

Jaarverslag 2020



KWALITEITSCENTRUM
DIAGNOSTIEK^{VZW}

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

Inhoudstabel	III
Hoofdstuk 1	9
Missie, visie en organisatie	9
Missie	9
Visie	9
Doelstellingen	9
Wetgevingstechnische basis, beheersovereenkomst en subsidiëring	10
Algemene Vergadering	11
Raad van Bestuur	11
Dagelijks Bestuur	12
Medewerkers	12
Nieuwe locatie kantoren	13
Realisatie van de resultaatsgebieden	14
Hoofdstuk 2	18
Actiepunten binnen het domein van de Integrale Jeugdhulp	19
Beleidsondersteunende initiatieven en advies	19
Diagnostische richtlijnen.....	19
Inschaling zorgzwaarte en adaptief gedrag.....	24
Verspreiding bevindingen kwalitatieve onderzoeken	26
Bevorderen van de kwaliteit en ontwikkeling van Vlaamse testen en diagnostische instrumenten	27
Evaluatie van de CELF-5-NL voor gebruik in Vlaanderen	27
Procedure testbeoordeling.....	28
Stratificatiecriteria normeringssteekproef bij testontwikkeling	29
Andere initiatieven ter ondersteuning van de kwaliteit van de diagnostische praktijkvoering in Vlaanderen	29
Project Diagnostiek – Agentschap Opgroeien	29
Kwalitatief onderzoek naar diagnostisch proces bij GES.....	30
Kwalitatief intersectoraal onderzoek naar het diagnostisch proces van kinderen en jongeren	30
Hoofdstuk 3	33
Actiepunten binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming	33

BelRAI kennis- en vormingsportaal en ontwikkeling BelRAI e-learningmodules	33
Ontwikkeling kennis- en vormingsportaal BelRAI.....	34
Ontwikkeling BelRAI e-learningmodules.....	37
Ontwikkeling digitale informatiesessies BelRAI	37
Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI Screener	38
Vormingspakket train de trainer opleiding.....	38
Opleidings- en attesteringstraject	41
Werkgroep change management Vlaams Agentschap.....	42
Opvolging pilootregio Waas & Dender.....	43
Inhoudelijke helpdesk BelRAI Screener	43
Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI Long Term Care Facilities (LTCF).....	44
Pilotproject BelRAI LTCF.....	45
Ontwikkeling van een opleidingstraject BelRAI LTCF	45
Inhoudelijke overleg- en informatiemomenten.....	50
Ontwikkeling opleidingstraject BelRAI Home Care.....	52
Train de trainer opleiding BelRAI Home Care	52
Blended learning	53
Ontwikkeling verkorte train de trainer opleidingsmodule BelRAI LTCF-HC	54
Inhoudelijke afstemming.....	55
Extern advies binnen het kader van de ontwikkeling van een Vlaams IT-Platform BelRAI (VIP-BelRAI)	55
Consortium Vlaams IT-Platform BelRAI.....	55
Testgroep FAT	56
Extern advies binnen de stuurgroepen SWVG	57
Ontwikkeling van een sociaal supplement voor de BelRAI Screener en het BelRAI Home Care Instrument	57
BelRAI Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) & BelRAI forensisch supplement	57
De ontwikkeling van afkappunten in de BelRAI Screener voor het bepalen van zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.....	58
Hoofdstuk 4.....	61
Andere actiepunten	61
Netwerking en bijkomende externe dienstverlening.....	61
Bijkomend overleg in het kader van opdrachten binnen de Integrale Jeugdhulp	61
Bijkomend overleg met het kabinet, het departement en de betreffende agentschappen.....	62
Overleg met andere partnerorganisaties	62

Communicatie	63
Website	63
Nieuwsbrief.....	64
Kennisdeling en deelname aan congressen en studiedagen	66
Opleiding in het kader van deskundigheidsbevordering binnen het domein van de Integratie Jeugdhulp	66
Infosessies BelRAI georganiseerd door het Agentschap Zorg & Gezondheid	66
Opleiding en kennisdeling in het kader van deskundigheidsbevordering binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming	67
Opleiding in het kader van digitalisering en andere ontwikkelingen binnen zorg en gezondheid	67
Andere bijgewoonde evenementen	68
1. Leden Algemene Vergadering.....	76
2. Leden Raad van Bestuur	78
3. Leden Dagelijks Bestuur.....	80
4. Bespreking en evaluatie studiedag Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek – 14 oktober 2020.....	81
5. Focusgroepen met zorgsectoren aangaande kennis- en vormingsplatform.....	87
Eerste focusgroep kennisdelingsplatform: synthese van de onderwerpen die aan bod kwamen	87
Tweede focusgroep kennisdelingsplatform: feedback structuur en vormgeving.....	91
Derde focusgroep: synthese feedback op testcase e-learning.....	95
6. Inhoud en evaluatie digitaal BelRAI LTCF opleidingstraject: wave 2.....	98
Planning online sessies	98
Aantal deelnemers wave 2 sessie en response rate evaluatie	98
Demografische gegevens deelnemers BelRAI LTCF – wave 2	99
Kwantitatieve evaluatie sessie BelRAI LTCF wave 2 – sessie 1	100
7. Illustratie BelRAI Home Care train de trainer opleiding: PowerPointpresentatie...	101
8. Illustratie e-learning: introductie interRAI – BelRAI.....	104
9. Illustratie casusmateriaal BelRAI Home Care.....	109

Deel 1- werkingsverslag

Goedgekeurd door de Algemene Vergadering d.d. 18 maart 2021



KWALITEITSCENTRUM
DIAGNOSTIEK^{VZW}

1

Missie, visie en organisatie

Missie

Visie

Doelstellingen

Logistieke basis, beheersovereenkomst en
subsiëring

Organisatiestructuur

Algemene Vergadering

Raad van Bestuur

Dagelijks Bestuur

Medewerkers

Locatie kantoren

Realisatie van de resultaatsgebieden

Hoofdstuk 1

Missie, visie en organisatie

Missie

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek zet in op de wetenschappelijke onderbouwing, kwalitatieve ontwikkeling, gepaste implementatie en de kwaliteitsvolle en uniforme toepassing van en opleiding over diagnostische instrumenten, protocollen en methoden binnen de diagnostische praxis in Vlaanderen. Het Kwaliteitscentrum werkt proactief aan de realisatie van deze missie door op te treden als een onderzoeks-, expertise- en opleidingscentrum binnen de domeinen Integrale Jeugdhulp, Vlaamse Sociale Bescherming en Zorg & Gezondheid.

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. Vanuit het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw benaderen we de kwaliteit van diagnostiek aan de hand van zeven pijlers, zoals geconceptualiseerd in de [Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek](#). Kwaliteitsvolle diagnostiek (1) vertrekt vanuit een biopsychosociale visie op het menselijk functioneren, (2) kenmerkt zich door haar idiografisch karakter, (3) leidt tot het vormen van een integratief beeld over een cliënt en zijn systeem, (4) stelt participatie van een cliënt en zijn context voorop, (5) is gebaseerd op het gebruik van kwaliteitsvolle methodieken en instrumenten, (6) wordt gekenmerkt door reflexiviteit van de diagnosticus en het diagnostisch team en (7) heeft aandacht voor interdisciplinaire samenwerking.

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 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-, opleidings- en expertisecentrum dat enerzijds de deskundigheid betreffende diagnostiek in Vlaanderen verhoogt door zelf proactief in te zetten op kwaliteit bevorderende 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.

Wetgevingstechnische basis, beheersovereenkomst en subsidiëring

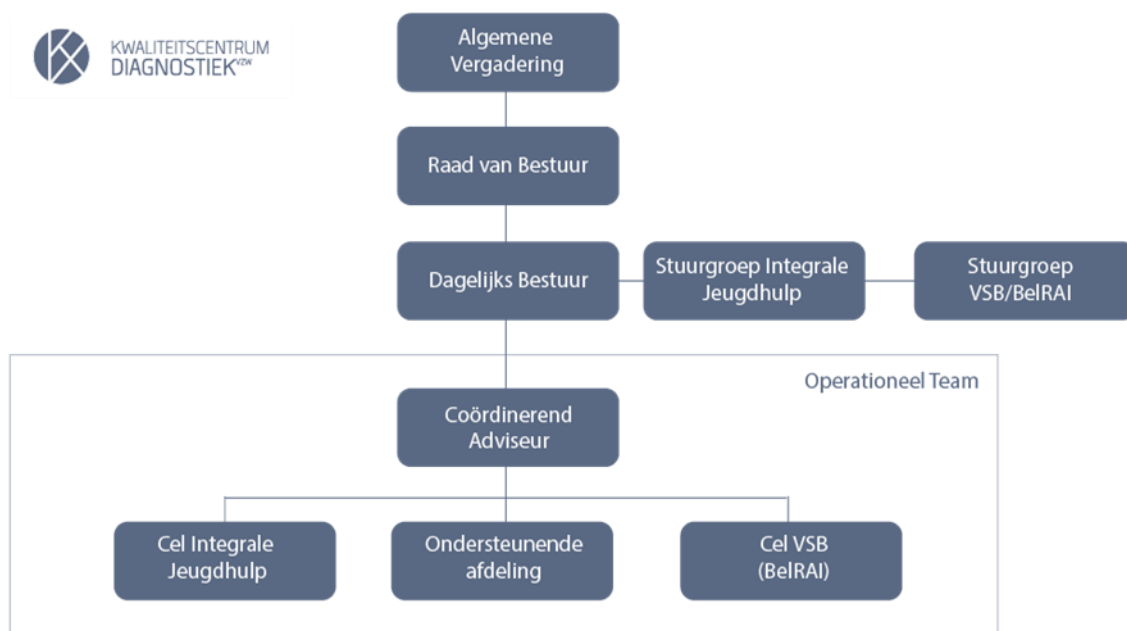
Op 7 februari 2014 maakte een Besluit van de Vlaamse Regering betreffende het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw de effectieve oprichting van het centrum mogelijk. De samenwerking tussen de Vlaamse Gemeenschap en het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw werd geformaliseerd via een beheersovereenkomst 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 en Zorg & Gezondheid. Deze perspectiefverruiming resulteerde in 2018 in een nieuwe 3-jarige beheersovereenkomst (2018 – 2020) tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming en Zorg & Gezondheid en het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw.

In 2020 ontving het centrum, voor de realisatie van haar opdrachten zoals geformuleerd binnen de beheersovereenkomst, een subsidie van 246.000 euro van de Vlaamse Gemeenschap en een subsidie van 132.000 euro van het Intern Verzelfstandigd Agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaamse Sociale Bescherming.

Bijkomend werden vanuit de Vlaamse Gemeenschap verschillende projectsubsidies aan het Kwaliteitscentrum toegekend:

- a. een subsidie ten bedrage van 437.300 euro (periode 1 januari 2019 – 31 december 2021) voor de ontwikkeling en implementatie van een opleidings- en attesteringstraject voor het gebruik van BelRAI door zorgverleners;
- b. een subsidie ten bedrage van 120.000 euro (periode 15 december 2019 – 31 december 2020) voor de ontwikkeling van een opleidings- en attesteringstraject voor verschillende BelRAI-instrumenten.

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 en Zorg en Gezondheid. De voorzitter van de Algemene Vergadering is dhr. Laurent Bursens. Een volledig overzicht van de bestuursleden kan u in de bijlagen vinden.

In 2020 kwam de Algemene Vergadering samen op 5 mei en 17 november. De belangrijkste punten die tijdens deze vergaderingen aan bod kwamen, zijn: de wissel in bestuursmandaten; de goedkeuring van het jaarverslag 2019; ontwerp van de nieuwe 3-jarige beheersovereenkomst 2021-2023 en het bepalen van het jaarplan en begroting 2021.

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 de Vlaamse Sociale Bescherming en Zorg en Gezondheid in het bijzonder. Voor een overzicht van de effectieve en plaatsvervangende leden van de Raad van Bestuur verwijzen we naar de bijlagen.

In 2020 werd de Raad van Bestuur vier keer bijeengeroepen, i.c.: op 7 januari, 26 juni, 9 oktober en 17 december. Tijdens deze bijeenkomsten kwamen onder meer de volgende onderwerpen aan bod: de subsidiëring 2020; de ontwikkeling van het BelRAI Kennisdelingsplatform; actiepunten 2020 Integrale Jeugdhulp en Vlaamse Sociale Bescherming en Zorg en Gezondheid; diagnostiek in

tijden van Covid-19; voorbereiding en ontwerp van de nieuwe beheersovereenkomst 2021-2023; en goedkeuring aangepast jaarplan en begroting 2021.

Dagelijks Bestuur

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

In 2020 werd er vergaderd op 18 februari, 3 juni, 5 oktober, 6 november en 15 december. Volgende inhoudelijke en bestuursgerelateerde thema's kwamen onder meer aan bod: de stand van zaken en opvolging van de actiepunten 2020 inzake Integrale Jeugdhulp en Vlaamse Sociale Bescherming en Zorg en Gezondheid; de nieuwe regelgeving vennootschappen en verenigingen; de finalisering en goedkeuring van de documentaire INSPRAAK; de richtlijn fysieke consultaties in tijden van Covid-19; de voorbereiding van de studiedag Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek; de lancering van het Kennisdelingsplatform; het EFPA test review model en evaluatie van het normeringsonderzoek CELF-5-NL; de wetenschappelijke borging en implementatie van de BelRAI instrumenten; het ontwerp van de beheersovereenkomst en het jaarplan 2021; de bespreking van externe adviesvragen; de rapportage over de overlegmomenten met het departement en de agentschappen Opgroeien, de Vlaamse Sociale Bescherming en Zorg en Gezondheid; en het aangepast ontwerp Jaarplan 2021.

Medewerkers



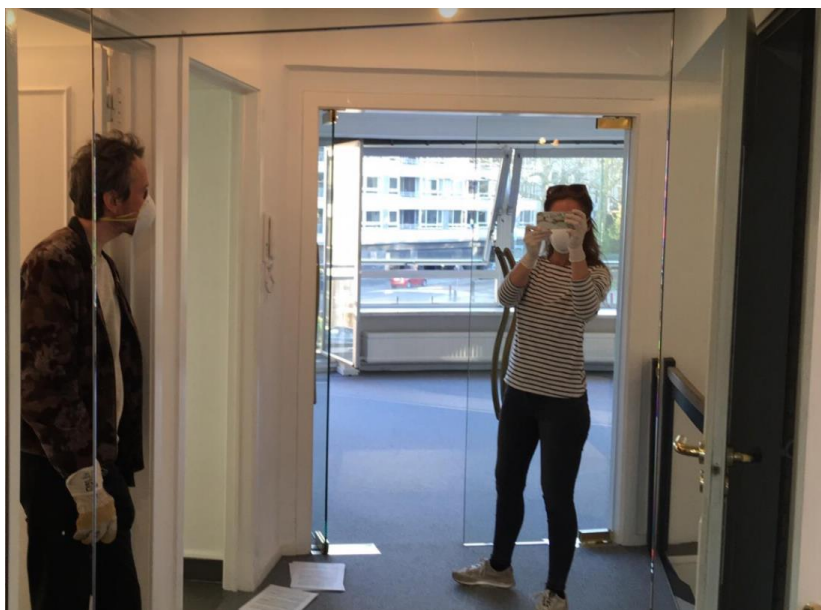
Het operationele team van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw bestond in 2020 uit vier vaste medewerkers:

- dr. Julie De Ganck, directeur (100%);
- dr. Nathalie Schouppe, wetenschappelijk medewerker (100%, in de periode februari – juli 2020 tijdelijk vervangen door dr. Cynthia Van Gampelaere in het kader van moederschapsverlof);
- Lic. Veerle De Wilde, communicatief en administratief medewerker (100%, in de periode januari – juni 2020 deeltijds vervangen door Lic. Kristof Jakiela (50%) en vervolgens door dr. Cynthia Van Gampelaere (20%), omwille van het afronden van een bijkomende studie in de Audiovisuele kunsten);
- Julie Descamps, Ba., projectmedewerker Vlaamse Sociale Bescherming (100%, in 2020 tijdelijk deeltijds vervangen (20%) door Lic. Steven Deketele in het kader van (Corona) ouderschapsverlof).

In 2020 werd ons team van vaste medewerkers ook versterkt door vier tijdelijke projectmedewerkers:

- Lic. Dorothee De Ganck, projectmedewerker BelRAI inhoudelijke borging en kennisdeling (januari – december 2020, 100%);
- Lic. Jasmine Van Regenmortel, projectmedewerker BelRAI Opleiding en Attestering (januari – december 2020, 100%).
- Lic. Helena Bruggeman, projectmedewerker BelRAI – opleiding instrumenten (15 februari 2020 – 14 februari 2021)
- Lic. Marjolein De Pau, projectmedewerker BelRAI – opleiding instrumenten (15 februari 2020 – 14 februari 2021)

Nieuwe locatie kantoren



Door een uitbreiding van het team diende een verhuis naar een groter kantoor zich aan. De huidige kantoren bevinden zich opnieuw op wandelafstand van het Sint-Pietersstation (Kortrijksesteenweg 405, 9000 Gent) en zijn aldus makkelijk bereikbaar met het openbaar vervoer voor medewerkers en partnerorganisaties die het centrum bezoeken. De uiteindelijke verhuis vond - in volle COVID-19 crisis en met inachtneming van alle veiligheidsmaatregelen - plaats op 1 april 2020.

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 2020 ten behoeve van een kwaliteitsverbetering van diagnostische instrumenten, protocollen en methoden en de ontwikkeling van vorming en opleiding binnen de domeinen Integrale Jeugdhulp en Vlaamse Sociale Bescherming en Zorg en Gezondheid in Vlaanderen. In het synthetisch overzicht wordt aangegeven onder welk type opdracht een specifiek actiepunt zich situeert:

- Opdracht 1: De opvolging en ontsluiting van wetenschappelijk onderzoek en ontwikkelingen met betrekking tot diagnostiek, indicatiestelling en zorginschaling op nationaal en internationaal vlak;
- Opdracht 2: De ontwikkeling en validering van protocollen en andere instrumenten voor diagnostiek, indicatiestelling en zorginschaling;
- Opdracht 3: De informatieverstrekking aan, en de vorming, begeleiding en ondersteuning van personen of instanties die protocollen of instrumenten voor diagnostiek, indicatiestelling en zorginschaling gebruiken, die door het centrum zijn gevalideerd of bij of krachtens een wet of decreet zijn bepaald;
- Opdracht 4: De vorming en attestering van personen die binnen instanties als vermeld in 3° zorgen voor opleiding en vorming over het gebruik van protocollen of instrumenten als vermeld in 3°;
- Opdracht 5: De bewaking van de kwaliteit en de uniformiteit bij het gebruik van protocollen of instrumenten als vermeld in 3°;
- Opdracht 6: Het organiseren van intervisie over de verschillende personen en instanties heen, die protocollen of instrumenten als vermeld in 3° gebruiken voor diagnostiek, indicatiestelling respectievelijk zorginschaling;
- Opdracht 7: Het analyseren en ontsluiten van de resultaten van het gebruik van de protocollen en instrumenten als vermeld in 3°;
- Opdracht 8: Het rapporteren en formuleren van adviezen aan de Vlaamse Regering of aan het departement of agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst.

Tabel 1: Syntheseoverzicht actiepunten 2020

Actiepunten 2020 – Integrale Jeugdhulp

	OPDR.1	OPDR.2	OPDR.3	OPDR.4	OPDR.5	OPDR.6	OPDR.7	OPDR.8
Implementatie Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek			X				X	
Organisatie studiedag met verdiepende modules over de principes van kwaliteitsvolle diagnostiek zoals geformuleerd in de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek			X	X				
Advies met betrekking tot de validiteit en betrouwbaarheid CELF-5-NL	X	X	X		X			X
In kader Persoonsvolgende Financiering: extern advies zorgzwaarte-instrument minderjarigen	X	X						X
Advies met betrekking tot de validiteit en betrouwbaarheid ABAS-3	X	X	X		X			X
Start ontwikkeling Intersectorale Richtlijn Forensische Diagnostiek/Oriëntatie & Risicotaxatie	X	X	X					X
Kwalitatief onderzoek naar diagnostisch proces bij GES (*)	X		X					X
Verspreiding belangrijkste bevindingen uit kwalitatieve onderzoeken naar de ervaring van kinderen en jongeren met diagnostiek			X	X				
Start kwalitatief intersectoraal onderzoek naar het diagnostisch proces van kinderen en jongeren (*)	X		X					X
Extern advies aan en actieve participatie binnen het project diagnostiek van het Agentschap Opgroeien								X
Extern advies instrumentarium aanbod beveiligend verblijf								X

OPDR.1: DE OPVOLGING EN ONTSluitING VAN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK EN ONTWIKKELINGEN MET BETREKKING TOT DIAGNOSTIEK, INDICATIESTELLING EN ZORGINSCHALING OP NATIONAAL EN INTERNATIONAAL VLAK;

OPDR.2: DE ONTWIKKELING EN VALIDERING VAN PROTOCOLLEN EN ANDERE INSTRUMENTEN VOOR DIAGNOSTIEK, INDICATIESTELLING EN ZORGINSCHALING;

OPDR.3: DE INFORMATIEVERSTREKKING AAN EN DE VORMING, BEGELEIDING EN ONDERSTEUNING VAN PERSONEN OF INSTANTIES DIE PROTOCOLLEN OF INSTRUMENTEN VOOR DIAGNOSTIEK, INDICATIESTELLING EN ZORGINSCHALING GEBRUIKEN, DIE DOOR HET CENTRUM ZIJN GEVALIDEERD OF BIJ OF KRACHTENS EEN WET OF DECREET ZIJN BEPAALD;

OPDR.4: DE VORMING EN ATTESTERING VAN PERSONEN DIE BINNEN INSTANTIES ALS VERMELD IN 3° ZORGEN VOOR OPLEIDING EN VORMING OVER HET GEBRUIK VAN PROTOCOLLEN OF INSTRUMENTEN ALS VERMELD IN 3°;

OPDR.5: DE BEWAKING VAN DE KWALITEIT EN DE UNIFORMITEIT BIJ HET GEBRUIK VAN PROTOCOLLEN OF INSTRUMENTEN ALS VERMELD IN 3°;

OPDR.6: HET ORGANISEREN VAN INTERVISIE OVER DE VERSCHILLENDE PERSONEN EN INSTANTIES HEEN, DIE PROTOCOLLEN OF INSTRUMENTEN ALS VERMELD IN 3° GEBRUIKEN VOOR DIAGNOSTIEK, INDICATIESTELLING RESPECTIEVELIJK ZORGINSCHALING;

OPDR.7: HET ANALYSEREN EN ONTSluiten VAN DE RESULTATEN VAN HET GEBRUIK VAN DE PROTOCOLLEN EN INSTRUMENTEN ALS VERMELD IN 3°;

OPDR.8: HET RAPPORTEREN EN FORMULEREN VAN ADVIEZEN AAN DE VLAAMSE REGERING OF AAN HET DEPARTEMENT OF AGENTSCHAP DAT DE VLAAMSE REGERING AANWIJST.

Actiepunten 2020 – Vlaamse Sociale Bescherming en Zorg & Gezondheid

	OPDR.1	OPDR.2	OPDR.3	OPDR.4	OPDR.5	OPDR.6	OPDR.7	OPDR.8
Extern advies binnen SWVG stuurgroepen	X							X
Extern advies binnen BelRAI LTCF pilootproject	X							X
Liaisonfunctie tussen actoren VSB en Zorg & Gezondheid en agentschappen VSB en Zorg & Gezondheid								X
Ontwikkeling digitaal kennis- en vormingsplatform BelRAI	X		X				X	X
Implementatie van het opleidings- en attesteringstraject BelRAI Screener voor OCMW, DGAT en DMW			X	X	X	X	X	
Inhoudelijke helpdesk en intervisie voor opgeleide/geattesteerde BelRAI Screener trainers				X	X	X		
Inventarisatie inhoudelijke onduidelijkheden en operationalisering inhoudelijke expertgroep			X		X		X	
Ontwikkeling en Implementatie vormingspakket en opleidingsmateriaal BelRAI LTCF voor de woonzorgcentra betrokken in het pilootproject BelRAI LTCF			X	X		X	X	
Start ontwikkeling vormingspakket en opleidingsmateriaal BelRAI Home Care	X	X						X

OPDR.1: DE OPVOLGING EN ONTSluitING VAN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK EN ONTWIKKELINGEN MET BETREKKING TOT DIAGNOSTIEK, INDICATIESTELLING EN ZORGINSCHALING OP NATIONAAL EN INTERNATIONAAL VLAK;

OPDR.2: DE ONTWIKKELING EN VALIDERING VAN PROTOCOLLEN EN ANDERE INSTRUMENTEN VOOR DIAGNOSTIEK, INDICATIESTELLING EN ZORGINSCHALING;

OPDR.3: DE INFORMATIEVERSTREKKING AAN EN DE VORMING, BEGELEIDING EN ONDERSTEUNING VAN PERSONEN OF INSTANTIES DIE PROTOCOLLEN OF INSTRUMENTEN VOOR DIAGNOSTIEK, INDICATIESTELLING EN ZORGINSCHALING GEBRUIKEN, DIE DOOR HET CENTRUM ZIJN GEVALIDEERD OF BIJ OF KRACHTENS EEN WET OF DECREET ZIJN BEPAALD;

OPDR.4: DE VORMING EN ATTESTERING VAN PERSONEN DIE BINNEN INSTANTIES ALS VERMELD IN 3° ZORGEN VOOR OPLEIDING EN VORMING OVER HET GEBRUIK VAN PROTOCOLLEN OF INSTRUMENTEN ALS VERMELD IN 3°;

OPDR.5: DE BEWAKING VAN DE KWALITEIT EN DE UNIFORMITEIT BIJ HET GEBRUIK VAN PROTOCOLLEN OF INSTRUMENTEN ALS VERMELD IN 3°;

OPDR.6: HET ORGANISEREN VAN INTERVISIE OVER DE VERSCHILLENDE PERSONEN EN INSTANTIES HEEN, DIE PROTOCOLLEN OF INSTRUMENTEN ALS VERMELD IN 3° GEBRUIKEN VOOR DIAGNOSTIEK, INDICATIESTELLING RESPECTIEVELIJK ZORGINSCHALING;

OPDR.7: HET ANALYSEREN EN ONTSluiten VAN DE RESULTATEN VAN HET GEBRUIK VAN DE PROTOCOLLEN EN INSTRUMENTEN ALS VERMELD IN 3°;

OPDR.8: HET RAPPORTEREN EN FORMULEREN VAN ADVIEZEN AAN DE VLAAMSE REGERING OF AAN HET DEPARTEMENT OF AGENTSCHAP DAT DE VLAAMSE REGERING AANWIJST.

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

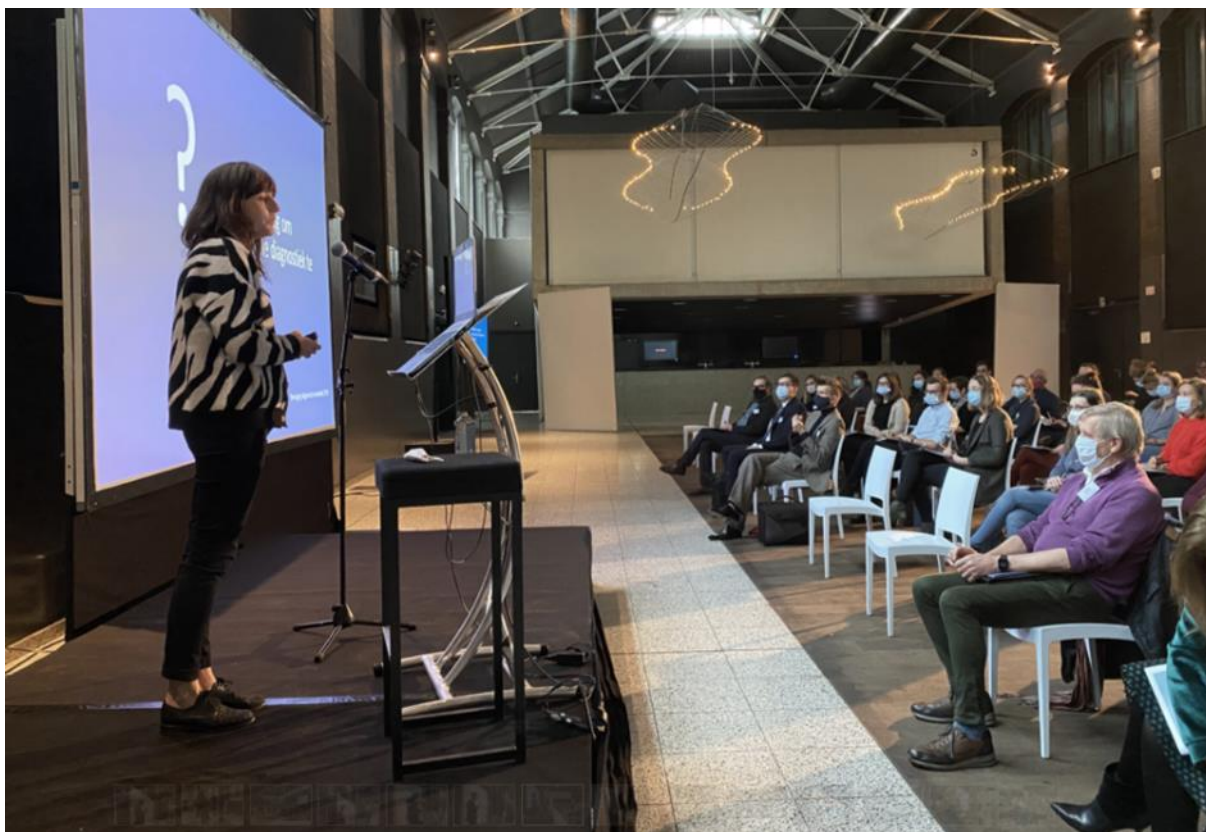
Diagnostische richtlijnen

Implementatie van de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

In 2018 finaliseerde het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw de herwerking van drie classificerende diagnostische protocollen. Tijdens deze herwerking kwam al snel de noodzaak aan het licht om een visie op kwaliteitsvolle diagnostiek te expliciteren en een overkoepelend kwaliteitskader aan te reiken. Daarom werd, op basis van wetenschappelijke literatuur en een intersectorale werkgroep van experts diagnostiek, een intersectorale diagnostische richtlijn¹ geformuleerd. Deze richtlijn is algemeen en breed toepasbaar in uiteenlopende sectoren binnen de jeugd- en volwassenenzorg en over verschillende diagnostische hulpvragen heen. In 2020 werd ingezet op de verspreiding en implementatie van de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek.

Ter introductie van de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek organiseerde het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek op 14 oktober 2020 een coronaproof studiedag waarop deze richtlijn uitgebreid werd toegelicht. Het programma bestond uit presentaties van diverse sprekers die elk een bepaald aspect van kwaliteitsvolle diagnostiek belichtten. De studiedag werd gestart door een lezing van Nathalie Schoupe – wetenschappelijk medewerker van het Kwaliteitscentrum – die het ontstaan van de richtlijn uiteenzette en sprak over het belang van kwaliteitsvolle diagnostische instrumenten. De belangrijkste bevindingen uit het vragenlijstonderzoek naar de visie van het diagnostisch werkveld op kwaliteitsvolle diagnostiek werden hierbij tevens toegelicht (zie infra).

¹ Er werd expliciet gekozen om af te stappen van de term diagnostisch protocol, aangezien deze term de indruk kan wekken dwingend te zijn. Er werd dan ook besloten om in lijn met nationale en internationale bewegingen te spreken over een richtlijn.



Prof. dr. Kristof Van Assche ging dieper in op de juridische en ethische principes bij het delen van gezondheidsgegevens in relatie tot patiëntenrechten en het beroepsgeheim. Prof. dr. Stijn Vanheule gaf een lezing over de idiografische benadering van diagnostiek en het belang van casusformulering. Met zijn lezing over de onwetendheid binnen het diagnostisch proces zette prof. dr. Pieter Adriaens het publiek aan tot reflexief nadenken over het eigen diagnostisch en klinisch handelen. In de lezing van prof. dr. Paul Van Royen kwam de noodzaak aan interprofessioneel teamwerk binnen de diagnostische praktijk aan bod. Julie De Ganck – directeur van het Kwaliteitscentrum – besprak de resultaten van twee kwalitatieve studies waarin jongeren en hun context bevraagd werden over diagnostiek en jeugdhulp. Daarna werd ook in première de documentaire (IN)SPRAAK getoond, die de ervaringen en beleving van kinderen en jongeren met diagnostiek en jeugdhulp in beeld brengt. Als afsluitend woord werd door de kinderrechtencommissaris Caroline Vrijens een reflectie gegeven over de verschillende thema's die aan bod kwamen tijdens de studiedag. De integrale presentaties zijn vrij consulteerbaar op de website van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek: [Studiedag Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek](#).

We verwijzen naar de bijlagen voor een uitgebreidere bespreking van de inhoud en evaluatie van de studiedag.

Update Classificerend Diagnostisch Protocol Verstandelijke Beperking

Wetenschappelijke evidentie met betrekking tot (classificerende) diagnostiek evolueert snel en (ver)nieuw(d)e instrumenten komen op de markt. Het classificerend diagnostisch protocol

verstandelijke beperking, zoals herwerkt in 2017, was bijgevolg na drie jaar aan een update toe. De experts die meewerkten aan de 2017 versie van het protocol werden in 2020 opnieuw uitgenodigd om het protocol te actualiseren. Een aantal experts werden vervangen door collega's uit het werkveld. De expertgroep kwam online samen op 24 maart en 10 november 2020 en communiceerde ook verder via mail. Het Kwaliteitscentrum coördineerde de herwerking. Het resultaat van de update is een protocol met verschillende aanpassingen op basis van recente wetenschappelijke literatuur en met nieuwe en geactualiseerde testfiches. Daarnaast werd het protocol gekaderd als een thematische uitwerking van de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek, dat als overkoepelend kwaliteitskader kan beschouwd worden. De publicatie van de update wordt begin 2021 verwacht.

Richtlijnen diagnostiek tijdens COVID-19

Naar aanleiding van de COVID-19 pandemie formuleerde het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw twee richtlijnen aangaande de mogelijkheden en beperkingen betreffende het voeren van kwaliteitsvolle diagnostiek tijdens de pandemie. Ze baseerde zich hiervoor op recente wetenschappelijke literatuur.



Richtlijn telediagnostiek in Vlaanderen tijdens de COVID-19 crisis

Tijdens bepaalde perioden in 2020 werden, in lijn met de geldende maatregelen, niet-essentiële fysieke consultaties, onderzoeken en ingrepen of hulpverlening uitgesteld. Wanneer mogelijk en noodzakelijk werd aangeraden om over te gaan op teleconsultaties. In lijn met deze richtsnoeren overwogen sommige professionals om ook diagnostiek vanop afstand uit te voeren.

Echter, zowel vanuit klinisch als wetenschappelijk perspectief, kunnen er géén of onvoldoende argumenten gegeven worden dat de kwaliteit van een diagnostisch proces kan gewaarborgd worden wanneer het uitgevoerd wordt op afstand. Waar een professional toch beargumenteert bepaalde aspecten binnen een particulier diagnostisch onderzoek via teleconsultatie te kunnen uitvoeren, is het ontzettend belangrijk om (1) na te gaan of dit mogelijk dan wel tegenaangewezen is voor de cliënt en zijn omgeving (het systeem), (2) alle noodzakelijke procedurele maatregelen en maatregelen inzake veiligheid in context en privacy te treffen, en (3) zich, bij de interpretatie van testdata, voldoende bewust te zijn van de beperkingen in de betrouwbaarheid van de resultaten. In de richtlijn wordt hier dieper op in gegaan.

De richtlijn werd gecommuniceerd via een digitale nieuwsbrief op 29 april 2020 en gepubliceerd op de website van het Kwaliteitscentrum voor diagnostiek (voor de volledige richtlijn zie website Kwaliteitscentrum: [Richtlijn telediagnostiek in Vlaanderen tijdens de Covid-19 crisis](#)). Vanuit haar expertise nam het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw op 30 april 2020 deel aan een online expertoverleg over telediagnostiek bij jonge kinderen. Verschillende stakeholders² namen deel aan dit overleg, zoals professionals uit Centra voor Ontwikkelingsstoornissen, expertisecentra autisme en universitaire ziekenhuizen.

Richtlijn diagnostiek met social distancing

Als aanvulling op de eerste richtlijn, publiceerde het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek in juni 2020 een tweede richtlijn aangaande diagnostiek tijdens COVID-19. In deze richtlijn wordt de mogelijke impact van persoonlijke beschermingsmaatregelen tijdens fysieke consultaties op de kwaliteit van diagnostiek besproken.

De context waarin een diagnostische sessie zich afspeelt heeft altijd een invloed op het procesverloop en op de resultaten, zo zal ook het toepassen van deze hygiënemaatregelen van invloed zijn. Hoe groot de impact ervan is, zal echter afhankelijk zijn van een aantal aspecten, zoals het type diagnostisch instrument (gesprek, vragenlijst, klinische observatie, test, ...) en de kenmerken van de cliënt. Net zoals bij telediagnostiek is het ook bij face-to-face 'Covid-veilige diagnostiek' ontzettend belangrijk om (1) na te gaan of het mogelijk is om de particuliere diagnostiek kwaliteitsvol uit te voeren en (2) zich voldoende bewust te zijn van de beperkingen in

² Liesbeth Lempens (Pearson), Katrijn Miermans (logo COS/CP-referentiecentrum Leuven), Inge Schramme (COS Antwerpen, ECA Antwerpen), Marlies Tierens (Thomas More), Anne Vanderlinden (ortho ECA Leuven), Jean Steyaert (kinderpsy ECA Leuven), Joke Vandereet (logo ECA Leuven), Cynthia Van Gampelaere (wetenschappelijk medewerker Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek), Meneia Steel Lebre (COS/RCA Antwerpen), Leen Loyez (ortho/logo MUCLA), Lien Van Eylen (stafwerker UPC), Ellen Van Den Heuvel (logo MUCLA - KUL), Ans Vandesande (ortho MUCLA - logo COS Antwerpen), Mieke Claes (COS), Ann Goeleven (diensthoofd MUCLA), Julie De Ganck (directeur Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek), Eva Bruyneel (psy UZ Gent), Isabelle De Groote (psy UZ Gent), Els Ortibus (kinderneurologe UZ Leuven/COS Leuven).

de betrouwbaarheid van de resultaten wanneer testprocedures worden aangepast. In de richtlijn wordt dieper ingegaan op de moeilijkheden en mogelijkheden. De richtlijn werd gecommuniceerd via een digitale nieuwsbrief op 8 juni 2020 en gepubliceerd op de website van het Kwaliteitscentrum voor diagnostiek (voor de volledige richtlijn zie: [Richtlijn Diagnostiek met Social Distancing](#)).

Naast het publiceren van haar eigen richtlijnen, zette het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw in 2020 ook in op kennisdeling aangaande diagnostiek in tijden van COVID-19. Eveneens via de digitale nieuwsbrief op 8 juni 2020 lanceerde ze een oproep gericht aan alle instanties en professionals die aan diagnostiek doen om ervaringen en kennis te delen aangaande het thema 'diagnostiek tijdens COVID-19'. De ingestuurde richtlijnen en ervaringen zijn te raadplegen op de website van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw (zie: [Kennisdelingsplatform: Kwaliteitsvolle diagnostiek tijdens COVID-19](#)).

Start ontwikkeling Intersectorale Richtlijn Forensische Diagnostiek/Oriëntatie & Risicotaxatie

In het vernieuwde decreet betreffende het jeugddelinquentierecht van 15 februari 2019 wordt de keuze gemaakt om de gesloten begeleiding van minderjarige delictplegers (MOF) te scheiden van kinderen en jongeren die omwille van een verontrustende situatie niet in hun thuissituatie of in een open setting kunnen verblijven (VOS). Beveiligende opvang voor deze VOS-doelgroep zal gebeuren aan de hand van de module beveiligend verblijf. In navolging van het vernieuwde decreet engageert het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw zich tot de ontwikkeling van twee diagnostische richtlijnen, enerzijds een richtlijn risicotaxatie binnen de Gemeenschapsinstellingen voor de MOF-groep en anderzijds een richtlijn diagnostiek in het kader van beveiligend verblijf voor de VOS-groep.

Op 13 mei 2020 vond een eerste overleg plaats tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw en het Agentschap Opgroeien, waar de klijntijnen van het project werden besproken. Er werd tevens besloten een expertgroep samen te roepen voor een kick-off meeting. Deze meeting vond plaats op 7 juli 2020. Tijdens de kick-off meeting werd een eerste voorstel geformuleerd voor beide richtlijnen door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw en werden suggesties aangeleverd door de experts. Bijkomend inhoudelijk overleg met het Agentschap Opgroeien aangaande de richtlijn Beveiligend Verblijf vond plaats op volgende data: 15 juli 2020, 11 en 29 september 2020, 28 oktober 2020 en 12 en 24 november 2020.

Betreffende de richtlijn risicotaxatie binnen de Gemeenschapsinstellingen werd in 2020 door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw een eerste inspanning geleverd in termen van het ontwikkelen van een eerste set van testfiches van instrumenten die bruikbaar zijn in de context van diagnostiek in de gemeenschapsinstellingen. In samenspraak met het Agentschap Opgroeien werd finaal besloten dat het ontwikkelen van de richtlijn diagnostiek in het kader van beveiligend verblijf de eerste focus van het project zal vormen, gezien de module beveiligend verblijf zal worden ingevoerd in 2022. Het verder inzetten op de ontwikkeling van testfiches zal in latere werkingsjaren opgenomen worden.

In 2020 werd een onderzoeksvoorstel uitgewerkt voor de ontwikkeling van de richtlijn beveiligend verblijf en voorgesteld aan dhr. Bruno Vanobbergen, algemeen directeur van het Agentschap Opgroeien, en zijn medewerkers op 2 en 14 december 2020. Het onderzoeksvoorstel beschrijft het

doel, de methode en de planning van het onderzoek. Het doel van het project is om de kwaliteit van diagnostiek in het kader van beveiligend verblijf te ondersteunen aan de hand van een richtlijn diagnostiek voor beveiligend verblijf, waarbij de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek zal dienen als basis aangevuld en geconcretiseerd met casusmateriaal. Het casusmateriaal zal worden verzameld door het uitvoeren van een dossierstudie en diepte-interviews bij zes jongeren uit de VOS-doelgroep. Het onderzoek zal worden uitgevoerd in 2021.

Ontwikkelen projectvoorstel kwaliteitsvol observeren van kinderen en jongeren

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw handelt met als doel de diagnostische praktijkvoering in Vlaanderen te ondersteunen en te optimaliseren. Het gebruik van kwaliteitsvolle methodieken en instrumenten is één van de zeven essentiële pijlers van kwaliteitsvolle diagnostiek waaraan het centrum veel belang hecht en waarop sterk wordt ingezet (Schoupe, 2020). Een veelgebruikte methodiek binnen de diagnostische praktijkvoering is deze van het **observeren**. Observaties kunnen erg nuttige en vooral unieke informatie opleveren over het functioneren van een cliënt in interactie en in context.

Echter, het ontbreekt in Vlaanderen aan overzichtelijke richtlijnen of leidraden voor kwaliteitsvol observeren van kinderen en jongeren. Aan de ene kant is er nood aan een algemene praktijkgerichte richtlijn waarin op een voldoende gedetailleerde manier wordt beschreven wat kwaliteitsvol observeren inhoudt, welke valkuilen en biases er bestaan en hoe deze vermeden kunnen worden, en aan welke randvoorwaarden voldaan moet zijn om als observator aan de slag te gaan. Aan de andere kant zouden ook setting-specifieke richtlijnen, waarin onder andere kwaliteitsvolle observatieschema's en instrumenten worden besproken en onderscheiden van minder kwalitatieve tools, een grote hulp zijn voor de praktijk. De ontwikkeling van dergelijke richtlijnen kan bijdragen tot het maximaliseren van de kwaliteit van observaties in de Vlaamse diagnostische praktijkvoering. Binnen de context van de huidige COVID-19 crisis ontvingen we vanuit diverse sectoren verschillende signalen aangaande de opportuniteit dergelijke richtlijnen te ontwikkelen. Op 27 mei 2020 werd dit gecommuniceerd naar het Kabinet van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding. In mei - juni 2020 vond hierover bijkomend overleg plaats met het Agentschap Opgroeien en werd een beknopt onderzoeksopzet overgemaakt (19 juni 2020).

Inschaling zorgzwaarte en adaptief gedrag

Technische werkgroep methodiek zorgzwaartebepaling bij minderjarigen

Sinds 2018-2019 werkt de studiecél van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap aan een vernieuwde methodiek voor de zorgzwaartebepaling van minderjarigen. Het doel is om een gebruiksvriendelijke methode te ontwikkelen waarbij een opgeleide professional met behulp van een gestructureerde vragenlijst en een eenduidige handleiding de zorgzwaarte kan inschatten, rekening houdend met de kenmerken van het kind zelf en zijn context. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw participeert als extern adviseur binnen de technische werkgroep die de ontwikkeling van deze vernieuwde methodiek voor zorgzwaartebepaling bij kinderen en jongeren met een handicap opvolgt.

In 2020 kwam de werkgroep enkel samen op 6 en 15 januari. Op basis van de feedback van de werkgroep werd in januari 2020 de testversie van de methodiek zorgzwaartebepaling voor minderjarigen gefinaliseerd. De focus voor 2020 lag op de uitrol van een testfase waarin 540 minderjarigen (6-18 jaar) met een handicap zouden worden ingeschaald met de testversie van de methodiek zorgzwaartebepaling. In eerste instantie werden in februari 2020 alle inscalers, die bereid waren mee te werken aan de testfase, opgeleid in het correct gebruik van de methodiek zorgzwaartebepaling. De eigenlijke testfase, die van start ging in maart 2020, werd echter vrijwel van bij de start stopgezet omwille van de covid-19 pandemie. De deadline van de testfase werd uitgesteld. De bedoeling was om pas een nieuwe deadline te communiceren van zodra de coronamaatregelen het toelaten om op een veilige manier inschalingen te realiseren. In maart 2020 formuleerde het Kwaliteitscentrum nog een nota met feedback op het voorgestelde analyseplan. Echter, door de corona-pandemie waren er in 2020 geen verdere ontwikkelingen met betrekking tot de methodiek zorgzwaartebepaling. In 2021 zal naast de hervatte testfase ook ingezet worden op de ontwikkeling van een methodiek voor de zorgzwaartebepaling bij -6-jarigen en een methodiek voor het meten van contextkenmerken.

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 Amerikaans instrument dat beoogt om het adaptief gedrag van kinderen, jongeren en volwassenen in kaart te brengen.

Om dit instrument te kunnen inzetten in Vlaanderen, werd de ABAS-3 vertaald en genormeerd voor een Vlaamse en Nederlandse populatie. Het normeringsonderzoek, onder leiding van prof. dr. Ilse Noens, werd tot eind 2019 opgevolgd door een stuurgroep, waarin ook het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek optreedt als extern adviseur. In 2020 werd het instrument gefinaliseerd en gepubliceerd. De publicatie van de ABAS-3-NL werd aan de stuurgroep voorgesteld op 2 december 2020.

Zorgzwaartebepaling bij personen met een handicap en de BelRAI/interRAI-schalen: een verkennende studie

Het Vlaams agentschap voor personen met een handicap (VAPH) biedt budgetten en tegemoetkomingen op maat aan voor personen met een handicap. De budgetbepaling gebeurt op basis van een meting van zorgzwaarte. Deze meting gebeurt momenteel aan de hand van een VAPH-specifiek zorgzwaarte inschalingsinstrument (aparte versies voor minder- en meerderjarigen). BelRAI wordt echter door de Vlaamse regering aangewezen als uniek inschalingsinstrument (zie regeerakkoord Vlaamse regering 2019-2024). Specifiek voor personen met een handicap wordt in het regeerakkoord als doel gesteld de haalbaarheid van de invoering van BelRAI als inschalingsinstrument te bestuderen. In lijn met deze doelstelling startte het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin eind 2020 een onderzoek met als doel 1) na te gaan in hoeverre het huidige BelRAI/interRAI instrumentarium voor het meten van ondersteuningsnoden bruikbaar is binnen de procedures van het VAPH en 2) welke stappen

ondernomen moeten worden om het BelRAI instrumentarium bruikbaar te maken voor zorgzwaartebepaling binnen de VAPH-procedures. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw neemt deel aan de stuurgroep van het onderzoek vanuit haar expertise in diagnostiek, zorgzwaartebepaling en BelRAI. Een eerste samenkomst van de stuurgroep vond plaats op 24 november 2020.

Verspreiding bevindingen kwalitatieve onderzoeken

In 2020 zette het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw in op de verdere verspreiding van de onderzoeksresultaten van twee kwalitatieve onderzoeksprojecten.

Documentaireproject over de ervaring van kinderen en jongeren met diagnostiek

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek startte eind 2018 in samenwerking met documentairemaker Ivan Boeckmans een documentaireproject met als doelstelling het in beeld brengen van de beleving en ervaring van kinderen en jongeren met een diagnostisch proces. In 2020 werd het project gefinaliseerd. De documentaire (IN)SPRAAK werd in première vertoond op de studiedag rond de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek op 14 oktober. Op 3 december 2020 gaf directeur Julie De Ganck een presentatie over de beleving door de minderjarige cliënt en zijn systeem van een diagnostisch proces op het [het online symposium - insight: diagnostisch proces onder de loep](#). Fragmenten uit de documentaire (IN)SPRAAK werden hierbij tevens vertoond.



Case study onderzoek over handelingsgerichte adviezen binnen de OOOO's

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw voerde in 2019 een kwalitatief case study onderzoek uit waarin het diagnostisch en hulpverleningstraject van drie jongeren aangemeld in een Onthaal-Oriëntatie- en Observatiecentrum (OOOC) diepgaand geanalyseerd werd aan de hand van een dossierstudie en semigestructureerde interviews. Deze studie resulteerde in het uitgebreid onderzoeksrapport "Dialoog als voorwaarde voor kwalitatieve, geïntegreerde diagnostiek en

hulpverlening” (zie voor de volledige publicatie: [Dialoog als voorwaarde voor kwalitatieve, geïntegreerde diagnostiek en hulpverlening](#)).

In 2020 werd een artikel voorbereid dat de resultaten van deze studie, alsook deze van het documentaire project (zie supra) beschrijft. Dit artikel zal in januari 2021 gepubliceerd worden in Agora (webzine voor en door praktijkwerkers in de jeugdhulp): [Artikel Agorawebzine - Belevingsonderzoeken](#).

Vragenlijstonderzoek naar de visie van het diagnostisch werkveld op kwaliteitsvolle diagnostiek

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw voerde in 2018 een kwalitatief vragenlijstonderzoek (i.c.; grote set open vragen) uit bij het diagnostisch werkveld in Vlaanderen. De vragenlijst bevroeg drie grote thema's: 1) de visie op kwaliteitsvolle diagnostiek, 2) het onderliggend denkkader inzake diagnostisch handelen, en 3) de knelpunten en noden die binnen het diagnostisch werkveld ervaren worden.

In het kader van de studiedag rond de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek werden de resultaten van 2 centrale vragen rond de visie op diagnostiek toegelicht en gerelateerd aan het ontstaan en de inhoud van de richtlijn. In de presentatie kwam aan bod welke gelijkenissen en verschillen er zijn tussen de definitie van diagnostiek en de pijlers van kwaliteitsvolle diagnostiek zoals beschreven in de richtlijn, en de visie van het diagnostisch werkveld over deze aspecten.

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

Evaluatie van de CELF-5-NL voor gebruik in Vlaanderen

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw zette op vraag van het diagnostisch werkveld tijdens 2020 in op de evaluatie van de nieuwste Nederlandstalige versie van de Clinical Evaluation of Language Fundamentals (CELF-5-NL). De CELF-5-NL werd door Pearson Benelux B.V. gepubliceerd in 2019 en beoogt de identificatie, diagnosestelling en opvolging van taal- en communicatiestoornissen bij kinderen en jongeren van 5 tot en met 18 jaar te vatten.

De evaluatie volgde de procedure zoals beschreven in het draaiboek testbeoordeling van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw. Twee externe, onafhankelijke beoordelaars werden geraadpleegd met expertise inzake testconstructie, psychometrie en/of het meten van taal- en communicatievaardigheden. Een wetenschappelijk medewerker van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw en beide externe beoordelaars beoordeelden het testmateriaal en de handleidingen van de CELF-5-NL aan de hand van het beoordelingsmodel voor de beschrijving en evaluatie van psychologische en educatieve testen van de European Federation of Psychologists' Associations (EFPA; Evers et al., 2013). De externe beoordelaars leverden in de eerste helft van 2020 een onafhankelijke review af aan het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw integreerde de onafhankelijke beoordelingen tot een eerste versie van het adviesrapport, dat vervolgens op 8 juli 2020 werd besproken met de externe beoordelaars, waarna nog enkele inhoudelijke opmerkingen werden doorgevoerd. De aangepaste

versie werd voorgelegd aan de testauteurs. Via een gemotiveerd schrijven hebben zij gereageerd op de inhoud van het adviesrapport en extra toelichting gegeven omtrent enkele opmerkingen. Op basis van deze inhoudelijke toelichting werd het adviesrapport aangepast en nogmaals finaal nagelezen door de externe beoordelaars.

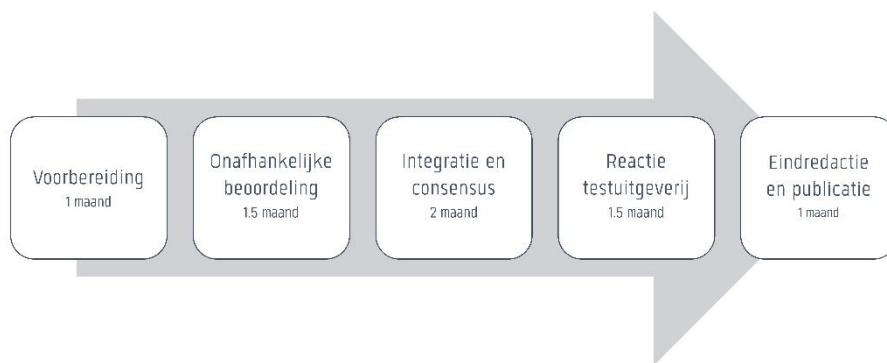
Het adviesrapport bespreekt volgende aspecten van de CELF-5-NL in detail: de kwaliteit van de uitgangspunten; de presentatie en de beschikbare informatie; de kwaliteit van het testmateriaal; de Vlaamse normering, de criteriumgerichte normering van de subtest Pragmatiek in Activiteiten (PAC); de betrouwbaarheid; de inhouds-, begrips- en criteriumvaliditeit; en de kwaliteit van de computergegenereerde rapporten. De beoordeling resulteerde in het toekennen van kwaliteitslabels aan deze aspecten voor gebruik van de CELF-5-NL in Vlaanderen, zowel voor het nemen van belangrijke als voor relatief minder belangrijk beslissingen op basis van de testresultaten. Naast kwaliteitslabels vermeldt het rapport enkele aandachtspunten die de gebruiker ter harte moet nemen bij het gebruik van de CELF-5-NL in Vlaanderen. Het finale adviesrapport werd gecommuniceerd door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw via een digitale nieuwsbrief op 4 november 2020 en gepubliceerd op haar website (voor de volledige publicatie zie: [Evaluatie van de Celf-5-Nl voor gebruik in Vlaanderen](#)). Voor de beoordeling van het gebruik van de CELF-5-NL in Nederland verwijzen we door naar de beoordeling door de COTAN: [COTAN-beoordeling Celf-5-Nl](#).

Operationalisering van het EFPA Test Review Model

Tijdens de beoordeling van de CELF-5-NL werd voor de eerste maal gebruikgemaakt van het beoordelingsmodel voor de beschrijving en evaluatie van psychologische en educatieve testen van de European Federation of Psychologists' Associations (EFPA; Evers et al., 2013), naar het Nederlands vertaald en aangepast naar een interactief formulier door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw. Deze aangepaste Nederlandstalige versie werd samen met het adviesrapport van de CELF-5-NL gecommuniceerd via een digitale nieuwsbrief op 4 november 2020 en is vrij te consulteren op de website van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw (zie <https://portaal.kwaliteitscentrumdiagnostiek.be/actueel/procedure-voor-testbeoordeling/>).

Procedure testbeoordeling

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw volgt bij de beoordeling van instrumenten een algemeen draaiboek dat de procedure van testbeoordeling verduidelijkt. Bij elke beoordeling zijn telkens drie onafhankelijke beoordelaars betrokken: twee externe experts en één medewerker van het Kwaliteitscentrum. Onderstaande tijdslijn illustreert de gevolgde procedure.



Het draaiboek werd gecommuniceerd via een digitale nieuwsbrief op 4 november 2020 en is vrij te consulteren op de website van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw (zie [Draaiboek testbeoordeling Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek 2020](#)).

Stratificatiecriteria normeringssteekproef bij testontwikkeling

Recente en kwalitatieve normen zijn een belangrijk kwaliteitscriterium bij de beoordeling van diagnostische instrumenten. Om kwaliteitsvolle normen te verkrijgen is het essentieel dat er bij de ontwikkeling van het instrument voor gezorgd wordt dat de normeringssteekproef representatief is voor de doelpopulatie van het instrument. Voor het gebruik van een instrument in Vlaanderen wordt er dus verwacht dat er normen zijn die representatief zijn voor de Vlaamse situatie. Om testontwikkelaars te ondersteunen bij het creëren van kwaliteitsvolle Vlaamse normen, heeft het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw in samenwerking met dr. Mark Schittekatte, expert in testontwikkeling, in 2020 een leidraad opgesteld. In deze leidraad worden verschillende variabelen vermeld waarvan aangeraden wordt de normeringssteekproef hierop te stratificeren. Bovendien worden aanwijzingen gegeven welke informatiebronnen kunnen geraadpleegd worden om up-to-date Vlaamse populatiegegevens te bekomen. De leidraad werd gecommuniceerd via een digitale nieuwsbrief op 4 november 2020 en is vrij te consulteren op de website van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw (zie [Richtlijn stratificatiecriteria Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw](#)).

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

Project Diagnostiek – Agentschap Opgroeien

Naar aanleiding van het rapport ‘Geblokkeerde ontwikkelingstrajecten bij jongeren: beheersen, interveniëren en voorkomen’ van Decoene et al. (2018) en voortbouwend op de conferentie die het toenmalig Kabinet van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en het Agentschap Opgroeien organiseerde op 24 april 2019, werd in het ondernemingsplan van Opgroeien het project “1 kind 1 diagnose” opgenomen. De doelstelling van dit project is driedelig:

- Het ontwikkelen van een intersectoraal gedeelde en gedragen visie op kwaliteitsvolle diagnostiek;

- Een einde maken aan de versnippering van diagnostiek om te komen tot een, voor alle betrokkenen, transparant en evenwaardig aanbod;
- Het inzetten op kwaliteitsvolle diagnostiek om het kansrijk opgroeien voor elk kind of elke jongere te waarborgen.

Op 11 september 2020 organiseerde het Agentschap Opgroeien in het kader hiervan een laboratoriumdag, waaraan ook het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw deelnam. In dialoog met andere experts in Vlaanderen op het gebied van diagnostiek was de bedoeling van deze dag om te reflecteren over de krijtlijnen die nodig zijn om diagnostiek een prominentere plaats te geven in de ontwikkelingstrajecten van kinderen en jongeren.

Kwalitatief onderzoek naar diagnostisch proces bij GES

Het M-decreet regelt sinds 2015 in Vlaanderen het onderwijs voor kinderen en jongeren met een beperking, stoornis of handicap. Op 20 april 2018 heeft de Vlaamse Regering de conceptnota betreffende de verdere bijsturing van het M-decreet goedgekeurd (Vlaams Minister van Onderwijs, 2018). Hierin werden een aantal maatregelen opgenomen met betrekking tot de ondersteuning van kinderen met gedrags- en emotionele problemen of stoornissen, waaronder de oprichting van 'FAST-teams' die op korte termijn ondersteuning kunnen bieden in de klas wanneer er sprake is van gedragsproblemen bij een kind in de klas. Naar aanleiding van deze conceptnota werden diverse experts inzake diagnostiek, waaronder het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw, eind 2018 door het Kabinet van Vlaams Minister Hilde Crevits geraadpleegd om de opportuniteiten en mogelijkheden te onderzoeken dat specialisten of specialistische centra bij manifeste vaststellingen van gedragsproblemen in de klas sneller een diagnostisch onderzoek en ondersteuning kunnen opstarten in functie van een doorverwijzing naar een aanbod bijzonder onderwijs type 3. Met het oog op het verder exploreren en kwalitatief beantwoorden van de vraag naar de opportuniteiten en mogelijkheden tot een versnelde diagnostische procedure, zoals gesteld in de conceptnota van 20 april 2018 en naar aanleiding van de invoering van de procedure van een voorlopig verslag type 3, ontwikkelde het Kwaliteitscentrum een eerste ontwerp voor een onderzoeksdesign dat de huidige aanpak en het verloop van een diagnostisch proces bij kinderen en jongeren met een (vermoeden van een) Gedrags- en Emotionele Stoornis kwalitatief exploreert. Dit onderzoeksvoorstel werd besproken met het Agentschap Opgroeien op 26 februari 2020. Een finaal onderzoeksvoorstel werd op 28 mei 2020 ingediend bij het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin als voorstel voor een bijkomende projectsubsidie. Tijdens de overlegmomenten met het Agentschap Opgroeien in de periode mei – oktober 2020 kwam de opvolging van het onderzoeksvoorstel aan bod. Finaal werd besloten geen bijkomende projectsubsidie voor dit onderzoeksvoorstel toe te kennen.

Kwalitatief intersectoraal onderzoek naar het diagnostisch proces van kinderen en jongeren

Het Agentschap Opgroeien wil verder inzetten op vroegtijdige en kwaliteitsvolle handelingsgerichte diagnostiek bij kinderen en jongeren in Vlaanderen. Dit standpunt kwam ook zeer duidelijk naar voren tijdens het congres Opgroeien, georganiseerd in april 2019 door

toenmalig Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, dhr. Jo Vandeurzen. In de verbeternota die het uitgangspunt vormde van dit congres wordt er gesteld dat diagnostiek als het ware het centrale zenuwstelsel is van de jeugdzorg en haar output een kennisgestuurd geïndividualiseerd handelingsplan dient te zijn (Decoene et al., 2018). Dezelfde beleidslijnen inzake het belang van vroegtijdige, constructieve en kwaliteitsvolle diagnostiek in de jeugdhulp worden ook door de huidige Vlaamse regering benadrukt. In lijn hiermee zet de Vlaamse overheid reeds in op onderzoeksprojecten om hulpverleningstrajecten in de jeugdhulp te onderzoeken.

Deze onderzoeksprojecten focussen echter niet specifiek op de rol van de diagnostische fase binnen hulpverleningstrajecten en op de invloed van diagnostiek op de continuïteit van deze trajecten. In de verbeternota van Decoene en collega's (2018) wordt de bezorgdheid geuit dat het onduidelijk is wat diagnostische teams in Vlaanderen precies doen en dat handelingsgerichte diagnostiek een wens, maar vaak geen ingeburgerde praktijk is. Er is ook nog veel onduidelijkheid over de opvolging van (handelingsgerichte) diagnostische adviezen binnen de diverse sectoren van de jeugdhulpverlening. Informatie over de langetermijneffecten van de adviezen geleverd door multidisciplinaire teams (MDT's) uit de verschillende diensten van de jeugdhulpverlening is met andere woorden schaars. Er is nood aan degelijk en ruimer wetenschappelijk onderzoek op dit gebied.

In samenwerking met prof. dr. Guy Bosmans (KULeuven), mevr. Annemie Nelissen en dhr. Paul Verbiest (Federatie OOOO) voerde het Kwaliteitscentrum voor diagnostiek vzw in het licht van het Congres 'Over opgroeien en ontwikkelingstrajecten' een kwalitatief case study onderzoek (pilotstudie) uit die de positie en functie van dialoog – meer bepaald: (a) de dialoog tussen diagnostici of hulpverleners met het cliëntsysteem, (b) de dialoog tussen diagnostici of hulpverleners onderling, (c) de intersectorale dialoog - binnen kwalitatieve diagnostiek en hulpverlening exploreert en nagaat op welke manier dialoog bijdraagt tot zorgcontinuïteit en de realisatie van een integrale jeugdhulpverlening (zie ook supra). In navolging van (de resultaten uit) deze pilotstudie werd een *intersectoraal* onderzoeksproject voorgesteld (februari 2020) die focust op de longitudinale opvolging van de diagnostische praktijkvoering en adviezen in de Integrale Jeugdhulp in Vlaanderen. Na overleg met het Agentschap Opgroeien werd op 28 mei 2020 het onderzoeksvoorstel ingediend bij het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. In overleg met het Agentschap Opgroeien zal bekeken worden of er binnen de periode van de nieuwe beheersovereenkomst (2021 – 2023) bijkomende projectmiddelen kunnen vrijgemaakt worden om een intersectoraal onderzoek uit te voeren.

3

Actiepunten binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming

BelRAI Kennis- en Vormingsportaal en e-learning

BelRAI Screener

BelRAI LTCF

BelRAI Home Care

Extern advies binnen het kader van de ontwikkeling
van een Vlaams IT platform BelRAI

Extern advies binnen de stuurgroepen SWVG

Hoofdstuk 3

Actiepunten binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming

BelRAI kennis- en vormingsportaal en ontwikkeling BelRAI e-learningmodules³

Het Kwaliteitscentrum zet in op kennisdeling, opleiding en navorming om een kwaliteitsvol en uniform gebruik van het BelRAI instrumentarium te garanderen. In oktober 2019 startte projectmedewerker BelRAI kennisdeling, Dorothee De Ganck, met het onderzoeken van de opportuniteiten rond de ontwikkeling van een kennis- en vormingsportaal en e-learning pakketten voor BelRAI.

The screenshot shows the website 'belrai-kennisportaal.be/over-belrai'. The header includes the logo of the 'Kwaliteitscentrum Diagnostiek' and navigation links: 'Over BelRAI', 'BelRAI instrumenten', 'Starten met BelRAI', 'Documentatie & wetgeving', 'Contacteer ons', and a search icon. A large blue banner with the text 'Over BelRAI' is prominent. Below this, the text explains that the 'RAI' (Resident Assessment Instrument) was developed in the late 1980s by a team of scientists from the Flemish Government to standardize and unify the care needs of residents in nursing homes. It then introduces the 'InterRAI SUITE', which is a collection of assessment instruments for various care sectors, developed by a non-profit organization of scientists. A portrait of a man is shown next to this text. The 'BelRAI' section describes it as the Belgian version of the InterRAI Suite, which has been translated into Dutch, French, and German to fit the local context. It also mentions that since 2005, research has been conducted to improve the implementation of the InterRAI Suite in the care sectors. A small image of a building is shown at the bottom right of the page.

³ We verwijzen hierbij ook naar het tussentijds voortgangsrapport, in uitvoering van het Besluit van de Vlaamse Regering tot toekenning van een subsidie aan het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw voor de ontwikkeling en implementatie van een opleidings- en attesteringstraject voor het gebruik van de BelRAI door zorgverleners, dat op 27 december 2020 aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming en het Agentschap Zorg en Gezondheid werd overgemaakt.

Ontwikkeling kennis- en vormingsportaal BelRAI

Traject webontwikkelaars

In 2019, werden conform de aanbestedingsregels van de Vlaamse overheid twee partners geselecteerd om het kennis- en vormingsportaal te ontwikkelen. Superlab werd hierbij aangesteld voor een diepgaande analyse van de noden, het uittekenen van de informatie-architectuur en de vormgeving, Take the Lead voor het bouwen en programmeren ('development') van het kennis- en vormingsportaal.

Op 7 februari 2020 vond de kick-off van het project plaats met Superlab en Take the Lead. Tijdens de kick-off werden de grote lijnen van het project uitgestippeld, namelijk: de algemene projectplanning en afspraken, een kennismaking met het development-team en de projectmanager, en een introductie tot BelRAI gebracht door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw.

Superlab: analyse en vormgeving

Tijdens twee workshops, dd. 17 februari en 5 maart 2020, onder leiding van Superlab werd de basis voor **de informatie-architectuur** van het kennisportaal uitgewerkt. Deze basis alsook de vormgeving werden verder ontwikkeld tijdens verschillende video-overleggen met Superlab dd. 25 februari, 11, 12 en 19 maart 2020, en nadien wekelijks via telefonisch overleg. Midden april werd de informatie-architectuur gefinaliseerd. Op 22 juni 2020 werd tijdens een video-overleg het resultaat wat betreft de **vormgeving** geëvalueerd en werden de laatste wijzigingen doorgevoerd.

Samengevat werden tijdens het analysetraject de **twee grote onderdelen** voor het **kennisportaal** bepaald en gedetailleerd uitgeschreven, i.e. een **informatieve publieke website** en een **afgeschermd vormingsportaal**. De publieke website is voor elke zorgprofessional toegankelijk en bundelt alle essentiële praktijkgerichte, wetgevende en wetenschappelijke informatie om kennis te maken met BelRAI of om met BelRAI aan de slag te gaan. Zorgverleners en -organisaties die BelRAI zullen implementeren in hun organisatie en in het kader daarvan een BelRAI opleiding volgen, zullen zich kunnen registreren op het vormingsportaal. Op dat portaal zullen (toekomstige) BelRAI trainers zich kunnen inschrijven voor BelRAI opleidingen. Bovendien zullen alle opgeleide zorgverleners er terechtkunnen om BelRAI handleidingen, opleidingsmateriaal en e-learningmodules te raadplegen.

Take the lead: bouw van het kennis- en vormingsportaal

Op 20 en 28 mei 2020 vonden tussentijdse vergaderingen plaats met Take the Lead betreffende de status en verdere planning van het project. Op 8 juni 2020 werd het startschot gegeven van de ontwikkelingsfase, namelijk: het **programmeren en bouwen van het kennisportaal**. De verschillende technologieën en software die gebruikt zouden worden, alsook bijkomende technische vragen vanuit het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw, werden besproken. In de periode van juni tot en met september 2020 vond wekelijks overleg plaats met Take the Lead waarin de voortgang van het project werd besproken met het oog op de geplande oplevering van

het kennis- en vormingsportaal eind september 2020. In **'sprints' van twee weken** ontwikkelde Take the Lead in de periode juli – september 2020 alle vereiste functionaliteiten, zoals vastgelegd tijdens de analysefase, voor de informatieve publieke website (kennisportaal) en het vormingsportaal.

Op 5 oktober 2020 werd het BelRAI kennis- en vormingsportaal gelanceerd: <https://belrai-kennisportaal.be>. Het BelRAI kennisportaal kan sindsdien geraadpleegd worden door alle zorgactoren die op zoek zijn naar informatie over BelRAI. Het kennisportaal ondersteunt de implementatie van BelRAI in de Vlaamse zorgsectoren door alle informatie omtrent BelRAI te centraliseren, en door proactief in te zetten op kennisdeling via onder andere het regelmatig verspreiden van een nieuwsbrief over BelRAI. Op het BelRAI vormingsportaal kunnen indicatiestellers, zorgverleners en zorgorganisaties van de Vlaamse zorgsectoren zich registreren in het kader van een BelRAI opleidingstraject.

Focusgroepen: overleg met diverse zorgsectoren

In januari 2020 werd een oproep tot deelname aan de **focusgroep betreffende het kennisportaal** wijd verspreid binnen de zorgsectoren. De finaliteit van deze focusgroep was om de ontwikkeling van het kennisportaal zo goed mogelijk af te stemmen op de noden van de toekomstige gebruikers en op de algemene doelstelling van het portaal, namelijk kennis aangaande BelRAI verspreiden en het draagvlak voor het gebruik van de BelRAI instrumenten vergroten. De finaliteit werd duidelijk in de oproep omschreven. 21 medewerkers van diverse organisaties⁴ toonden hun interesse om deel te nemen. Sinds maart 2020 vonden **3 focusgroepbijeenkomsten** plaats. Tijdens de eerste bijeenkomst dd. 3 maart (n = 15 deelnemers) lag de focus op de **kerninhoud** en mogelijke communicatievormen voor het kennisportaal. Tijdens een tweede online bijeenkomst op 2 en 9 april (n = 6 deelnemers) werd het traject inzake de **vormgeving en de informatie-architectuur** met de webdesigners nauwgezet door de leden van de focusgroep geanalyseerd. Voor de derde focusgroep op 11 mei (n = 23 deelnemers) werd iedereen per e-mail uitgenodigd om een **test-case van een e-learning module** te doorlopen, feedback te formuleren inzake de opbouw, gebruiksvriendelijkheid, inhoud; en thema's voor toekomstige e-learningmodules te bezorgen. Na elke bijeenkomst werd een samenvattend verslag opgemaakt en verstuurd aan alle leden van de focusgroep, zodat iedereen de kans kreeg om feedback te formuleren. Voor bijkomende informatie verwijzen we naar de bijlagen.

Afstemming met het Agentschap Zorg & Gezondheid en het bestuur van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw

Naast de vergaderingen met het BelRAI team en de webontwikkelaars, vond bijkomend overleg plaats met het Agentschap Zorg en Gezondheid op 7 (telefonisch) en 16 januari, 9 april en 14 en 28 mei 2020; het Dagelijks Bestuur op 3 juni 2020 en de Raad van Bestuur op 7 januari, 26 juni en 9 oktober 2020. Met deze actoren werd de algemene projectplanning en -uitvoering van het kennisportaal besproken, gepreciseerd en goedgekeurd. Tevens kwamen enkele specifieke

⁴ Verschillende ziekenfondsen, woonzorgcentra, ziekenhuizen, thuis- en gezinszorgdiensten, Mediwe, en VSG.

thema's aan bod, zoals de hosting, richtlijnen vanuit de Vlaamse overheid, domeinnaam, etc. tijdens het overleg met de diverse stakeholders.

Registratie en gebruik BelRAI vormingsportaal

In eerste instantie wordt het vormingsportaal ingezet ter ondersteuning van de BelRAI Screener trainersopleidingen, die van start gingen in december 2020. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw organiseert deze opleidingen voor de Vlaamse zorgvoorzieningen die vanaf 1 juni 2021 de BelRAI Screener dienen te implementeren in hun voorziening, namelijk: de diensten voor gezinszorg, de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds, de OCMW's en de Welzijnsverenigingen (zie ook infra). Deze Vlaamse zorgvoorzieningen ontvingen in oktober – november 2020 de nodige informatie en een registratielink om toegang te krijgen tot het vormingsportaal. Het vormingsportaal werkt met verschillende gebruikersrollen of accounts, namelijk 'verantwoordelijke', 'trainer' en 'zorgverlener'. Nadat de verantwoordelijke van de organisatie de organisatie-account geactiveerd heeft op het vormingsportaal, kan de verantwoordelijke de (toekomstige) BelRAI trainers en zorgverleners toevoegen aan de organisatie-account. BelRAI trainers kunnen zich via het vormingsportaal inschrijven voor een trainersopleiding of intervisie en BelRAI documentatie en e-learningmodules raadplegen of de eigen trainingen registreren. Ook zorgverleners die zelf geen trainer worden, maar een training willen volgen bij een BelRAI trainer, kunnen zich registreren op het vormingsportaal en hebben toegang tot de BelRAI documentatie en e-learningmodules. De ontwikkelde handleidingen en demo-filmpjes geven de nodige uitleg voor een vlotte registratie op het vormingsportaal en gedetailleerde informatie omtrent het gebruik ervan: <https://belrai-kennisportaal.be/handleiding-vormingsportaal>. De registraties door de verschillende gebruikers op het vormingsportaal en de inschrijvingen voor de BelRAI trainersopleidingen vragen een dagelijkse opvolging door het BelRAI team van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek.

Tabel 3.1. Overzicht aantal registraties BelRAI vormingsportaal in het kader van de BelRAI Screener Trainersopleiding dd. december 2020

	Verantwoordelijken	Trainers	Zorgverleners
Toegevoegd aan vormingsportaal	262	254	448
Registratie account gefinaliseerd	140	233	283
Inschrijving voor trainersopleiding	nvt	216	nvt

Review study BelRAI

In oktober 2019 en 2020 startte de projectmedewerker met het verzamelen van alle relevante wetenschappelijke literatuur over BelRAI en interRAI. In 2021 zal de projectmedewerker een review study aanvatten die een synthetisch en praktijkgericht overzicht biedt van de state-of-the art van het RAI-instrumentarium en bijhorend onderzoek.

Ontwikkeling BelRAI e-learningmodules

Eind 2019 startte de projectmedewerker BelRAI kennisdeling, Dorothee De Ganck, een onderzoek naar de mogelijkheden wat betreft de ontwikkeling van e-learningmodules over BelRAI. Verschillende softwarepakketten werden uitgetest en 'good practices' verzameld.

In juni 2020 werd na een positieve evaluatie (intern en via de focusgroepen) een gebruiksvriendelijke en betaalbare **software 'Articulate Rise'** aangekocht. Complementair aan de software is het opportuun om voor de trainersopleiding een Learning Management System (LMS) in te zetten. Een LMS faciliteert zowel voor de opleider als voor de cursist het gebruik van de e-learningmodules. Een LMS laat toe een onderverdeling te maken in verschillende groepen of trainingsniveaus, een leerpad in te stellen, de kennisvoortgang op te volgen en te analyseren ... Tijdens het eerste opleidingstraject van de BelRAI Screener (eind 2020 - 2021) zal het LMS van Rise uitgetest worden, met nadien een evaluatie en afhankelijk van de resultaten een eventuele verlenging.

Sinds maart 2020 werden verschillende **e-learningmodules** ontwikkeld; 3 algemene modules over BelRAI (geschikt voor alle BelRAI opleidingen), 4 specifieke modules voor de BelRAI Screener opleidingen en 1 specifieke module voor BelRAI LTCF. Daarnaast werden meerdere e-learningmodules ontwikkeld in het kader van de noodgedwongen verdere digitalisering van de BelRAI Screener en LTCF opleidingstrajecten voortvloeiend uit de COVID-19 maatregelen. Gezien de opleidingsdagen niet kunnen doorgaan op een klassieke klassikale manier, werd een deel van de opleidingsdagen (zowel voor de BelRAI Screener als voor LTCF) verwerkt in bijkomende e-learningmodules, aangevuld met online contactmomenten met de deelnemers. De e-learning modules zijn bedoeld als ondersteuning van de BelRAI trainersopleidingen. Deze modules zijn met andere woorden aanvullend en kunnen de klassieke opleidingsdagen niet vervangen, gezien de beperkingen die digitaal leren met zich meebrengen. Het gedeeltelijk vervangen van opleidingsdagen door bijkomende e-learningmodules is aldus in eerste instantie een oplossing van tijdelijke aard die toegepast zal worden zolang de COVID-19 maatregelen van kracht zijn.

Ontwikkeling digitale informatiesessies BelRAI

Op vraag van het kabinet van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding zou op 1 april een opleidingsdag BelRAI door het Kwaliteitscentrum voorzien worden voor medewerkers van onder meer het Agentschap Zorg en Gezondheid en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Omwille van de COVID-19 crisis kon deze opleidingsdag niet doorgaan. Daarom werd een alternatief aanbod van digitale informatiesessies over BelRAI ontwikkeld. Zeventien videopresentaties bieden een introductie in het BelRAI instrumentarium en de algemene BelRAI principes. De verschillende videopresentaties zijn, na registratie, vrij te consulteren via de website van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw: <https://portaal.kwaliteitscentrumdiagnostiek.be/category/belrai/>.

Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI Screener



De BelRAI Screener beoogt binnen een relatief korte tijdsinvestering personen met een (complexe of chronische) zorgnood te identificeren voor wie een uitgebreidere zorginschaling met BelRAI zinvol en noodzakelijk zou zijn. Vanaf 1 juni 2021 zal de BelRAI Screener binnen de gezinszorg mee ingezet worden om te bepalen hoeveel en welke hulp en ondersteuning cliënten nodig hebben. De toekenning van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en de voorziene kortingen voor de gebruikers van de gezinszorg zullen worden bepaald op basis van de BelRAI Screener.

In de periode 2016 – 2018 werd in de regio's Dendermonde en Waasland gestart met een pilootproject BelRAI Screener waarbij het instrument werd uitgetest binnen de deelnemende diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, de openbare centra voor maatschappelijk welzijn (OCMW's), de diensten gezinszorg, de centra voor kortverblijf en de dagverzorgingscentra. Het pilootproject beoogde de kritische randvoorwaarden in kaart te brengen voor een succesvolle integrale implementatie van de BelRAI Screener in Vlaanderen.

Vormingspakket train de trainer opleiding

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek stelde in 2018 een eerste versie van het vormingspakket train de trainer samen voor het pilootproject in de regio Waasland en Dendermonde. Ter voorbereiding van de uitrol van de BelRAI Screener in Vlaanderen werd in de loop van 2020 het opleidingsmateriaal volledig herwerkt en uitgebreid. Toen in het voorjaar 2020 de COVID-19

pandemie uitbrak, werd de uitrol van de BelRAI Screener uitgesteld van 1 januari naar 1 juni 2021. Zoals hierboven aangegeven, speelde het Kwaliteitscentrum in op deze veranderde omstandigheden door vervroegd in te zetten op de ontwikkeling van e-learningmodules. Aanvankelijk werd hierbij uitgegaan van blended learning, een combinatie van digitaal onderwijs en fysieke contactmomenten. Toen in het najaar echter duidelijk werd dat de pandemie en de bijhorende verstrengde maatregelen nog voor onbepaalde tijd zouden blijven aanhouden, werd het opleidingstraject hertekend naar een volledig digitaal leerpad. De geplande fysieke contactmomenten werden hierbij vervangen door nieuw ontwikkelde e-learningmodules, aangeboden via het BelRAI vormingsportaal (zie supra), en online contactmomenten.

Tabel 3.2. Aangepast opleidingstraject BelRAI Screener.



Inhoud	Origineel opleidingstraject: blended learning	Digitaal opleidingstraject tijdens COVID-19
E-learning		
Module Context InterRAI – BelRAI	E-learning	E-learning
BelRAI Screener – Inleiding Introductie en oefeningen	E-learning	E-learning
Opleidingsdag 1		
Opleidingstraject BelRAI Screener Taken trainer, uitrol BelRAI, VSB	Face-to-face training: PPT	PPT met embedded video
BelRAI Screener Theorie	Face-to-face training: PPT	PPT met embedded video
BelRAI Screener Casus	Face-to-face training: PPT Casus Karel – zonder ADL beslissingsboom	Online via Teams Bespreking resultaat casus en toelichting ADL beslissingsboom
Software Vlaams BelRAI Platform Inleiding	Face-to-face training: PPT Concept toelichten, gebruikers aanmaken, werken in platform	Online via Teams
E-learning		

VIP en gegevensdeling GDPR en aandachtspunten	E-learning	E-learning
Opleidingsdag 2		
BelRAI Screener Herhaling en verdieping	Face-to-face training: PPT Inzoomen op bepaalde items/coderingen	PPT met embedded video
BelRAI Screener Intervisie	Face-to-face training: PPT A.d.h.v. demo-omgeving VIP BelRAI	Online via Teams
BioPsychoSociaal model Formuleren zorgdoelen Aandachtspunten bij indicatiestelling	Face-to-face training: PPT	Online via Teams
Implementatie Training geven in de eigen organisatie	Face-to-face training: PPT Verwijzing naar trainershandboek	PPT met embedded video

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek stelt via het BelRAI vormingsportaal (zie supra) volgend opleidingsmateriaal ter beschikking voor de BelRAI Trainers:

- **PowerPointpresentaties**

De trainers krijgen twee presentaties ter beschikking met uitgewerkte notitiesvensters die extra toelichting, voorbeelden en/of vragen bevatten.

- **E-learningmodules**

De indicatiestellers, die opgeleid worden door trainers die op hun beurt opgeleid zijn door het Kwaliteitscentrum, kunnen via het BelRAI vormingsportaal (cf. infra) de verschillende e-learningmodules doorlopen: introductie interRAI en BelRAI, de introductie op de BelRAI Screener en de e-learning over het Vlaams BelRAI Platform (versie COT of non-COT).

- **Casussen**

Het trainingsmateriaal bevat drie uitgeschreven casussen met bijhorende resultaten en korte motivering.

- **De leidraad BelRAI Screener**

De leidraad is ondersteunend voor beoordelaars en indicatiestellers om de BelRAI Screener in te vullen. Het is de bedoeling om de leidraad aanvullend te gebruiken op het handboek (geïntegreerd in het Vlaams BelRAI Platform, zie infra). De leidraad bevat meer toelichting over de items en antwoordmogelijkheden en gaat dieper in op de gegevensverzameling als indicatiesteller. De leidraad is ontstaan vanuit de ervaren nood uit het werkveld en bevat onder andere de resultaten van de intervisiebijeenkomsten georganiseerd voor deelnemers aan het pilootproject BelRAI Screener Waas & Dender.

- **Testen**

Het BelRAI vormingsportaal bevat 2 verschillende testen voor de indicatiestellers. Test niveau 1 is een test op basisniveau waarin de BelRAI principes worden bevestigd en waarbij de focus ligt op de items en de coderingen. Test niveau 2 is een test op gevorderd niveau waarin complexere vragen en casussen aan bod komen.

- **Blanco BelRAI Screener**

Een blanco versie van het instrument wordt voorzien om enerzijds het gebruik ervan aan te leren en anderzijds als alternatief voor het oplossen van de casus indien er zich technische problemen voordoen tijdens de training.

- **Trainershandboek**

De BelRAI Trainers krijgen een trainershandboek ter beschikking dat de inhoud en de praktische organisatie van de BelRAI Screener trainingen en interviews beschrijft.

- **Handleiding Vlaams BelRAI Platform**

De verschillende functionaliteiten van het Vlaams BelRAI Platform voor de registratie van de BelRAI beoordelingen (zie infra) worden toegelicht in een uitgebreide handleiding. Naast dit document werden ook verschillende demonstratievideo's ontwikkeld.

Opleidings- en attesteringstraject

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw startte in 2018 met de ontwikkeling van een opleidings- en attesteringstraject BelRAI Screener in Vlaanderen. Het implementatieplan 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 train de trainer opleiding als de interview worden toegelicht. Het onderdeel 'kwaliteitsvol gebruik' handelt over de attestering en de opvolging van de trainers, indicatiestellers en beoordelaars. Het laatste onderdeel betreft het eigenlijke implementatieplan. Hierin worden de resultaten besproken van de online bevestiging en verschillende scenario's van implementatie voorgesteld. In 2019 werd het implementatieplan gefinaliseerd met een verdere uitwerking van het attesteringstraject en de kwaliteitsopvolging.

Op 20 en 30 januari 2020 vond overleg plaats met het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, onder leiding van dhr. Xavier Meurisse en dhr. Tom Vermeire, om het opleidings- en attesteringstraject verder te bespreken.

Op basis van de gegevens uit het implementatieplan en de bevestiging van de actoren werd de uitrol van de trainersopleiding en een bijhorende registratie op het BelRAI kennis- en vormingsportaal (zie ook supra) opgedeeld in verschillende golven. Op 21 september werd een vooraankondiging verstuurd naar een eerste golf van organisaties die voorrang kregen tot de inschrijvingen op basis van de grootte van de organisatie of het aantal op te leiden trainers binnen de organisatie. Deze 38 organisaties kregen vanaf 5 oktober de mogelijkheid om zich te registreren op het vormingsportaal en zich in te schrijven voor de trainersopleiding BelRAI Screener. Vanaf 26 oktober

kreeg een tweede golf van 44 organisaties de mogelijkheid om hun trainers in te schrijven. Op 7 december volgde een grote derde inschrijvingsgolf, waarbij 184 organisaties werden aangeschreven om zich te registreren op het BelRAI vormingsportaal. Deze organisaties volgen geen trainersopleiding bij het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek maar bij een van de door het Kwaliteitscentrum opgeleide BelRAI Trainers. De indicatiestellers van deze organisaties dienen zich te registreren op het portaal om enerzijds toegang te krijgen tot het inhoudelijke materiaal en anderzijds in het kader van de attestering.

Zoals eerder aangegeven vonden de eerste trainersopleidingen plaats in december 2020. De grootste groep volgt in het voorjaar 2021. In totaal worden een 250-tal medewerkers door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek opgeleid tot BelRAI Trainer.

Tabel 3.3. Overzicht trainersopleidingen in 2020

Datum	Dag 1	Dag 2	Aantal BelRAI Trainers
Groep 1	07 december 20	14 december 20	7 deelnemers
Groep 2	09 december 20	16 december 20	10 deelnemers
Groep 3	10 december 20	17 december 20	9 deelnemers

Werkgroep change management Vlaams Agentschap

De invoering van een nieuw instrument, de BelRAI Screener, bij de betrokken diensten gezinszorg en maatschappelijk werk van de ziekenfondsen en de lokale besturen zorgt voor aanpassingen in de werkwijze en procedures van deze organisaties. Om een antwoord te bieden op de verschillende vragen vanuit de actoren werd vanuit het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid een werkgroep change management samengesteld. Gezien de impact op de opleidingen en de praktische vragen die daar aan bod zouden komen, nam de projectmedewerker Vlaamse sociale bescherming, Julie Descamps, vanaf het najaar van 2020 (i.c. 16 november 2020) hieraan deel.

Vanuit de werkgroep change management werd ook een inhoudelijke werkgroep opgericht die inzette op de ontwikkeling van een cliëntvriendelijk BelRAI inschalingsrapport. Het resultaat van de BelRAI Screener wordt meegegeven aan de cliënt of zorgbehoevende persoon maar bevat soms confronterende informatie en is vrij complex geformuleerd. Om hierop een antwoord te bieden werd een cliëntvriendelijke versie opgemaakt op basis van een samenwerking tussen medewerkers van het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid, de dienst communicatie, de dienst Taaladvies, vertegenwoordigers vanuit het werkveld en het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. De werkgroep kwam samen op 11 maart, 22 oktober en 9 en 24 november 2020.

Op 17 maart had de projectmedewerker Vlaamse sociale bescherming een bijkomend overleg met medewerkers van de dienst communicatie om toelichting te geven over het instrument BelRAI Screener.

Opvolging pilootregio Waas & Dender

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw staat sinds de afronding van het BelRAI pilootproject in Dender en Waas in voor de organisatie van intervisiebijeenkomsten (zie tabel 3.4.) voor de opgeleide indicatiestellers.

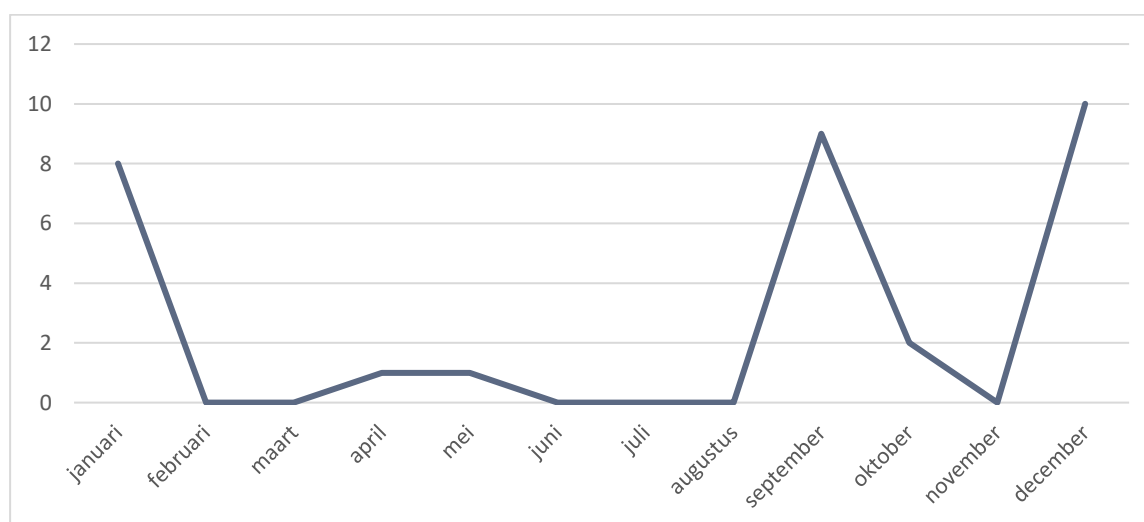
Tabel 3.4. Overzicht van aantal intervisiebijeenkomsten in 2021

Datum	Locatie	Aantal deelnemers
18 februari 2020	Sint-Niklaas	15
23 juni 2020	Dendermonde	7 + 8 (2 sessies)
29 oktober 2020	digitaal	10 + 9 (2 sessies)

Inhoudelijke helpdesk BelRAI Screener

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw voorziet in een inhoudelijke helpdesk waarbij de reeds opgeleide trainers uit de pilootregio Waas en Dender terecht kunnen voor inhoudelijke vragen aangaande de BelRAI Screener. In 2020 ontving het Kwaliteitscentrum 31 inhoudelijke vragen met een duidelijke piek in september en december.

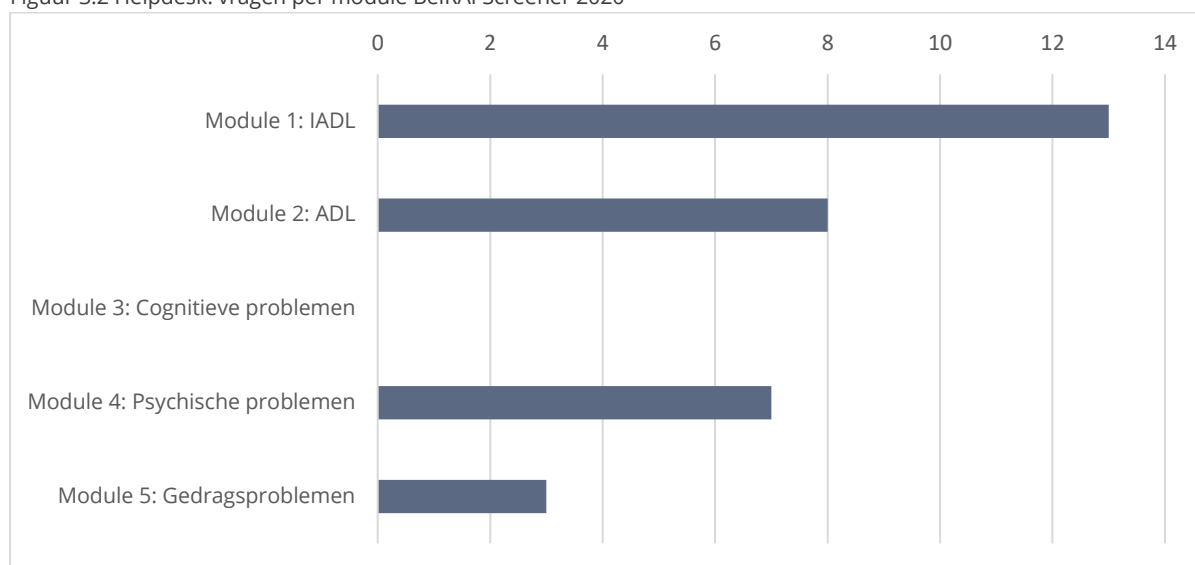
Figuur 3.1. Helpdesk BelRAI Screener: aantal vragen per maand in 2020



De inhoudelijke vragen worden geregistreerd en geven het Kwaliteitscentrum inzicht in de meest gestelde vragen per module en per item binnen de BelRAI Screener. Deze vragen worden geregeld

besproken op de intervisie- of terugkomdagen georganiseerd door het Kwaliteitscentrum en algemeen gecommuniceerd binnen de BelRAI-nieuwsbrieven.

Figuur 3.2 Helpdesk: vragen per module BelRAI Screener 2020



Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI Long Term Care Facilities (LTCF)⁵

Vanaf 1 januari 2023 zijn alle Vlaamse woonzorgcentra verplicht om het BelRAI LTCF instrument te gebruiken in het kader van prioritaire zorgplanning. Het LTCF instrument stelt de zorgverleners en het zorgteam in staat om het niveau van het fysiek, psychisch, cognitief en sociaal functioneren van een persoon met een langdurige en complexe zorgnood in residentiële voorziening op een uniforme en systematische manier doorheen de tijd op te volgen. In de toekomst kan de BelRAI LTCF tevens aangewend worden voor rechtentoekenning in kader van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.

⁵ We verwijzen hierbij ook naar het tussentijds voortgangsrapport, in uitvoering van het Besluit van de Vlaamse Regering tot toekenning van een subsidie aan het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw voor de ontwikkeling en implementatie van een opleidings- en attesteringstraject voor het gebruik van de BelRAI door zorgverleners, dat op 27 december 2020 aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming en het Agentschap Zorg en Gezondheid werd overgemaakt.

Pilootproject BelRAI LTCF

In 2019 ging het pilootproject BelRAI LTCF van start onder leiding van projectcoördinator Ludo Vanderaspoilden⁶. De doelstelling van het project is om in eerste instantie informatie op te leveren voor een implementatie van het instrument BelRAI LTCF op ruime schaal als zorgplannings- en evaluatie-instrument met het oog op het verbeteren van de kwaliteit van de zorg voor de gebruiker. Het pilootproject beoogt ook de nodige data te verzamelen op basis waarvan getest kan worden op welke wijze het inschalingsinstrument BelRAI LTCF kan dienen voor de financiering van de woonzorgcentra en de centra voor kortverblijf.

Hiervoor worden deelnemende woonzorgcentra opgeleid om BelRAI LTCF te gebruiken en te implementeren binnen de eigen organisatie. De woonzorgcentra die participeren binnen het BelRAI LTCF pilootproject zullen samen instaan voor 3500 unieke BelRAI LTCF assessments ten behoeve van het SWVG onderzoek ter ontwikkeling van een model Persoonsvolgende Financiering binnen de Vlaamse Sociale Bescherming, onder leiding van prof. dr. Anja Declercq. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw staat, in nauwe samenwerking en dialoog met het consortium BelRAI LTCF en het Agentschap Zorg & Gezondheid, in voor de opleiding van de participerende woonzorgcentra (zie ook infra).

Ontwikkeling van een opleidingstraject BelRAI LTCF

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw staat binnen het pilootproject BelRAI LTCF in voor het ontwikkelen en uittesten van het opleidings- en trainingspakket⁷.

Het BelRAI LTCF instrument zal tijdens het pilootproject (2020-2021) geïmplementeerd worden in diverse, vrijwillig deelnemende, woonzorgcentra in Vlaanderen. Andere diensten verbonden aan de woonzorgcentra zoals kortverblijf- en dagverzorgingscentra worden niet meegenomen in het project.

De **implementatie** van het opleidingstraject binnen het kader van het pilootproject BelRAI LTCF verliep/verloopt **in drie fases**:

1. Een prepilootfase in het voorjaar van 2020 waarin zes woonzorgcentra tijdens drie opleidingsdagen vorming kregen en de eerste versie van het opleidingspakket werd getest. Van deze zes woonzorgcentra, werkten reeds drie centra binnen hun organisatie met het BelRAI instrument voor de start van de prepiloot.
2. Fase 1 of de eerste wave van opleidingen in circa 22 voorzieningen. Deze fase zou normaliter van start zijn gegaan in april 2020, maar werd omwille van COVID-19 (eerste golf) uitgesteld tot september 2020.

⁶ Het consortium BelRAI LTCF bestaat bijkomend uit volgende leden: Evi Beyl en Liesa Dewitte (VWSG), Kristof D'Exelle (VLOZO) en Patrick Vyncke (Zorgnet Icuuro).

⁷ De term "opleiding(spakket)" of de term 'opleiding(spakket)' verwijst binnen dit onderdeel systematisch naar de train de trainer opleiding gegeven door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. De term 'training(spakket)' verwijst binnen dit onderdeel systematisch naar de interne trainingen voor zorgverleners gegeven door trainers die binnen het pilootproject opgeleid zijn door het centrum.

3. Fase 2 of de tweede wave van opleidingen wordt eveneens voorzien voor circa 22 voorzieningen. De start van deze wave werd uitgesteld tot december 2020 omwille van de tweede Covid-19 golf. Voor deze wave werd tevens voorzien in een alternatief digitaal leerpad, aangezien door de verstrengde COVID-19 maatregelen geen klassikale, fysieke opleidingen mogelijk waren.

Na elke opleidingsfase wordt de opleiding, op basis van de feedback van de deelnemers, de eigen interne evaluatie en advies vanuit het consortium BelRAI LTCF en de Project Management Groep, inhoudelijk en structureel verder verfijnd en herwerkt.

Opleidingstraject prepiloot en wave 1

In het voorjaar van 2020 zette de projectmedewerker BelRAI LTCF opleiding, Jasmine Van Regenmortel, in op het vernieuwen en optimaliseren van de eerste versie van het train de trainer opleidingspakket (i.c., de prepiloot) op basis van overleg met het BelRAI team van het Kwaliteitscentrum, het BelRAI LTCF projectteam en de feedback ontvangen tijdens de opleidingscyclus van de prepiloot. Naast een inhoudelijke herwerking (e.g., opleiding opsplitsen in verschillende inhoudelijke modules, de optimalisatie en ontwikkeling van bijkomend casusmateriaal, de ontwikkeling van een infographic BelRAI stappenplan, meer aandacht voor het organiseren van training binnen de eigen organisatie, de optimalisatie tool voor zorgplanning) werden voor opleidingsdag 1 en 2 alternatieve werkvormen ontwikkeld om de interactie te optimaliseren tussen de opleider en deelnemers. Een overzicht van het opleidingsprogramma wordt weergegeven in tabel 3.5.

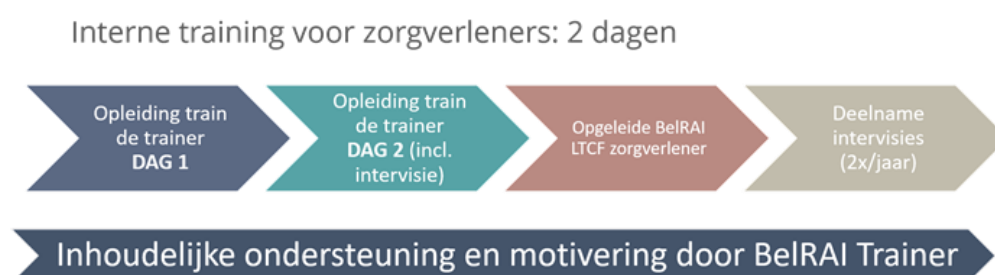
Tabel 3.5. Train de trainer opleiding – wave 1

DAG 1 INLEIDING EN BEOORDELING
1. Voorstelling en toelichting van het pilootproject en opleidingstraject 2. InterRAI en BelRAI instrumenten 3. BelRAI LTCF: codering met behulp van casus 4. Introductie tot Pyxicare 5. Casus: coderen van het functioneren
DAG 2 RESULTATEN BelRAI LTCF
1. Terugkoppeling dag 1: herhaling en interview 2. BelRAI Lerende gemeenschap 3. BelRAI Stappenplan 4. BelRAI LTCF: resultaten schalen en Clinical Assessment Protocols (CAP's) a.d.h.v. casus 5. Zorgplan en MDO onderbouwen met BelRAI: praktische tool 6. Casus: opstellen van een zorgplan

DAG 3 GEBRUIK IN DE ORGANISATIE
1. Herhaling, intervisie en casus 2. BelRAI Resultaten op organisatieniveau 3. Implementatie in de organisatie 4. Training geven in de organisatie
TERUGKOMMOMENT - INTERVISIE 1
1. Intervisie en feedback 2. Uitdieping multidisciplinaire gegevensverzameling en coderen van de BelRAI LTCF
TERUGKOMMOMENT - INTERVISIE 2
1. Intervisie en feedback 2. Uitdieping gebruik van BelRAI LTCF resultaten in het kader van zorgplanning
TERUGKOMMOMENT - INTERVISIE 3
1. Intervisie en feedback 2. Uitdieping training en implementatie in de organisatie

Een eerste versie van het vormingspakket voor indicatiestellers, aanvullende tools en handboeken werden ook in het voorjaar van 2020 uitgewerkt, ter ondersteuning van de BelRAI trainers bij de interne trainingen aan collega's binnen de eigen organisatie. De interne training die trainers zullen geven aan zorgverleners binnen de eigen organisatie is tevens opgebouwd uit verschillende opleidingsmodules. Op die manier kan elke zorgorganisatie de interne opleiding afstemmen op de eigen organisatie met behoud van inhoudelijke kwaliteit.

Figuur 3.3. Overzicht van de interne trainingen aan zorgverleners



Daarnaast werd gestart met de ontwikkeling van het **trainershandboek en een leidraad**, en werd in afstemming met de FOD VWL8 het handboek van de CAP's en schalen uitgewerkt. De

⁸ Federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

ontwikkeling van deze handleidingen wordt nog verder opgenomen in werkjaar 2021. Tot slot werd het **competentieprofiel van de BelRAI Trainers** herwerkt (versie oktober 2020).

Opleidingstraject wave 2

In de periode september – midden november 2020 werd het opleidingspakket verder verfijnd op basis van de feedback verkregen van de deelnemers van wave 1. Dit resulteerde in een derde versie van het train de trainer opleidingspakket. Hierbij werd vooral ingezet op de herwerking van het casusmateriaal.

Het opleidingsprogramma van wave 2 zou normaliter starten op 18 november 2020. Door de tweede COVID-19 golf was het echter niet meer toegelaten om fysieke opleidingen te organiseren. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek werkte daarom een digitaal leerpad uit, dat vooraf werd goedgekeurd op de LTCF stuurgroepvergadering van 20 november 2020. Voor de inhoud van de digitale opleiding verwijzen we naar tabel 3.6.

Bij de ontwikkeling van dit digitaal pad werd ingezet op online sessies via Teams in kleinere subgroepen en e-learningmodules aangeboden door middel van een Learning Management System (LMS-systeem). Het LMS-systeem laat toe om op individuele basis de voortgang en evolutie van de deelnemers op te volgen (zie ook kennisportaal). Naast de verplichte online sessies worden binnen het digitaal programma ook twee vrijwillige sessies voorzien waarvan de inhoud wordt bepaald volgens de noden en vragen van de deelnemers.

Tabel 3.6. Digitaal opleidingstraject BelRAI LTCF – wave 3

	Zelfstudie via e-learning en huiswerkopdrachten	Contactmoment (CM) via Teams	Tijd (CM)
OPLEIDINGSDAG 1			
Sessie 1 - welkomstsessie	Praktisch - Demografische fiche - Informed consent audio opname E-learning - Wat is interRAI/BelRAI? - Gegevensverzameling via de software - BelRAI stappenplan deel 1 Opdracht - Hoe Pyxicare gebruiken tijdens de opleiding (handleiding)?	Online contactmoment - Introductie project door BelRAI LTCF projectcoördinatie en Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek - Herhaling en vragen beantwoorden vanuit de deelnemers - Verdieping gebruik van de BelRAI in team	3u.

Sessie 2	E-learning - BelRAI LTCF deel 1-3 Opdracht - Vorbereiding casus Mathilde - Huiswerk: coderen van eigen bewoners (permanente opdracht)	Online contactmoment 3u. - Herhaling, delen ervaringen en beantwoorden vragen - Coderen casus Mathilde - Zorgplansjabloon toelichten
	VRIJWILLIGE ONLINE SESSIE VOOR ALLE OPLEIDINGSGROEPEN (2u.)	
OPLEIDINGSDAG 2		
Sessie 3	E-learning - BelRAI Stappenplan deel 2 - BelRAI LTCF Resultaten a.d.h.v. casus Mathilde Opdracht - Mathilde in Pyxicare ingeven - Coderen herbeoordeling Mathilde - Herbeoordeling Juli (zelfstudie) - Coderen van eigen bewoners (permanente opdracht)	Online contactmoment 4u. - Herhaling en vragen - Lerende gemeenschap, - Casus Mathilde (zorgplanning)
	VRIJWILLIGE ONLINE SESSIE VOOR ALLE OPLEIDINGSGROEPEN (2u.)	
OPLEIDINGSDAG 3		
Sessie 4	Opdracht - Vorbereiding intervisie via eigen casussen - BelRAI test - Coderen van eigen bewoners (permanente opdracht, deadline)	Online contactmoment 4u. - Intervisie met eigen casussen (2 casussen) - BelRAI LTCF Resultaten in een MDO - BelRAI Resultaten op organisatieniveau - BelRAI LTCF Training in de organisatie - Afsluiting opleiding + verder verloop
	Sessie door LTCF projectcoördinatie	Implementatie in de organisatie

Evaluatie opleidingstrajecten BELRAI LTCF

Na elke fysieke opleidingsdag of online sessie, en na elk terugkommoment werd/wordt aan de deelnemers gevraagd aan de hand van een anonieme survey (LimeSurvey software) de aanpak en inhoud van de opleiding te evalueren. Op het einde van de drie opleidingsdagen (of alle online sessies) werd/wordt hen gevraagd de gehele opleiding te evalueren. Na het geven van ongeveer vijf interne trainingen wordt bovendien aan de trainers gevraagd het pakket voor interne training te evalueren. Al deze evaluaties leverden/leveren kwantitatieve (gesloten vragen) en kwalitatieve data (open vragen) op. Voor een uitvoerige evaluatie van de prepiloot en wave 1 – opleidingen verwijzen we naar het tussentijds voortgangsrapport, in uitvoering van het Besluit van de Vlaamse Regering tot toekenning van een subsidie aan het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw voor de ontwikkeling en implementatie van een opleidings- en attesteringstraject voor het gebruik van de BelRAI door zorgverleners, dat op 27 december 2020 aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming en het Agentschap Zorg en Gezondheid werd overgemaakt. Voor een tussentijdse evaluatie van wave 2 (digitaal opleidingstraject - sessie 1) die startte in november – december 2020 verwijzen we naar de bijlagen. Algemeen blijkt uit de beoordelingen van wave 1 en de tussentijdse beoordelingen van wave 2 dat de deelnemers de opleiding als positief en interessant ervaren, in het bijzonder met betrekking tot: de expertise van de lesgever(s); de duidelijke en aangename stijl van lesgeven; de snelheid waarmee het BelRAI team vragen beantwoordt; de mogelijkheden tot interactie; de kwaliteit van het opleidingsmateriaal; de casussen; en de praktische tools. De interviews worden ook als waardevol en noodzakelijk ervaren. Aandachts- of verbeterpunten betreffen onder andere: het intensieve opleidingstempo (verwerken van veel, maar noodzakelijke informatie- en kennisoverdracht in een relatief beperkte tijd); de nood aan meer reële video-cases, de nood aan nog meer interviews en casusbesprekingen; en de nood aan meer tijd en ruimte binnen de eigen organisatie voor het maken van de huiswerk- of zelfstudieopdrachten.

Inhoudelijke overleg- en informatiemomenten

Afstemming met Project Management Groep en informatiemomenten

Op 14 januari 2020 vond een overleg plaats tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek en de projectmanager en projectcoördinatoren van het LTCF pilootproject om de functieomschrijvingen en opdrachten van de betrokken partners in het pilootproject verder af te lijnen en te concretiseren. Daarnaast werd een eerste aanzet gegeven tot verdere uitwerking van het implementatieplan. Verder werden eerste afspraken gemaakt betreffende de geplande informatiesessie, op 17 februari 2020, voor de woonzorgcentra die geïnteresseerd zijn om deel te nemen aan het pilootproject. Hierbij aansluitend werd op 29 januari 2020 een vergadering belegd met de verschillende partners binnen het BelRAI LTCF pilootproject ter voorbereiding van deze informatiesessie. Tijdens het informatiemoment werden de potentiële deelnemers geïnformeerd over het opzet en de planning van het BelRAI LTCF pilootproject. Vanuit het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek werd het opleidingsgedeelte toegelicht.

Tijdens een webinar op 29 juni 2020, georganiseerd door Pyxicare binnen het kader van het pilootproject, heeft het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw, analoog aan de informatiesessie

op 17 februari 2020, een toelichting gegeven over de BelRAI LTCF opleiding en het toekomstig kennisportaal. Ter voorbereiding van de webinar vonden op 24 en 25 juni 2020 vergaderingen met de webinar-sprekers en BelRAI LTCF projectcoördinatoren plaats.

Tenslotte vond nog bijkomend bilateraal overleg plaats tussen het Kwaliteitscentrum en de BelRAI LTCF projectcoördinatoren ter evaluatie van de prepiloot opleidingen, voorbereiding van de stuurgroep vergaderingen en verdere afstemming met de BelRAI LTCF projectcoaches op 13 juli en 12 en 20 november 2020.

Stuurgroep BelRAI LTCF⁹

In de eerste helft van 2020 vonden drie vergaderingen (16 januari, 9 maart en 22 juni) met de BelRAI LTCF stuurgroep plaats waarop de voortgang van de prepiloot uitvoerig besproken werd en de taakverdeling voor de eerste wave van opleidingen werd verfijnd. Tijdens de vergadering van 22 juni 2020 werd eveneens de alternatieve opleidingsplanning naar aanleiding van de COVID-19 situatie voorgesteld en goedgekeurd en werden de verschillende deelnemende voorzieningen van de prepilootfase toegewezen aan de projectcoördinatoren.

In het najaar van 2020 vonden er twee stuurgroepvergaderingen plaats, ic. op 25 september en 20 november. Tijdens deze vergaderingen werden de resultaten van de evaluaties van de terugkommomenten van de prepiloot alsook van de opleidingsdagen van wave 1 gepresenteerd. Daarnaast werd, ten gevolg van de aanhoudende COVID- 19 epidemie, de verdere planning en alternatieve aanpak (o.a. digitale opleiding) van het project uitvoerig besproken. Op de laatste vergadering, d.d. 20 november, werd de uitrol van een digitale opleiding voor wave 2 en de timing van de BelRAI LTCF opleiding goedgekeurd.

Overleg in kader van onderzoek naar mondhygiëne en BelRAI

Tot slot vond in de periode oktober – november 2020 ook verkennend overleg plaats met het team van prof. dr. Joke Duyck (UZ/KU Leuven) aangaande de integratie van een deel van het onderzoek in kader van het ‘gezonde mond’ project van het Vlaams Instituut Mondgezondheid en KU Leuven binnen het BelRAI LTCF pilootproject. Dit project richt zich onder meer op onderzoek naar en opleiding over nieuwe BelRAI items die betrekking hebben op mondhygiëne (sectie K van het BelRAI LTCF instrument). Op 11 december vond een richtinggevend digitaal overleg plaats tussen het Kwaliteitscentrum en prof. dr. Joke Duyck.

⁹ De stuurgroep bestaat uit vertegenwoordigers van het Agentschap Zorg & Gezondheid, de BelRAI projectcoördinatoren en -coaches, de directeur en BelRAI projectmedewerkers, Dorothee De Ganck en Jasmine Van Regenmortel, van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw.

Ontwikkeling opleidingstraject BelRAI Home Care¹⁰

Het BelRAI Home Care (HC) instrument maakt een uitgebreide beoordeling mogelijk van het functioneren van een persoon die beroep doet op professionele thuiszorg. Het beoordelingsinstrument stelt zorgverleners in staat om het niveau van het fysiek, psychisch, cognitief en sociaal functioneren van een persoon op een uniforme en systematische manier doorheen de tijd op te volgen. Het BelRAI Home Care instrument kan gebruikt worden voor volwassenen met complexe, chronische of post-acute (bv. na een hospitalisatie) zorgbehoeften die professionele thuiszorg ontvangen. In Vlaanderen zullen, in eerste instantie, de diensten voor gezinszorg, de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds, de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn en de Welzijnsverenigingen met dit instrument aan de slag gaan.

Train de trainer opleiding BelRAI Home Care

In 2020 focusten BelRAI projectmedewerkers Helena Bruggeman en Marjolein De Pau op de ontwikkeling van een eerste versie van het train de trainer opleidingsprogramma BelRAI Home Care. Het train de trainer opleidingsprogramma bestaat uit 3 opleidingsdagen en 2 terugkomdagen of intervisiemomenten. De opleidingsdagen zijn opgebouwd in verschillende inhoudelijke modules die op zichzelf staan. Op die manier kan de trainer zelf bepalen hoe hij of zij de training voor zorgverleners vorm geeft, terwijl de inhoudelijke kwaliteit gewaarborgd blijft.

Tabel 3.7. Train de trainer opleidingsprogramma BelRAI Home Care

DAG 1 INLEIDING EN TECHNISCHE CODERING	
1.	Inleiding
2.	Korte herhaling en vragen: E-learningmodules introductie en BelRAI stappenplan (Deel 1)
3.	BelRAI Home Care: Codering
4.	Praktijkgerichte oefening: Casus
5.	Introductie tot software
DAG 2 RESULTATEN BelRAI HOME CARE	
1.	Terugkoppeling dag 1: intervisie
2.	Korte herhaling en vragen: E-learning module BelRAI stappenplan (Deel 2)
3.	BelRAI Home Care: Resultaten (schalen en Clinical Assessment Protocols (CAP's))
4.	Zorgplan en MDO onderbouwen met BelRAI

¹⁰ Hierbij verwijzen we ook naar het eindrapport dat op 24 december aan de betreffende agentschappen werd overgemaakt ter verantwoording van de subsidie toegekend aan het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw voor de ontwikkeling van een opleidings- en attesteringstraject voor verschillende BelRAI-instrumenten.

5.	Casus
DAG 3 GEBRUIK IN DE ORGANISATIE	
1.	Terugkoppeling dag 2: intervisie
2.	Korte herhaling en vragen: E-learning module gegevensdeling
3.	Het BioPsychoSociaal Model
4.	Implementatie in de organisatie
5.	Vorming geven in de organisatie
TERUGKOMMOMENT - INTERVISIE 1	
1.	Intervisie en feedback
TERUGKOMMOMENT - INTERVISIE 2	
1.	Intervisie en feedback

Blended learning

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek zet sterk in op **blended learning** in zijn opleidings- en attesteringstrajecten, waarbij zowel digitaal materiaal als contact-leermomenten worden aangeboden aan de trainers in opleiding. In het licht van de huidige COVID-19 pandemie werd ook het educatief materiaal voor de contact-leermomenten zodanig ontwikkeld dat ze, mits kleine aanpassingen, digitaal aan te bieden zijn. Voor het BelRAI HC opleidings- en attesteringstraject is reeds volgend materiaal ontwikkeld:

- **PowerPointpresentaties** ter ondersteuning van de contactmomenten (zie bijlage voor een illustratie).
- **E-learningmodules** in Rise software als format voor de digitale leermomenten. Momenteel zijn er vier e-learningmodules afgewerkt (zie ook supra), namelijk een introductiemodule, twee modules met betrekking tot het BelRAI stappenplan, en een module over gegevensdeling (zie bijlage voor een illustratie). De e-learningmodules ontwikkeld voor de BelRAI Screener en LTCF opleidingen (e.g. secties en resultaten) zijn mits instrument-specifieke aanpassingen ook in te zetten voor de BelRAI HC opleiding.
- **Casusmateriaal.** Verschillende casussen/klinische vignetten werden ontwikkeld om tijdens de opleiding voldoende leermogelijkheid te bieden om uiteindelijk binnen de eigen organisatie praktisch en kwaliteitsvol aan de slag te gaan met het BelRAI Home Care instrument. Er werd ingezet op de ontwikkeling van zowel schriftelijk als digitaal (audiovisueel) casusmateriaal. In samenwerking met een externe documentairemaker werden de eerste voorbereidingen getroffen voor de ontwikkeling van videocases. Met de medewerking van zorgverleners werkzaam binnen het Wit-Gele kruis zullen begin januari 2021 opnames voor videocases doorgaan. De videocases zullen onder meer handelen over (1) hoe een gesprek met een particuliere cliënt te voeren om correct een BelRAI instrument te kunnen coderen, (2) hoe BelRAI resultaten voor een particuliere cliënt te vertalen naar

een kwaliteitsvol zorgplan, en (3) de meerwaarde van het gebruik van BelRAI binnen zorg en welzijn.

- **Introductiefilmpje BelRAI.** Een algemeen BelRAI introductiefilmpje wordt aangeboden op het kennisportaal BelRAI maar wordt ook ter beschikking gesteld van BelRAI trainers in opleiding bij het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek, om een introductie in BelRAI binnen de eigen zorgorganisatie te verzorgen, en aldus bij te dragen aan het draagvlak voor BelRAI. Het introductiefilmpje BelRAI is hier te bekijken: <https://belrai-kennisportaal.be/over-belrai>.



Ontwikkeling verkorte train de trainer opleidingsmodule BelRAI LTCF-HC

Binnen de ouderenzorg bestaat veel samenwerking en transfer tussen ambulante en residentiële diensten. Een persoon die jarenlang beroep deed op thuiszorg moet bijvoorbeeld na verloop van tijd toch aanspraak maken op een opname in een woonzorgcentrum. Anderzijds zijn er ook thuiswonende personen die thuiszorg nodig hebben en overdag gebruikmaken van de diensten die dagcentra aanbieden. Zulke zorgtrajecten en hybride vormen van zorg- en hulpverlening vertalen zich in opleidingsnoden met betrekking tot zowel het BelRAI HC instrument, gevalideerd voor de ambulante ouderenzorg, als het BelRAI LTCF instrument, gevalideerd voor de residentiële ouderenzorg. Voor een groep zorgverleners zal het nodig zijn om in beide instrumenten opgeleid te zijn.

Om tegemoet te komen aan deze opleidingsnoden, werd een eerste versie van **een verkorte opleidingsmodule BelRAI LTCF-HC** ontwikkeld. Het doelpubliek van deze verkorte module zijn zorgverleners die opgeleid zijn in het BelRAI LTCF instrument en bijkomend het BelRAI HC instrument willen leren beheersen, of vice versa. Deze BelRAI instrumenten overlappen inhoudelijk ten dele, maar verschillen ook op een aantal items eigen aan de specifieke zorgcontext (e.g. sectie 'Beoordeling van de woonomgeving' in BelRAI HC, sectie 'Ontspanningsactiviteiten' in BelRAI LTCF).

Tijdens de verkorte opleidingsmodule wordt vooral gefocust op de particulariteit van beide instrumenten. Via casusmateriaal (zie bijlage) worden deelnemers vertrouwd gemaakt met de verschillen tussen de twee instrumenten en getraind in een kwaliteitsvol gebruik van beide instrumenten.

Inhoudelijke afstemming

Doorheen het geven van BelRAI opleidingen en het organiseren van intervisiebijeenkomsten werd duidelijk dat voor bepaalde items uit de BelRAI Suite bijkomende toelichting nodig was/is om consistente en eenduidige interpretaties te kunnen garanderen. Conform het BelRAI-protocol wordt er inhoudelijk afgestemd met de FOD BelRAI-expert tijdens de **lerende gemeenschap**. Indien nodig neemt ook Prof. Anja De Clercq hieraan deel. Op 13 januari, 17 maart en 3 en 12 juni 2020 werd er afgestemd over de interpretatie van een aantal items en coderingen. Desbetreffend werd tevens een synthetiserende **adviesnota** aan het Agentschap Vlaamse sociale bescherming en het Agentschap Zorg & Gezondheid overgemaakt op 3 november 2020.

Tijdens de **interRAI World Conference** in februari 2020 werd contact gelegd met verschillende interRAI opleidingsverantwoordelijken. In navolging hiervan neemt de FOD BelRAI-expert namens België deel aan het interRAI training committee.

Extern advies binnen het kader van de ontwikkeling van een Vlaams IT-Platform BelRAI (VIP-BelRAI)

Consortium Vlaams IT-Platform BelRAI

In 2019 werd gestart met een project ter realisatie van een Vlaams IT-Platform-BelRAI (VIP-BelRAI) in aanvulling op het BelRAI 2.0. platform van de Federale Overheid. Op 1 juli 2019 werd hiertoe het Consortium Vlaams IT-platform BelRAI vzw¹¹ opgericht (dhr. Walter Brusselaers, voorzitter; dhr. Patrick Verertbruggen, ondervoorzitter; dhr. Stefaan Berteloot, penningmeester; dhr. Sammy Timmermans, algemeen directeur). Het Vlaams platform zal organisaties in staat stellen om gebruik te maken van het BelRAI instrumentarium door middel van een koppeling van de eigen software met het VIP-BelRAI. Dit zal in eerste instantie mogelijk gemaakt worden voor de BelRAI Screener (augustus 2020). In volgende fases tevens voor BelRAI LTCF, BelRAI Sociaal Supplement, en BelRAI Home Care.

Raad van Bestuur, Dagelijks Bestuur en bijkomend overleg

Om optimale afstemming te realiseren tussen de BelRAI initiatieven opgenomen door het Kwaliteitscentrum en de acties inzake het VIP-BelRAI neemt de directeur sinds november 2019 deel als permanent extern adviseur binnen de Raad van Bestuur en het Dagelijks bestuur van het VIP-

¹¹ http://www.ejustice.just.fgov.be/tsv_pdf/2019/07/16/19326668.pdf

BelRAI Consortium. In 2020 kwam de **Raad van Bestuur VIP-BelRAI** samen op 9 januari, 5 maart¹², 7 mei, 19 juni, 9 september en 13 november. De belangrijkste behandelde agendapunten betroffen: de opvolging van de VZW (oprichtings-)formaliteiten; de financiële en inhoudelijke rapportage van het werkjaar 2019; de opvolging van de begroting van 2020 en het opstellen van de begroting van 2021; het plan van aanpak betreffende change management BelRAI; de architectuur en stand van zaken van de ontwikkeling VIP BelRAI – de (behoefte)analyse en het ontwerp; de afstemming met andere ICT-projecten (DZOP, Zorgrelatiedatabank, FOD volksgezondheid); de rapportage over overleg van de globale BelRAI stuurgroep met de Vlaamse overheid; het bepalen van het communicatieplan en het opstellen van de BelRAI nieuwsbrief; de aanpassingen binnen het BelRAI mijlpalenplan ten gevolge van COVID-19; het vaststellen van criteria voor de besteding van de extra subsidie; de veiligheidsborging van het platform en DPO; de organisatie van ICT-piloten; de implementatie van platform releases. Tijdens de Raad van Bestuur en het Dagelijks Bestuur lichtte de directeur van het Kwaliteitscentrum de bestuursleden in aangaande de inhoud en timing van en inschrijvingen voor de BelRAI screener opleidingen, alsook over de ontwikkeling van het BelRAI kennis- en vormingsportaal. De directeur van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw participeerde aan **het Dagelijks Bestuur – VIP BelRAI** op 30 april, 4 juni, 16 oktober, 26 november en 16 december 2020. De belangrijkste agendapunten betroffen: het voorbereiden van en rapporteren over de VIP BelRAI Stuurgroep van de Vlaamse overheid; de opvolging van de financiering van VIP-BelRAI (subsidies en budgettaire status Smals); het voorbereiden van de verdelingscriteria voor de extra subsidie sectoren; de afstemming van VIP-BelRAI en BelRAI 2.0 FOD; de veiligheidsborging van COT en non-COT organisaties: het inzetten op BelRAI Change Management; de stand van zaken rond de BelRAI Screener opleiding door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw; de inhoudelijke input voor BelRAI-VIP nieuwsbrieven; het bepalen van de vergaderkalender 2021; het voorbereiden van de Raad van Bestuur en de Algemene Vergadering VIP-BelRAI; de bespreking van change requests VIP-BelRAI voor ontwikkelaar Smals; de update van handleidingen diverse BelRAI instrumenten; en de veranderingen in timing van de ingebruikname BelRAI-VIP en mijlpalenplan ten gevolge van COVID-19.

Op 18 juni en 15 oktober 2020 vond nog een bijkomend online overleg plaats met onder andere dhr. Sammy Timmermans aangaande de VIP BelRAI demo-omgeving.

Participatie aan de VIP-BelRAI sprint demo's door Smals

De directeur van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw nam op 29 juni en 10 juli 2020 deel aan de VIP BelRAI sprint demo's. Smals – ICT for Society - die instaat voor de ontwikkeling van het Vlaams BelRAI platform, lichtte in de sprint demo's de stand van zaken van de bouw van de applicatie toe.

Testgroep FAT

Bij de stelselmatige oplevering van het Vlaams IT-Platform BelRAI werd vanaf augustus 2020 een groep Factory Acceptance Testing (FAT) opgericht om na te gaan of de functionaliteiten van het

¹² Voor deze bijeenkomst van de Raad van Bestuur diende de directeur van het Kwaliteitscentrum zich te verontschuldigen.

platform werken zoals beoogd. De groep werd samengesteld uit actoren die vertrouwd zijn met de businessvereisten van het platform en/of kennis hebben van de BelRAI Screener. De projectmedewerker Vlaamse sociale bescherming, Julie Descamps, nam vanuit het Kwaliteitscentrum deel aan de FAT testgroep die (digitaal) samenkwam op 30 juli, 5, 10 en 27 augustus, 5 en 8 oktober en 16 november 2020.

Op basis van uitgeschreven scenario's werden de functionaliteiten en de gebruiksvriendelijkheid van het Vlaams BelRAI Platform uitvoerig getest en problemen of verbeterpunten gerapporteerd.

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. In 2020 stonden de betrouwbaarheidstesten van het ontwikkelde supplement gepland. Het Kwaliteitscentrum ontwikkelde hiervoor een digitale les en organiseerde op 28 september 2020 een opleiding voor 4 indicatiestellers in het gebruik van de BelRAI Screener. Omwille van de COVID-19 pandemie werden deze testen echter on hold gezet.

Het centrum neemt een adviserende rol op binnen de stuurgroep die samenkwam op 16 maart en 17 september 2020. Na de stuurgroep van september werd eveneens een terugkoppelingsmoment voor de actoren die participeerden aan de testfase van het sociaal supplement georganiseerd.

Het centrum formuleerde in maart en september 2020 feedback op het lopende onderzoek betreffende de psychometrische testfase, de representativiteit van de steekproef en de inhoud van het supplement.

BelRAI Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) & BelRAI forensisch supplement

Eind 2016 werden de onderzoeken naar de bruikbaarheid van de BelRAI GGZ-instrumenten in de Vlaamse geestelijke gezondheidszorg (GGZ) opgestart. De voorbije jaren vonden verschillende studies plaats in de GGZ-sectoren die zorg aanbieden aan personen met een ernstige psychische

aandoening. In 2017 startte SWVG een eerste pilootstudie met 13 GGZ-voorzieningen uit de reguliere GGZ en verslavingszorg. In 2018 werden voorbereidingen getroffen voor twee vervolgstudies: de BelRAI-DUNDRUM forensische GGZ-pilootstudie en de tweede BelRAI GGZ-studie in de reguliere GGZ en verslavingszorg. De doelstelling van deze studies was om de gebruiksmogelijkheden van het BelRAI GGZ-instrumentarium en de resultaten te onderzoeken in een grote groep van Vlaamse (forensische) GGZ-voorzieningen die zorg bieden aan personen met een ernstige psychische aandoening. Ter voorbereiding van deze twee studies vond een participatief traject plaats met directies en coördinatoren van 49 GGZ-voorzieningen onder begeleiding van het SWVG. Op basis van de ervaringen uit het voorgaande traject en de onderzoeken werden verschillende beleidsadviezen geformuleerd en bleek er nood aan 2 vervolgstudies. Enerzijds dient de ontwikkeling van een BelRAI GGZ-core instrument, en de opdeling in modules van het BelRAI GGZ-instrumentarium voor gebruik in de Vlaamse gespecialiseerde GGZ, gerealiseerd te worden, en anderzijds dienen de mogelijkheden betreffende de aanpassing van het BelRAI forensic supplement op basis van het Risk-Need-Responsivity model en van de cliëntversie van de DUNDRUM voor mensen met een verstandelijke beperking te worden onderzocht. Beide onderzoeken staan gepland in 2021.

Het Kwaliteitscentrum treedt sinds 2018 op als extern adviseur binnen de stuurgroep van de BelRAI GGZ-onderzoeksprojecten. De stuurgroep kwam in 2020 samen op 25 mei en 29 oktober. Daarnaast participeerde het Kwaliteitscentrum op 12 mei 2020 aan het expertpanel georganiseerd in het kader van de BelRAI-DUNDRUM forensische GGZ-pilootstudie. Op 20 mei 2020 maakte het Kwaliteitscentrum schriftelijke feedback over aan de stuurgroep over het tussentijds rapport van de exploratieve studie van de bruikbaarheid van het BelRAI GGZ instrumentarium en de DUNDRUM in de Vlaamse forensische GGZ. Op 25 mei maakte het Kwaliteitscentrum aanvullende schriftelijke feedback over aan de stuurgroep betreffende de definiëring van diagnostiek en indicatiestelling in hetzelfde rapport.

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. Het vervolgonderzoek (2019) bepaalde vijf afkappunten op basis van de BelRAI Screener. Hiervoor werden de niet-medische kosten ten gevolge van de zorgbehoefte onderzocht en in verband gebracht met de score op de BelRAI Screener. Er bleek echter nood aan een vervolgonderzoek (2020) om na te gaan of het BelRAI Sociaal Supplement een significanter deel van de niet-medische kosten kan verklaren. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw trad op als extern adviseur binnen de stuurgroep van het onderzoek die samenkwam op 20 mei 2020.

4

Andere actiepunten

Netwerking en bijkomende externe dienstverlening

Communicatie

Kennisdeling en deelname aan congressen
en studiedagen

Hoofdstuk 4

Andere actiepunten

Netwerking en bijkomende externe dienstverlening

Binnen deze sectie geven we een beknopte selectie weer van bijkomend overleg dat plaatsvond en advies dat uitgewisseld werd tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw, partnerorganisaties en het diagnostisch werkveld.

Bijkomend overleg in het kader van opdrachten binnen de Integrale Jeugdhulp

Overleg met de Commissie Testaangelegenheden Nederland (COTAN)

In 2020 vond tweemaal overleg plaats tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw en de Commissie Testaangelegenheden Nederland (COTAN) met als doel de procedures en timing van testbeoordelingen van beide instanties op elkaar af te stemmen en mogelijkheden tot samenwerking te bespreken. Tijdens een eerste overleg op 9 januari 2020 werden de timing van de beoordeling van de CELF-5-NL, de algemene methode van testbeoordeling en mogelijke samenwerking hierin, en de kwaliteitscriteria voor continue normering besproken.

Het besluit van het Kwaliteitscentrum om op dit moment nog steeds te opteren voor afzonderlijke (en dus geen gezamenlijk uitgevoerde) testbeoordelingen, werd meegedeeld aan de COTAN tijdens een tweede overleg op 5 maart 2020. Tijdens dat overleg werd eveneens besloten 1) dat het Kwaliteitscentrum steeds COTAN op de hoogte zal brengen van elke vraag tot beoordeling van een test, 2) om elkaar op de hoogte te houden over andere initiatieven en ontwikkelingen aangaande diagnostiek, zoals het afbakenen van kwaliteitscriteria voor continue normering, 3) dat het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw bij elke eigen beoordeling telkens zal verwijzen naar de COTAN beoordeling indien voorhanden en 4) dat beide instanties elkaar zullen betrekken wanneer expertgroepen worden opgericht rond thema's die beide organisaties aanbelangen.

Overleg met het Kinderrechtencommissariaat

Op 14 september 2020 vond overleg plaats met de kinderrechtencommissaris, mevr. Caroline Vrijens, over het belang van kwaliteitsvolle diagnostiek binnen jeugdhulp, de resultaten van het documentaire project en de studiedag van het Kwaliteitscentrum op 14 oktober 2020.

Bijkomend overleg met het kabinet, het departement en de betreffende agentschappen

Conform de beheersovereenkomst vindt, op initiatief van het departement, tussen het departement, het Agentschap Opgroeien en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming en Zorg & Gezondheid enerzijds, en het Kwaliteitscentrum anderzijds, een overleg plaats waarop de voortgang van de realisatie van de opdrachtgebieden wordt besproken. Naar aanleiding van dit overleg kunnen aanpassingen worden doorgevoerd met betrekking tot de actiepunten zoals geformuleerd in het betreffende jaarplan. In 2020 vond een **kwartaaloverleg** plaats op 8 oktober (Agentschap Opgroeien) en op 9 oktober (Agentschap Vlaamse sociale bescherming en Zorg & Gezondheid).

Tussentijds vonden **bijkomende overlegmomenten** plaats op 20 en 30 januari, 7 mei, 8, 19 en 26 juni, 2 juli, 11 september, 2 oktober en 9 en 16 december 2020 met dhr. Xavier Meurisse, afdelingshoofd Vlaamse Sociale Bescherming; dhr. Tom Vermeire, Agentschap Zorg en Gezondheid Afdelingshoofd Woonzorg, en/of beleidsmedewerkers van de betreffende agentschappen. De belangrijkste agendapunten betroffen de bespreking en goedkeuring van de aanpak en procedure van het BelRAI opleidings- en attesteringstraject en de daarop geënte ontwikkeling van het BelRAI kennis- en vormingsportaal; het in kaart brengen van de randvoorwaarden voor een succesvolle BelRAI implementatie; het aanleveren van (opleidings)gegevens en andere data voor het ontwikkelen van een BelRAI financieringsmodel; de voorbereiding van de nieuwe beheersovereenkomst en de bespreking van het Ontwerp Besluit van de Vlaamse Regering inzake BelRAI.

Ook met het Agentschap Opgroeien werd op regelmatige basis afgestemd. Dit onder andere aangaande de implementatie van de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek en intersectoraal onderzoek, diagnostiek binnen het kader van Beveiligend Verblijf en het ontwerp van de nieuwe beheersovereenkomst en jaarplan 2021 (zie supra).

Op 16 en 27 november 2020 vond een overleg plaats tussen dhr. Patrick Bedert, Afdelingshoofd Beleidsontwikkeling Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, en de voorzitter en directeur van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek, ter voorbereiding van de nieuwe beheersovereenkomst 2021 – 2023.

Tenslotte vond in 2020 overleg plaats op 7 februari en 9 december tussen het Kwaliteitscentrum en mevr. Clara Van den Broeck, raadgever VSB en financiering ouderenzorg binnen het Kabinet van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de implementatie van BelRAI in Vlaanderen.

Overleg met andere partnerorganisaties

Overleg met dr. Mark Schittekatte

Op 16 oktober 2020 ging een overleg door met dr. Mark Schittekatte (UGent, Assessment Lab – FPPW) om een update van de ‘limitatieve lijst van tests voor het bepalen van intelligentie of het cognitief ontwikkelingsniveau’ te finaliseren. Deze lijst zal beschikbaar gesteld worden door het Agentschap Zorg en Gezondheid¹³ in het kader van de overeenkomst met de centra voor

¹³ <https://www.zorg-en-gezondheid.be/limitatieve-lijst-van-testen>

ambulante revalidatie. Daarnaast zal de lijst ook gehanteerd worden door het RIZIV¹⁴ in het kader van de terugbetaling van logopedie door de ziekteverzekering.

Overleg met diverse stakeholders diagnostiek

Op periodieke basis komt het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw samen met het Vlaams Forum voor Diagnostiek vzw, de Testcommissie van de Belgische Federatie voor Psychologen en de Divisie Psychodiagnostiek van de Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen. Het doel van deze overlegstructuur is om up-to-date te blijven van elkaars werking en kennis te delen met betrekking tot ontwikkelingen binnen het domein van diagnostiek. In 2020 vond overleg plaats op 20 januari, 10 juni en 9 november.

Overleg met Steven Joris

Op 20 oktober 2020 vond een overleg plaats tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek en Steven Joris (Klinisch psycholoog en onderzoeker en docent aan de Tomas More hogeschool). Steven Joris stelde tijdens het overleg een project voor over het oprichten van een online database voor diagnostische instrumenten in Vlaanderen, in navolging van een gelijkaardig lopend project in het Franstalige gedeelte van België. Mogelijkheden, moeilijkheden en planning werden besproken, alsook de mogelijke rol van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw.

Communicatie

Website

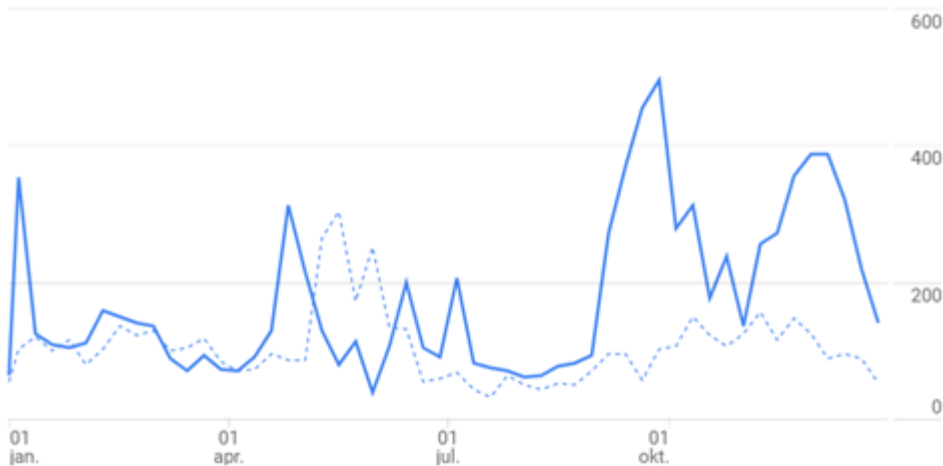
Via de [website](#) informeren we het professioneel werkveld over onze missie en onze visie op kwaliteitsvolle diagnostiek, en de initiatieven waarvoor we ons engageren ten behoeve van een kwaliteitsverbetering van diagnostiek, indicatiestelling en zorginschaling in Vlaanderen. Via de website zijn alle vrijgegeven publicaties van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek gratis te consulteren en te downloaden.

In 2020 ontwikkelde Marcosco in opdracht van het Kwaliteitscentrum een gloednieuwe website voor de vzw. Dit bleef niet onopgemerkt: 7816 individuele bezoekers, waaronder tevens 736 bezoekers uit Nederland, vonden in 2020 de weg naar de website van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek.

Een opvallende piek in het aantal bezoekers is te zien in oktober 2020, rond het moment waarop de studiedag Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek gehouden werd. De pagina omtrent de door het Kwaliteitscentrum georganiseerde studiedagen behoort met 1379 raadplegingen tot één van de meest bezochte pagina's van de website. De meest bezochte pagina betreft de BelRAI train de trainer opleidingen, met een totaal van 1724 raadplegingen in 2020.

Figuur 4.1. Overzicht van het aantal gebruikers in 2020

¹⁴ <https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/individuelezorgverleners/logopedisten/Paginas/logopedisten-limitatieve-lijst-tests-iq.aspx>



Tabel 4.1. Overzicht van de populairste pagina's op de website in 2020

WEBSITE PAGINA	AANTAL UNIEKE RAADPLEGINGEN
BelRAI LTCF train de trainer opleiding – wave 1	1.7024
Studiedagen Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek	1.379
Digitale videopresentaties BelRAI introductie	692
BelRAI LTCF interne vorming	648
BelRAI LTCF train de trainer opleiding – wave 2	619
Publicaties Kwaliteitscentrum	616
Missie, visie en organisatie Kwaliteitscentrum	586
Opleidingsmateriaal BelRAI LTCF	580

Nieuwsbrief

Naast de website is de nieuwsbrief van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek een belangrijk kanaal om te communiceren naar het werkveld. Momenteel abonneerden 1220 personen zich op onze nieuwsbrief. In 2020 werden in totaal 13 nieuwsbrieven verstuurd. Deze worden in wat volgt kort toegelicht.

Algemene nieuwsbrief Kwaliteitscentrum

In april werd de eerste nieuwsbrief van 2020 verstuurd, met als onderwerp de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek. Deze mail werd 371 keer gelezen, waarbij 108 lezers de bijgevoegde richtlijn raadpleegden. Diezelfde maand werd een tweede nieuwsbrief verstuurd, aangaande Telediagnostiek in Vlaanderen tijdens de Corona-crisis. Deze nieuwsbrief werd 331 keer geopend, met 73 kliks naar de bijlage. Deze richtlijnen werden eveneens gepubliceerd op de website van het Kwaliteitscentrum.

In juni 2020 werd een oproep tot het delen van kennis en ervaring met betrekking tot diagnostische praktijkvoering in Vlaanderen tijdens Covid-19 verspreid. Dit bijzonder actuele thema zorgde voor 354 lezers, en 131 kliks naar de bijlages.

In september 2020 werden twee nieuwsbrieven gewijd aan de door het Kwaliteitscentrum georganiseerde studiedag over de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek, met respectievelijk 333 en 341 lezers.

In november 2020 werd een nieuwsbrief verstuurd met als thema testbeoordeling. Onder meer de evaluatie van de CELF-5-NL en de operationalisering van de Nederlandse vertaling van het EFPA Test Review Model werden besproken. Maar liefst 367 lezers openden deze mail, en 82 van hen klikten door naar de bijlages.

Tot slot werden in december, naar goede gewoonte, via de kerstkaart de beste wensen voor het nieuwe jaar namens het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek overgebracht aan de abonnees van de nieuwsbrief.

BelRAI Nieuwsbrieven

Ook werden in 2020 verschillende BelRAI nieuwsbrieven verstuurd. De doelstelling van deze berichtgeving is om gericht te communiceren naar mensen in het werkveld die professioneel betrokken zijn bij BelRAI. Momenteel zijn er 349 personen geabonneerd op deze nieuwsbrief. De eerste BelRAI nieuwsbrief van het jaar werd verstuurd in januari. Hierin kwamen verschillende onderwerpen aan bod, waaronder de aandachtspunten bij het scoren van de BelRAI Screener, het World InterRAI Congres, de infosessies van de BelRAI Screener, en de aanwerving van twee nieuwe projectmedewerkers BelRAI binnen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. Deze mail werd 69 keer geopend, en 35 lezers klikten door naar de links. Dezelfde maand werd via dit kanaal een oproep verspreid voor kandidaten voor een focusgroeponderzoek met betrekking tot het Kennisdelingsplatform BelRAI. Deze mail werd 54 keer geopend, waarbij 11 lezers verder klikten naar de link. De volgende BelRAI nieuwsbrief betrof ontwikkelingen aangaande de BelRAI Screener en de lancering van het Kennisdelingsportaal. Deze nieuwsbrief werd 60 keer geopend, waarbij 15 lezers doorklikten op de link. In een nieuwsbrief verzonden in november 2020 werd het nieuwe Kennisdelingsplatform uitgebreid voorgesteld, met handleidingen en demo's die het gebruik van het platform verder toelichtten. Deze nieuwsbrief werd 51 keer geopend, en 16 lezers klikten door naar de bijlagen.

Kennisdeling en deelname aan congressen en studiedagen

Ook in 2020 werd ingezet op de vorming en deskundigheidsbevordering van het operationeel team en op de kennisdeling van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek met partnerorganisaties. In wat volgt, vindt u een overzicht van de studiedagen en opleidingen die in 2020 gevolgd werden en/of gegeven werden door de medewerkers van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek.

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

Webinar Telediagnostiek Vlaams Forum voor Diagnostiek

Ter ere van hun 20-jarig bestaan organiseerde het Vlaams Forum voor Diagnostiek op 11 december 2020 een webinar rond telediagnostiek. Wetenschappelijk medewerker, Nathalie Schoupe, en de directeur van het centrum namen deel aan deze webinar. Vooraan op het programma stond een inleidend woord door dr. Marlies Tierens, voorzitter van het VFD, gevolgd door een presentatie van dr. Veerle Briers, die een eerste blik gaf op de resultaten van de VFD-bevraging omtrent testgebruik in Vlaanderen. Daarna kwamen drie internationale sprekers aan het woord: dr. Munro Cullum, dr. Dustin Hammers en dr. Lana Harder. Zij gaven elk vanuit hun eigen academische en klinische achtergrond een overzicht van de wetenschappelijke evidentie rond teleneuropsychologie bij kinderen en volwassenen en bespraken praktische overwegingen rond het inzetten van 'remote' diensten in de klinische praktijk van neuropsychologen.

Infosessies BelRAI georganiseerd door het Agentschap Zorg & Gezondheid

Presentatie tijdens de infosessie VIP BelRAI en BelRAI Screener

Op 19 oktober 2020 ging een online infosessie door, in eerste instantie voor de organisaties die op korte termijn zullen werken met en opgeleid worden in de BelRAI-screener. Tijdens de online sessie werd een globale stand van zaken gegeven met betrekking tot de implementatie van BelRAI in Vlaanderen (dhr. Tom Vermeire), werd de COT-procedure toegelicht, en werden de toekomstige VIP-BelRAI ICT-releases aangekondigd. Tenslotte gaf BelRAI projectmedewerker – kennisdeling, Dorothee De Ganck, tijdens deze sessie een presentatie over de inhoud en het gebruik van het BelRAI kennis- en vormingsportaal, alsook over de aanpak van de BelRAI Screener opleidingen van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw. De volledige online sessie en bijhorende PowerPointpresentatie zijn hier te raadplegen: [Online sessie BelRAI VIP en BelRAI Screener](#) en [Presentatie BelRAI in Vlaanderen](#).

Infosessie De cirkels van vertrouwen – COT principes toegelicht

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw participeerde als deelnemer aan de online VIP BelRAI infosessie van 26 november 2020. Tijdens deze sessie lichtte dhr. Peter Berghmans de Circle of Trust (COT) principes toe. De online presentatie kan integraal hier bekeken worden: [Online infosessie: De cirkels van vertrouwen](#).

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

InterRAI World Conference

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw participeerde aan het interRAI congres te Leuven (3 – 5 februari 2020). Naast inhoudelijk overleg tussen het Kwaliteitscentrum en de FOD VVVL met het interRAI Training Committee, hield projectmedewerker Vlaamse Sociale Bescherming, Julie Descamps, tevens een presentatie over de implementatie van BelRAI in Vlaanderen tijdens het symposium “InterRAI education pick ‘n’ mix: a sample of educational approaches and training methods for InterRAI from around the world”.

Opleiding BelRAI – FOD Volksgezondheid

De FOD Volksgezondheid organiseert BelRAI train de trainer opleidingen die bestaan uit drie volledige dagen en vier halve terugkomdagen. De verschillende medewerkers van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek volg(d)en deze opleiding om een “BelRAI trainer getuigschrift” te behalen, conform de afspraken van het protocolakkoord BelRAI. Tijdens de opleidingsdagen wordt er stilgestaan bij het gebruik van BelRAI en de BelRAI 2.0 webapplicatie. De vier halve terugkomdagen focussen meer op de praktische toepassingen van het instrument, waarbij er rekening wordt gehouden met de eerste ervaringen van de deelnemers.

De directeur van het centrum, projectmedewerker BelRAI Kennisdeling Dorothee De Ganck, en projectmedewerker BelRAI LTCF Jasmine Van Regenmortel, behaalden in 2020 hun trainerscertificaat.

Opleiding in het kader van digitalisering en andere ontwikkelingen binnen zorg en gezondheid

Startevent Metamedica-platform

Het Metamedica-platform van de UGent richt zich op interdisciplinair wetenschappelijk onderzoek en onderwijs met betrekking tot gezondheidsrecht, privacyrecht en medische ethiek. Het platform beoogt diverse stakeholders die geconfronteerd worden met medische innovaties, de proliferatie van gezondheidsgerelateerde data en nieuwe modellen om die data te verwerken en beschermen, te adviseren en te ondersteunen. De directeur en de projectmedewerker BelRAI Kennisdeling namen deel aan het startevent van het Metamedica-platform op 6 februari 2020 te Gent. Hierbij werd onder meer ingegaan op het belang van interfacultaire samenwerking, digitale evoluties binnen de gezondheidszorg, en de toegang tot onderzoeks- en klinische databanken.

Andere bijgewoonde evenementen

ICF-congres

Op 12 februari 2020 namen verschillende medewerkers van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw deel aan de ICF studiedag, georganiseerd door het ICF platform vzw in samenwerking met SIG (Sterk in grenzen verleggen). De studiedag had tot doel de biopsychosociale visie op het functioneren van mensen te promoten en richtte zich op iedereen die in Vlaanderen met ICF bezig is. Er werd stilgestaan bij de nieuwste ontwikkelingen inzake ICF en er werd een groot aantal good practices voorgesteld. In de voormiddag vond een plenair gedeelte plaats waar Omer Vanhaute (voorzitter van het ICF-platform) een korte toelichting gaf over het platform en diens missie, Wilfried Brusselmans (ICF pionier) een aantal persoonlijke bedenkingen besprak met betrekking tot het ICF kader, Coen Van Gool en Huib ten Napel (beiden hoofd van het Nederlands WHO collaborating centrum) een aantal recente internationale ontwikkelingen toelichtten vanuit het WHO en tot slot Jolien Veys (lector en onderzoeker aan de Howest) het onderzoek van het ICF-lab over het gebruik van ICF in diverse sectoren presenteerde. In de namiddag werden twee blokken voorzien met diverse keuzesessies waarin onder andere good (ICF) practices binnen specifieke settings werden toegelicht.

6

Bijlagen

1. Leden Algemene Vergadering
2. Leden Raad van Bestuur
3. Leden Dagelijks Bestuur
4. Bespreking en evaluatie studiedag Algemene
Intersectorale Richtlijn Diagnostiek
5. Focusgroepen kennis- en vormingsportaal
6. Digitaal opleidingstraject BelRAI LTCF
7. BelRAI Homecare train de trainer opleiding
8. Illustratie e-learning
9. Casusmateriaal BelRAI Homecare
10. Jaaroverzicht Boekhouding

1. Leden Algemene Vergadering

Samenstelling Algemene Vergadering d.d. november 2020

Organisatie	Leden
Associatie KU Leuven	Anja Declercq
	Bea Maes
	Ilse Noens
	Jean Steyaert
	Karine Verschueren
Associatie Universiteit Gent	Herbert Roeyers
	Griet Roets
	Stijn Vandeveldde
Associatie Universiteit & Hogescholen Antwerpen	Marc De Bodt
Associatie Universiteit-Hogescholen Limburg	Jo Lebeer
	Katrijn Klingels
Cachet vzw	Kris Clijsters
CLB-centrumnetten	Karolien Elsen
	Stefaan Jonniaux, vanaf mei 2020 opgevolgd door Sarah Schaubroeck
Federatie van Sociale Ondernemingen	Peggy De Brauer
	Sophie Tessier
	Elke Vande Velde
	Bert Van Rumst
Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek (Voorzitter)	Laurent Bursens
Universitaire Associatie Brussel	Ann Claeys
	Eva Cloet
	Peter Theuns
	Johan Vanderfaeillie

	Sara Wouters
	Christel Geerts
Verwijzersplatform	Greta De Geest
	Kathrine Goffart
Vlaamse Vereniging Steden en Gemeenten	Evi Beyl
Vlaams Forum voor Diagnostiek	Jan Scheiris
Vlaams Intermutualistisch College	Laura De Brandt
	Ingrid Van Ruyskensveld
	Nicolas De Vos
Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk	Véronique De Schaepmeester
Vlaams Welzijnsverbond	Kris Demeter
	Ruben Ryckewaert
	Pieter Vanvolsem
	Paul Verbiest
Zorggezind	Walter Brusselaers
	Stefaan Berteloot
	Ann Demeulemeester
	Peggy Detandt
Zorgnet-Icuro	Jannie Hespel
	Ann Moens
	Jan Bachot
	Isabel Moens
	Patrick Vyncke

2. Leden Raad van Bestuur

Samenstelling Raad van Bestuur d.d. november 2020

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
CLB-centrumnetten	
Effectief lid	Stefaan Jonniaux , vanaf mei 2020 opgevolgd door Sarah Schaubroeck
Plaatsvervangend lid	Karolien Elsen
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	Christel Geerts

Plaatsvervangend lid	Peter Theuns
Verwijzersplatform	
Effectief lid	Kathrine Goffart
Plaatsvervangend lid	Greta De Geest
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	Nicolas De Vos
Effectief lid	Ingrid Van Ruyskensveld
Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk	
Effectief Lid	Véronique De Schaepmeester
Vlaams Welzijnsverbond	
Effectief lid	Kris Demeter (tot mei 2020)
Effectief lid	Ruben Ryckewaert
Plaatsvervangend lid	Pieter Vanvolsem
Plaatsvervangend lid	Paul Verbiest
Zorggezind	
Effectief Lid	Walter Brusselaers
Effectief Lid	Ann Demeulemeester
Effectief Lid	Peggy Detandt
Plaatsvervangend lid	Stefaan Berteloot
Plaatsvervangend lid	Jannie Hespel
Zorgnet-Icuro	
Effectief lid	Ann Moens
Effectief lid	Patrick Vyncke
Effectief lid	Jan Bachot
Plaatsvervangend lid	Isabel Moens

3. Leden Dagelijks Bestuur

Samenstelling Dagelijks Bestuur d.d. november 2020

Leden

Laurent Bursens

Eva Cloet

Jan Scheiris

Patrick Vyncke

Ingrid Van Ruyskensveld

Sofie Tessier

4. Bespreking en evaluatie studiedag Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek – 14 oktober 2020

Inhoud van de lezingen

Dr. Nathalie Schoupe - Ontstaan Intersectorale Richtlijn en belang van kwaliteitsvolle diagnostische instrumenten

Eén van de opdrachten van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw is het ontwikkelen en implementeren van diagnostische protocollen. In het kader hiervan werd de nood aan een algemene duidelijke omkadering en visie aangevoeld. Om aan deze behoefte te voldoen heeft een werkgroep bestaande uit experts inzake diagnostiek ingezet op de ontwikkeling van een richtlijn – de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek – met als doelstelling een algemeen gedragen kwaliteitskader aan te reiken aan het diagnostische werkveld. Naast een omvattende definiëring van diagnostiek schetst deze richtlijn zeven kwaliteitspijlers waaraan een diagnostisch proces idealiter voldoet. In deze presentatie zal in eerste instantie de ontwikkeling en inhoud van de richtlijn toegelicht worden. Daarnaast focust deze presentatie op één van de beschreven kwaliteitspijlers, zijnde het gebruik van kwaliteitsvolle methodieken en instrumenten.

Prof. dr. Kristof Van Assche - Het delen van gezondheidsgegevens: naar een betere balans met de autonomie en privacy van de patiënt?

Onze gezondheidszorg is sinds kort de weg ingeslagen van digitalisering en gegevensdeling. Deze evolutie is onomkeerbaar en heeft een grote impact op preventie, diagnose en behandeling. Ondanks de grote voordelen die hiervan te verwachten zijn, staat deze evolutie op gespannen voet met sommige patiëntenrechten en in het bijzonder met het respect voor diens autonomie en privacy. Relevante principes vinden we onder meer terug in de Wet Patiëntenrechten, de Kwaliteitswet en de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Vragen die in dit verband gesteld kunnen worden zijn onder meer: 1) mag gegevensdeling als voorwaarde gesteld worden voor het verlenen van zorg?; 2) hoe valt de ruime toegang tot de gezondheidsgegevens te rijmen met het beroepsgeheim en het vertrouwen dat de patiënt in de zorgverlening moet kunnen stellen?; en 3) wat met het recht van de patiënt op inzage, rectificatie en wissen van bepaalde gegevens? In de presentatie zal hierop dieper worden ingegaan.

Prof. dr. Stijn Vanheule - Een crisis is ook altijd een verhaal

Psychische problemen komen onder allerlei gedaanten tot uiting. Bij de een als agressieproblematiek, bij een ander als eetstoornis en bij nog iemand anders onder de vorm van een verslaving. Door problemen op die manier te categoriseren, krijgen we vat op typische gedragspatronen. Maar er is meer. Het functioneren van mensen is ook altijd ingebed in leefwerelden en sociale omstandigheden. Crisissen getuigen met name van een stilstand in iemands verhaal. Ze geven uiting aan radeloosheid en verwarring. Aan boosheid en verdriet. Wie deze dynamiek wil vatten, moet de verhalen van jongeren lezen en beluisteren, en moet tijd en

ruimte scheppen om samen met alle betrokkenen te denken en te zoeken. Enkel op die manier kan diagnostiek het pad effenen voor pragmatische actie en destructieve patronen helpen doorbreken.

Prof. dr. Pieter R. Adriaens - Terughoudendheid binnen een diagnostisch proces

De gezondheidszorg is een domein waarin onze feitelijke onwetendheid onderschat wordt. We weten al langer dat patiënten de kennis en geneeskraft van artsen, alsook de effectiviteit van hun ingrepen overschatten. Sommige artsen hebben zelf ook die neiging. Die overschatting is overigens erg menselijk, in beide groepen. Aan de kant van de artsen is er onder meer het menselijke verlangen een einde te maken aan de onrust van hun patiënten – een onrust die voortkomt uit het lijden, maar ook uit de onwetendheid van patiënten over wat hen overkomt. Aan de kant van de patiënten gaat elke toestand van ziekte gepaard met onzekerheid, die zich vaak vertaalt in een zogenoemde optimism bias ('als een therapie aangeboden wordt, zullen de voordelen wel groter zijn dan de nadelen'), maar ook met een grote behoefte. Er is de behoefte aan een duidelijke diagnose, die op eenduidige wijze verbonden is met een beproefde therapie, liefst in de vorm van een magic bullet (dat wil zeggen een therapie die én specifiek is én effectief), en die ten slotte zelf niet al te veel nevenwerkingen heeft of schade aanricht. In mijn lezing bespreek ik nut en nadeel van onwetendheid in de (psychische) gezondheidszorg.

Prof. dr. Paul Van Royen - Kwaliteitsvolle diagnostiek is interprofessioneel teamwork

Om een kwaliteitsvolle diagnostiek en daarop gepaste zorg waar te maken, is interprofessioneel samenwerken een basisvoorwaarde. Samenwerken tussen disciplines, professies en sectoren start immers al bij het verzamelen, ordenen en verwerken van beschikbare relevante gegevens vanuit de hulp- of zorgvraag van een patiënt of cliënt. Interprofessioneel teamwork is niet zo vanzelfsprekend, want je hebt er specifieke competenties van 'samenwerker' voor nodig. Interprofessioneel samenwerken vereist een (leer)proces, waarbij vijf stappen essentieel zijn: (1) elkaar leren kennen: wie is de ander en wie ben ik?; (2) het opstellen van een interprofessioneel (zorg)plan; (3) patiënt/cliëntgericht werken met reflectie/evaluatie van de samenwerking (4); ethisch handelen vooral bij moeilijke en complexe situaties (5); en communiceren: hoe, waarom en met wie? Volgens het teamdoelmatigheidsmodel van Fry ligt het geheim van goede samenwerking in vier bouwstenen: het bepalen van een teamdoelstelling, rollen en verwachtingen, procedures of afspraken, en tenslotte interpersoonlijke relaties/interacties en gedragscodes. Belangrijk voor interprofessionele samenwerking is bovendien het hanteren van een gemeenschappelijke taal en eenzelfde raamwerk, zoals bvb. het International Classification of Functioning, Disability and Health model (ICF). Deze bouwstenen van interprofessioneel samenwerken zullen toegelicht worden aan de hand van enkele praktijkvoorbeelden in de diagnostiek en zorg-indicatiestelling.

Dr. Julie De Ganck - (IN)SPRAAK: in dialoog met jongeren en hun context over diagnostiek en jeugdhulp

Een van de doelstellingen van het nieuwe Decreet Integrale Jeugdzorg (Vlaanderen, 2014) betreft de maximale participatie en betrokkenheid van de minderjarige en zijn context in alle fases van het hulpverleningstraject, inclusief het diagnostisch proces. Binnen dit kader realiseerde het

Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek twee kwalitatieve studies. De eerste studie betreft een case study onderzoek naar de functie van dialoog tussen de verschillende betrokken actoren voor de realisatie van een kwalitatief diagnostisch proces binnen de Integrale Jeugdhulpverlening. Onderzoeker Dorothee De Ganck ging hiervoor in dialoog met drie minderjarigen – opgenomen in een Onthaal-, observatie- en oriëntatiecentrum (OOOC) – en hun systeem en bracht hierbij het volledige hulpverleningstraject van de minderjarigen in kaart (De Ganck, 2019).

De tweede studie betreft een documentaireproject waarvoor samengewerkt werd met filmmaker Ivan Boeckmans. De documentaire (IN)SPRAAK die op de deze studiedag in première gaat, toont de particuliere ervaringen en beleving van kinderen en jongeren met diagnostiek en jeugdhulp.

Mevrouw Caroline Vrijens

Caroline Vrijens is kinderrechtencommissaris en gaf een afsluitende reflectie op de studiedag.

Evaluatie van de studiedag

In totaal hebben 84 externe personen zich ingeschreven voor de studiedag. Tabel 1 geeft de verdeling weer van het aantal deelnemers volgens organisatie. Zoals blijkt uit deze tabel was er een variatie aan deelnemers uit het diagnostisch werkveld aanwezig tijdens de studiedag. De Onthaal-, Observatie- en Oriëntatiecentra waren het sterkst vertegenwoordigd.

Tabel 1. Verdeling van het aantal respondenten van het evaluatieformulier volgens organisatie.

Organisatie	Aantal deelnemers
Onthaal-, Observatie- en Oriëntatiecentrum (OOOC)	22
Vlaamse overheid	12
Centrum diagnostiek/oriëntering/therapie	10
Universiteiten/hogescholen	8
Centrum Ambulante Revalidatie	6
Centrum Geestelijke Gezondheid	6
Organisatie bijzondere jeugdzorg	3
Ziekenhuis (algemeen, psychiatrisch)	3
Centrum Leerlingenbegeleiding	2
Mutualiteit	2
Privé- of groepspraktijk	2
Psychiatrisch centrum	2
Andere*	6
Niet ingevuld	1
Totaal	85

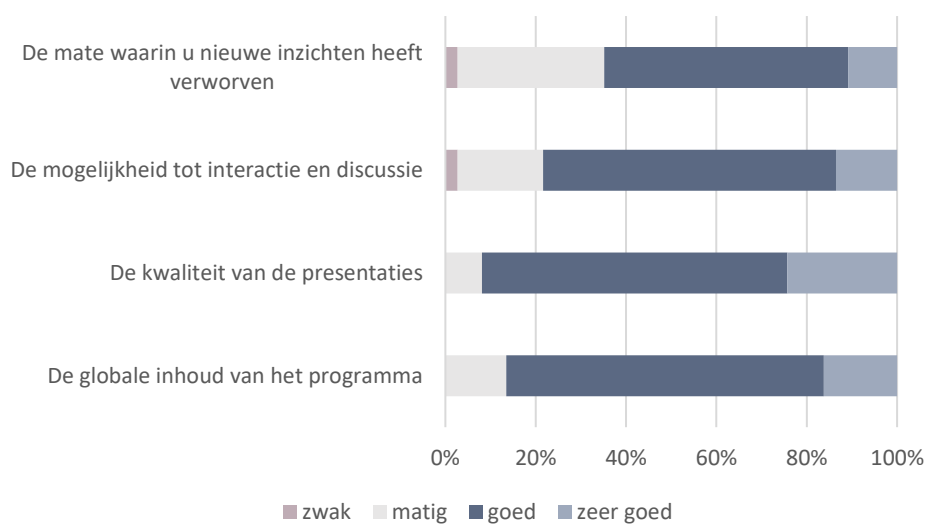
* Onder 'Andere' vallen organisaties die niet in bovenstaande categorieën kunnen gecategoriseerd worden.

Van de aanwezigen vulden 37 personen het evaluatieformulier in. 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 1). Hierbij werd er gepeild naar de mate waarin nieuwe

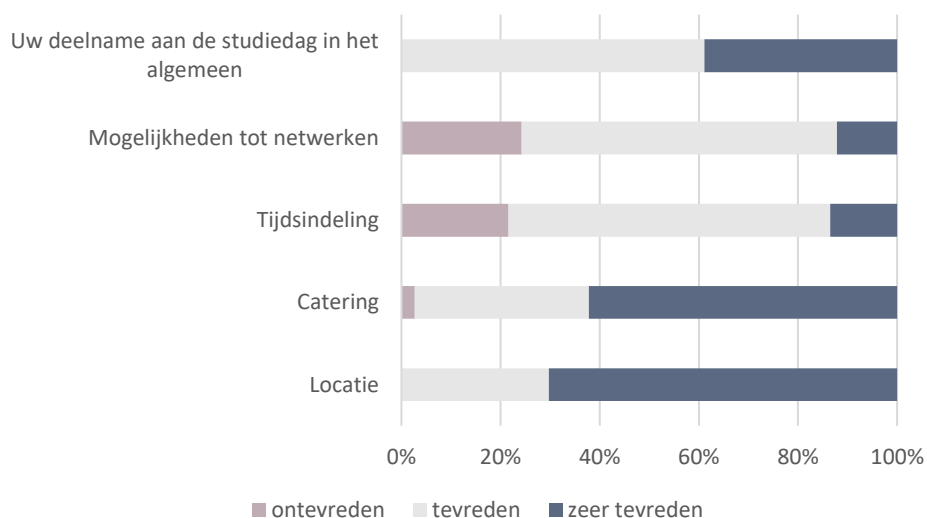
inzichten konden verworven worden, de mogelijkheid tot interactie en discussie, de inhoud van de verschillende lezingen en de globale inhoud van het programma. Zoals blijkt uit Figuur 1 werden deze vier aspecten telkens door meer dan 60% van de respondenten goed tot zeer goed beoordeeld.

Vervolgens werd op een drie-puntschaal gepeild naar de mate van tevredenheid over de organisatie van de studiedag (Figuur 2). De algemene tevredenheid, mogelijkheden tot netwerken, tijdsindeling, catering en locatie werden bevraagd. Uit Figuur 2 kan geconcludeerd worden dat de tevredenheid globaal goed tot zeer goed was.

Figuur 1. Percentage deelnemers met een zwakke, matige, goede en zeer goede beoordeling over de inhoud van de studiedag.



Figuur 2. Percentage deelnemers die ontevreden, tevreden en zeer tevreden waren over de organisatie van de studiedag.



Daarnaast werden enkele open vragen gesteld. Deze hadden als doel in kaart te brengen wat de sterke punten van de studiedag waren, waar er mogelijkheid was tot verbetering en welke bijkomende suggesties de deelnemers hadden voor toekomstige vormingen. Meerdere antwoorden per vraag waren mogelijk. Niet iedereen vulde de vragen in. Tabellen 2, 3 en 4 geven per vraag een overzicht van de meest voorkomende antwoorden. Het interessante programma met diverse sprekers werd het vaakst als pluspunt aangegeven. Ook werd meermaals de goede organisatie en logistiek aangehaald. Als zwak punt kwam naar voor dat de tijdsindeling van de studiedag voor verbetering vatbaar was. Voornamelijk een te vol programma en het timemanagement van de verschillende sprekers werden als verbeterpunten aangehaald. Op de vraag voor suggesties voor toekomstige vormingen kwamen diverse antwoorden. Vooral de nood aan vorming rond specifieke doelgroepen, en dan vooral gericht op faire diagnostiek/diagnostiek bij andere culturen, werd meermaals benadrukt. Voor een volledig overzicht van alle antwoorden verwijzen we naar de verschillende tabellen.

Tabel 2. Aantal antwoorden op de open vraag 'Wat waren volgens u de sterke punten van deze studiedag?'

Sterke punten	Aantal antwoorden
Interessante en diverse sprekers	32
Goede organisatie en accommodatie	8
Reflectie over diagnostiek	4
Kritische invalshoeken	3
Afwisseling tussen theorie en praktijk	3
Focus op intersectoraal/interprofessioneel werken	3
Gebruik van andere didactische werkvorm: vertoning documentaire	3
Mogelijkheid tot discussie/interactie	2
Toegankelijkheid	2
Open/brede visie	2
Verhaal van jongeren in kaart gebracht	2
Totaal	64

Tabel 3. Aantal antwoorden op de open vraag 'Welke bijkomende feedback geeft u graag mee over de inhoud en de organisatie van de studiedag?'

Feedback/zwakke punten	Aantal antwoorden
Tijdsindeling programma	17
Tekorten in accommodatie (locatie, catering, aangeboden materiaal)	7
Te weinig to the point/concreet/praktische insteek	5
Sommige onderwerpen weinig vernieuwend	3
Te weinig diepte	3
Thema diagnostiek te weinig centraal	2
Te weinig variatie in didactische werkvormen/gebruik van media	1
Te weinig verhalen van jongeren aan bod laten komen	1
Totaal	39

Tabel 4. Aantal antwoorden op de open vraag 'Welke thema's en onderwerpen ziet u graag behandeld tijdens toekomstige vormingen en studiedagen georganiseerd door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw?'

Suggesties toekomstige vorming	Aantal antwoorden
Doelgroepen	13
<i>Andere culturele achtergrond</i>	5
<i>Niet-verstandelijk beperkte jongeren</i>	2
<i>ASS</i>	1
<i>Complexe meervoudige beperkingen</i>	1
<i>Hoogbegaafdheid</i>	1
<i>Persoonlijkeheidsstoornissen</i>	1
<i>Trauma</i>	1
<i>Verslaving</i>	1
Instrumentarium en methodieken	5
<i>WISC/WAIS</i>	1
<i>Theorie en praktijk rond nieuw testmateriaal</i>	1
<i>Verouderd testmateriaal</i>	1
<i>Afwezigheid kwalificatiesysteem</i>	1
<i>(Belevings)diagnostiek 12-jarigen</i>	1
Interprofessioneel samenwerken	5
<i>Algemeen</i>	2
<i>Over diverse centra heen</i>	1
<i>Kennisdeling aanbod binnen hulpverleningslandschap</i>	1
<i>Interdisciplinaire samenwerking met BelRAI</i>	1
Participatie	2
Verslaggeving	2
Varia	13
<i>Opwaardering opleiding psychodiagnostiek</i>	2
<i>Meer focus op diagnostiek</i>	2
<i>Verdiepende thema's rond diagnostiek</i>	2
<i>Toelichting wetenschappelijk onderzoek rond diagnostiek</i>	1
<i>Oordeelsfouten binnen diagnostiek</i>	1
<i>Ethiek op casusniveau</i>	1
<i>Minder populaire thema's</i>	1
<i>Meer context</i>	1
<i>Bredere toelichting OOC</i>	1
<i>Capaciteitsprobleem in de hulpverlening</i>	1
Totaal	40

5. Focusgroepen met zorgsectoren aangaande kennis- en vormingsplatform

Eerste focusgroep kennisdelingsplatform: synthese van de onderwerpen die aan bod kwamen

1. Inhoud: Naar welke informatie zijn de verschillende (toekomstige) gebruikers op zoek?

Algemeen

- Algemene informatie met verduidelijking van het kader
- Overzicht van de verschillende instrumenten per setting / doelgroep
- Algemene informatie over de instrumenten: beknopte inleiding met beschrijving doelstelling (concreet/specifiek) en meerwaarde
- Bruikbaarheid en specificiteit van de verschillende BelRAI instrumenten
 - ✓ (link met indicatiestelling, zorgplan, zorgbudgetten,...)
- Zoekfunctie (met suggesties)
- FAQ
- Contactgegevens

Beleid

- Wetgevende teksten en besluiten (externe linken): o.a. info verhouding Vlaanderen-Federaal
- Overzicht wetenschappelijke en statistische informatie (met samenvattingen)
- Jaargegevens uit het Vlaams BelRAI-platform (samenvatting of analyse vanuit het platform)
- Informatie inzake implementatie in de verschillende sectoren - randvoorwaarden:
 - ✓ Data mijlpalen
 - ✓ Stappenplan implementatie: IT, opleiding, werklast voor de organisatie,...
 - ✓ Duidelijke informatie over privacy/GDPR: beschermen en anonimiseren van gegevens, lees- en schrijfrechten,...

Trainer + indicatiesteller/zorgverlener

- Duidelijke handleidingen (met aandacht voor de achterliggende redenering en valkuilen), oefenmateriaal, de instrumenten zelf, duidelijke richtlijnen inzake de codering (beslissingsboom,...)
- Basispakket om mee te starten voor nieuwe indicatiestellers
- Uitgeschreven casussen + scoring (met uitleg redenering) per doelgroep of problematiek
- Good practices (getuigenissen)

- Tips & tricks
- Toelichting CAP's met voorbeelden: 'Hoe de resultaten implementeren in het zorgplan?'
- Praktische informatie over het gebruik van IT tools (mogelijkheden bewaren/afsluiten,...), demoversie applicatie
- Informatie over de verhouding van BelRAI tot andere assessment instrumenten:
 - ✓ Testen die screening overbodig maken: regelgeving (automatische rechtentoekenning)
 - ✓ Andere zorgplanningsinstrumenten die nu gebruikt worden
 - ✓ Aandacht voor overgang van Belfoto (of andere instrumenten) naar BelRAI screener (verschillen in o.a. redenering verduidelijken)
- Richtlijnen inzake afname BelRAI en gespreksvoering
- Richtlijnen over multidisciplinair werken en toegang tot BelRAI
- Informatie over de procedure van herzieningen of bezwaren
- Specifieke informatie voor sociale diensten (bv. doel nieuwe inschalingsinstrumenten, informatie nodig voor toeleiding cliënten, informatie rechtentoekenning,...)
- Contactgegevens voor inhoudelijke vragen
- Zorgverstreker = expert en deskundige, geen inhoud 'voor dummies' ontwikkelen
- Voor zorgverleners kan het gevoelig liggen dat andere zorgverleners kunnen zien hoe zij een BelRAI instrument hebben ingevuld, dus duidelijke informatie nodig over wie wat kan zien (toegangsrechten)

Specifiek voor trainer

- Opleidingsmateriaal
- Handleiding en oefenmateriaal specifiek voor trainers
- Uitgeschreven casussen specifiek voor trainers, per problematiek of doelgroep met antwoorden en achterliggende redenering
- Duidelijke beschrijving van de methodiek van 'zelf aangebrachte casussen'

Cliënt

- De cliënten behoren (in eerste instantie) niet tot de doelgroep van gebruikers van het kennisdelingsplatform, maar het is erg belangrijk om de cliënten niet te vergeten in het hele BelRAI – verhaal.
 - ✓ Steeds vertrekken van de wensen en zorgbehoeften van de cliënt
 - ✓ Voldoende benadrukken tijdens opleiding: cliënt = belangrijke informatiebron
 - ✓ Hoe worden de cliënten geïnformeerd? Volgt er een campagne vanuit de Vlaamse overheid? (O.a. duidelijke informatie nodig rond de inzage van de cliënt in het eigen dossier)

2. Communicatievorm: Hoe gaan we de informatie delen met de doelgroep?

Hoe hebben de deelnemers van de focusgroep reeds informatie over BelRAI ingewonnen:

- weblink naar de handleiding
- Belrai.org, demo BelRAI 2.0 en wiki
- Opleiding en intervisie
- Werkgroepen, pilootprojecten, onderzoeksgroepen en vergaderingen
- Onderzoeksrapporten via website SWVG
- E-mail met informatie (via Kwaliteitscentrum, Pyxicare, SWVG,...)
- Basisinformatie via de werkgever
- Masteropleiding Gerontologie (VUB)

Hoe willen ze de informatie (in de toekomst) terugvinden:

- Kennisdelingsplatform met doelgroepgerichte indeling en doorverwijzing naar externe linken met meer informatie
- Brochures die ook met de cliënten kunnen meegegeven worden
- FAQ (per doelgroep of thema)
- Uitgebreide handleiding versus verkorte handleiding (doorklikstelsysteem)
- Helpdesk
- Informatie per e-mail
 - ✓ Nieuwsbrief per onderwerp (met filter of inschrijving voor specifieke nieuwsbrief)
 - ✓ Link naar kennisdelingsplatform breed verspreiden (belang van promotie)
- App met (beknopte) informatie
- E-learning
 - ✓ Filmpjes rond verschillende thema's (ondertiteld) bv. casussen, gesprekstechnieken
 - ✓ Quiz met resultaten
 - ✓ Combinatie van schriftelijke, auditieve en visuele boodschappen (infografiek)
 - ✓ Interactief leren
 - ✓ YouTube kanaal
 - ✓ Podcast
- Chatfunctie onderling en/of met expert - forum waar expertise gedeeld kan worden (netwerk uitbouwen)
- Startscherm met belangrijk bericht dat verandert doorheen de tijd (steeds nieuwe korte info)
- Voor de Bel-foto bestond er een 'Bel-forum': driemaandelijke vergadering waarin specifieke vragen omtrent Bel-foto behandeld konden worden, iets gelijkaardigs voor BelRAI oprichten?

3. Feedback NedRAI website: Wat is goed/minder goed aan de structuur of de inhoud van de website?

- Startscherm
 - ✓ Te druk

- ✓ Teveel scrollen, beter doorklikstelsysteem toepassen
- ✓ Tegels handig, maar ook niet teveel tegels gebruiken
- ✓ Beginnen met 'Wat is RAI' als startscherm (ipv met RAI Nieuws)
- ✓ Menu is niet logisch geordend
- ✓ De zin helemaal bovenaan is op zich een goed idee, maar bijna niet zichtbaar
- Structuur nieuwsbrieven niet goed
- Engels en Nederlands worden door elkaar gebruikt
- Onderdeel 'Snel aan de slag' kan handig zijn
- Internationale map InterRAI spreekt aan (waar wordt RAI overal ter wereld gebruikt)
- Missie meer naar boven verplaatsen op de website
- Geen goede zoekfunctie
- FAQ kort en to the point
- Geen duidelijke algemene inhoudelijke informatie, geen duidelijke doorverwijzing naar de instrumenten zelf
- Andere doelpubliek, eerder gericht naar mensen die RAI nog niet kennen?

4. Aanvulling VWSG

- We hopen op termijn met verschillende partners (grote, kleine diensten, wij) opleidingen te organiseren. Want nu is er in het najaar een grote golf die moet opgeleid worden, maar nadien gaat er een continu aanbod nodig zijn voor nieuwe medewerkers. Dit is iets dat we verder moeten uitwerken met de verschillende partners.
 - ✓ Hoe dan ook hebben we het idee dat het digitaal platform zou kunnen dienen om per regio het aanbod opleidingen bekend te maken.
- Voor maatschappelijk werkers van een sociale dienst die op termijn een BelRAI Screener willen consulteren (rol zorgverlener zonder BelRAI certificaat): voor hen wordt geen handleiding opgemaakt waarmee zij de scores van de inschaling correct kunnen interpreteren?
 - ✓ De handleiding die momenteel is uitgewerkt richt zich naar de personen die de inschaling doen; is het mogelijk om een 'beknopte versie' te voorzien (misschien ook op het platform dat in ontwikkeling is) voor zij die de screener (en later ook de sociale module) enkel gaan consulteren?
 - ✓ Misschien is het een optie met de praktijk af te toetsen welke gegevens ze vooral hopen te vinden in het instrument om op basis daarvan een handleiding uit te schrijven?
 - ✓ Indien jullie dit zien zitten, had ik het idee misschien een keer aan te sluiten bij één van onze werkgroepen waarop deze vraag gesteld zou kunnen worden, is het misschien een idee dat één van jullie hierop aansluit?

Tweede focusgroep kennisdelingsplatform: feedback structuur en vormgeving

1. Publieke informatieve website

Menubalk

- **'In de praktijk'**
Naam niet goed gekozen: je verwacht info te vinden over de instrumenten zelf of praktijkvoorbeelden, terwijl in deze module de uitleg over de randvoorwaarden of implementatievoorwaarden zal staan. Naam veranderen naar **'Starten met BelRAI'** of een andere naam.
- **'Instrumenten'** vervangen door **'BelRAI instrumenten'**
- Is het mogelijk in de menubalk bij **'BelRAI in de praktijk'** direct te klikken op **'Individuele zorgprofessional'** of **'Zorgorganisatie'**?
- **'Aanmelden'** veranderen naar **'Aanmelden Vormingsportaal'**

Home

- Kan er op de startpagina **nieuws** aangekondigd worden? Bv. congressen of bijeenkomsten over BelRAI, de startdatum van een opleiding of de implementatie van een instrument.

Over BelRAI

- **'Context'** veranderen in **'Situering'**
- Kan je via de overzichtstabel onder **'Over BelRAI'** én onder **'BelRAI instrumenten'** doorklikken naar **'Instrumenten detail'**?
- **'Andere bronnen nationaal en internationaal'** enkel vermelden in de tekst zelf en daarnaast ook bij **'Documentatie en wetgeving'**. Apart blokje 'Andere bronnen' verwijderen.

Instrumenten

- In het **instrumentoverzicht** per instrument vermelden wat de **stand van zaken** is: zoals beschikbaar instrument, instrument in ontwikkeling, in onderzoeks- of testfase, met eventueel toevoeging van de datum waarop een instrument beschikbaar zal zijn.

BelRAI in de praktijk

- Ook een tijdslijn toevoegen met aanduiding wanneer welke opleiding gegeven wordt door het Kwaliteitscentrum (naast de tijdslijn met de mijlpalen inzake de implementatie van de instrumenten in de verschillende sectoren).
- Na de inleiding en tijdslijn onmiddellijk overgaan tot opsplitsing individuele zorgprofessional / zorgorganisatie, dus zonder dat het nodig is veel te moeten scrollen naar beneden.
- Bij zorgorganisaties 'Infographic' bovenaan plaatsen (= 'draaiboek of stappenplan')
- 'Best practices' toevoegen (eventueel een getuigenis in een videofilmje)

- Nakijken uit welke pagina's je wordt doorverwezen naar 'BelRAI in de praktijk'. Momenteel vanuit de 'homepage', 'menubalk' en 'instrumenten-detail'. Is dit voldoende?
- Soms zijn er kleine verschillen per organisatie/groep van organisaties inzake de te vervullen randvoorwaarden bv. voor OCMW, diensten gezinszorg en diensten maatschappelijk werk,...
Kan die specifieke informatie per organisatie ook op het kennisdelingsplatform worden gedeeld, eventueel in een pdf?

'Documentatie & wetgeving'

- Tijdslijn weglaten en volgorde veranderen:
 1. Wetgevende teksten en besluiten
 2. Facts & figures
 3. Lijst interessante links
 4. Wetenschappelijke literatuur
- SWVG-rapporten toevoegen onder 'Documentatie en wetgeving', en ook de link naar het rapport toevoegen bij 'Instrumenten detail' Bv. het Sociaal supplement is nog niet beschikbaar (nog in de onderzoeksfase), maar er is wel al een rapport over te raadplegen.

'Contacteer ons'

- Volgorde veranderen:
 1. Emailadres of contactformulier
 2. Uitleg Kwaliteitscentrum en team

Algemeen

- Waar komt de doorverwijzing naar het Vlaams BelRAI platform? Momenteel onder 'BelRAI in de praktijk' en onder 'Documentatie en wetgeving'. Bekijken of dit voldoende is.
En omgekeerd kan er een doorverwijzing staan naar het kennisdelingsplatform vanuit het Vlaams BelRAI platform?

2. Vormingsportaal

Flow Organisatie admin

- Vermijden dat de registratie op het Vormingsportaal en de registratie op het Vlaams BelRAI platform voor dubbel/veel werk zal zorgen op organisatieniveau.
- Kan de organisatie admin de zorgverleners toevoegen en ook bevestigen dat zij de opleiding gevolgd hebben, los van de trainer? Kan de organisatie admin bijvoorbeeld een excel toevoegen waarin staat wie wanneer de opleiding heeft voltooid?
→ Is het mogelijk dat zowel de trainers van een organisatie als de organisatie

admin gemachtigd zijn om zorgverleners toe te voegen en te bevestigen dat ze de opleiding hebben gevolgd?

Flow zorgverlener / trainer

- Wat als een zorgverlener of trainer die een opleiding volgde verandert naar een andere werkgever?
 - ✓ Wat blijft er staan bij de oude werkgever (historiek)? Wat ziet de nieuwe werkgever?
 - ✓ Moet de oude werkgever een administratieve handeling uitvoeren? Moet de nieuwe dit ook doen? Kan de zorgverlener/trainer dit zelf regelen?
 - ✓ Kan een zorgverlener/trainer dus zelf zijn account verwisselen naar een nieuwe werkgever?
- Zal dit maw voor veel administratieve opvolging zorgen voor de werkgever/organisatie admin?
- Wat indien een trainer/zorgverlener een tijd niet werkt bij een organisatie? Kan die dan nog inloggen op het vormingsportaal? Dan dient hij misschien best vooraleer hij vertrekt bij de oude werkgever zijn e-mailadres te veranderen?
- Niet nodig om diploma te vragen aan zorgverleners en trainers bij vervolledigen van het profiel.

Flow zorgverlener

- Voor de zorgverleners is het in principe voldoende indien de datum van voltooiing van de opleiding gekend is. De verschillende data van de opleidingsdagen en locaties zijn niet van belang.
- Intervisies enkel op niveau van de trainer registreren, niet op het niveau van de zorgverlener.
- Momenteel is het niet zo dat de (toekomstige geattesteerde) zorgverleners zich voor een opleiding of intervisie bij een externe organisatie zullen kunnen inschrijven op het vormingsportaal. Ze krijgen enkel toegang tot de documenten (handleidingen enz.) op het portaal na beëindiging van de opleiding (die intern of extern geregeld wordt). Enkel (toekomstige geattesteerde) trainers kunnen inschrijven via het vormingsportaal voor opleidingen of intervisies (bij het Kwaliteitscentrum). In de toekomst kunnen we bekijken of we voor de zorgverleners bepaalde functionaliteiten kunnen toevoegen, bijvoorbeeld via een community-software.

Algemeen

- Officiële naam versus roepnaam Bv. Maria vs. Mieke. Steeds vragen de officiële naam te registreren.
- Beschikbare opleidingen filteren op provincie en datum.
- Stappenplan registratie nodig voor organisaties/trainers/zorgverleners.

- Komt er een chatbox waardoor trainers/zorgverleners vragen aan het Kwaliteitscentrum of onderling aan elkaar vragen kunnen stellen? Momenteel nog niet, maar misschien in de toekomst via community-software.

3. Vormgeving

- Voorstel is te blauw en te donker. Er zijn meer lichte kleuraccenten nodig.
- Menubalk bovenaan mag groter en duidelijker.

Derde focusgroep: synthese feedback op testcase e-learning

ALGEMEEN	- De e-learning is algemeen zeer goed, duidelijk, logisch & helder, overzichtelijk & gestructureerd, gebruiksvriendelijk, laagdrempelig, verfrissend, en heeft een mooie & eenvoudige vormgeving. - De e-learning biedt een antwoord op verschillende leerstijlen. - Doelstelling e-learning verduidelijken: e-learning is bedoeld als voortraject, als 'verkorte noodopleiding' in afwachting van de volledige opleiding, een test voor nieuwe medewerkers om de kennis te meten bij indiensttreding of ...? - De meerwaarde van uitwisseling valt niet te onderschatten. Te bekijken of de e-learning ook in groep doorlopen kan worden? - Algemene praktische instructies toevoegen (FAQ): bv. minimum vereisten betreffende laptop, webbrowser, internetverbinding, ...
VIDEO	- Goed idee om de e-learning met een video te starten. De video is goed te volgen en duidelijk, maar voornamelijk geschikt als inleiding. - Video- en geluidskwaliteit prima. - Heldere uitleg van de lesgeefster, lesgeefster goed verstaanbaar. - Een video van 15 minuten is ideaal om de aandacht te behouden, daarna overschakelen naar herhaling/oefening. Voorkeur voor meerdere korte stukken video waarna telkens een herhaling/oefening volgt. - Interacties bij een lesopname weglaten of ondertitelen. Voorkeur om voor de video niet een opname van een 'echte les' te gebruiken, maar vervangen door een lesopname zonder publiek. - Slides van de PPT integreren in de video. - De video kan tot 2x versneld afgespeeld worden, waarbij het allemaal nog verstaanbaar blijft. Voor iemand die al enige voorkennis heeft, kan dit handig zijn. Heeft dit versneld afspelen impact op het vervolg? De eventuele 'gevolgen' van snellere afspeelsnelheid ook ergens vermelden.
QUIZ	- Algemeen zeer goed. De quiz test onmiddellijk de kennis en de zonet ontvangen info. De quiz is duidelijk en helder, een leuke oefening. - Fijn dat er individuele feedback is bij elke quizvraag. - o Feedback toevoegen bij vraag 4: ook uitleggen wat je onder ADL scoort. - Verduidelijken wanneer het mogelijk is om meerdere antwoorden aan te duiden. - Jammer dat er geen mogelijkheid is om de quiz opnieuw te maken. - Zou het mogelijk zijn, wanneer je niet correct antwoordt op een quizvraag, om opnieuw de module aan te klikken met de kennis over die quizvraag? - Formulering quizvragen: 2x negatie vermijden, meer praktische toepassingen/ concrete voorbeelden/oefeningen integreren (naast de theorie).

	- De quizvragen mogen telkens moeilijker worden, de quiz is wat te gemakkelijk.
INHOUDELIJK	- Het onderscheid tussen de BELprofiel en de BelRAI Screener is duidelijk en overzichtelijk (het geeft een goede 'foto'). - De theorie mag nog iets uitgebreider gestaafd worden in de tekst. - Per module vooraf leerdoelen bepalen en de inhoud daarop afstemmen, bv. bij deze e-learning is het doel de valkuilen adhv vbn. aanstippen (i.t.t. focussen op de verschillen). - Een (multi-problem) casus verwerken in de e-learning, concrete situaties met nadien een duidelijk besluit en samenvatting, veel (eenvoudig geformuleerde) voorbeelden geven. - o Een digitale uitgewerkte oefencasus met een video van een testpersoon, waarbij nadien de casus ingevuld kan worden zoals de quiz, zodat het mogelijk is de eigen antwoorden te vergelijken met de correcte, lijkt interessant. - Het is positief dat er linken gelegd worden in de e-learning: vb. de verwijzing naar het sociaal supplement. - Codering: - o De referentieperiode (3 dagen): ook uitleg geven over weekenddagen. - o Onderscheid codering IADL versus ADL duidelijker uitleggen (expliciteren dat de uitvoering lager kan zijn dan de mogelijkheden, maar ook dat een persoon soms nog meer zelfstandig doet/probeert dan eigenlijk veilig is en dat de uitvoering dan hoger is dan de mogelijkheden). - o De nuanceverschillen tussen de verschillende coderingen zo concreet mogelijk uitleggen. - o Het verschil in het scoren van hulpmiddelen zorgt voor heel wat bezorgdheid bij de hulpverleners. Het kan helpend zijn om nog eens extra te vermelden (net als in de video gedaan wordt) dat er voor deze interpretatie gekozen wordt omdat er op die manier in verschillende contexten op dezelfde manier gescoord kan worden en dat hulpmiddelen in de uitgebreidere versies van BelRAI wel aan bod komen. - Voorstellen inhoud voor nieuwe e-learningmodules: - o Module psychische problemen: De items in deze module laten te veel ruimte voor interpretatie en zijn bijgevolg moeilijk te scoren (in de thuiszorg). Extra verduidelijking is wenselijk. - o Uitleg functionaliteiten webtoepassing (COT of niet). - Gespreksmethodieken: Er bestaan al dergelijke onlinemodules. De nadruk wordt gelegd op het in relatie gaan met mensen, vertrouwen en medewerking stimuleren om vervolgens ook sturend, al dan niet afwisselend, te werk te gaan, voldoende tijd te besteden aan de afsluiting en nazorg, ... - Uitleg over de wijze waarop de informatie verzameld wordt (BelRAI is geen vragenlijst, vertrekken van een totaalbeeld, dialoog, professioneel oordeel...) - Uitleg over de plaats van de BelRAI Screener bij het formuleren van zorgdoelen, het traject en de betrokkenheid van de zorgbehoevende bij de opmaak van het zorgplan, ...
OPBOUW/ STRUCTUUR	- Starten met een overzicht van wat aan bod zal komen. Kaderen dat er eerst een video van de les gegeven wordt en dat het belangrijkste nog eens herhaald wordt in de volgende modules.

	- Herhaling op verschillende manieren is positief: goede afwisseling tussen video, verschillende modules, korte samenvatting en een kleine quiz. Verschillende methodieken gecombineerd in één vorming is een meerwaarde, je neemt op die manier meer informatie op. Afbeeldingen/het visueel maken van de leerstof helpt om het beter te onthouden. - De module dient in een bepaalde volgorde afgerond te worden. Als je iets wil opzoeken in de module, dien je de module volledig te doorlopen. Kan dit aangepast worden? - Voldoende interactie per module voorzien (bv. een sleepoefening toevoegen). - De e-learning (eindigen) met extra oefeningen (voor BelRAI Screener met vbn. van hulpmiddelen, definities van items). - De e-learning eindigen met een evaluatie van de e-learning zelf. - De inhoud komt 'volledig' op het scherm, misschien is het gebruiksvriendelijker dat de deelnemer zelf moet klikken om de uitleg te zien. - Kunnen er documenten toegevoegd worden, die gedownload en geprint kunnen worden? Bv. BelRAI Screener (het instrument), de slides... zodat de cursisten aantekeningen kunnen maken tijdens het doorlopen van de e-learning? - o Kan er voorzien worden om per slide (bv. 'online') ook enkele notities toe te voegen (enkel voor de cursist beschikbaar, met de mogelijkheid om op te slaan, af te drukken, ...)? - Het is aangewezen om de e-learning op te splitsen in meerdere filmpjes, afgewisseld met tekst en een bevraging (i.p.v. 1 lang filmpje, 1 lange uitleg en dan pas de hele quiz). - Verwijzen naar de demoversie waar je zelf casussen kan testen/inoefenen. - Heeft elke cursist een persoonlijke e-learning pagina? Wordt bv. per cursist bijgehouden waar hij/zij in een module gebleven is, als de cursist de e-learning pas de volgende dag wil afronden? Wat moet het resultaat zijn van een module alvorens de deelnemer mag overstappen naar een andere module? Is er een herneming van de inhoud mogelijk, gevolgd door een nieuwe test? Gaan de resultaten zichtbaar (of uit te printen) zijn voor de organisaties (opvolging kwaliteit)? Kan de quiz in zijn geheel (alle modules) ook op het einde van een volledige vormingssessie ingevuld worden? Of een dag later (nagaan in welke mate de kennis bewaard blijft)?
--	---

6. Inhoud en evaluatie digitaal BelRAI LTCF opleidingstraject: wave 2

Planning online sessies

	Groep 4	Groep 5	Groep 6
Sessie 1	Ma 14/12/2020	Di 15/12/2020	Do 17/12/2020
Sessie 2	Ma 11/01/2021	Di 12/01/2021	Do 14/01/2021
Vrijwillige sessie 1: woe 20/01/2021			
Sessie 3	Woe 03/02/2021	Vrij 05/02/2021	Vrij 12/02/2021
Vrijwillige sessie 2: woe 24/02/2021			
Sessie 4	Di 09/03/2021	Woe 10/03/2021	Vrij 12/03/2021
Terugkomdag 1	Woe 21/04/2021	Vrij 23/04/2021	Woe 28/04/2021
Terugkomdag 2	Ma 07/06/2021	Di 08/06/2021	Do 10/06/2021
Terugkomdag 3	Ma 13/09/2021	Di 14/09/2021	Do 16/09/2021

Aantal deelnemers wave 2 sessie en response rate evaluatie

Aanwezigheden	Sessie 1
Groep 4 wave 2	16
Groep 5 wave 2	12
Groep 6 wave 2	14
Totaal wave 2	42

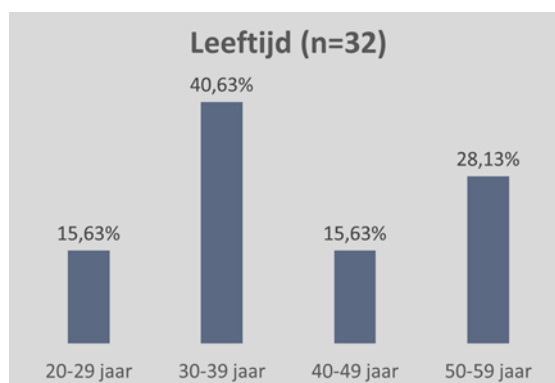
	Sessie 1
Responserate evaluatie wave 2	31 (74%)
Demografische fiches wave 2	33 (80%) (14 Groep 4, 7 groep 5, 12 groep 6)

Demografische gegevens deelnemers BelRAI LTCF – wave 2

83% vrouw

Functies:

- **14 lid van het zorgteam**
- **12 hoofd van het zorgteam**
- 4 kwaliteitscoördinator
- 2 directielid
- Andere: 4 stafmedewerker
- Combineren functies
 - Directie + hoofd van het zorgteam
 - Hoofd van het zorgteam + kwaliteitscoördinator
 - Stafmedewerker + kwaliteitscoördinator

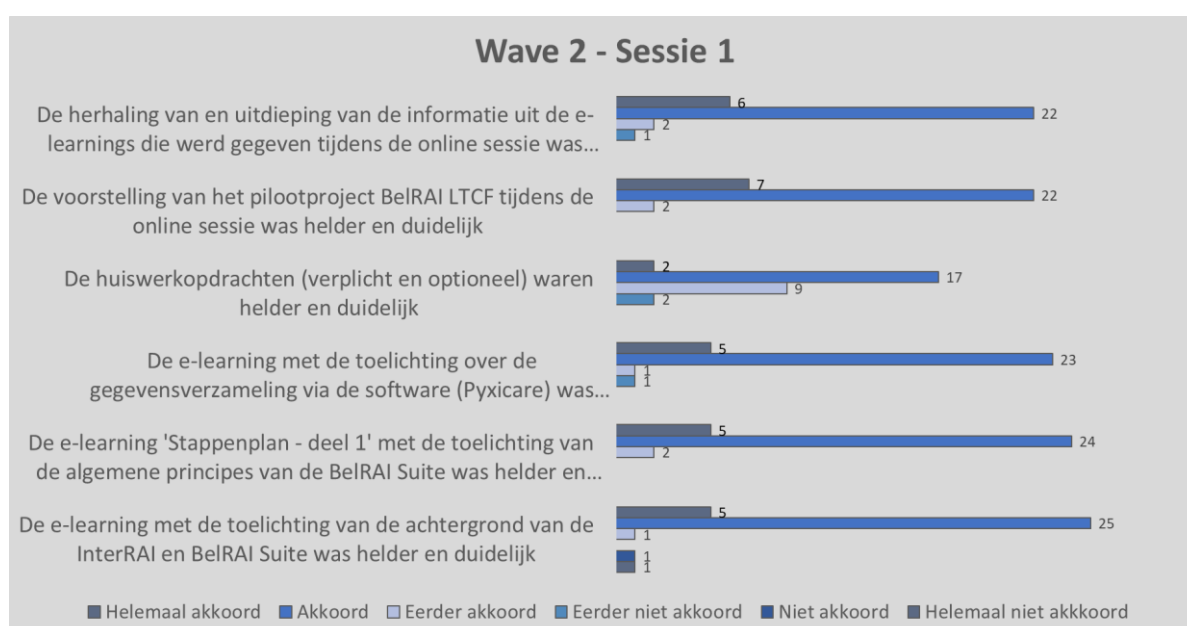
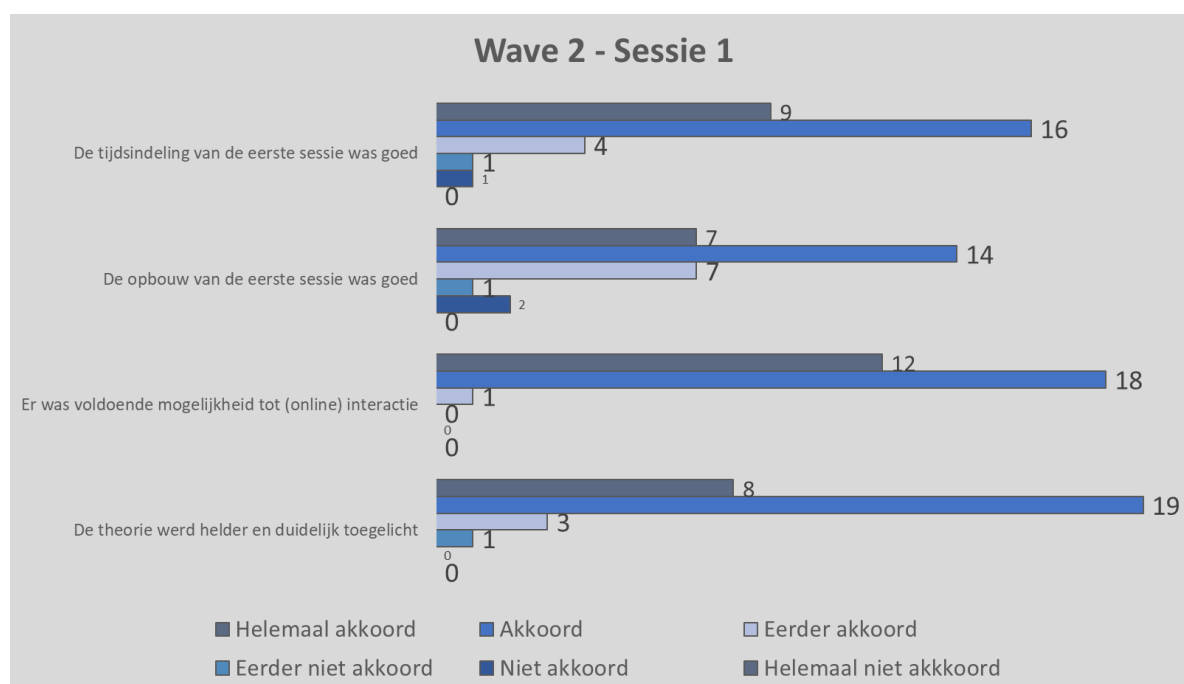


Ervaring

- 24% BelRAI opleiding gehad
- 52% eerder interne opleiding gegeven

Basisopleiding	Aantal	%
Ergotherapie	4	12,12
Kinesithérapie	6	18,18
Sociaal werk	1	3,03
Verpleegkunde	21	63,64
Anders	3	9,09

Kwantitatieve evaluatie sessie BelRAI LTCF wave 2 – sessie 1



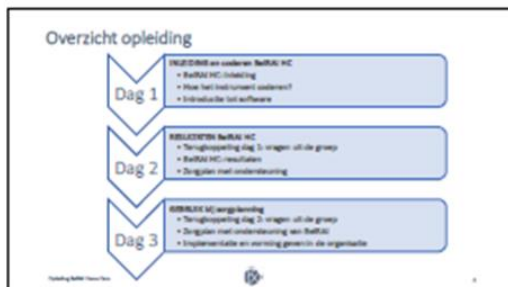
7. Illustratie BelRAI Home Care train de trainer opleiding: PowerPointpresentatie



1



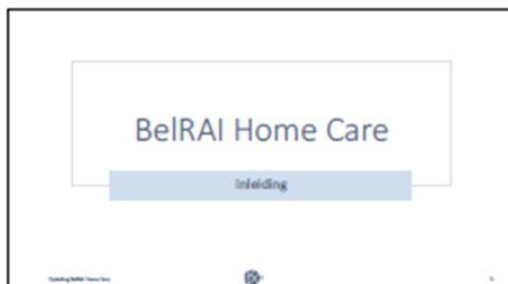
2



3



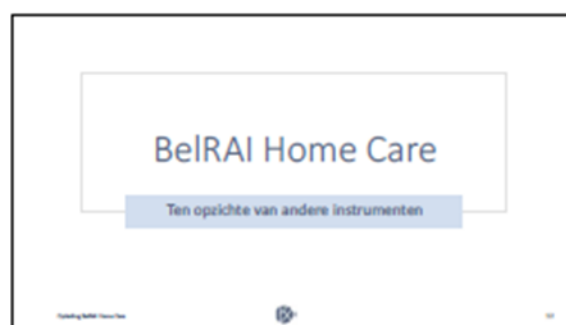
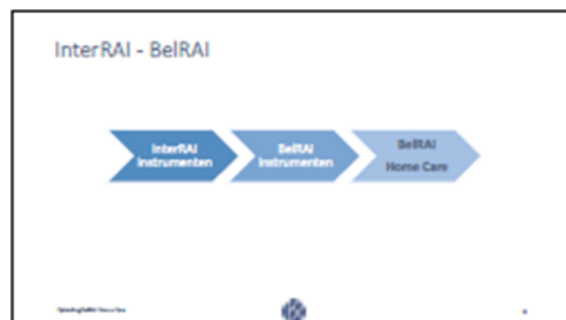
4



5



6



8. Illustratie e-learning: introductie interRAI – BelRAI



Introductie interRAI - BelRAI



Deze e-learning is een **introductie** tot de **theoretische achtergrond** van **interRAI** en **BelRAI**. Tijdens **4 modules** kom je meer te weten over het ontstaan van interRAI en BelRAI, de applicatie en finaliteit van BelRAI en de verschillende beschikbare instrumenten. Nadien volgen enkele vragen om je kennis te testen.

Het doorlopen van deze e-learning duurt gemiddeld 60 minuten.

- ≡ Samenvatting en technische ondersteuning
- ≡ Situering interRAI & BelRAI
- ≡ InterRAI en BelRAI instrumenten
- ≡ Definitie BelRAI instrument
- ≡ Samengevat - De mogelijkheden van de BelRAI Suite
- 🔍 Test je kennis

Situering interRAI & BelRAI

1. De evolutie van RAI tot BelRAI

 Op een onderlijnd woord kan je klikken, dan word je doorverwezen naar een externe website voor meer informatie.

De evolutie van RAI...

- Eind jaren '80 van de 20^e eeuw ontwikkelde een team wetenschappers uit de Verenigde Staten het Resident Assessment Instrument (RAI).
- RAI had als doel om op een gestandaardiseerde en uniforme wijze de zorgbehoeften van ouderen in woonzorgcentra in kaart te brengen en de zorgplanning te ondersteunen en optimaliseren.

naar interRAI Suite...

- Na een succesvol gebruik in de ouderenzorg, breidde RAI uit naar **diverse doelgroepen en zorgsectoren**. RAI werd niet meer louter gebruikt voor beoordelingen van de zorgnood bij ouderen in woonzorgcentra; ook de thuiszorg, en de acute en geestelijke gezondheidszorg begonnen RAI toe te passen.
- **Verschillende landen** startten met de implementatie van RAI. RAI kreeg vervolgens de naam **interRAI** en werd een internationale non-profit organisatie met wetenschappelijke onderzoekers uit ruim 35 landen die onder meer instaan voor de **ontwikkeling en optimalisatie** van de **interRAI instrumenten**.



...tot BelRAI

In maart 2018 keurden de **federale regering** en de **deelstaatregeringen** samen het **protocolakkoord** goed over de stapsgewijze invoering van **BelRAI**, de Belgische versie van interRAI, in de zorgsectoren. Hiermee engageren de verschillende regeringen zich om BelRAI te implementeren in België.



2. Implementatie BelRAI

Bekijk onderstaande video waarin uitgelegd wordt waarom België ervoor kiest om interRAI (BelRAI) te implementeren in de zorgsectoren:

Van interRAI naar het BelRAI instrumenten



Test je kennis

Ter voorbereiding van de zoektocht naar een uitgebreid instrument dat in elke zorgsetting kan gebruikt worden ter realisatie van kwaliteitsvolle en niet-gefragmenteerde zorg, bepaalde de Belgische overheid zes criteria waaraan het instrument diende te voldoen. Op basis van deze criteria werd besloten om interRAI (BelRAI) te implementeren in de gezondheidszorg in België.

In onderstaande oefening vind je langs de linkerkant de criteria terug. Er ontbreekt telkens één woord in de zin. Verbind de zinnen (linkerkant) met het ontbrekende woord (rechterkant).

 Aanpasbaar aan alle	zorgcontexten
 visie (globaal) op het assessment van de cliënt	holistische
 Het opstellen van een ondersteunen	zorgplan
 Samenwerking in een	interdisciplinair

9. Illustratie casusmateriaal BelRAI Home Care

Casus Firmin (extract)

Situering

Beoordelingsreferendumdatum: 20/04/2020

Firmin is 90 jaar en sinds twee jaar weduwnaar. Hij heeft twee dochters, Marleen en Karine, waarmee hij een zeer hechte en warme band heeft. Daarnaast heeft hij ook een erg goede relatie met zijn twee kleinkinderen, die wekelijks langskomen (zo ook eergisteren). De laatste maanden van het leven van zijn vrouw, heeft Firmin intensief voor haar gezorgd.

Hij woont nu alleen, in hetzelfde huis waar hij altijd heeft gewoond met zijn vrouw. Firmin heeft verder nooit residentiële opnames gekend. Zijn huis is in goede staat, toegankelijk voor iedereen en kan zo ingericht worden dat alles zich op het gelijkvloers bevindt.

Firmin rookt dagelijks tussen 8 en 15 sigaretten (en dit al van toen hij 13 jaar was). Hij heeft dan ook een rokershoest en heeft last van kortademigheid bij dagelijkse inspanningen. Hij is wel altijd in zeer goede gezondheid geweest. Hij was altijd een zeer fitte man. Omdat hij lichamelijk plots snel achteruitging en de laatste maanden heel erg vermagerde liet hij zich onderzoeken. Firmin woog 3 maanden geleden 80 kilo en hij weegt momenteel nog 71 kilo.

Acht weken geleden (in maart 2020), kreeg hij de diagnose van longkanker. Deze tumor was volgens de dokter te wijten aan het vele roken. Firmin was de laatste jaren ook al verschillende malen geopereerd aan de aders in zijn benen, wegens vernauwingen die ook te wijten waren aan het roken.

Om verdere testen te laten doen wat betreft de longtumor (biopsie), ging hij zes weken geleden in dagopname in het ziekenhuis. Voor deze punctie moest hij stoppen met de inname van de bloedverdunners, wat opnieuw problemen veroorzaakte met de aders in zijn benen. Hij had hierdoor zeer veel pijn en werd hiervoor (13 dagen geleden) ook opnieuw geopereerd. Na deze operatie verbleef hij nog drie dagen in opname. Deze operatie leidde helaas niet tot het gewenste effect, hij bleef pijn hebben in zijn benen. Door deze pijn besloot hij niet behandeld te willen worden voor de longtumor.

[...]

Dagelijks functioneren (laatste drie dagen of anders omschreven)

Firmin wordt door de zorgverleners elke morgen gewassen met een washandje aan de wasbak in de keuken. Zijn gezicht, armen en intieme zone kan hij, na enkele aanwijzingen, zelf nog wassen. Zijn benen, voeten en rug wordt door de zorgverleners gewassen. Daarnaast wordt hij één keer per week in de douche gewassen (waar ze zijn hele lijf wassen). Hij kan wel, met de steun van de zorgverlener, zelf in en uit de douche stappen. Hij heeft het moeilijk met deze afhankelijkheid, maar blijft wel steeds vriendelijk tegen de thuisverpleging. Firmin wil zo veel mogelijk zaken nog zelfstandig uitvoeren waar kan, wat telkens ook goed besproken wordt met de verpleging. Vormen van lichamelijk of verbaal geweld komen niet voor. Hij is een zeer sociale man en geniet van de babbels met de verschillende zorgverleners. Echter, de laatste drie dagen mompelt Firmin vaak en

springt hij van de hak op de tak, waardoor de gesprekken moeilijker verlopen. Zijn haren kammen deed hij tot voor kort zelfstandig. De laatste 5 dagen heeft Firmin ook hier aanwijzingen voor nodig. Soms neemt hij de kam vast en weet niet meer wat hij hiermee moet doen. Het scheren wordt volledig overgenomen.

[...]

Elke morgen en avond helpt Marleen bij de inname van deze medicatie, waarbij ze een glas water en de medicatie aangeeft. Af en toe wijst Firmin Marleen er wel nog op dat hij zijn medicatie moet innemen. Hij vindt het belangrijk deze nauwgezet in te nemen.

Firmin heeft ondanks deze medicatie dagelijks voortdurende pijn in zijn benen, met af en toe een pijscheut (ongeveer twee keer per dag). De toegediende medicatie helpt, maar toch neemt deze de pijn niet volledig weg. Deze pijn is ernstig, maar net houdbaar.

Tijdens elk verzorgmoment laat Firmin via zijn gezichtsuitdrukking deze pijn ook blijken. Verbaal klagen over zijn pijn doet hij bijna nooit. Hij is een fiere man die anderen hier niet mee wil opzadelen. Wanneer het gaat over zijn longtumor, laat hij wel weten dat hij hier dagelijks angstig over is, omtrent de onzekerheid van het groeiproces.

Sinds de pijn begonnen is in zijn benen (zo'n 6 weken geleden), ondervindt hij moeilijkheden met het stappen. Hij beweegt zich enkel voort in huis wanneer dit noodzakelijk is, en neemt hierbij kleine, onzekere passen. De aanwezigheid van het eksteroog op zijn voeten maakt het wandelen nog lastiger. Zelf erkent hij het nut van een rollator niet, maar na aanraden van zijn dochters, gebruikt hij sinds 6 dagen dagelijks een rollator voor verplaatsingen binnenshuis. Hij kan zelfstandig rechtstaan en de rollator vastnemen. De laatste 2 dagen heeft Marleen echter wel telkens de rollator klaargezet. Zo'n 20 dagen geleden viel hij s' morgens van de trap, maar hield hier niets aan over. Toch hebben zijn dochters besloten dat het veiliger is beneden in de woonkamer een ziekenhuisbed te plaatsen waardoor hij niet meer telkens naar boven moet gaan. Op deze manier kan Firmin zelf in en uit bed gaan. Enkel wanneer Firmin gewassen wordt in de douche (4 dagen geleden), kan hij met behulp van de traplift (nog geïnstalleerd voor zijn vrouw) nog naar boven naar de badkamer.

[...]

Het huishoudelijk werk (de was en kuisen) wordt sinds 3 weken door Karin, zijn jongste dochter, gedaan. Zij komt wekelijks een halve dag (4 uur) langs om dit te doen, zo ook gisteren. Het opruimen van de salontafel en proper leggen van zijn lakens wordt gewoonlijk wel nog door Firmin gedaan (ook de laatste 3 dagen). Zijn woning ligt er netjes bij en wordt goed onderhouden. Firmin voelt zich er veilig en geborgen. Hij heeft ook een grote tuin waarin hij heel zijn leven graag en hard gewerkt heeft. Deze tuin wordt momenteel wekelijks een uurtje door zijn schoonzoon onderhouden (wat hij ook eergisteren deed). Eergisteren zag zijn schoonzoon Firmin rondjes lopen in de garage achterin de tuin. Hij was hier doelloos aan het ronddolen en wanneer hij hierop aangesproken werd wist hij niet waarom hij daar was.

[...]

Sociaal leven

Firmin is een zeer sociale man die graag gezien wordt door familie en vrienden. Tot voor de pijn in zijn benen ging Firmin één keer per week kaarten in een kaartclub (Okra), 1 keer per week naar de voetbal en 1 keer per week een pintje drinken in het buurtcafé. De laatste drie weken lukt het hem niet meer om buiten te komen en hij geeft aan hier ook geen zin meer in te hebben. Gelukkig is hij ook iemand die zich even graag thuis bezighoudt met televisie kijken, de krant lezen en babbeltjes slaan met bezoek. Er komen nu wel dagelijks (zo ook vandaag) vrienden langs om te kijken hoe het met hem gaat en een babbeltje te slaan. Firmin geniet hier enorm van. Hij haalt graag herinneringen op aan zijn overleden vrouw, en vertelt graag verhalen over zijn leven. Sinds de laatste drie dagen verlopen deze gesprekken minder helder en gestructureerd. Hij raakt snel afgeleid en kan zijn gedachten ook moeilijk uitdrukken. Mits wat meer tijd lukt het hem uiteindelijk wel zichzelf uit te drukken. Hij kan zich wel steeds herinneren wat er 5 minuten geleden gezegd werd en herkent zowel familie/vrienden als zorgverleners.

Hij hoort al jaren slecht, waardoor er wel harder en trager gepraat moet worden. Ook mag er geen omgevingsgeluid zijn. Hij weigert een hoorapparaat te dragen, maar op deze manier lukt het wel om een conversatie te voeren en alles te begrijpen.

[...]

Telefoneren vindt hij lastig en vermijdt hij al jaren zoveel als kan (wegens zijn slecht gehoor), maar indien dit niet anders kan doet hij het wel. Firmin heeft dan ook al drie weken niet meer gebeld. Aangezien zijn tremor het moeilijk maakt de juiste nummer in te geven, hebben zijn dochters de telefoon zo ingesteld dat er naar hen en een noodnummer enkel 1 toets moet ingedrukt worden.

[...]

Doordat zowel zijn familie/vrienden, zorgverleners en huisarts regelmatig langskomen, is Firmin op een dag gewoonlijk minder dan 8 uur alleen thuis. Hij geeft dan ook aan geen gevoelens van eenzaamheid te ervaren, want de uren die hij alleen is geniet hij van dit alleen zijn. Ondanks de pijn geeft hij aan nog steeds van het leven te kunnen genieten.

Medicatie

- Pijnstillende medicatie: Dafalgan 3x 500 mg , Morfine: HCl Teva 10 mg/ml
- Bloedverdunners: ASA 100 EG: 3x 100 mg
- Essentiële tremor: propranolol 1x 40mg
- Slaapmedicatie: Zolpidem: 1x 10mg



KWALITEITSCENTRUM
DIAGNOSTIEK^{VZW}