werd er een samenwerking aangegaan met documentairemaker Ivan Boeckmans en vond in oktober 2018 een kwalitatieve focusgroep plaats met jongeren in samenwerking met Cachet vzw. In het kader van de uitvoering van het belevingsonderzoek vond op 10 september 2018 tevens een overleg plaats met dhr. Kris Clijsters, medewerker Cachet vzw. De oplevering van de documentaire en het kwalitatief onderzoeksrapport zijn voorzien voor 2019.

Bevorderen van de kwaliteit en ontwikkeling van Vlaamse testen en diagnostische instrumenten

Beoordeling Vlaamse normering WISC-V-NL

De Wechsler Intelligence Scale for Children, 5de editie - Nederlandstalige bewerking (WISC-V-NL) is een instrument dat de cognitieve vaardigheden in kaart brengt van kinderen en jongeren van 6 tot 16 jaar. Sinds 2016 is het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw betrokken bij de ontwikkeling en normering van het instrument en staat het in contact met de uitgeverij Pearson Assessment and Information B.V. en de testleider van het Vlaams normeringsonderzoek. Zo leverde het Kwaliteitscentrum in het verleden de stratificatiecriteria en streeftabellen aan voor het bekomen van een representatieve Vlaamse steekproef. De dataverzameling in Vlaanderen werd in 2017 afgerond. Het instrument werd in 2018 uitgegeven door Pearson. Op vraag van het diagnostisch werkveld is het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek na publicatie van start gegaan met de beoordeling van de WISC-V-NL, en in het bijzonder van het Vlaams normeringsonderzoek ter zake.

De evaluatie kwam tot stand na raadpleging van twee externe, onafhankelijke beoordelaars met expertise inzake testconstructie, psychometrie en het meten van cognitieve vaardigheden. Als kader bij deze beoordeling dienden de richtlijnen inzake normering, validiteit en betrouwbaarheid zoals geformuleerd door de Commissie Testaangelegenheden Nederland (COTAN; Evers, Lucassen, Meijer, & Sijtsma, 2010), de European Federation of Psychologists' Associations (EFPA; Evers et al., 2013) en de Sectie Psychodiagnostiek van de Belgische Federatie van Psychologen (BFP).

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw finaliseerde op basis van een eigen beoordeling en de evaluatie van de externe beoordelaars een voorlopig reviewrapport met betrekking tot het Vlaamse normeringsonderzoek. Het is belangrijk om te weten dat dit voorlopige rapport van het Kwaliteitscentrum níét handelt over de Nederlandse data. De beoordeling van de Nederlandse normering van de WISC-V-NL wordt verricht door de Commissie Testaangelegenheden Nederland

(COTAN). Voor de WISC-V-NL werden Nederlandse normen én Nederlands-Vlaamse normen ontwikkeld op basis van onderzoek met 1038 kinderen en jongeren uit Nederland en 395 kinderen en jongeren uit Vlaanderen. In Vlaanderen zullen de gecombineerde Nederlands-Vlaamse normen gehanteerd worden. Een beoordeling van het Nederlandse normeringsonderzoek door de COTAN is dus essentieel om sluitende conclusies te kunnen maken over de kwaliteit en bruikbaarheid van de Nederlands-Vlaamse normen waarmee in Vlaanderen gewerkt zal worden.

Gezien de publicatie van de COTAN-beoordeling pas voorzien wordt in 2019, was het Kwaliteitscentrum niet in staat in 2018 reeds een finaal geïntegreerd kwaliteitsoordeel over de WISC-V-NL te communiceren. Wel werd een nieuwsbrief uitgezonden naar het diagnostisch werkveld waarin reeds enkele aandachtspunten omtrent de normering, betrouwbaarheid en validiteit van de WISC-V-NL worden geformuleerd. De publicatie van het finale reviewrapport zal kort op de publicatie van het COTAN-oordeel volgen en wordt verwacht in de eerste helft van 2019.

Andere initiatieven ter ondersteuning van de kwaliteit van de diagnostische praktijkvoering in Vlaanderen

Stuurgroep onderzoek over de behoefte aan diagnostiek bij kinderen en volwassenen met een beperking ten gevolge van ontwikkelingsstoornissen of N.A.H. (Dia-Land)

Het Dia-Land onderzoek is een meerjarig onderzoeksproject dat beoogt om enerzijds het huidige diagnostisch aanbod voor adolescente en volwassen (16+) personen met een beperking ten gevolge van een ontwikkelingsstoornis of niet-aangeboren hersenletsel te inventariseren en anderzijds om de behoeften met betrekking tot diagnostiek bij deze doelgroep in kaart te brengen. De promotoren van dit onderzoek zijn prof. dr. Jo Lebeer (Universiteit Antwerpen) en Kathrine Goffart (Oriëntatiecentrum OLO vzw). Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek is als extern adviseur lid van de stuurgroep die het onderzoeksproject opvolgt. De stuurgroep kwam eenmalig samen op 26 juni 2018.

De focus van 2018 was het behoeftenonderzoek. In een eerste fase werd de cliëntpopulatie van verschillende diagnostische diensten geanalyseerd. Ook werd de literatuurstudie herwerkt en uitgebreid. In een volgende fase werd gestart met de bevraging van 'gebruikers' (personen die een diagnostisch traject doorlopen hebben) aan de hand van een kwalitatief diepte-interview. De dataverzameling loopt door tot in 2019. De participatie aan de stuurgroep situeert zich binnen resultaatgebied 1 en 2 zoals geformuleerd in jaarplan 2018.

Vragenlijstonderzoek naar de visie van het diagnostisch werkveld op kwaliteitsvolle diagnostiek

Een diagnostisch proces wordt in belangrijke mate bepaald door het paradigma van waaruit de diagnosticus werkt. Voor een kwalitatieve diagnostische praktijkvoering is het daarom onontbeerlijk als diagnosticus het eigen denkkader te expliciteren. In 2016-2017 tekende het Kwaliteitscentrum een vragenlijstonderzoeksdesign uit waarin beoogd werd de gehanteerde denkkaders, en de ervaren knelpunten en noden van diagnostici in Vlaanderen in kaart te brengen.

Begin 2018 werd een pilootversie van de vragenlijst uitgetest door de medewerkers van het West-Vlaams Consultatiebureau voor Diagnostiek en Zorg (WVCB). Na enkele kleine aanpassingen op basis van deze pilootstudie werd de vragenlijst eind juni verspreid naar het diagnostisch werkveld. De communicatie verliep zowel via de online kanalen van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek (nieuwsbrief, sociale media, LinkedIn), als via nieuwsbrieven en interne mailings van partnerorganisaties. De dataverzameling liep van eind juni tot midden september 2018. In totaal hebben 232 personen de vragenlijst ingevuld. De data-analyse bleef voorlopig beperkt tot het in kaart brengen van de beschrijvende gegevens van de groep respondenten. Uit deze eerste analyse bleek dat het diagnostisch werkveld vertegenwoordigd was vanuit een verscheidenheid aan types organisaties. Daarnaast viel op dat, ondanks de variatie aan functies die gerapporteerd werd, voornamelijk psychologen en/of psychologisch consultants de vragenlijst hadden ingevuld. Ook kwam uit de analyse naar voor dat twee derde van de deelnemers meer dan 6 jaar ervaring had op het vlak van diagnostiek. Voor een gedetailleerd overzicht van de beschrijvende gegevens verwijzen we naar bijlagen. De kwantitatieve en kwalitatieve data-analyse loopt door in 2019. Dit onderzoek situeert zich binnen resultaatsgebied 1 van jaarplan 2018.

Participatie focusgroep instrument vroegdetectie en vroeginterventie ontwikkelingsstoornissen

In opdracht van RADAR – het Netwerk Geestelijke Gezondheid Kinderen en Jongeren in Oost-Vlaanderen – wordt door de onderzoeksgroep van prof. dr. Herbert Roeyers (vakgroep experimenteel-klinische en gezondheidspsychologie, Universiteit Gent) ingezet op de ontwikkeling van een handleiding voor het oppikken van vroege signalen voor ontwikkelingsstoornissen. Specifiek gaat het over de ontwikkeling van een instrument voor vroegdetectie en vroeginterventie van autismespectrumstoornis, taalontwikkelingsstoornissen en problemen in de motorische ontwikkeling bij kinderen van 0 tot 6 jaar. Dit instrument heeft als doelpubliek professionals die werken op de 0^{de} en 1^{ste} lijn (huisartsen, kleuterleidsters, zorgleerkrachten, CLB-medewerkers, artsen en verpleegkundigen Kind en Gezin, kinderopvang, onthaalouders, ...). Bedoeling is om hen een overzicht te geven van risicofactoren en hen heel concreet handvaten aan te reiken in hoe ze verder kunnen handelen wanneer ze kenmerken, die doen denken aan een ontwikkelingsstoornis, opmerken.

In het kader van de ontwikkeling van dit instrument participeerde het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw op 9 juli 2018 aan een focusgroep waarin de vorm, inhoud en finaliteit van het instrument werd afgetoetst met experts uit diverse settings en professionele achtergronden.

Adviesvraag vanuit de federatie OOC aangaande kwaliteitsvol diagnostisch instrumentarium

In 2018 werd het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw geconsulteerd door dhr. Maarten Peeters, Pedagogisch directeur OOC Ter Heide voor adviesverlening betreffende de wetenschappelijke onderbouwing van diagnostische instrumenten die door het betreffende OOC worden gebruikt. Deze oorspronkelijke adviesvraag werd bediscussieerd op de federatievergadering voor alle OOC's op 23 februari 2018 en heeft uiteindelijk geleid tot een inventarisatie van het gehanteerd diagnostisch instrumentarium over alle OOC's heen. In

samenwerking met dr. Mark Schittekatte, voorzitter Sectie Psychodiagnostiek BFP, werd op 7 juni 2018 een overleg ingericht met verschillende deelnemende OOC's betreffende de validiteit en betrouwbaarheid van diagnostische instrumenten en werden eventuele bijkomende verbeterinitiatieven voor de toekomst geëxploreerd.

3

Actiepunten binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming

Pilootproject BelRAI Screener

**Ontwikkeling van een opleidings- en
attesteringstraject BelRAI Screener**

**Extern advies binnen de stuurgroep van het
Pilootproject BelRAI LTCF**

Extern advies binnen de stuurgroepen SWVG

Hoofdstuk 3

Actiepunten binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming

Pilootproject BelRAI Screener

De BelRAI Screener beoogt om binnen een relatief korte tijdsinvestering kwetsbare patiënten te identificeren voor wie een uitgebreide zorginschaling via de BelRAI zinvol en noodzakelijk zou zijn. Om de BelRAI Screener te testen en de implementatie voor te bereiden werden in zowel Vlaanderen, Wallonië als Brussel pilootprojecten ingericht. In de periode 2016 - 2018 werd de BelRAI-screener in Vlaanderen getoetst als inschalingsinstrument in de regio's Dendermonde en Waasland binnen de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, de openbare centra voor maatschappelijk welzijn (OCMW's), de diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg, de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf en de dagverzorgingscentra. Sinds oktober 2016 gebruiken deze diensten binnen de regio Dendermonde de BelRAIScreener. In oktober 2018 werd de testregio uitgebreid met de regio Waasland. De toekenning van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en de voorziene kortingen voor de gebruikers van de diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg (zullen) worden bepaald op basis van de BelRAI Screener. Het pilootproject Dender – Waas had als doelstelling de kritische succesfactoren in kaart te brengen voor een volledige uitrol in Vlaanderen.

Extern advies binnen Consortium & Kerngroep pilootproject

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek participeerde als extern adviseur binnen het consortium van het Pilootproject BelRAI Screener. Het consortium kwam samen op 28 februari, 2 mei, 12 september en 12 december 2018. Doel van deze overlegmomenten betrof onder meer opvolging van het projectplan met kritische succesfactoren, feedback op de herwerkte nota met betrekking tot de aanpak van de Circle of Trust-procedure, uitrol BelRAI Screener in regio Waasland, opvolging van de inhoudelijke herwerking van de opleiding train de trainer, afstemming met pilootproject BelRAI LTCF, goedkeuring geactualiseerde evaluatiecriteria Pilootproject BelRAI Screener 2018, exploratie mogelijkheden ontwikkeling Vlaams digitaal gegevensdelingsplatform, opvolging dossiers privacycommissie inzake gegevensdeling, feedback op en goedkeuring van inhoudelijk en financieel eindrapport 2018 voor de Vlaamse overheid. Het Kwaliteitscentrum nam ook deel als extern adviseur binnen de kerngroep die samenkwam op 21 maart en 5 juli 2018 en woonde het Overleg Lokale Actoren bij op 7 februari 2018.

Vanaf 2019 staat het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw in voor de verdere inhoudelijke opvolging en ondersteuning van de trainers en indicatiestellers die opgeleid zijn binnen het pilootproject. Om de continuïteit te garanderen, werd op 20 december 2018 een overdrachtsmoment georganiseerd tussen de projectverantwoordelijken van het Pilootproject en

het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. Het Kwaliteitscentrum zal deze ondersteunende rol blijven opnemen tot en met de volledige uitrol van het opleidings- en implementatietraject van de BelRAI Screener in Vlaanderen.

Herwerking en implementatie opleiding BelRAI Screener in kader van het pilootproject

Vorbereidend overleg

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek werkte intensief mee aan de herwerkte opleiding BelRAI Screener voor de uitrol in de regio Waasland. Op basis van de eerdere ervaring in testregio Dendermonde en in nauwe samenwerking met LUCAS en de verantwoordelijken van het pilootproject werd de opleiding grondig herwerkt en uitgebreid van een halve dag naar twee volledige opleidingsdagen. Vorbereidend overleg hiervoor vond plaats op 28 februari, 22 maart, 18 mei, 29 juni, 25 juli, 2 augustus en 30 augustus 2018. Op 5 juni 2018 participeerde het Kwaliteitscentrum tevens aan een teamoverleg van verpleegkundigen van het Wit-Gele-Kruis die met het BelRAI Home Care instrument werken binnen het zorgvernieuwingsproject, om hun aanpak en ervaringen te beluisteren.

Opleiding train de trainer in regio Waasland

De herwerkte train de trainer opleiding bestaat uit 2 volledige opleidingsdagen (zie Figuur 3.1). In de herwerkte opleiding is meer aandacht voor casusmateriaal en toetsing aan reële praktijkvoorbeelden. De eerste opleidingsdag biedt inzicht in het ruimer theoretisch en conceptueel kader en de finaliteit en inzetbaarheid van het interRAI en BelRAI instrumentarium. Verder wordt uitgebreid stilgestaan bij de (scoring van de) verschillende items van de BelRAI Screener. De verworven kennis wordt tenslotte toegepast via een uitgeschreven casus. Tijdens de tweede opleidingsdag wordt via de intervisiemethodiek verder geoefend met de BelRAI Screener, worden gesprekstechnieken en andere handvaten aangereikt voor kwaliteitsvolle gespreksvoering met cliënten. Afsluitend komt het aspect 'opleiding geven in de eigen organisatie' aan bod, samen met een aantal praktische zaken over de te volgen procedures.

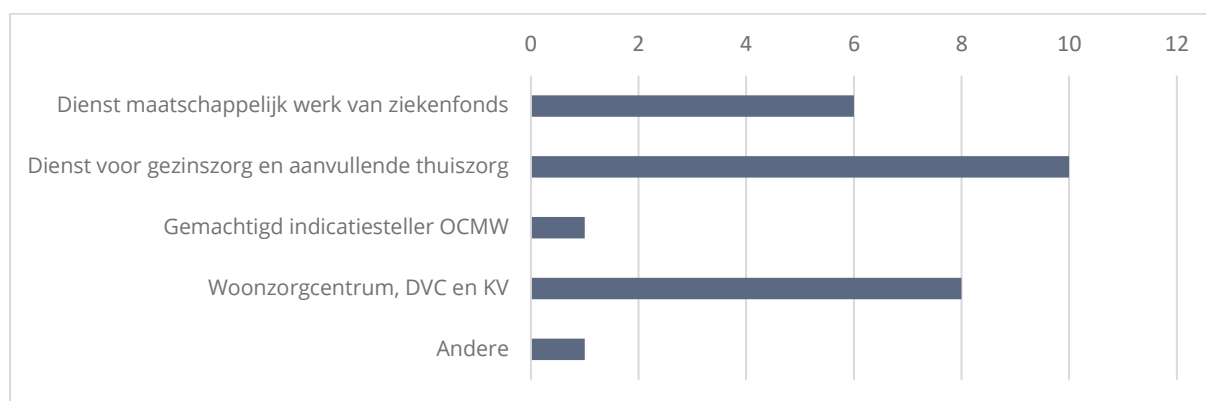
Figuur 3.1. Inhoud train de trainer opleiding BelRAI Screener

Modules opleidingsdag 1
Voorstelling pilootproject InterRAI en BelRAI-instrumentarium Opbouw en scoring BelRAI Screener Gebruik van de BelRAI Screener applicatie (Pyxicare) Oefening: scoring van een uitgeschreven casus a.d.h.v. de BelRAI Screener
Modules opleidingsdag 2
Feedback deelnemers na eerste gebruik van de BelRAI Screener Intervisie: inschaling BelRAI Screener van een (anonieme) casus aangeleverd door een deelnemer Gesprekvoering met cliënten – belang van een biopsychosociaal (denk)kader Vorming geven in de eigen organisatie Procedures voor gemachtigde indicatiestellers en diensten gezinszorg

Het ontwikkelde opleidingsmateriaal bestond uit de PowerPointpresentatie - met uitgeschreven notities, de herwerkte leidraad, casusmateriaal - met en zonder resultaat, een blanco BelRAI Screener, de ADL-beslissingsboom en de uitgeschreven methodiek rond vorming en interventie geven binnen de eigen organisatie. Het materiaal wordt digitaal ter beschikking gesteld voor de trainers via een beveiligde leeromgeving van de website van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek.

De hernieuwde train de trainer opleiding werd in testregio Waasland georganiseerd voor 2 groepen trainers. Groep 1 kreeg de opleiding op 4 en 10 september 2018, groep 2 op 6 en 11 september 2018. De projectmedewerker Vlaamse Sociale Bescherming van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek gaf de opleiding en begeleidde de interventies in het najaar, in overleg met LUCAS. De 26 deelnemers kwamen uit diverse organisaties en settingen uit regio Waasland (zie Grafiek 3.1). De organisaties die reeds in Dendermonde actief waren met het instrument konden tevens aansluiten bij de herwerkte opleiding. Dit zorgde voor een interessante mix van nieuwe en ervaren deelnemers.

Grafiek 3.1. Deelnemers opleiding train de trainer BelRAI Screener

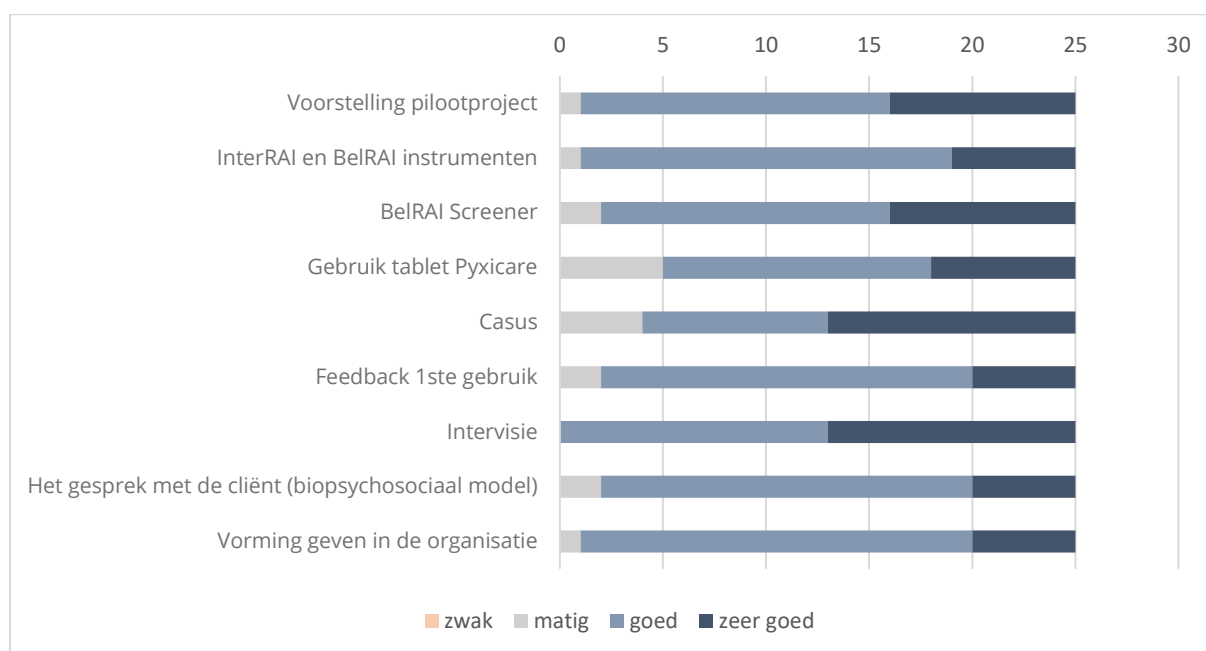


Evaluatie van de train de trainer opleiding in regio Waasland

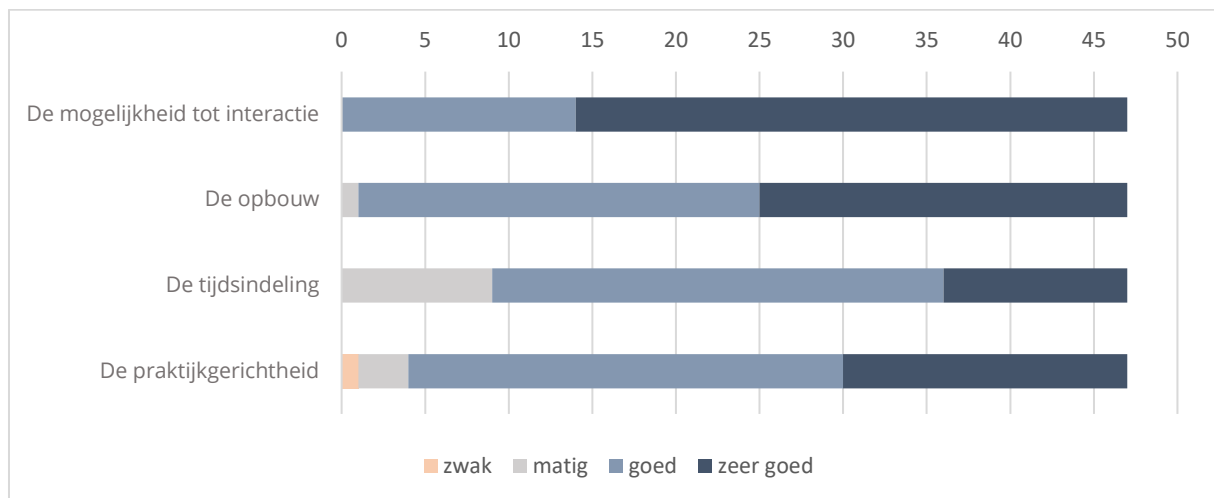
Om de herwerkte opleiding ten gronde te evalueren gaven de deelnemers op drie momenten feedback: (a) op het einde van elke opleidingsdag, en (b) via een online bevraging één maand na het volgen van het train de trainer programma, wanneer de opleidingen binnen de eigen organisatie reeds waren gegeven.

Over de gehele lijn waren de evaluaties door de deelnemers aan het gevolgde train de trainer programma (zeer) positief (zie Grafiek 3.2 en Grafiek 3.3). Alle deelnemers voelden zich na de opleiding zowel technisch als inhoudelijk bekwaam om een BelRAI Screener af te nemen en de grote meerderheid ook om zelf interne vorming te organiseren voor collega's (voor bijkomend evaluatiemateriaal verwijzen we naar de bijlagen). Verschillende deelnemers erkenden het belang van een doorgedreven oefening met het instrument in de praktijk.

Grafiek 3.2. Beoordeling van de inhoud van de opleiding

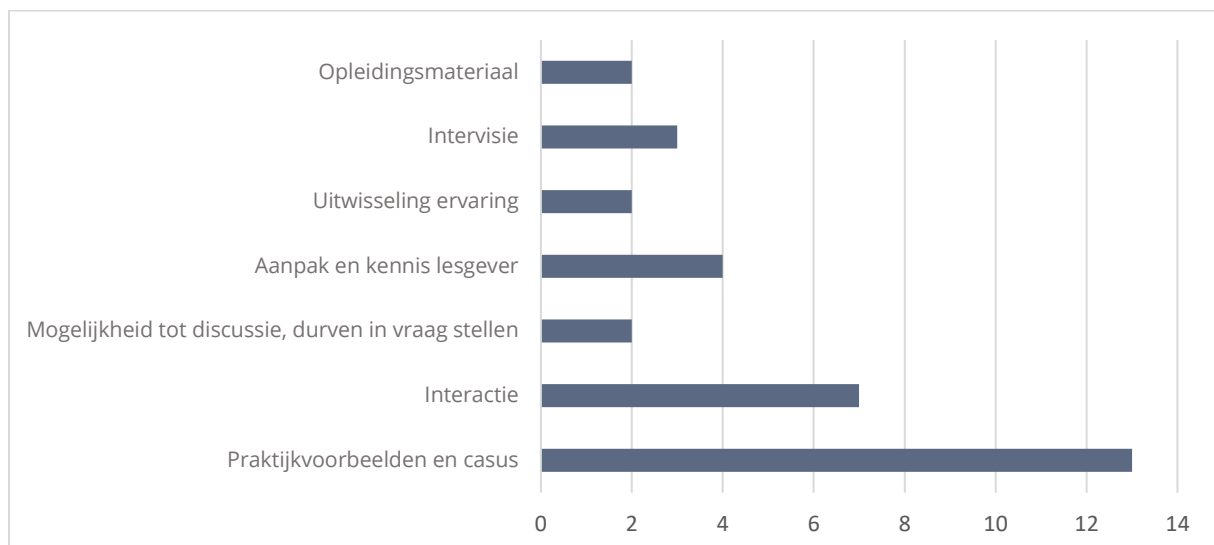


Grafiek 3.3. Beoordeling van de aanpak van de opleiding



De deelnemers beoordeelden de praktijkvoorbeelden en de mogelijkheid tot interactie als sterke punten van de opleiding. Niettemin werd ook aangegeven om een aantal items (i.c. de module cognitieve en psychische problemen) nog extra te duiden, extra praktijkvoorbeelden toe te voegen en ook de verschillen met de huidige BEL-profielschaal nog meer in de verf te zetten.

Grafiek 3.4. Sterke punten van de opleiding



Uit de online bevraging bleek dat er voor een deel van de trainers te weinig tijd was om de interne vorming(en) te organiseren zoals voorgesteld tijdens het gevolgde train de trainer programma. Dit had deels te maken met de beperkte tijd tussen de opleiding train de trainer en het zelf implementeren van de interne vorming door de trainers. Anderzijds was er vanuit de eigen organisatie vaak onvoldoende tijd beschikbaar om alle aspecten van de vorming aan bod te laten komen. De gemiddelde duur van de interne vorming was beperkt tot 4,8 uur. De trainers leidden in de regio Waasland uiteindelijk 141 indicatiestellers of beoordelaars op in het gebruik van de BelRAI Screener (zie Tabel 3.1).

Tabel 3.1. Aantal opgeleide indicatiestellers of beoordelaars door interne vormingen in de organisatie

	Vorming 1	Vorming 2	Totaal
Gemachtigd indicatiesteller OCMW	2	0	2
Dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds	5	1	6
Dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg	62	45	107
Woonzorgcentrum, DVC, KV	16	10	26
Totaal	85	56	141

Voor bijkomende resultaten uit de online bevraging van opgeleide trainers verwijzen we naar de bijlagen.

Intervisie en herwerking leidraad BelRAI Screener

Na deelname aan het train de trainer programma, of aan de interne vorming door trainers opgeleid binnen het pilootproject, werden de indicatiestellers uit regio Waasland uitgenodigd op twee intervisiemomenten op 25 oktober en 27 november 2018 waarop telkens een geanonimiseerde casus werd beoordeeld. Om de nodige inhoudelijke input te capteren en te verwerken werden de intervisiemomenten met toestemming van de deelnemers opgenomen op geluidsband en anoniem verwerkt. De vragen van deelnemers en de toelichting werden telkens verwerkt in een verslag en verspreid naar de verschillende trainers. Tevens werden de beoordelingen van de casus door de deelnemers bijgehouden. Lagere interbeoordelaars-betrouwbaarheid met betrekking tot particuliere items gaven het Kwaliteitscentrum de nodige input om onder meer de opleiding verder te optimaliseren.

De intervisiemomenten voor de indicatiestellers uit de regio Dendermonde gingen door op 29 mei en 20 november 2018. De input van de interviews hebben, samen met de evaluatie van de opleiding, geleid tot een aangepaste leidraad die verspreid zal worden in januari 2019 naar alle deelnemers uit de regio Dender en Waasland.

Inhoudelijke afstemming betreffende de BelRAI Screener

Door de verdere praktijktoets in het pilootproject en het geven van de opleiding train de trainer werd duidelijk dat een aantal items nog de nodige inhoudelijke afstemming vroegen. De bestaande handleiding gaf niet altijd voldoende uitsluitsel. Op 29 juni, 10 oktober en 11 december 2018 werd al een eerste keer inhoudelijk afgestemd met betrokken BelRAI experts over de interpretatie van een aantal items en coderingen.

In 2019 wordt deze inhoudelijke afstemming over de verschillende deelstaten heen onder meer verdergezet door structureel overleg met de FOD BelRAI-experten.

Ontwikkeling van een opleidings- en attesteringstraject BelRAI Screener

In kaart brengen van de op te leiden doelgroep

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek startte in 2018 met de ontwikkeling van een opleidings- en attesteringstraject BelRAI Screener in Vlaanderen. De eerste stap in dit proces was een zicht krijgen op de betrokken actoren en het aantal op te leiden trainers en indicatiestellers. Dit gebeurde via een online bevraging van de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, de diensten voor gezinszorg en de openbare centra voor maatschappelijk welzijn (OCMW's) die liep in de periode juni – 1 oktober 2018. Voorafgaand aan de online bevraging van de diensten vond binnen dit kader afstemmingsoverleg plaats tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek en de betrokken koepels: op 4 mei 2018 met Tine Devriendt vanuit de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VMSG), op 8 mei 2018 met Jannie Hespel, Klaas Vermeulen, Ingrid Vanruyskensveld en Maaïke Geryl vanuit het Intermutualistisch College en op 14 mei 2018 met Walter Brusselaers, Stefaan Berteloot, Bert Van der Auwera van de Vereniging van de diensten voor Gezinszorg (VVDG) – nu 'Zorggezind'.

De online bevraging peilde onder meer naar het aantal indicatiestellers en trainers die actief zijn binnen de organisatie, het huidige interne vormingsbeleid en de ervaringen met het BelRAI-instrumentarium. De response rate bij de OCMW's bedroeg 47%, voor de overige aangeschreven diensten bedroeg deze 100%. Binnen het BelRAI Screener implementatieplan werd daarom een schatting gemaakt van het aantal op te leiden indicatiestellers en trainers binnen de OCMW's.

De resultaten van de bevraging geven een concreter beeld van de op te leiden doelgroep in het gebruik van de BelRAI Screener (zie tabel 3.2).

Tabel 3.2. Aantal indicatiestellers per type organisatie

Type organisatie	Aantal indicatiestellers (schatting)	Gemiddelde	Bereik	Standaard deviatie
DMW	248	9,9	3 – 26	6,2
DGAT	1403	46,8	1 – 550	106,5
DGAT OCMW	318	4,3	1 – 60	7,1
OCMW	177 (388)	2,2	1 – 18	2,1
Eindtotaal	2146 (2357)	10,2		

Tabel 3.3. Aantal trainers per type organisatie

Type organisatie	Aantal trainers	Gemiddelde	Bereik	Standaard Deviatie
DMW	50	2,0	1 - 4	0,9
DGAT	100	3,6	0 - 16	3,4
DGAT OCMW	133	2,4	0 - 5	1,2
OCMW	138 (340)	2,1	0 - 18	2,2
Eindtotaal	421 (623)	2,5		

Ontwerp implementatieplan

Het 'eerste ontwerp implementatie van een opleidingstraject BelRAI Screener in Vlaanderen' werd midden 2018 opgemaakt. Het document beschrijft eerst de noodzakelijke randvoorwaarden die vervuld moeten worden vooraleer het opleidingstraject van start kan gaan. Vervolgens komt de inhoud van de opleiding BelRAI Screener aan bod, waarbij zowel de opleiding train de trainer als de intervisie worden toegelicht. Het onderdeel 'kwaliteitsvol gebruik' handelt over de attestering en de opvolging van de trainers, indicatiestellers en beoordelaars. Het vijfde onderdeel betreft het eigenlijke implementatieplan. Hierin worden de resultaten besproken van de online bevraging en een eerste scenario van implementatie voorgesteld. Deze scenario's krijgen verder vorm na overleg met de verschillende betrokken actoren uit het werkveld, de overheden en LUCAS. Het laatste onderdeel bevat aandachtspunten waar rekening mee gehouden moet worden bij het opstarten van de implementatie van het instrument.

Opnieuw werd in overleg gegaan met de koepels om het eerste ontwerp van het implementatieplan te toetsen aan het werkveld. Op 12 september 2018 vond een overleg plaats tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek met Tine Devriendt en Leen Vandenheuvel van de VVSG, vervolgens op 14 september 2018 met Jannie Hespel en Nicolas Devos van het Intermutualistisch College en tenslotte op 26 september 2018 met Stefaan Berteloot en Bert Van der Auwera van de VVDG. Naast het overleg met de koepels werd het document ook besproken op een overleg op 19 september 2018 met mevr. Sandra Derieuw, adjunct-kabinetschef bij het Kabinet van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, en dhr. Xavier Meurisse, afdelingshoofd Vlaamse Sociale Bescherming - Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Het eerste ontwerp werd hierbij positief onthaald. Het implementatieplan zal in de loop van 2019 verder uitgewerkt worden, met bijzondere aandacht voor de uitwerking van een attesteringstraject en waarbij tevens rekening zal gehouden worden met de ontwikkeling van de Vlaamse BelRAI-applicatie. Voor de ontwikkeling van het eerste ontwerp van het vormings- en attesteringstraject werden tevens examples of good practice uit andere domeinen bestudeerd, waaronder het attesteringstraject dementiekundige zorgverleners. Binnen dit kader vond een overleg plaats met dhr. Jurn Verschraegen van het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen op 16 april 2018.

Extern advies binnen de stuurgroep van het Pilootproject BelRAI LTCF

De Vlaamse overheid opteert ervoor om in alle sectoren van de Vlaamse Sociale Bescherming te werken met het BelRAI instrumentarium in het kader van zorgplanning en persoonsvolgende financiering, onder meer ook binnen de residentiële ouderenzorg. In Vlaanderen wordt een pilootproject BelRAI Long Term Care Facilities (BelRAI LTCF) in de residentiële ouderenzorg opgezet ter voorbereiding van een toekomstige ruime implementatie van BelRAI LTCF als zorgplanning- en evaluatie-instrument binnen de Woonzorgcentra en de Centra voor Kortverblijf.

De coördinerend adviseur van het Kwaliteitscentrum participeert als extern adviseur binnen de stuurgroep BelRAI LTCF. Op 3 juli 2018 vond een overleg van de stuurgroep plaats waarop de consortiumovereenkomst BelRAI LTCF en het projectplan werden gepresenteerd. In het kader van dit pilootproject nam de Projectmedewerker VSB van het Kwaliteitscentrum op 28 augustus deel aan een overleg in Woonzorgcentrum Huize Ter Walle in Menen. De organisatie gaf een

voorstelling van hoe zij in de praktijk werken met het BelRAI LTCF instrument voor kwaliteitsvolle zorgplanning voor hun bewoners.

Extern advies binnen de stuurgroepen SWVG

Sinds 2016 voert het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een gecoördineerd en multidisciplinair onderzoek uit voor het thema Vlaamse Sociale Bescherming. Het Kwaliteitscentrum participeert als extern adviseur in stuurgroepen van de verschillende onderzoeken die betrekking hebben op de verdere ontwikkeling en implementatie van het BelRAI-instrumentarium.

Ontwikkeling van een sociaal supplement voor de BelRAI Screener en het BelRAI Home Care Instrument

Om iemands zorgnood te bepalen, dient rekening gehouden te worden met de fysieke, psychische, emotionele en socio-economische kenmerken van een persoon. Momenteel ontbreekt binnen het BelRAI-model echter een module die de sociale context, de informele zorg en de leefomstandigheden van een persoon afdoende in kaart brengt. Binnen dit onderzoek onder leiding van Prof. dr. Anja Declercq wordt via een mixed method design een Sociaal Supplement ontwikkeld voor het BelRAI-instrumentarium. Het supplement zal getest en geëvalueerd worden binnen de Vlaamse thuiszorg. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek neemt een adviserende rol op binnen de stuurgroep die samenkwam op 1 maart en 10 september 2018. Het centrum formuleerde geschreven feedback op het tussentijds rapport en de voorlopige versies van het supplement. Na de oplevering van een eerste versie van het Sociaal Supplement, zal het Kwaliteitscentrum in 2019 samenwerken met de onderzoekers om mee in te staan voor de opleiding en intervisie van de beoordelaars die het Sociaal Supplement zullen hanteren binnen het kader van validiteits- en betrouwbaarheidsonderzoek.

BelRAI Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) & BelRAI forensisch supplement: de beoordeling van zorgbehoeften van justitiabelen in de GGZ

De BelRAI is momenteel nog niet geïntroduceerd binnen de Geestelijke Gezondheidszorg en de forensische sector in het bijzonder. Binnen twee onderzoeken wordt de toepasbaarheid en de vertaling naar de Vlaamse context van verschillende relevante interRAI-instrumenten binnen de GGZ en de forensische sector (in het bijzonder de bruikbaarheid van het interRAI Forensic Supplement) onderzocht. Alsook worden de randvoorwaarden voor een succesvolle implementatie in kaart gebracht. Het Kwaliteitscentrum treedt op als extern adviseur bij het tweede deel van dit tweeledig onderzoeksproject waarin de BelRAI GGZ instrumenten worden getest in representatieve steekproeven (GGZ enerzijds en de forensische sector anderzijds). De stuurgroep kwam in 2018 samen op 9 maart, 25 mei en 2 oktober. Tijdens deze vergaderingen werden onder meer de onderzoeksvragen en methodologie van beide studies bediscussieerd, alsook de stand van zaken met betrekking tot de toegang tot de BelRAI 2.0. webapplicatie en het

dossier voor de ethische commissie besproken, en werd tenslotte de voortgang van beide onderzoeken opgevolgd.

De ontwikkeling van afkappunten in de BelRAI Screener voor het bepalen van zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Tot nu toe wordt voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (voorheen: Tegemoetkoming Hulp Aan Bejaarden - THAB) de medisch-sociale schaal gebruikt. In 2016 werd een studie afgerond over het gebruik van de BelRAI Screener als instrument om het recht op de tegemoetkoming te bepalen. Binnen het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood bestaan vijf categorieën die recht geven op een corresponderende tegemoetkoming. De doelstelling van het huidig vervolgonderzoek betreft het vastleggen van de vijf afkappunten. Voor het bepalen van de afkappunten beoogt men de niet-medische kosten ten gevolge van de zorgbehoefte te capteren. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek trad vanaf midden 2018 op als extern adviseur binnen de stuurgroep van het project die samenkwam op 4 oktober en 11 december. Naar aanleiding van de oplevering van het ontwerp van het eindrapport, dat in 2019 zal gepubliceerd worden, leverde het centrum een adviesnota af aan de stuurgroep en de onderzoekers in het bijzonder. Deze nota werd besproken op de vergadering van 11 december 2018 en formuleert concrete voorstellen voor bijsturing en opvolging van het betreffende onderzoek.

BelRAI Screener voor kinderen

In de toekomst wenst men gebruik te maken van de BelRAI Screener om te bepalen of een zorgbehoevende recht heeft op een maandelijkse tegemoetkoming als vergoeding van niet-medische kosten. Ook kinderen en jongeren komen hiervoor in aanmerking. De reeds ontwikkelde BelRAI Screener is enkel geschikt voor het in kaart brengen van de zorgbehoefte van volwassenen. Binnen het onderhavige onderzoek werd een Screener ontwikkeld die past binnen de doelstellingen van de Vlaamse Sociale Bescherming en die de zorgbehoefte van kinderen en jongeren beoogt in kaart brengt. Het Kwaliteitscentrum participeerde slechts vanaf de laatste bijeenkomst op 28 mei 2018 als extern adviseur in de stuurgroep. Naar aanleiding van het eindrapport 'Ontwikkeling van een BelRAI Screener instrument voor kinderen' leverde het Kwaliteitscentrum een adviesnota aan waarin onder meer voorstellen worden geformuleerd voor bijkomend onderzoek.

BelRAI Revalidatie

Eerder onderzoek wees op het verband tussen BelRAI en de International Classification of Functioning (ICF). Samen met UGent ontwikkelt LUCAS een BelRAI-instrument dat een operationalisering kan zijn van de ICF voor volwassen revalidanten in revalidatieziekenhuizen en centra voor ambulante revalidatie in Vlaanderen. In de voorbereidingsfase werden 'best practices' in het gebruik van ICF in kaart gebracht. De eerste fase van de ontwikkeling van het instrument resulteerde in de publicatie van het rapport 'BelRAI Revalidatie: Evaluatie van interRAI-instrumenten revalidatie voor toepassing in de revalidatie in Vlaanderen'. Diverse items zijn, op basis van interviews en focusgroepen, geïdentificeerd en opgenomen in een eerste versie van het

BelRAI Revalidatie instrument. Het Kwaliteitscentrum nam deel aan het feedbackmoment voor de revalidatiesector op 15 februari 2018 en formuleerde opmerkingen op de eerste versie van het instrument. Binnen dit kader vond tevens een overleg plaats tussen de coördinator, de projectmedewerker VSB en de ondervoorzitter van het Kwaliteitscentrum, dhr. Jan Scheiris, directeur van CAR Oostakker en DC-Mozaïek. De nieuwe items in het instrument vragen nog verdere uitwerking op basis van literatuur en een volledige linking aan ICF. Via een participatie aan de stuurgroep sinds najaar 2018, verleent het Kwaliteitscentrum extern advies binnen dit onderzoek.

4

Andere actiepunten

Netwerking en bijkomende externe dienstverlening

Communicatie

Vorming en deelname aan congressen en studiedagen

Hoofdstuk 4

Andere actiepunten

Netwerking en bijkomende externe dienstverlening

Binnen deze sectie bespreken we een beknopte selectie van bijkomend overleg en advies dat plaatsvond tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek, partnerorganisaties en het diagnostisch werkveld (resultaatsgebied 1 zoals geformuleerd in jaarplan 2018).

Overleg in het kader van opdrachten binnen de Integrale Jeugdhulp

Overleg met het Agentschap Jongerenwelzijn – Afdeling Continuïteit en Toegang

Op 8 mei en 18 juni 2018 vond een overleg plaats met mevr. Klaartje Cops, beleidsmedewerker Afdeling Continuïteit en Toegang waarbij voornamelijk de voortgang van het onderzoek naar de ex-postcontrole procedure en de aanpak van het kwalitatief onderzoek naar de ervaring van kinderen en jongeren met diagnostiek werden besproken.

Overleg met het Departement Onderwijs en Vorming – Afdeling Secundair Onderwijs en Leerlingenbegeleiding

Op 20 april 2018 heeft de Vlaamse Regering de conceptnota betreffende verdere bijsturing van het M-decreet goedgekeurd. Hierin zijn een aantal maatregelen opgenomen met betrekking tot de ondersteuning van kinderen met een gedragsstoornis of -problemen. Meer specifiek heeft de Vlaamse Regering een overleg met experts diagnostiek aanbevolen om te onderzoeken of specialisten of specialistische centra bij manifeste vaststellingen van gedragsproblemen in de klas sneller een diagnostisch onderzoek en ondersteuning kunnen opstarten. Binnen dit kader werd de Coördinerend Adviseur van het Kwaliteitscentrum door het kabinet van Vlaams Minister Hilde Crevits uitgenodigd te participeren aan een overleg op 23 oktober 2018 onder leiding van mevr. Leen Van Heurck, Adjunct-kabinetschef, buitengewoon onderwijs/M-decreet, inspectie, tolken.

Overleg in kader testbeoordeling en testontwikkeling in Vlaanderen

Op 21 februari en 17 mei 2018 vond overleg plaats met dr. Mark Schittekatte, voorzitter Sectie Psychodiagnostiek Belgische Federatie van Psychologen (BFP) en voorzitter Vlaams Forum voor Diagnostiek (VFD). Hierbij werd onder meer ingegaan op de lopende initiatieven uitgaand van de BFP – sectie psychodiagnostiek, de beperkingen van een digitale afname van de WISC-V-NL (onder meer het ontbreken van aangepaste normen), de voortgang van het vragenlijstonderzoek, en de revisie van het testinstrumentarium gehanteerd door de OOC's. Op 24 september 2018 vond een bijkomend overleg plaats met dr. Mark Schittekatte, dhr. Stefaan Jonniaux en mevr. Christine

Vonckx (VCLB-koepel), dhr. Pieter Vanvolsem (CAR Buggenhout vzw) om de timing van publicatie van de beoordeling van de WISC-V-NL te bespreken (cf. supra).

Overleg in het kader van de opdrachten Vlaamse Sociale Bescherming

Overleg met prof. dr. Anja Declercq

Op 9 februari 2018 vond een kennismakend gesprek plaats met Prof. Dr. Anja Declercq, LUCAS KU Leuven. Binnen dit overleg werd een overzicht gegeven van de lopende projecten binnen het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (SWVG) aangaande de Vlaamse Sociale Bescherming; en de ontwikkeling en implementatie van BelRAI. Verder werd stilgestaan bij de huidige opleidingen BelRAI en werden aangaande aandachts- en verbeterpunten voor de toekomst geformuleerd.

Afstemming met het Kabinet van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen en het Agentschap Zorg en Gezondheid – afdeling Vlaamse Sociale Bescherming

In 2018 vonden verschillende overlegmomenten plaats tussen het Kwaliteitscentrum en mevr. Sandra Derieuw, Adjunct-kabinetschef en dhr. Xavier Meurisse (afdelingshoofd Vlaamse Sociale Bescherming), i.c. op 12 maart, 7 mei, 17 juli en 19 september 2018. Tijdens deze samenkomsten werd de voortgang van de opdrachten van het centrum binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming besproken.

Afstemming met FOD Volksgezondheid

Conform het protocolakkoord BelRAI werkt het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek het opleidings- en attesteringstraject uit. Afstemming met het federaal niveau is hiervoor onontbeerlijk. Op 22 maart 2018 vond een eerste verkennend gesprek plaats met dhr. Michel Legrand, mevr. Liza Van Eenoo en dhr. Dirk Vanneste, allen werkzaam binnen het FOD BelRAI-team. Tijdens deze samenkomst werd vanuit beide partijen toelichting gegeven over de opdrachten inzake opleiding over de BelRAI. De federale partners brachten een stand van zaken van de BelRAI 2.0 databank en de machtiging vanuit het sectoraal comité.

Een tweede overleg vond plaatst op 7 november 2018 met dhr. Michel Legrand, mevr. Liza Van Eenoo, dhr. Dirk Vanneste, mevr. Isabelle Van Der Brempt en mevr. Dominique Dicker. Tijdens deze samenkomst werd verder afgestemd over het opleidingsaanbod van de FOD en van het Kwaliteitscentrum. Het verkrijgen van een BelRAI trainer getuigschrift door het Kwaliteitscentrum en de verdere inhoudelijke uitwisseling werden eveneens besproken.

Verkennd gesprek Duitstalige Gemeenschap

Gezien de Duitstalige Gemeenschap in 2018 eveneens voorbereidingen trof voor de implementatie van de BelRAI Screener werd informatie uitgewisseld tussen het centrum en Duitstalige BelRAI actoren. Op 6 augustus vond een Skype overleg plaats met mevr. Julia Hepp (DGOV) waarbij het Kwaliteitscentrum de nodige toelichting gaf over de huidige aanpak van de opleiding. In navolging

hiervan namen twee personen vanuit de Duitstalige Gemeenschap ook deel aan de opleiding train de trainer die georganiseerd werd in Sint-Niklaas.

Overleg met het departement en de agentschappen JWZ en VSB

Conform de beheersovereenkomst vindt op het einde van elk kwartaal, op initiatief van het departement, tussen het departement, het Agentschap Jongerenwelzijn en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, enerzijds, en het Kwaliteitscentrum, anderzijds, een overleg plaats waarop de voortgang van de realisatie van de resultaatgebieden wordt besproken. Naar aanleiding van dit overleg kunnen aanpassingen worden doorgevoerd met betrekking tot de resultaatgebieden zoals geformuleerd in het betreffende jaarplan. Binnen dit kader vond een overleg plaats op 20 april en 12 oktober 2018.

Bijkomend projectvoorstel in kader van de voorbereiding van een implementatie van BelRAI in Vlaanderen

In 2018 diende het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw een bijkomend projectvoorstel "Ontwikkeling en Implementatie Opleidings-en Attesteringstraject BelRAI voor zorgverleners" in bij het Agentschap Zorg en Gezondheid. Dit projectvoorstel beoogt prioritair in te zetten op (a) de ontwikkeling en de ruime implementatie van een opleidings- en attesteringstraject BelRAI voor zorgactoren die mee instaan voor de zorgverlening aan personen met chronische zorgnoden; en (b) de verdere ontwikkeling van een draagvlak voor BelRAI via systematische, wetenschappelijk onderbouwde en praktijkgerichte kennisdeling aangaande het BelRAI-instrumentarium. Binnen dit kader vond op 29 oktober 2018 een bespreking plaats tussen het centrum en mevr. Karen Jutten en mevr. Lien Van Malderen van het Agentschap Zorg & Gezondheid.

Communicatie

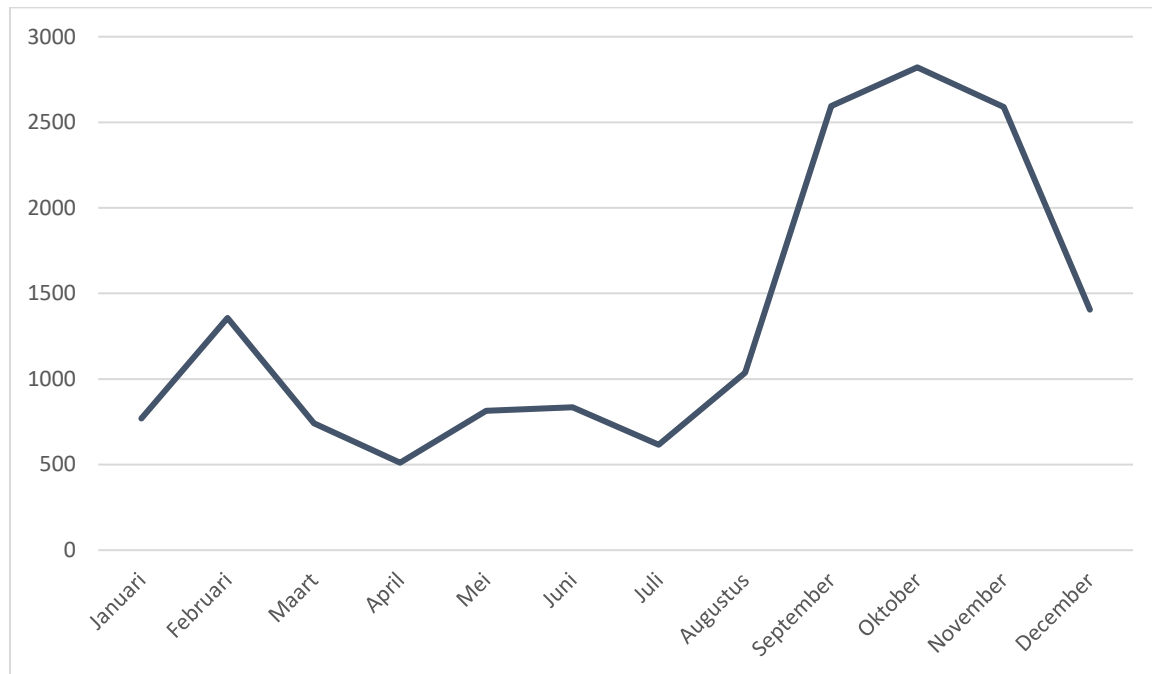
Website

De website van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek werd in 2018 uitgebreid en herwerkt in het kader van de uitbreiding van onze opdracht met relevante opdrachten binnen de Vlaamse Sociale Bescherming, in het bijzonder de initiatieven in het kader van de implementatie van BelRAI in Vlaanderen. Via de website informeren we het professioneel werkveld over onze missie en visie op kwaliteitsvolle diagnostiek, en de initiatieven waarvoor we ons engageren ten behoeve van een kwaliteitsverbetering van diagnostiek, indicatiestelling en zorginschaling in Vlaanderen. Via de website zijn alle vrijgegeven publicaties van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek gratis consulteer- en downloadbaar.

In 2018 merkten we een enorme stijging op in het websitebezoek, met een duidelijke piek in oktober 2018 (periode waarin de studiedag 'Diagnostiek van Autisme in Perspectief' en de publicatie van de diagnostische protocollen ASS plaatsvond). Tussen januari en december 2018 raadpleegden 11.292 unieke bezoekers onze website, waaronder 10.012 Vlaamse bezoekers en 1.020 Nederlandse bezoekers. Dit houdt een stijging in van bijna 365% ten opzichte van

werkingsjaar 2017 (2.429 unieke bezoekers). De verschillende unieke bezoekers hebben de website samen in totaal 16.095 keer bezocht. Hieronder vindt u een grafiek van de maandelijkse paginabezoeken in 2018.

Figuur 4.1. Overzicht van het aantal unieke websitebezoekers in 2018 per maand



Nieuwsbrief

De nieuwsbrief van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek is een belangrijk kanaal om te communiceren naar het werkveld. Op dit moment hebben we 1035 geabonneerden op onze nieuwsbrief. In 2018 werden in totaal 11 nieuwsbrieven verstuurd. De belangrijkste worden hieronder kort toegelicht.

In mei 2018 werd een nieuwsbrief gestuurd in het kader van de *nieuwe GDPR-wetgeving*. Hierbij werd tevens de vraag gesteld of geabonneerden in de toekomst de nieuwsbrief nog wensten te ontvangen.

In juni 2018 werd het werkveld via onder meer onze nieuwsbrief uitgenodigd te participeren aan het *vragenlijstonderzoek* dat peilt naar de visie van diagnostici op kwaliteitsvolle diagnostiek. De nieuwsbrief werd door 318 personen gelezen, en 89 mensen klikten door naar de online vragenlijst. In augustus en september 2018 werd deze oproep tot participatie nog eens hernomen. Deze twee nieuwsbrieven werden geopend door respectievelijk 323 en 205 personen, waarvan respectievelijk 89 en 30 personen doorklikten naar de online vragenlijst.

Een eerste aankondiging van de *studiedag 'Autisme in Perspectief'* (15 oktober 2018) gebeurde via een nieuwsbrief in augustus 2018. Deze werd door 346 geabonneerden gelezen. In september werd het volledige studiedagprogramma uitgebreid voorgesteld dat door 314 personen werd geopend. Een verslag over de studiedag met verwijzing naar de presentaties van de sprekers en de classificerende diagnostische protocollen werd op 6 november verstuurd. Er waren 348

geabonneerden die dit verslag openden, en 107 personen klikten door naar de diagnostische protocollen.

In oktober werd naar aanleiding van diverse vragen die het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek ontving over de kwaliteit en bruikbaarheid van de WISC-V-NL een nieuwsbrief verstuurd met de stand van zaken over de evaluatie van dit instrument. In deze nieuwsbrief werd de procedure geëxpliciteerd die het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek hierbij hanteert. Enkele voorlopige algemene bevindingen en aandachtspunten omtrent de kwaliteit van het testmateriaal, de Vlaamse normen, de betrouwbaarheid en de validiteit van de WISC-V-NL werden gecommuniceerd. 252 personen openden de desbetreffende nieuwsbrief.

Vorming en deelname aan congressen en studiedagen

Ook in 2018 werd ingezet op de vorming en deskundigheidsbevordering van het operationeel team. Onderstaand vindt u een overzicht van de studiedagen en opleidingen die in 2018 gevolgd werden door de medewerkers van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. Deelname aan congressen en studiedagen situeert zich binnen resultaatsgebied 1 van jaarplan 2018.

Opleiding in het kader van deskundigheidsbevordering binnen het domein van de Integrale Jeugdhulp

Autisme 75 jaar na Kanner: De speeltijd is voorbij

Op 26 april 2018 nam de wetenschappelijk medewerker Integrale Jeugdhulp van het centrum deel aan de studiedag 'Autisme 75 jaar na Kanner: De speeltijd voorbij', georganiseerd door Sig vzw en de Onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen van de Universiteit Gent. Deze studiedag had als doel nieuwe ontwikkelingen, wetenschappelijke inzichten en perspectieven voor te stellen om als basis te dienen voor een meer wetenschappelijk onderbouwde autismezorg. Verschillende sprekers kwamen aan bod. De studiedag ging van start met een presentatie van prof. dr. Herbert Roeyers die een algemene stand van zaken gaf van recente ontwikkelingen op het vlak van diagnostiek, genetica en neurobiologie, zorg en interventies. Prof. dr. Roeljan Wiersema en Rachida El Kaddouri presenteerden onderzoek rond theory of mind en ASS. De presentatie van dr. Petra Warreyn focuste op de ADOS, één van de meest gebruikte diagnostische instrumenten voor ASS. Dr. Ellen Demurie besprak de zin en onzin van baby-onderzoek bij ASS en Sofie Boterberg rapporteerde over onderzoek omtrent regressie bij ASS. Als laatste ging Dr. Sara Van der Paelt in op de huidige wetenschappelijke evidentie voor verschillende behandelingstherapieën voor ASS.

De deelname aan de studiedag kaderde binnen een verdere deskundigheidsbevordering omtrent ASS in het kader van de actualisering van de Classificerende Diagnostische Protocollen ASS.

Kind in alle staten – 20 jaar Kinderrechtencommissariaat

Op 15 juni 2018 vierde het Kinderrechtencommissariaat zijn twintigste verjaardag. De coördinerend adviseur van het centrum nam deel aan het evenement. Kinderrechtencommissaris Bruno Vanobbergen opende de dag en blikte onder meer terug op hoe het Kinderrechtencommissariaat de afgelopen 20 jaar het verschil maakte voor heel wat kinderen en jongeren. Jan Peumans, voorzitter van het Vlaams Parlement gaf zijn persoonlijke kijk op het werk en de toekomstige uitdagingen voor het Kinderrechtencommissariaat. Verder werden onder meer ook nog bijdragen en debatten gevolgd met betrekking tot het zelf werken aan meer gelijke onderwijskansen, afstand en nabijheid in de zorg, en het weerbaar maken van kinderen tegen racisme.

Studiedag jeugdhulp: heeft dat de zaak veranderd?

Op 28 september 2019 organiseerde het Agentschap Jongerenwelzijn “Heeft dat de zaak veranderd?”, een studievoormiddag waarbij de impact van de huidige organisatie en werking van de integrale jeugdhulp op het werkveld en de hulp en ondersteuning van kinderen en jongeren met een zorgbehoefte werd besproken. De coördinerend adviseur en projectmedewerker Kristof Jakiela participeerden aan het studiemoment. Naast een overzicht van vijf jaar integrale jeugdhulp door de dhr. Koen Gevaert (regiocoördinator ACT regio West-Vlaanderen) waarbij verschillende verwezenlijkingen en struikelblokken sinds de invoering van de Intersectorale Toegangspoort werden besproken, vond een debat plaats omtrent jeugdhulp in de praktijk tussen onder meer dhr. Luc Deneffe (directeur De Wissel), mevr. Heleen Martens (jeugdrechter Gent), dhr. Jan Bosmans (sectorcoördinator jeugdhulp, gezinsondersteuning en kinderopvang), dhr. Patrick Bedert en anderen. Tijdens het debat bediscussieerden de aanwezigen over de vraag of de huidige organisatie van de integrale jeugdhulp een positieve impact heeft op het leven en de omgeving van het kind of de jongere die centraal staat in de jeugdhulp. Na een bespreking van de eengemaakte jeugdhulp door Stefaan Van Mulders (de Administrateur Generaal Jongerenwelzijn), hield Vlaams minister van Volksgezondheid, Welzijn en Gezin Jo Vandeuren een sterk pleidooi voor de verdere doorvoering van een *integrale* jeugdhulp. Jean-Pierre Vanhee (algemeen directeur Jongerenwelzijn) sloot de dag af met een terugblik op zijn carrière en de introductie van het boek ‘Heeft dat de zaak veranderd?’.

Introductiesessie WISC-V-NL - VVSP

Op 6 februari 2018 volgde de coördinerend adviseur een vormingssessie betreffende de WISC-V-NL die georganiseerd werd door de Vlaamse Vereniging voor Schoolpsychologie (VVSP). Mevr. Annemie Bos (Thomas More) en dr. Mark Schittekatte (UGent, projectleider Vlaams normeringsonderzoek WISC-V-NL) gaven duiding bij de WISC-V-NL.

Opleiding in het kader van deskundigheidsbevordering binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming

Opleiding BelRAI – Pyxicare

Begin 2018 volgde de projectmedewerker VSB, Julie Descamps, een tweedaagse opleiding (6 februari en 13 maart) georganiseerd door Pyxicare. Naast een algemene toelichting over interRAI, werd het gebruik van het BelRAI-instrumentarium verduidelijkt. De eerste dag werd afgesloten met de toepassing van een uitgeschreven casus. Tijdens de tweede halve opleidingsdag werd aan de hand van casussen uit de praktijk van de deelnemers ingegaan op de resultaten van een BelRAI inschaling. De opleiding werd gegeven door mevr. Liza Van Eenoo van 'BelRAIcare'.

Opleidingssessie informatieveiligheid in kader van het pilootproject BelRAI Screener

In het kader van het pilootproject BelRAI Screener werd voor de betrokken organisaties een vorming 'informatieveiligheid' georganiseerd op 22 februari 2018. De projectmedewerker Vlaamse Sociale Bescherming nam hieraan deel. Peter Bergmans, zaakvoerder WhiteWire en veiligheidsborger bij het pilootproject, verzorgde deze opleiding waarin een algemene inleiding tot informatieveiligheid werd gebracht. Naast een situering van de nieuwe GDPR-wetgeving, werden de verschillende stappen om tot een informatieveiligheidsbeleid te komen toegelicht. Specifiek binnen het kader van het pilootproject werd de nodige aandacht geschonken aan de principes van een 'circle of trust' en een e-health certificaat.

Studiedag 'ICF als denk- en handelingskader om maximale arbeidskansen te bieden in het kader van de activeringstrajecten' – Sig vzw

Op 27 april 2018 ging de inleidende studiedag inzake de ICF (Internationale Classificatie van Functioneren) door, met als doelstelling het opnemen van het casemanagement Zorg in de activeringstrajecten in het kader van het decreet houdende de werk- en zorgtrajecten. Met het oog op de ontwikkeling van een opleiding BelRAI Screener, nam de projectmedewerker VSB deel aan de studiedag en maakte ze kennis met de componenten en categorieën van ICF als biopsychosociaal model om het menselijk functioneren in zijn totaliteit in kaart te brengen.

Colloquium ICT en gezondheidszorg – NVKVV

Op 17 mei 2018 participeerde de projectmedewerker VSB aan het colloquium 'ICT en gezondheidszorg' georganiseerd door de Beroepsorganisatie voor verpleegkundigen. De dag werd aangevat met een stand van zaken betreffende e-Gezondheid door mevr. Maggie De Block, Minister van Sociale zaken & Volksgezondheid en dhr. Frank Robben, Administrateur-Generaal van de kruispuntbank van de sociale zekerheid en van het eHealth-platform. Na het plenair gedeelte bestond de mogelijkheid om deel te nemen aan verdiepende sessies. De projectmedewerker VSB van het centrum nam deel aan 'Lancering BelRAI 2.0. Caring for Care' waar de nieuwe mogelijkheden en 'look and feel' van de webapplicatie werden voorgesteld. Vervolgens werden de stappen die Vlaanderen zet ter voorbereiding van de implementatie van het BelRAI LTCF instrument voor de woonzorgcentra toegelicht. De tweede gevolgde sessie was 'BelRAI. Plan van aanpak' waar de uitrol in de thuiszorg, ouderenzorg, acute zorg in ziekenhuizen en binnen de

psychiatrie aan bod kwam. Deze sessie werd gebracht door dhr. Michel Legrand, projectmanager BelRAI FOD volksgezondheid, veiligheid van de voedselketen en leefmilieu.

Symposium 'De weg naar geïntegreerde zorg - Puzzelstukken uit 8 jaar zorgvernieuwingsprojecten'

Het Netwerk Thuiszorg Oost-Vlaanderen en Zorgnet-Icuro organiseerde op 25 mei 2018 een symposium 'De weg naar geïntegreerde zorg' waar de ervaringen uit 8 jaar zorgvernieuwingsprojecten werden toegelicht. De projectmedewerker VSB nam hieraan deel. De BelRAI als sleutel tot geïntegreerde zorg was een van de thema's die aan bod kwamen en de meerwaarde van het werken met BelRAI en het doelstellingsgericht werken werd toegelicht. De wetenschappelijke resultaten en inzichten van de modellen op dit vlak werden verduidelijkt door prof. dr. Anja Declercq.

Opleiding BelRAI - FOD Volksgezondheid

De FOD Volksgezondheid startte eind 2018 met de eerste editie van de BelRAI opleiding. Projectmedewerker VSB nam hieraan deel met de doelstelling een "BelRAI trainer getuigschrift" te behalen, conform de afspraken van het protocolakkoord BelRAI. Op 13 november en 18 december 2018 vonden de eerste twee opleidingsdagen plaats van de vijfdaagse training. Tijdens de eerste opleidingsdag werd stilgestaan bij het interRAI en BelRAI-kader, de kenmerken van het BelRAI instrumentarium. Het inschalen met de BelRAI Screener werd geoefend aan de hand van een uitgeschreven casus. De tweede opleidingsdag startte met de feedback vanuit de verschillende deelnemers. Vervolgens werd gefocust op de output van een BelRAI instrument en hoe dit te hanteren binnen het kader van zorgplanning. De nieuwe BelRAI databank 2.0 werd nadien gepresenteerd.

Andere bijgewoonde evenementen

10-jarig bestaan Verwijzersplatform

Op 16 mei 2018 was de Coördinerend Adviseur aanwezig op de studiedag naar aanleiding van het 10-jarig bestaan van het Verwijzersplatform. Dhr. Wouter Dursin en Toon Benoot (UGent) presenteerden de onderzoeksresultaten van een vergelijkend onderzoek naar hoe PVF in de gehandicaptensector geïmplementeerd wordt in diverse Europese landen. Mevr. Petra Driessens (Agentschap Zorg en Gezondheid) gaf toelichting over het domein Vlaamse Sociale Bescherming. Mevr. Tine Geysen hield een presentatie over het M-decreet. Dhr. Hendrik Delaruelle (Vlaams Welzijnsverbond) hield een sterk pleidooi voor een inclusieve samenleving. Minister Vandeuren gaf een overzicht van de huidige stand van zaken rond de zorg voor personen met een handicap met bijzondere aandacht voor het belang van kwaliteitsvolle indicatiestelling. Prof. dr. Jef Breda reflecteerde op gevatte wijze over de verschillende bijdragen.

Opleiding ter ondersteuning van de interne werking van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek

Basisopleiding Preventieadviseur

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek draagt psychische en fysieke veiligheid op het werk hoog in het vaandel. De communicatief en administratief medewerker van het Kwaliteitscentrum volgde binnen dit kader in de periode april - juni 2018 de zesdaagse cursus 'Basisopleiding preventieadviseur Niveau III' inzake preventie en bescherming op het werk bij het consultatiecentrum Mensura. De praktijkgerichte cursus bestond uit zes verschillende modules omtrent welzijn op het werk. Dit brede concept omvat (1) veiligheid op het werk, (2) bescherming van de gezondheid van de werknemer, (3) psychosociale belasting veroorzaakt door het werk (4) ergonomie, (5) arbeidshygiëne en (6) verfraaiing van de werkplaatsen. Milieu werd tijdens de cursus toegevoegd als zevende component. Het Kwaliteitscentrum zal de komende werkingsjaren blijvend inzetten op de concrete vertaling van de opgedane kennis naar concrete actiepunten die een duurzame ondersteuning en verbetering van de werkomstandigheden en het welzijn van het team beogen.

Opleiding Functionaris gegevensbescherming voor KMO

In het kader van de nieuwe privacywetgeving (General Data Protection Regulation/Algemene Verordening Gegevensbescherming, in voege sinds 25 mei 2018) heeft de wetenschappelijk medewerker van het centrum in het najaar van 2018 een 5-daagse opleiding 'Functionaris gegevensbescherming voor KMO' gevolgd. Deze opleiding, georganiseerd door SBM, werd succesvol afgerond en resulteerde in het getuigschrift Certified Data Protection Officer (GDPR/AVG).



KWALITEITSCENTRUM
DIAGNOSTIEK^{VZW}

Jaarverslag 2018

Deel 2: Boekhoudkundig verslag

Goedgekeurd door de Algemene Vergadering d.d. 15 maart 2019

5

Financieel verslag

Kerncijfers: Beknopt overzicht van opbrengsten en kosten
per 31.12.2018

Personeelskosten, indirecte en directe kosten per 31.12.2018

Balans

Hoofdstuk 5

Financieel verslag

Kerncijfers: beknopt overzicht van opbrengsten en kosten per 31.12.2018

Tabel 5.1 'overzicht resultaten 2018' geeft een beknopt overzicht van de financiële resultaten van 2018. In wat volgt bespreken we kort de belangrijkste opbrengsten en kosten van boekjaar 2018.

Opbrengsten

De totale opbrengsten van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek voor 2018 bedragen 387.175 euro. Voor de realisatie van de actiepunten jaarplan 2018 werd een totale subsidie ten bedrage van 378.000 euro ontvangen vanuit de Vlaamse Overheid. De subsidie vanuit de Vlaamse Overheid is samengesteld uit volgende componenten:

- een subsidie ten bedrage 252.000 euro toegekend door de Vlaamse Gemeenschap voor begrotingsjaar 2018;
- een subsidie ten bedrage van 121.000 euro toegekend door het Intern Verzelfstandigd Agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaamse Sociale Bescherming voor begrotingsjaar 2018;
- 1/6 van de bijkomende projectsubsidie ten bedrage van 30.000 euro toegekend door de Vlaamse Gemeenschap voor de periode van 1 december 2018 tot en met 31 mei 2019.

Bijkomend ontving het Kwaliteitscentrum 9.175 euro aan inkomsten uit de op 15 oktober 2018 georganiseerde studiedag "Diagnostiek van Autisme in Perspectief".

Kosten

De totale kosten voor boekjaar 2018 bedragen 361.131,54 euro. De kosten betreffende *diensten en diverse goederen* omvatten de volgende uitgaven: huur kantoor; huur rollend materieel; onderhoud & herstelling gebouwen; EGW; telefonie en boekhouding; kantoorbenodigdheden; licenties; software; documentatie; opleiding en studiedagen; hardwarbenodigdheden; beheerskosten sociaal secretariaat; erelonen boekhouding; vergoeding bestuursleden; evenredige vergoedingen; brandverzekering; verzekering burgerlijke aansprakelijkheid; verplaatsingskosten binnenland; relatiegeschenken; restaurantkosten; onthaalkosten; website; kosten belevingsonderzoek (o.a. vergoeding documentairemaker). De post *personeelskosten* omvatten met name: brutoloon bedienden; vakantiegeld bedienden; RSZ-werkgever bedienden; voorziening vakantiegeld bedienden; kostenvergoeding bedienden; medische dienst, sociaal voordeel; sociaal abonnement; derdenbetaler NMBS; en verzekering arbeidsongevallen. De *afschrijvingen* voor 2017 bedragen 3.374,70 euro en refereren naar de aangeschafte computerinstallaties (zoals laptops en printer) en het kantoormeubilair. De afschrijvingsperiode voor computerinstallaties

werd teruggebracht naar een termijn van 3 jaar. De afschrijvingskosten voor meubilair lopen over een periode van 5 jaar. Voor aankopen van apparatuur in het kader van de bijkomende projectsubsidie (1 december 2018 – 31 mei 2019) wordt een afschrijvingstermijn van 2 jaar gehanteerd. De *andere bedrijfskosten* bevatten kosten met betrekking tot registratie en wettelijke bekendmakingen. De *financiële kosten*, tenslotte, betreffen algemene bankkosten en betalingsverschillen (BTW).

Tabel 5.1. Overzicht resultaten 2018

Opbrengsten	
Subsidie	€378.000,00-
Inkomsten studiedag	€9.175,00-
Totaal opbrengsten	€387.175,00-
Kosten: bedrijfskosten en financiële kosten	
Diensten en diverse goederen	€77.061,48
Personeelskosten	€279.720,12
Afschrijvingen	€3.374,70
Andere bedrijfskosten	€570,71
Financiële kosten	€404,53
Totaal kosten	€361.131,54
Te bestemmen positief resultaat boekjaar 2018	€26.043,46

Personeelskosten, indirecte en directe kosten per 31.12.2018

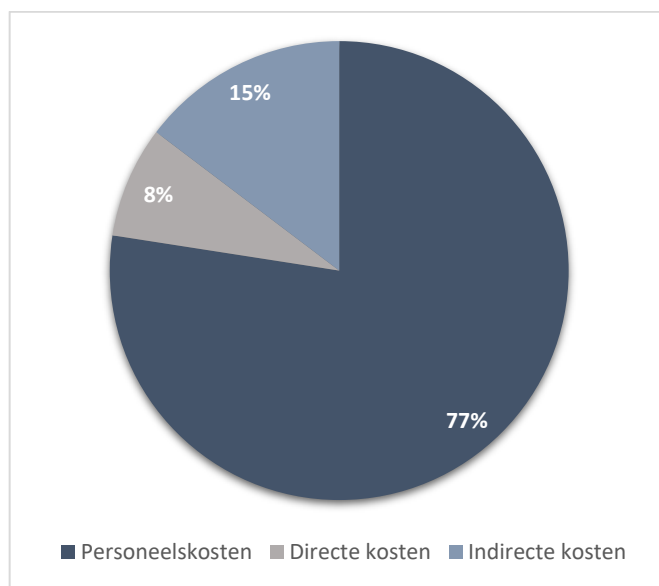
In wat volgt bespreken we de verdeling van de kosten per 31.12.2018. Het ministerieel besluit (januari 2018) schrijft voor dat voor de aanwending van de subsidie enkel de volgende kosten aanvaard worden:

- personeelskosten;
- directe werkingskosten;
- indirecte werkingskosten.

Figuur 5.1 en Tabel 5.2 geven een bijkomend overzicht van de resultaten aan de hand van deze drie types kosten.

Voor boekjaar 2018 bedroegen de personeelskosten 279.720,12 euro; de directe werkingskosten 28.358,39euro; en de indirecte werkingskosten 53.053,03 euro. Dit resulteert in een te bestemmen positief resultaat van 26.043,46 euro dat overgedragen wordt naar het volgend boekjaar. De reserve – het te bestemmen positief resultaat valt binnen de grens van 20% van het maximale subsidiebedrag. Tabel 5.2 vergelijkt deze drie types kosten met het op basis van de forfaitaire subsidie begroot uitgavepatroon, zoals geformuleerd binnen jaarplan 2018.

Figuur 5.1. Verdeling kosten 2018 (personeelskost, indirecte en directe kosten)



Tabel 5.2. Vergelijking uitgaven begroot op basis van de forfaitaire subsidie en de reële uitgaven 2018

BOEKJAAR 01.01.2018 - 31.12.2018		
	UITGAVENPATROON 2017 BEGROOT O.B.V. FORFAITAIRE SUBSIDIE ten bedrage van 377.000 euro – JAARPLAN 2018	REËLE UITGAVEN 2018 O.B.V. REËLE INKOMSTEN 2018 ten bedrage van 387.175 euro
Personeelskosten	€286.659,00	€279.720,12
Directe kosten	€ 36.250,00	€ 28.358,39
Indirecte kosten	€ 53.797,00	€ 53.053,03

Tabel 5.3. Resultatenrekening – boekjaar 01.01.2018 – 31.12.2018

Resultatenrekening			
BEDRIJFS- EN FINANCIËLE KOSTEN IN EURO		BEDRIJFSOPBRENGSTEN IN EURO	
Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen	279.720,12	Lidgelden, schenkingen, subsidies	378.000,00
Brutolonenbedienden	211.270,41	Subsidie Vlaamse Gemeenschap	373.000,00
Vakantiegeld bedienden	16.817,90	Projectsubsidie Vlaamse Gemeenschap	5.000,00
RSZ werkgever bedienden	42.855,31		
Voorziening vakantiegeld	26.145,89	Andere bedrijfsopbrengsten	9.175,00
Terugname voorziening vakantiegeld	21.380,36	Tussenkost studiedagen	9175,00
Medische dienst, sociaal voordeel	469,30		
Kostenvergoeding bedienden	402,79		
Bedrijfsrestaurant & kantine	527,89		
Sociaal abonnement	579,60		
Derdenbetaler NMBS	847,00		
Verzekering arbeidsongevallen	681,04		
Personeelsselectie & advertenties	25,00		
Team building	478,35		
Totaal personeelskosten	279.720,12	Totaal opbrengsten	378.175,00
Bedrijfskosten: Diensten en diverse goederen	48.703,09		
Huur kantoor	14.493,48		
Onderh. & herst. gebouwen	3.329,83		
Elektriciteit en gas	2.047,85		
Water	47,12		
Telefoon: mobiele communicatie	1.788,73		
Abonnement Sharepoint	40,00		
Verzendingskost: postzegels	159,08		
Kantoorbenodigdheden	9.592,68		
Licenties	2.172,91		
Software	84,50		
Evenredige vergoedingen	148,40		
Documentatie	718,11		
Relatiegeschenken	512,00		
Beheerskosten sociaal secretariaat adm.	2.405,74		
Erelonen boekhouding	5.671,27		
Erelonen: consultancy	1.000		
Consultancy andere	605,00		
Brandverzekering	180,00		
Verzekering burgerlijke aansprakelijkheid	518,38		
Verplaatsingskosten binnenland	400,76		
Openbaar vervoer binnenland	2.049,90		
Parking tolgeden binnenland	20,90		
Restaurantkosten	429,20		
Onthaalkosten	247,32		
Website	39,93		
Bedrijfskosten: Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten, op immateriële en materiële vaste activa	3.374,70		
Afschrijving computerinstallaties	2.492,88		
Afschrijving meubilair	881,82		
Andere bedrijfskosten	570,71		
Wettelijke bekendmakingen	570,71		

Resultatenrekening (vervolg)			
BEDRIJFS- EN FINANCIËLE KOSTEN IN EURO		BEDRIJFSOPBRENGSTEN IN EURO	
Financiële kosten	404,53		
Diverse financiële kosten	395,86		
Betalingsverschillen	8,67		
Totaal indirecte kosten	53.089,03		
Bedrijfskosten: Diensten en diverse goederen	28.358,39		
Opleiding, seminars, studiedagen	4.021,45		
Vergoeding bestuursleden	9.400,00		
Sprekersvergoeding	900,00		
Vergoeding vertalers (belevingsonderzoek)	165,07		
Vergoeding documentairemaker	4.124,95		
Catering studiedag	6.116,92		
Zaal studiedag	3.630,00		
Totaal directe kosten	28.358,39		
Totaal kosten	361.131,54	Totaal opbrengsten	387.175,00
Te bestemmen positief resultaat boekjaar 2018			26.043,46

Balans

Tabel 5.4. Balans, activa en passiva per 31.12.2018

Balans			
ACTIVA (IN EURO)		PASSIVA (IN EURO)	
Vaste activa	8.239,00	Eigen vermogen	139.935,83
Materiële vaste activa	4.256,50	Overgedragen reserve 2014 tem 2017	78.685,83
Computeruitrusting	6.703,18		
Afschrijving op computeruitrusting	4.201,31-	Fonds bestemd voor sociaal passief	61.250,00
Meubilair	4.409,09		
Afschrijving op meubilair	2.645,46-		
Financiële vaste activa	3.982,50		
Waarborg	525,00		
Huurwaarborg	3.450,00		
Vlottende activa	256.522,39	Schulden	98.782,10
Vorderingen op ten hoogste 1 jaar	48.850,00	SCHULDEN OP TEN HOOGSTE 1 JAAR	73.782,10
Te ontvangen subsidie	47.700	- Handelsschulden	7.550,90
Vordering op R.S.Z		Leveranciers	2.322,81
	1050,00		
Handelsvorderingen: Klanten		Te ontvangen facturen	5.228,09
	100,00		
Liquide middelen	205.190,44	- Schulden m.b.t. belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	26.231,20
ING zichtrekening	205.190,44	Te betalen bedrijfsvoorheffing	22,10
Overlopende rekeningen	2.481,95	Te betalen R.S.Z	26,14
Over te dragen kosten	2.481,95	Te betalen bezoldigingen	37,07
		Voorz. vakantiegeld kalenderjaar 2019	26.145,89
		- Diverse schulden	40.000,00
		Door te storten gelden	40.000,00
		OVERLOPENDE REKENINGEN	25.000,00
		Over te dragen subsidies	25.000,00
TOTAAL DER ACTIVA	264.761,39	TOTAAL DER PASSIVA	238.717,39
		RESERVE VOLGENS BALANS	26.043,46

Vlottende activa per 31 december 2018

De rubriek *vorderingen op ten hoogste één jaar* (zie tabel 5.4) vertegenwoordigt de nog te ontvangen subsidie van de Vlaamse Gemeenschap (cf. bijlage 'Historiek algemene rekeningen'). Onder de vlottende activa vinden we tevens de *liquide middelen* en de *over te dragen kosten* van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek.

Passiva per 31 december 2018

Binnen de rubriek *schulden op ten hoogste 1 jaar* (zie tabel 5.4) vinden we de openstaande schulden aan leveranciers terug, de nog te ontvangen facturen, en schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten, waaronder RSZ en door te storten gelden.

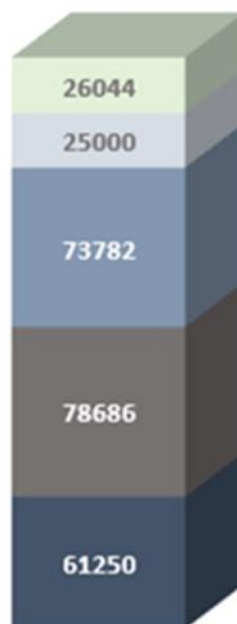
Fig. 5.2. Activa in verhouding (cijfers afgerond)

- Vaste activa
- Vorderingen op ten hoogste 1 jaar
- Liquide middelen
- Over te dragen kosten



Fig. 5.3. Passiva in verhouding (cijfers afgerond)

- Sociaal passief
- Reserve 2014 - 2017
- Schulden op ten hoogste 1 jaar
- Over te dragen subsidies
- Reserve volgens balans



6

Bijlagen

Leden Algemene Vergadering

Leden Raad van Bestuur

Leden Dagelijks Bestuur

Leden inhoudelijke stuurgroepen

Evaluatie studiedag

Deelnemers vragenlijstonderzoek

Evaluatie opleiding pilootproject BelRAI Screener

Jaaroverzicht boekhouding

Algemene Vergadering

Samenstelling Algemene Vergadering d.d. november 2018

Organisatie	Leden
Associatie KU Leuven	Anja Declercq Bea Maes Ilse Noens Jean Steyaert Karine Verschueren
Associatie Universiteit Gent	Herbert Roeyers Griet Roets Stijn Vandeveld
Associatie Universiteit & Hogescholen Antwerpen	Marc De Bodt Jo Lebeer
Associatie Universiteit-Hogescholen Limburg	Katrijn Klingels Marleen Vanvuchelen
Cachet vzw	Kris Clijsters
CLB-centrumnetten	Karolien Elsen Stefaan Jonniaux
Federatie van Diensten Geestelijke Gezondheidszorg	Jan Bachot Lieve Van Den Bossche
Federatie van Sociale Ondernemingen	Peggy De Brauwer Sophie Tessier Elke Vande Velde Bert Van Rumst
Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek (Voorzitter)	Laurent Bursens
Universitaire Associatie Brussel	Ann Claeys Eva Cloet Ellen Gorus Peter Theuns Johan Vanderfaeillie Sara Wouters
Verwijzersplatform	Greta De Geest Kathrine Goffart
Vlaamse Vereniging Diensten Gezinszorg	Walter Brusselaers Stefaan Berteloot Ann Demeulemeester Peggy Detandt Jannie Hespel
Vlaamse Vereniging Steden en Gemeenten	Evi Beyl
Vlaams Forum voor Diagnostiek	Jan Scheiris
Vlaams Intermutualistisch College	Laura De Brandt Maaïke Geryl Ingrid Van Ruyskensveld
Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk	Véronique De Schaepmeester Jan Bosmans

Vlaams Welzijnsverbond	Kris Demeter Ruben Ryckewaert Pieter Vanvolsem Paul Verbiest
Zorgnet-Icuro	Ann Moens Isabel Moens Roel Van de Wygaert

Raad van Bestuur

Samenstelling Raad van Bestuur d.d. november 2018

Organisatie	Leden
Associatie KU Leuven	
Effectief lid	Anja Declercq
Effectief lid	Ilse Noens
Plaatsvervangend lid	Bea Maes
Plaatsvervangend lid	Jean Steyaert
Associatie Universiteit Gent	
Effectief lid	Griet Roets
Associatie Universiteit Hogescholen Antwerpen	
Effectief lid	Marc De Bodt
Plaatsvervangend lid	Jo Lebeer
CLB-centrumnetten	
Effectief lid	Stefaan Jonniaux
Plaatsvervangend lid	Karolien Elsen
Federatie van Diensten Geestelijke Gezondheidszorg	
Effectief lid	Jan Bachot
Plaatsvervangend lid	Lieve Van Den Bossche
Federatie van Sociale Ondernemingen	
Effectief lid	Sophie Tessier
Effectief lid	Bert Van Rumst
Plaatsvervangend lid	Peggy De Brauwer
Plaatsvervangend lid	Elke Vande Velde
Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw	
Effectief lid	Laurent Bursens (als natuurlijk persoon mede-oprichter)
Universitaire Associatie Brussel	
Effectief lid	Ann Claeys
Effectief lid	Eva Cloet
Effectief lid	Johan Vanderfaeillie
Plaatsvervangend lid	Ellen Gorus
Plaatsvervangend lid	Peter Theuns
Verwijzersplatform	
Effectief lid	Kathrine Goffart
Plaatsvervangend lid	Greta De Geest
Vlaamse Vereniging Diensten Gezinszorg	
Effectief Lid	Walter Brusselaers
Effectief Lid	Ann Demeulemeester
Effectief Lid	Peggy Detandt
Plaatsvervangend lid	Stefaan Berteloot
Plaatsvervangend lid	Jannie Hespel
Vlaamse Vereniging Steden en Gemeenten	
Effectief Lid	Evi Beyl
Vlaams Forum voor Diagnostiek	
Effectief lid	Jan Scheiris

Vlaams Intermutualistisch College	
Effectief lid	Laura De Brandt
Effectief lid	Maaïke Geryl
Effectief lid	Ingrid Van Ruyskensveld
Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk	
Effectief Lid	Véronique De Schaepmeester
Vlaams Welzijnsverbond	
Effectief lid	Kris Demeter
Effectief lid	Ruben Ryckewaert
Plaatsvervangend lid	Pieter Vanvolsem
Plaatsvervangend lid	Paul Verbiest
Zorgnet-Icuro	
Effectief lid	Ann Moens
Effectief lid	Roel Van de Wygaert
Plaatsvervangend lid	Isabel Moens

Dagelijks Bestuur

Samenstelling Dagelijks Bestuur d.d. november 2018

Leden

Laurent Bursens

Eva Cloet

Kris Demeter

Véronique Deschaepmeester

Jan Scheiris

Roel Van de Wygaert

Ingrid Van Ruyskensveld

Inhoudelijke stuurgroepen

Stuurgroep Vlaamse Sociale Bescherming

Samenstelling stuurgroep Vlaamse Sociale Bescherming d.d. november 2018

Leden

Laurent Bursens

Walter Brusselaers

Laura De Brandt

Anja Declercq

Véronique Deschaepmeester

Peggy Detandt

Maaïke Geryl

Leen Peeters

Roel Van de Wygaert

Ingrid Van Ruyskensveld

Marc Vlaeminck

Stuurgroep Integrale Jeugdhulp

Samenstelling stuurgroep Integrale Jeugdhulp d.d. november 2018

Leden

Laurent Bursens

Jan Bachot

Eva Cloet

Stefaan Jonniaux

Ann Moens

Bert Van Rumst

Bespreking en evaluatie studiedag: Diagnostiek van Autisme in Perspectief – 15 oktober 2018

Inhoud van de lezingen

dr. Julie De Ganck – Voorstelling Classificerende Diagnostische Protocollen Autismespectrumstoornis

De coördinerend adviseur opende de studiedag en focuste in haar presentatie op de aanpak van de herwerking van de diagnostische protocollen, de voordelen en valkuilen van het werken met protocollen en het belang van handelingsgerichte en dialooggestuurde diagnostiek in de realisatie van kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning.

dr. Nathalie Schouppe – Resultaten kwalitatief focusgroeponderzoek bij volwassenen met ASS en ouders van kinderen met ASS

In lijn met de verwachting uit het Strategisch Plan Autisme (Vandeuren, 2016) heeft het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw bij de herziening van de classificerende diagnostische protocollen autismespectrumstoornis (ASS) actief ingezet op cliëntparticipatie. Tijdens het herwerkingsproces werden de protocollen in twee focusgroepen voorgelegd aan ouders van kinderen met ASS en aan volwassenen met ASS. Naast de aanpassingen die doorgevoerd werden aan de protocollen op basis van de feedback van de deelnemers kon ook een thematische analyse doorgevoerd worden op de inhoud van de focusgroeps gesprekken. In deze presentatie wordt dieper ingegaan op enkele thema's die aan bod kwamen met betrekking tot de beleving van het diagnostisch proces van personen met ASS. Op basis van deze ervaringen worden enkele algemene adviezen geformuleerd ter ondersteuning van een kwaliteitsverbetering van diagnostiek in een autismevriendelijk Vlaanderen.

dr. Marijke Vandepitte – Diagnostiek van autisme bij jonge kinderen volgens de Infant Mental Health visie

De Diagnostische Classificatie van Psychische en Ontwikkelingsstoornissen op Zuigelingenleeftijd en Vroege Kinderleeftijd (DC:0-3) van ZERO TO THREE, uit 1994, was het eerste ontwikkelingsgerichte systeem voor diagnostiek van psychische en ontwikkelingsstoornissen bij baby's en peuters. In 2017 kwam een nieuwe editie van de DC:0-3R uit: de DC:0-5TM, die stoornissen omvat die kinderen kunnen hebben tussen de geboorte en hun vijfde jaar. Diagnostiek bij jonge kinderen is van belang om vroegtijdig en preventief aan de slag te kunnen gaan. Hierbij dient een Infant Mental Health (IMH) visie centraal te staan, die uitgaat van een transactioneel ontwikkelingsmodel, waarin ouder-kind en omgeving elkaar wederzijds beïnvloeden. De IMH-visie is gericht op diagnostiek en behandeling van jonge kinderen en hun ouders, is multidisciplinair, ontwikkelingsgericht en heeft een intergenerationele focus met de nadruk op preventie. Vroegtijdige interventies hebben een grote return of investment en zijn dus een economisch verantwoorde investering. Jonge kinderen kunnen niet wachten.

prof. dr. Jean Steyaert – De zin van brede en handelingsgerichte multidisciplinaire diagnostiek bij jongeren met autismespectrumstoornis

Naast duidelijke richtlijnen om anno 2018 lege artis categoriale diagnostiek van autismespectrumstoornis te verrichten, stipuleert het Classificerend Diagnostisch Protocol dat bredere diagnostiek essentieel is voor volwaardige diagnostiek: handelingsgerichte diagnostiek, contextevaluatie, diagnostiek naar geassocieerde psychische en lichamelijke aandoeningen, en in de mate van het mogelijke ook etiologische diagnostiek. Aan de hand van een aantal vignetten illustreren we dat deze onderneming soms meer weg heeft van een klinische ontdekkingsreis dan het meer gestructureerd luik van categoriale diagnostiek. Een boeiende reis die de sleutels voor een zin- en succesvolle begeleiding biedt. Deze brede diagnostiek vereist in verschillende ontwikkelingsfasen van jongeren – lagere school, secundair, adolescentie en jongvolwassenheid – dat de clinicus zich ook andere vragen stelt om een volledig beeld te krijgen van de jongere met autismespectrumstoornis.

prof. dr. Herbert Roeyers – Screeningsinstrumenten voor autismespectrumstoornis: veelbelovend maar verre van perfect

In de afgelopen decennia werden meer dan 20 screeningsinstrumenten ontwikkeld ten behoeve van de (vroegtijdige) onderkenning van autismespectrumstoornis bij kinderen. Verschillende van deze instrumenten zijn ook in ons taalgebied beschikbaar en ze worden in toenemende mate aangewend in de klinische praktijk. Er wordt echter niet altijd even verstandig mee omgesprongen. Men vergeet immers wel eens dat screeningsinstrumenten verre van perfect zijn. We overlopen de voor- en nadelen van het gebruik van screeningsinstrumenten voor autismespectrumstoornis en geven tips voor een zo optimaal mogelijk gebruik.

prof. dr. Ilse Noens – Diagnostische instrumenten voor autismespectrumstoornis: zin en onzin in classificerende en handelingsgerichte diagnostiek

Anno 2018 zijn zowel in Vlaanderen als internationaal vele instrumenten in omloop die een rol kunnen spelen in de classificerende en/of handelingsgerichte diagnostiek van autismespectrumstoornis. Deze diagnostische instrumenten bieden mogelijkheden, maar kennen ook beperkingen. Welke uitspraken kan je op basis van de beschikbare instrumenten wel en niet doen? Hoe stel je een evenwichtig instrumentarium samen? In deze bijdrage bespreken we kritisch de rol van diagnostische instrumenten in zowel classificerende als handelingsgerichte diagnostiek van autismespectrumstoornis. We illustreren dit aan de hand van enkele prototypische instrumenten en geven tips voor een verantwoord gebruik.

prof. dr. Kristien Hens – De betekenis van de diagnose autisme

Autisme is een woord met vele betekenissen. Autismespectrumstoornis is in eerste instantie een diagnose op basis van gedragskenmerken. Daarnaast is het voor veel mensen ook een neurologische eigenschap, een handicap of een onmiskenbaar deel van hun identiteit. In deze presentatie worden eerst de verschillende betekenislagen geschetst. Op basis van eigen onderzoek bij volwassenen met een recente diagnose autisme, wordt de betekenis van deze

diagnose voor de gediagnosticeerde zelf beschreven. Aan de hand van deze discussie sluiten we af met enkele ethische vragen rond diagnostiek, en met mogelijke antwoorden hierop.

Evaluatie studiedag

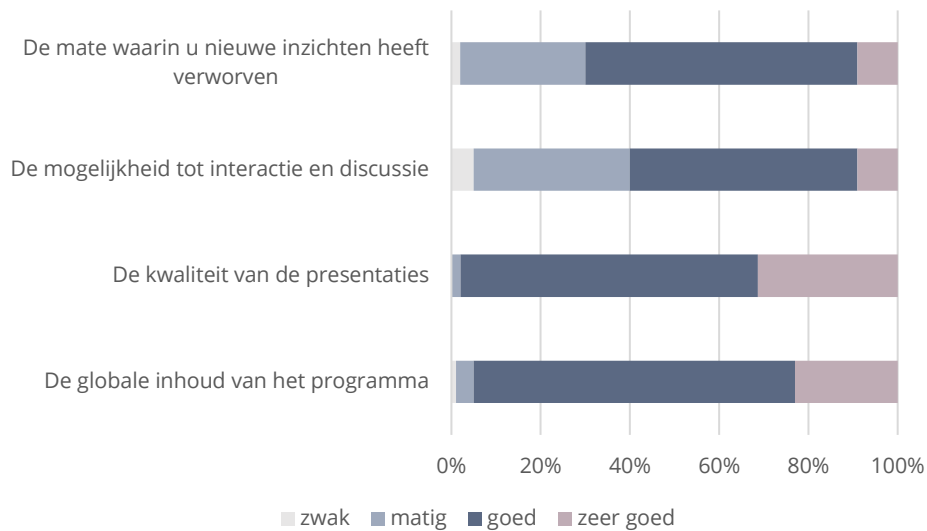
In totaal hebben 197 personen zich ingeschreven voor de studiedag. Van de aanwezigen vulden 101 personen het evaluatieformulier in. Tabel 6.1 geeft de verdeling weer van het aantal respondenten volgens organisatie. Zoals blijkt uit deze tabel was er een variatie aan deelnemers uit het diagnostisch werkveld aanwezig tijdens de studiedag. Het overgrote deel van de aanwezigen (65% van de respondenten) was werkzaam als psycholoog, psychologisch consulent, psychotherapeut of (ortho)pedagoog binnen hun organisatie. Daarnaast was 7% van de aanwezigen die het evaluatieformulier invulden kaderlid (directeur/coördinator), 4% arts, 3 % kinesist of ergotherapeut, 3% maatschappelijk werker, 3% indicatiesteller, 3% wetenschappelijk medewerker en 1% logopedist. Zeven procent vulde een functie in die niet onder bovenstaande categorieën kon ondergebracht worden (e.g., begeleider, vrijwilliger, stagiaire, ...) en 4% vulde niets in.

Tabel 6.1. Verdeling van het aantal respondenten van het evaluatieformulier volgens organisatie.

Organisatie	Aantal respondenten
Centrum Leerlingenbegeleiding (CLB)	17
Centrum Ambulante Revalidatie (CAR)	15
Centrum diagnostiek/oriëntering/therapie	10
Centrum Geestelijke Gezondheidszorg (CGG)	8
Privé- of groepspraktijk	8
Ziekenhuis (algemeen, psychiatrisch)	8
Onthaal-, Observatie- en Oriëntatiecentrum (OOOC)	7
Centrum Ontwikkelingsstoornissen (COS)	4
Dienstencentrum voor personen met beperking	3
Vlaamse Overheid (Afdeling Continuïteit en Toegang)	3
Universiteit	3
Forensisch Psychiatrisch Centrum	2
Multifunctioneel Centrum	2
Andere (onderwijs, ziekenbond)	2
Niet ingevuld	9
Totaal	101

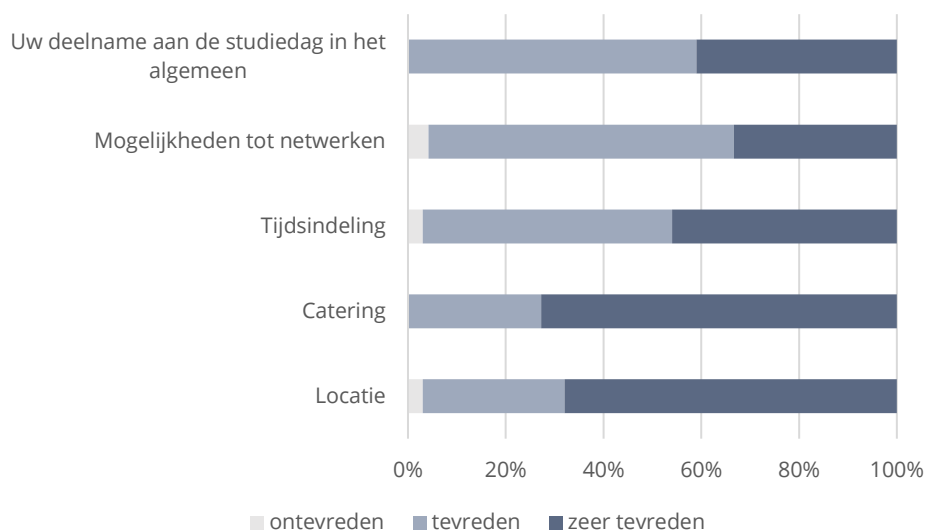
Er werd aan de respondenten gevraagd om op een schaal van 1 tot 4 (zwak tot zeer goed) hun beoordeling van de inhoud van het programma mee te geven (Figuur 6.2). Hierbij werd er gepeild naar de mate waarin nieuwe inzichten konden verworven worden, de mogelijkheid tot interactie en discussie, de inhoud van de verschillende lezingen en de globale inhoud van het programma. Zoals blijkt uit Figuur 6.1 werden deze vier aspecten telkens door meer dan 60% van de respondenten goed tot zeer goed beoordeeld.

Figuur 6.1. Percentage deelnemers met een zwakke, matige, goede en zeer goede beoordeling over de inhoud van de studiedag.



Vervolgens werd op een drie-puntschaal gepeild naar de mate van tevredenheid over de organisatie van de studiedag (Figuur 6.2). De algemene tevredenheid, mogelijkheden tot netwerken, tijdsindeling, catering en locatie werden bevraagd. Uit Figuur 6.2 kan geconcludeerd worden dat de tevredenheid globaal goed tot zeer goed was.

Figuur 6.2. Percentage deelnemers die ontevreden, tevreden en zeer tevreden waren over de organisatie van de studiedag.



Tabel 6.2. Aantal antwoorden op de open vraag 'Wat waren volgens u de sterke punten van deze studiedag?'

Thema	Aantal antwoorden
Variatie (in inhoud, doelpubliek, sprekers)	29
Expertise sprekers	26
Sterke inhoud	15
Genuanceerde/open/kritische benadering	13
Up-to-date	11
Terbeschikkingstelling studiemateriaal	8
Wetenschappelijke onderbouwing	8
Praktijkgericht	7
Goede opbouw programma (tijd, afstemming)	7
Visie op screening	5
Belang handelingsgerichte diagnostiek	5
Helderheid presentaties	4
Nieuwe inzichten	4
Brede kijk	4
Goede organisatie	2
Belang van multidisciplinariteit	2
Locatie	2
Aanzet tot reflectie	2
Andere *	5

* Andere antwoorden zijn: holistisch referentiekader, aandacht voor kind, inspirerend, aandacht klinische blik, klinisch relevant

Tabel 6.3. Aantal antwoorden op de open vraag 'Welke bijkomende feedback geeft u graag mee over de inhoud en de organisatie van de studiedag?'

Thema	Aantal antwoorden
Tekorten in accommodatie (stoelen, locatie, ...)	13
Te weinig focus op praktische toepasbaarheid	10
Studiemateriaal niet op voorhand beschikbaar gesteld	8
Tijdsindeling programma (te veel op korte tijd, te lang, hoog tempo)	7
Te weinig interactie	5
Voorstellen thema's om uit te diepen *	4
Onevenwicht focus kinderen en jongeren vs. volwassenen	3
Te weinig mogelijkheid tot netwerken	3
Algemeen materiaal rond ASS beperkt besproken	2
Ontbreken van samenwerking met CLB	2
Grote hoeveelheid informatie	2
Andere **	7

* handelingsgerichte diagnostiek, ethiek, forensische diagnostiek, misvattingen en fouten in de praktijk

** Andere antwoorden zijn: samenvatting vernieuwende aspecten protocol ontbrak, technische uitleg screeningsinstrumenten overbodig, te weinig diepgang, ervaringsdeskundigen uitnodigen, accreditering artsen, geen nieuwe informatie, informatie over specifieke opleiding instrumenten ontbrak

Samenstelling deelnemers vragenlijstonderzoek

In totaal vulden 232 personen (M: 57; V: 174; X: 1) de vragenlijst in. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 39 jaar (SD = 11, bereik 21-65 jaar). Tweeënnegentig procent werkt (al dan niet uitsluitend) in dienstverband, 29% heeft een (al dan niet bijkomend) zelfstandig statuut en 1% is werkzoekend. Tabellen 6.4 en 6.5 geven een verdeling van de deelnemers volgens het type organisatie waarvoor ze werken, en volgens de functie die ze binnen hun organisatie bekleden. Hierbij is het mogelijk dat meerdere organisaties en functies aan dezelfde persoon verbonden zijn. Er zijn dus meer organisaties (N = 279) en functies (N = 365) dan deelnemers aan de vragenlijst. Tabel 6.4 geeft weer dat de deelnemers verbonden zijn aan een verscheidenheid aan organisaties, met als meest voorkomende organisaties de centra voor geestelijke gezondheidszorg, de centra voor leerlingenbegeleiding en de niet-gesubsidieerde (privé)praktijk voor diagnostiek en/of (psycho)therapie. Uit Tabel 6.5 kan afgeleid worden dat het merendeel van de deelnemers aan de vragenlijst psycholoog of psychologisch consultant/assistent is. Daarnaast worden nog verschillende andere functies genoemd waaronder bijvoorbeeld (ortho)pedagoog, teamleider/coördinator, arts, directeur, indicatiesteller, sociaal werker en (psycho)therapeut. Deze laatst opgesomde functies worden in de vragenlijst minstens 10 keer als antwoord vermeld (voor een volledig overzicht zie Tabel 6.5). Wat werkervaring met betrekking tot diagnostiek betreft, heeft 30% van de deelnemers meer dan 15 jaar ervaring, 18% heeft 0-3 jaar ervaring, 16% 6-9 jaar, 13% 3-6 jaar, 12% 9-12 jaar en 9% 12-15 jaar. Drie procent heeft geen relevante diagnostische werkervaring.

Tabel 6.4. Aantal deelnemers volgens type organisatie. Tussen haakjes wordt het percentage weergegeven ten opzichte van de totale onderzoeksgroep (N = 232).

Organisatie	Aantal deelnemers (%)
Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg	45 (19%)
Centrum voor Leerlingenbegeleiding	45 (19%)
Niet-gesubsidieerde (privé)praktijk voor diagnostiek en/of (psycho)therapie	44 (19%)
Centrum of dienst voor revalidatie	25 (11%)
Psychiatrisch Centrum	24 (10%)
Algemeen/Universitair Ziekenhuis	21 (9%)
Onthaal-, Oriëntatie- en Observatiecentrum (OOOC)	15 (6%)
Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen	9 (4%)
Dienst voor Maatschappelijk Werk	6 (3%)
Observatie- en Behandelingscentrum (OBC)	3 (1%)
Gespecialiseerde trajectbepalings- en begeleidingsdienst	2 (1%)
Centrum voor Algemeen Welzijnswerk	1 (0%)
Andere *	39 (17%)
Totaal	279

* Andere organisaties zijn: centrum voor personen met een neuro-motore beperking, psychotherapieopleiding, vrij CLB netwerk (Prodia), Praxis P, ondersteuning CLB-team, pedagogische begeleidingsdienst, MDT, onderwijs, onafhankelijk adviseur zorginstellingen, VAPH, academisch praktijkcentrum, hogeschool, universiteit, Agentschap Jongerenwelzijn, bijzondere jeugdzorg, dienst voor pleegzorg, MPI, MFC, voorziening voor personen met een verstandelijke beperking, dienst voor thuisbegeleiding, gesubsidieerd diagnostisch centrum volwassenen met vermoeden van handicap.

Tabel 6.5. Aantal deelnemers volgens functie. Tussen haakjes wordt het percentage weergegeven ten opzichte van de totale onderzoeksgroep (N = 232).

Functie	Aantal deelnemers (%)
Psycholoog of psychologisch consulent/assistent	169 (73%)
(Ortho)pedagoog	37 (16%)
Teamleider/coördinator	35 (15%)
Arts	22 (9%)
<i>Psychiater</i>	11 (5%)
<i>NKO-arts</i>	3 (1%)
<i>Kinder- en jeugdarts</i>	2 (1%)
<i>Vaatchirurg</i>	2 (1%)
<i>Kinderpsychiater in opleiding</i>	2 (1%)
<i>Neuroloog</i>	1 (0%)
<i>Niet gespecificeerd</i>	1 (0%)
Directeur	12 (5%)
Indicatiesteller	11 (5%)
Sociaal werker	11 (5%)
(Psycho)therapeut	11 (5%)
Ergotherapeut	9 (4%)
Logopedist	8 (3%)
Contextbegeleider	5 (2%)
Kinesitherapeut	5 (2%)
Audioloog	3 (1%)
Leefgroepbegeleider	3 (1%)
Verpleegkundige	3 (1%)
Kwaliteitscoördinator	3 (1%)
Docent	2 (1%)
Andere *	16 (7%)
Totaal	365

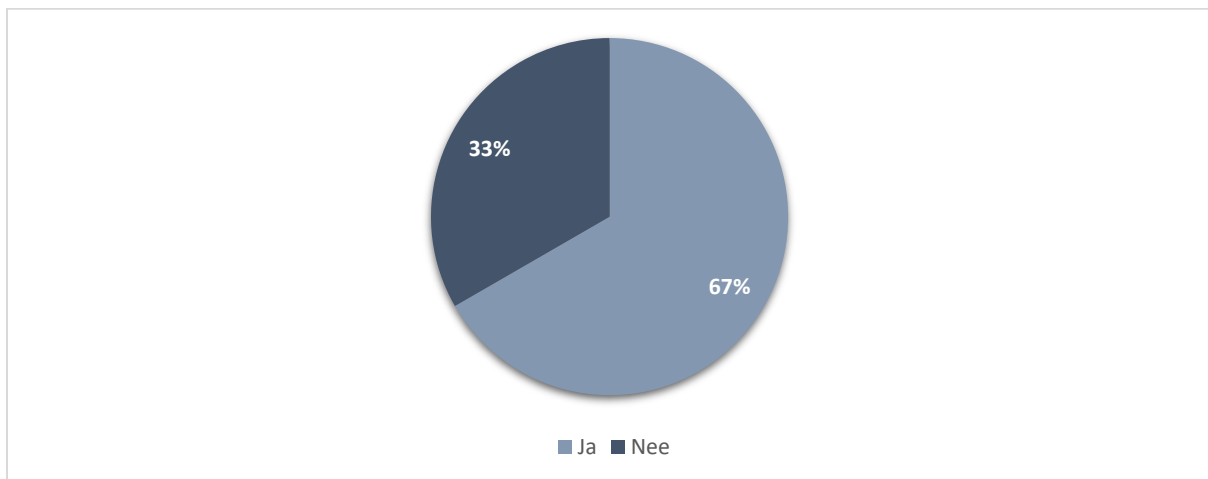
* Andere functies zijn: case manager, assessment van mogelijkheden en beperkingen, contactpersoon, disciplineverantwoordelijke, expert, gerontoloog, inhoudelijk stafmedewerker, intake, IRC, onderzoeker, pedagogisch begeleider, MDT binnen IJH, eigen privépraktijk, psychodiagnosticus, vakgroepverantwoordelijke, zorgcoördinator

Evaluatie opleiding train de trainer binnen het pilootproject BelRAI Screener

Resultaten uit de onlinebevraging: bijkomend cijfermateriaal

Percentage opgeleide trainers die zelf interne vorming organiseerden binnen de eigen organisatie

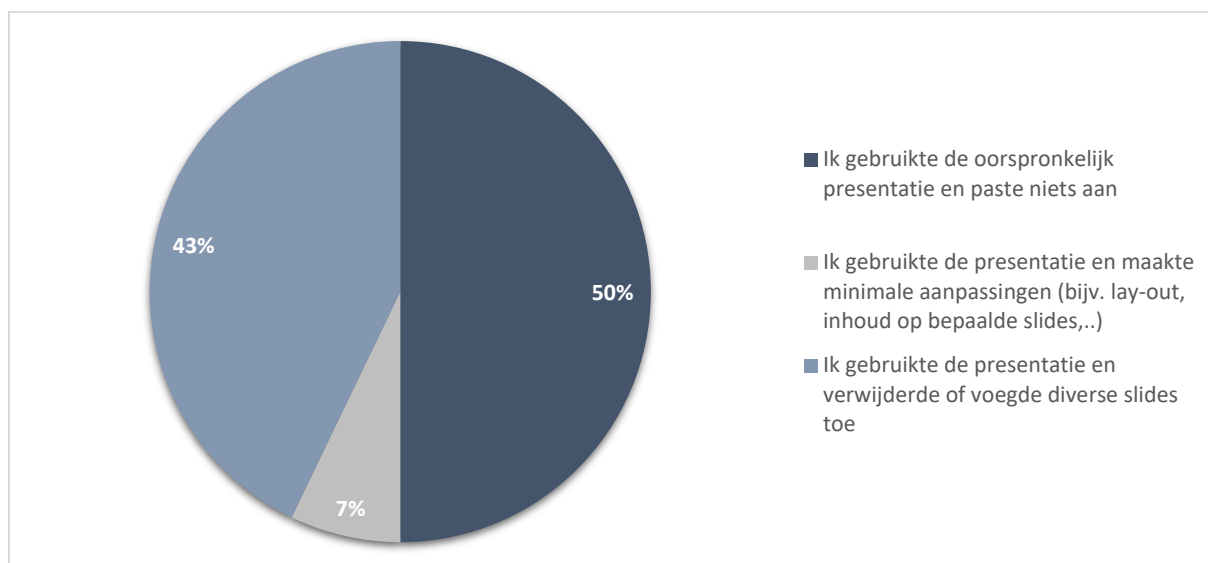
Figuur. 6.3 Percentage opgeleide trainers die interne vorming gaven binnen de eigen organisatie



Gebruik van het aangeleverd opleidingsmateriaal door trainers binnen de eigen organisatie

De helft van de trainers gebruikte de oorspronkelijke presentatie die ter beschikking werd gesteld en voerde hierbij geen aanpassingen door. Eén trainer projecteerde de presentatie niet voor de deelnemers maar gebruikte het als cursus. Alle opgeleide trainers gaven aan dat het aangeboden opleidingsmateriaal en de leidraad bruikbaar was voor de interne vorming en beoordelen het materiaal als positief.

Figuur 6.4. Gebruik presentatie voor de vorming door opgeleide trainers binnen de eigen organisatie



Uit onderstaande figuur blijkt dat aan aantal opleidingsonderdelen verkort of zelfs niet aan bod kwamen tijdens de interne vorming die opgeleide trainers organiseerden binnen de eigen organisatie. Sommige deelnemers bleken minder geïnteresseerd in het ruimer conceptueel kader van interRAI/BelRAI. Gesprekvoering met de cliënt en het biopsychosociaal model kwam eerder 'spontaan' aan bod tijdens de interne vormingen. Opgeleide trainers gaven aan dat volgende aspecten als goed werden beoordeeld tijdens de interne vormingen in de eigen organisatie: (a) de toelichting van (de items van) de BelRAI Screener, (b) het gebruik van de applicatie (Pyxicare), (c) het werken met een uitgeschreven casus, en (c) het inzicht van de meerwaarde van de BelRAI Screener als objectief inschalingsinstrument.

Figuur 6.5. Gebruik presentatie voor de vorming door opgeleide trainers binnen de eigen organisatie

