

Jaarverslag 2021



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

Inhoudstafel

<u>Inhoudstafel</u>	III
<u>Hoofdstuk 1</u>	3
<u>Missie, visie en organisatie</u>	3
<u>Missie</u>	3
<u>Visie</u>	3
<u>Doelstellingen</u>	3
<u>Wetgevingstechnische basis, beheersovereenkomst en subsidiëring</u>	4
<u>Algemene Vergadering</u>	5
<u>Raad van Bestuur</u>	5
<u>Dagelijks Bestuur</u>	6
<u>Medewerkers</u>	6
<u>Realisatie van de resultaatsgebieden</u>	7
<u>Hoofdstuk 2</u>	11
<u>Actiepunten binnen het domein van de Integrale Jeugdhulp</u>	11
<u>Beleidsondersteunende initiatieven en advies</u>	11
<u>Diagnostische richtlijnen</u>	11
<u>Inschaling zorgzwaarte</u>	12
<u>Verspreiding bevindingen kwalitatieve onderzoeken</u>	14
<u>Bevorderen van de kwaliteit en ontwikkeling van Vlaamse testen en diagnostische instrumenten</u>	15
<u>Andere initiatieven ter ondersteuning van de kwaliteit van de diagnostische praktijkvoering in Vlaanderen</u>	15
<u>Ontwikkeling e-learnings Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek</u>	15
<u>Project Diagnostiek – Agentschap Opgroeien</u>	20
<u>Kwalitatief intersectoraal onderzoek naar het diagnostisch proces van kinderen en jongeren</u>	21
<u>Hoofdstuk 3</u>	23
<u>Actiepunten binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming</u>	23
<u>BelRAI kennis- en vormingsportaal en ontwikkeling BelRAI e-learningmodules</u>	23
<u>Kennis- en vormingsportaal BelRAI</u>	24
<u>Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI Screener</u>	26
<u>Vormingspakket BelRAI Screener</u>	26

Trainersopleidingen BelRAI Screener	31
Interviews BelRAI Screener	32
Werkgroep change management Vlaams Agentschap	33
Inhoudelijke helpdesk BelRAI Screener	33
Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI Long Term Care Facilities (LTCF)	34
Pilotproject BelRAI LTCF	35
Ontwikkeling van een opleidingstraject BelRAI LTCF	35
Evaluatie LTCF-opleidingstraject	36
Definitieve LTCF- opleidingstraject	36
Inhoudelijke overleg- en informatiemomenten	40
Inhoudelijke helpdesk BelRAI LTCF	43
Ontwikkeling opleidingstraject BelRAI Home Care	44
Ontwikkeling educatief materiaal	44
Ontwikkeling opleidingstraject BelRAI Sociaal Supplement	47
Ontwikkeling educatief materiaal	48
Overleg LUCAS – KU Leuven	49
Inhoudelijke afstemming	49
Extern advies binnen het kader van de ontwikkeling van een Vlaams IT-Platform BelRAI (VIP-BelRAI)	50
Input bij ontwikkeling van het Vlaams BelRAI Platform (VIP)	50
Testgroep FAT en bijkomend overleg aangaande VIP BelRAI releases	51
Extern advies binnen de stuurgroepen SWVG	51
Ontwikkeling van een sociaal supplement voor de BelRAI Screener en het BelRAI Home Care Instrument	52
BelRAI Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) & BelRAI forensisch supplement	52
De ontwikkeling van afkappunten in de BelRAI Screener voor het bepalen van zorgbudget voor ouders met een zorgnood	53
Vorbereiding van de evaluatie van het BelRAI revalidatie instrument in een representatief staal van de long term revalidatie in Vlaanderen	53
SWVG Stuurgroep onderzoek BelRAI LTCF data	54
Hoofdstuk 4	56
Andere actiepunten	56
Netwerking en bijkomende werkgroepen en externe dienstverlening	56
Bijkomend overleg met het kabinet, het departement en de betreffende agentschappen	56
Bijkomend overleg in het kader van opdrachten binnen de Integrale Jeugdhulp	57
Bijkomende werkgroepen en overleg met andere partnerorganisaties	58

<u>Communicatie</u>	59
<u>Website</u>	59
<u>Nieuwsbrief</u>	60
<u>Promotievideo's</u>	62
<u>Opleiding Adobe Indesign</u>	63
<u>Kennisdeling en deelname aan congressen en studiedagen</u>	63
<u>Opleiding in het kader van deskundigheidsbevordering binnen het domein van de Integrale Jeugdhulp</u>	63
<u>Infosessies BelRAI georganiseerd door het Agentschap Zorg & Gezondheid</u>	66
<u>Opleiding en kennisdeling in het kader van deskundigheidsbevordering binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming</u>	66
<u>Andere bijgewoonde evenementen</u>	67
<u>Hoofdstuk 6</u>	79
<u>Bijlagen</u>	79
<u>Bijlage 1. Leden Algemene Vergadering</u>	79
<u>Bijlage 2. Leden Raad van Bestuur</u>	81
<u>Bijlage 3. Leden Dagelijks Bestuur</u>	83
<u>Bijlage 4. Rapport: evaluatie trainersopleiding BelRAI Screener voorjaar 2021</u>	84
<u>Bijlage 5. Evaluatie trainersopleidingen BelRAI Screener najaar 2021</u>	103
<u>Bijlage 6. Resultaten evaluatie piloottraject LTCF-opleiding</u>	106
<u>Bijlage 7. Illustratie BelRAI Home Care train de trainer opleiding: PowerPointpresentatie</u>	109
<u>Bijlage 8. Illustratie casusmateriaal BelRAI Home Care</u>	111
<u>Bijlage 9. Jaaroverzicht boekhouding</u>	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Deel 1 - Werkingsverslag

Goedgekeurd door de Algemene Vergadering d.d. 17 maart 2022



KWALITEITSCENTRUM
DIAGNOSTIEK^{VZW}

1

Missie, visie en organisatie

Missie

Visie

Doelstellingen

**Wetgevingstechnische basis,
beheersovereenkomst en
subsidiëring**

Algemene Vergadering

Raad van Bestuur

Dagelijks Bestuur

Medewerkers

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 en vraaggestuurd 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 sectoren, instanties en actoren waaronder de Vlaamse overheid, welzijn, zorg en gezondheid, onderwijs, het diagnostisch werkveld en testuitgevers. Binnen de contouren van de 3-jarige beheersovereenkomst die is afgesloten met de Vlaamse overheid voor de periode 2021 – 2023 (cf. ook infra), fungeert het centrum als een ondersteunend en coördinerend onderzoeks-, expertise- en opleidingscentrum door enerzijds zelf proactief in te zetten op kwaliteitsbevorderende initiatieven en onderzoek. Anderzijds fungeert het als een aanspreekpunt 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

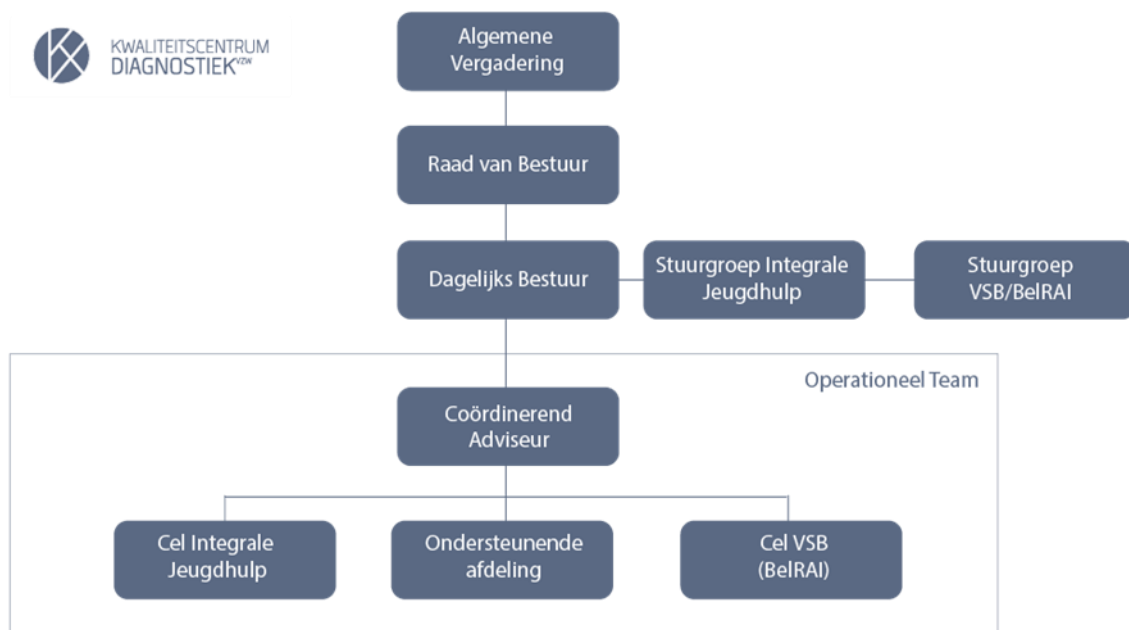
Op 7 februari 2014 maakte een Besluit van de Vlaamse Regering betreffende het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw de effectieve oprichting van het centrum mogelijk. De samenwerking tussen de Vlaamse Gemeenschap en het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw werd geformaliseerd via een beheersovereenkomst 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 en vervolgens in 2021 in twee nieuwe 3-jarige beheersovereenkomsten (voor de periode 2018 – 2020 en de periode 2021 – 2023) tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming en het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw.

In 2021 ontving het centrum, voor de realisatie van haar opdrachten zoals geformuleerd binnen de beheersovereenkomst, een subsidie van 247.548 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 185.000 euro (periode 1 januari – 31 december 2021) voor de ontwikkeling van een opleidings- en attesteringstraject voor verschillende BelRAI-instrumenten en een digitaal leeraanbod.

Figuur 1. 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 Bijlage 1 vinden.

In 2021 kwam de Algemene Vergadering samen op 18 maart en 19 november. De belangrijkste punten die tijdens deze vergaderingen aan bod kwamen, zijn: de wissel in bestuursmandaten; de goedkeuring van het jaarverslag 2020 en het bepalen van het jaarplan en begroting 2022.

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 Bijlage 2.

In 2021 werd de Raad van Bestuur vijf keer bijeengeroepen, i.c.: op 18 maart, 11 mei, 9 juli, 2 september en 8 oktober. Tijdens deze bijeenkomsten kwamen onder meer de volgende onderwerpen aan bod: de wissels in bestuursmandaten; het ontwerp van het besluit van de Vlaamse Regering over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van

de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin; de actiepunten 2021 in het kader van de Integrale Jeugdhulp en de Vlaamse Sociale Bescherming en Zorg en Gezondheid; de verkorte erkenningsprocedure van kandidaat-experten en de implementatie van de BelRAI opleidingen.

Dagelijks Bestuur

Het Dagelijks Bestuur (Bijlage 3) 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 2021 werd er vergaderd op 11 februari, 20 april, 30 juni, 30 juli, 29 september, 16 november, 16 en 23 december. Volgende inhoudelijke en bestuursgerelateerde thema's kwamen onder meer aan bod: de stand van zaken en opvolging van de actiepunten 2021 inzake Integrale Jeugdhulp en Vlaamse Sociale Bescherming en Zorg en Gezondheid; het ontwerp van het besluit van de Vlaamse Regering over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin; het financieel model voor de BelRAI opleidingen; het vormingstraject Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek; de samenwerkingsovereenkomst met andere opleidingsinstanties voor BelRAI Trainers; de kwaliteitscriteria voor opleidingspakketten van andere erkende opleidingsinstanties; het veilig aanbieden van opleidingspakketten; toegang voor externen op het BelRAI vormingsportaal; en het jaarplan 2022.

Medewerkers

Het operationele team van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw bestond in 2021 uit vier vaste medewerkers:

- 1 VTE directeur;
- 1 VTE Communicatie en administratie;
- 1 VTE Wetenschappelijk medewerker;
- 1 VTE Projectmedewerker BelRAI

Daarnaast werd ons team van vaste medewerkers in 2021 ook versterkt door enkele projectmedewerkers:

- 4 VTE in het kader van de projectsubsidies BelRAI;
- 0,30 VTE Aanvullende ondersteuningspremie VOP

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 2021 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 actiepoint 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 2021

Actiepunten 2021 – Integrale Jeugdhulp

	OPDR.1	OPDR.2	OPDR.3	OPDR.4	OPDR.5	OPDR.6	OPDR.7	OPDR.8
Vormingspakket kwaliteitsvolle diagnostiek voor agentschap en betreffende MDT's			X	X	X			
Richtlijn diagnostiek beveiligend verblijf	X	X						X
Verspreiding en educatieve vertoning documentaire (IN)SPRAAK			X	X				
Start kwalitatief intersectoraal onderzoek over kwaliteitsvolle diagnostiek (onder voorbehoud bijkomende projectsubsidie)	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.								

Actiepunten 2021 – 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 (stuurgroep) BelRAI LTCF pilootproject	X							X
Brugfunctie actoren betrokken bij implementatie BelRAI agentschappen VSB en Z&G								X
Uitbouw 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		
Verfijning en implementatie vormingspakket en opleidingsmateriaal BelRAI LTCF		X	X	X	X	X	X	
Ontwikkeling vormingspakket en opleidingsmateriaal BelRAI Sociaal Supplement en BelRAI Homecare	X	X	X					
Inventarisatie inhoudelijke onduidelijkheden en operationalisering inhoudelijke lerende gemeenschap			X		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 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

Start ontwikkeling Intersectorale Richtlijn Diagnostiek – Veilig verblijf

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 veilig verblijf. In navolging van het vernieuwde decreet engageerde het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw zich tot de ontwikkeling van een diagnostische richtlijn in het kader van veilig verblijf voor de VOS-groep. In 2020 vonden de eerste overlegmomenten plaats tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw en het Agentschap Opgroeien en werden de krijtlijnen van het project besproken. Ook werd een groep experts samengeroepen, werden suggesties aangeleverd en werd een onderzoeksvoorstel uitgewerkt. Het doel van het project was om de kwaliteit van diagnostiek in het kader van veilig 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.

Op 18 januari 2021 vond een volgend overleg plaats tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw en het Agentschap Opgroeien. Het onderzoeksvoorstel werd gedetailleerd besproken en er werden praktische afspraken gemaakt. Er werd afgesproken dat het Agentschap Opgroeien zes casussen zou aanleveren, die vervolgens door het Kwaliteitscentrum zouden worden geanalyseerd. Onduidelijkheden of hiaten in de dossiers zouden worden bevraagd bij de betrokken hulpverleners. In tweede instantie zou het Kwaliteitscentrum diepte-interviews uitvoeren met de jongeren. Het Kwaliteitscentrum werkte hiervoor in het begin van 2021 een informed consent, analyseschema en een semigestructureerd interviewschema uit.

Het aanleveren van casusmateriaal verliep moeizamer dan verwacht. Het dossier van de eerste casus werd aan het Kwaliteitscentrum bezorgd op 19 april 2021. Twee onafhankelijke onderzoekers van het Kwaliteitscentrum analyseerden het dossier van de casus door een beknopte beschrijving van de casus uit te werken, de documenten uit het dossier te ordenen en grondig door te nemen en een tijdslijn uit te werken. De analyse van het dossier maakte duidelijk dat er te weinig informatie beschikbaar was over de uitgevoerde diagnostiek, om het onderzoek op de geplande manier verder te zetten.

Bovendien bleek het moeilijk om voldoende casusmateriaal te verzamelen. Tijdens een overleg op 15 juli 2021 werd besloten het huidige onderzoek on hold te zetten en werd een alternatief onderzoeksopzet voorgesteld.

Op 25 augustus nam het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw deel aan een reflectiemoment over de module veilig verblijf, georganiseerd door het Agentschap Opgroeien. Tijdens het reflectiemoment werd met een groep experts dieper ingegaan op de elementen die maken dat er op sommige momenten toch gekozen wordt voor veilig verblijf en hoe deze afweging zo onderbouwd mogelijk kan worden gemaakt. Er werd nagedacht over vragen zoals: *Wat leggen we in de weegschaal? Welke perspectieven brengen we binnen? Diagnostiek kost tijd, hoe rijmen we dat met het vaak urgente karakter van deze situaties? Wat is de betekenis van reeds verzameld materiaal? Hoe brengen we in kaart wat deze individuele jongere en zijn gezin nodig heeft? Welke perspectieven brengen we binnen? Welke partners hebben we daarbij nodig?*

Op 8 september vond een volgend overleg plaats tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw en het Agentschap Opgroeien aangaande het project veilig verblijf. Het Agentschap deelde in dit overleg mee dat, ten gevolge van andere prioritaire beleidslijnen, het onderzoek momenteel niet zal uitgevoerd worden in samenwerking met het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. Het Kwaliteitscentrum zal wel blijvend betrokken worden in toekomstig overleg aangaande het project veilig verblijf.

Op 28 oktober organiseerde het Agentschap Opgroeien een inspiratiemoment rond veilig verblijf. Het Agentschap hanteerde uitdrukkelijk de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek (AIRD) als vertrekpunt voor de ontwikkeling van de richtlijnen rond veilig verblijf. Ook het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw was vertegenwoordigd tijdens deze dag. Directeur Julie De Ganck en wetenschappelijk medewerker Kimberly Van Nieuwenhove namen deel aan een panelgesprek omtrent het thema 'geslotenheid', waar zij aan de hand van de AIRD enkele aandachtspunten toelichtten. Hieruit kwam onder andere naar voren dat het cruciaal is dat de jongere in kwestie voortdurend inspraak blijft hebben in het verloop van zijn eigen traject. Het werd een levendige discussie waarbij ook gelegenheid was tot vragen stellen uit het publiek. Voorafgaand vond op 26 oktober een voorbereidend overleg plaats tussen het agentschap en het Kwaliteitscentrum aangaande het inspiratiemoment.

Inschaling zorgzwaarte

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 zorgzwaartepaling bij kinderen en jongeren met een handicap opvolgt.

In 2021 kwam de werkgroep ongeveer maandelijks samen op volgende data: 19 januari, 11 februari, 18 maart, 1 en 29 april, 26 mei, 24 juni, 24 augustus, 7 oktober, 23 november en 21

december. De vorderingen van de testfase van het onderzoek voor de ontwikkeling van een methodiek voor 6-18-jarigen werden besproken. Tijdens deze testfase zouden 540 minderjarigen met een handicap worden ingeschaald met de testversie van de methodiek zorgzwaartebeoordeling. Deze testfase werd onder goedkeuring van de stuurgroepleden uitgesteld omwille van de COVID-19 pandemie. Daarnaast lag de focus in 2021 voornamelijk op het ontwikkelen van een methodiek voor de zorgzwaartebeoordeling bij min 6-jarigen. Er werd besloten om voor deze methodiek geen gebruik te maken van een uniforme set materiaal, maar wel van een gemeenschappelijke taal om de noodzakelijke en gelijkvormige informatie te verzamelen voor het bepalen van de zorgzwaarte. Er werd gekozen om hiervoor gebruik te maken van de 'International Classification of Functioning, Disability and Health, Child and Youth' (ICF-CY). Tijdens de stuurgroepvergaderingen werden de mogelijkheden en nodige aanpassingen besproken en werden een aantal casussen uitgewerkt. Het Agentschap Opgroeien en het VAPH schreven in december 2021 een nota uit, op basis van de feedback van de stuurgroep, met een voorstel om te komen tot een gemeenschappelijke beeldvorming bij 0-5-jarigen in functie van het bepalen van ondersteuningsnoden en zorgzwaarte. Deze nota werd bezorgd aan het management ter goedkeuring van de opstart van de voorgestelde proefprojecten.

Zorgzwaartebeoordeling 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 budgetbeoordeling 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 zorgzwaartebeoordeling binnen de VAPH-procedures. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw neemt deel aan de stuurgroep van het onderzoek vanuit haar expertise in diagnostiek, zorgzwaartebeoordeling en BelRAI.

In 2021 werd een eerste, verkennende studie uitgevoerd. Hiervoor werden de zorgzwaarte instrumenten van het VAPH en de BelRAI instrumenten gedetailleerd met elkaar vergeleken. Dit betrof een kwalitatieve, inhoudelijke vergelijking op itemniveau, voor zowel volwassenen als voor kinderen en jongeren. Op basis van deze vergelijking werd een matrix geconstrueerd waarin de vergelijking op item- en conceptniveau wordt weergegeven. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw bezorgde op regelmatige basis haar feedback op deze matrix. Het huidige onderzoek beantwoordde de onderzoeksvragen gedeeltelijk en resulteerde in een aantal aanbevelingen voor het beleid. Voor een gedetailleerder antwoord op de onderzoeksvragen is een vervolgonderzoek echter noodzakelijk. Dit zal in 2022 plaatsvinden.

Een eerste ontwerp van het rapport werd op 31 mei 2021 bezorgd aan de stuurgroep. Het Kwaliteitscentrum bezorgde haar feedback en suggesties voor het vervolgonderzoek op 29 juni 2021 aan de onderzoekers. Het finale ontwerp werd doorgestuurd naar de stuurgroep op 31 augustus 2021, goedgekeurd door de stuurgroep en vervolgens vrijgegeven op 8 december 2021. In 2021 kwam de stuurgroep vier keer samen, namelijk op 26 januari, 30 maart, 31 mei en 9 juli.

Het finale rapport kan [hier](#) geraadpleegd worden.

Verspreiding bevindingen kwalitatieve onderzoeken

In 2021 zette het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw in op de verdere verspreiding van de onderzoeksresultaten van twee kwalitatieve onderzoeksprojecten. Deze twee onderzoeken zetten in op de pijler participatie van de cliënt (in casu kinderen en jongeren) en diens context, die één van de kwaliteitspijlers uit de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek is.

Documentaireproject INSPRAAK over de ervaring van kinderen en jongeren met diagnostiek

De documentaire INSPRAAK die regisseur Ivan Boeckmans realiseerde in opdracht van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek brengt de beleving van en ervaring van kinderen en jongeren met diagnostiek in beeld. Op 14 oktober 2020 ging de documentaire in première tijdens de studiedag rond de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek. In 2021 gaf de directeur van het Kwaliteitscentrum verschillende presentaties en workshops over de beleving van de minderjarige cliënt met een diagnostisch proces. In concreto: op 15 maart tijdens een studievoormiddag van het COS Brussel; op 11 mei tijdens de Prosadag (vrije CLB's) rond diagnostiek; en op 21 september voor het COS Wilrijk. Bijzondere aandacht ging hierbij naar de effecten van een (classificerende) diagnose op de identiteitsontwikkeling, wat jongeren zelf belangrijk vinden voor de realisatie van een kwaliteitsvol diagnostisch proces en naar het belang van een participatief diagnostisch proces. Fragmenten uit de documentaire [INSPRAAK](#)¹ werden hierbij tevens vertoond.



¹ Wachtwoord om de video te bekijken: Jaarverslag2021*

Casestudy onderzoek over handelingsgerichte adviezen binnen de OOOO's

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw voerde in 2019 een kwalitatief casestudy 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 documentaireproject (zie supra) beschrijft. Dit artikel werd op 20 januari 2021 gepubliceerd in Agora (webzine voor en door praktijkwerkers in de jeugdhulp): www.agorawebzine.be

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

Adviesvraag testontwikkelaar

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw kreeg in juli 2021 de vraag van testontwikkelaar Pearson, om feedback te verlenen op de streefcijfers die ze hadden opgesteld voor het rekruteren van een steekproef voor het normeringsonderzoek van de Bayley-4-NL. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek gaf hierop feedback via mail.

Adviesvraag kwaliteitsvol testmateriaal

Het Onthaal- en Oriëntatiecentrum De Zandberg vroeg in augustus 2021 advies aan het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw over het gebruik van kwaliteitsvol testmateriaal dat de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen en jongeren in kaart brengt. Het Kwaliteitscentrum evalueerde de instrumenten waarover advies werd gevraagd, nl. De Schaal voor Emotionele Ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking - Revisie (SEO-R²) en de Experimentele Schaal voor de beoordeling van het Sociaal Emotionele Ontwikkelingsniveau – Revisie (ESSEON-R). De testfiches die in het kader van deze adviesvraag werden opgesteld, werden via mail bezorgd aan De Zandberg.

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

Ontwikkeling e-learnings 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 richtlijn² geformuleerd. Deze richtlijn is algemeen en breed toepasbaar in uiteenlopende sectoren binnen de jeugd- en volwassenenzorg en over verschillende diagnostische hulpvragen heen. In 2020 en 2021 werd ingezet op de verspreiding en implementatie van de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek, onder andere door de ontwikkeling van een aantal e-learning modules.

Inleidende e-learning: Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

Deze e-learning, bestaande uit drie hoofdstukken, vormt een eerste kennismaking met de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek. In het hoofdstuk 'Ontwikkeling en doelstelling' wordt aan de hand van een filmpje duidelijk gemaakt wat het doel is van de richtlijn en hoe deze tot stand is gekomen. Vervolgens wordt in het tweede hoofdstuk 'Diagnostiek' getracht om een overzicht te bieden omtrent de verschillende begrippen, definities, theoretische kaders of modellen die in omloop zijn betreffende diagnostiek. Ten slotte komen in het laatste hoofdstuk de zeven pijlers van kwaliteitsvolle diagnostiek zoals omschreven in de richtlijn aan bod.

In de overige e-learnings wordt telkens op één van de pijlers ingezoomd.

Figuur 2. Een snapshot uit de e-learning Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek



E-learning Kwaliteitsvolle instrumenten en methodieken

Deze e-learning gaat dieper in op een van de zeven pijlers van kwaliteitsvolle diagnostiek, namelijk het gebruik van kwaliteitsvolle instrumenten en methodieken.

De e-learning is opgebouwd uit vier hoofdstukken. Na een kort inleidend hoofdstuk wordt er gefocust op het gebruik van kwantitatieve (hoofdstuk 2) en kwalitatieve (hoofdstuk 3) onderzoeksmethodieken binnen het diagnostisch proces.

² 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.

In beide hoofdstukken wordt ook stilgestaan bij de kwaliteitscriteria die in acht genomen moeten worden en hoe deze beoordeeld worden. Voor kwantitatieve instrumenten gebeurt dit aan de hand van het Test Review model van the European Federation of Psychologists' Associations (EFPA).

In het laatste hoofdstuk komt de rol van de diagnosticus en de complementaire benadering aan bod.

Figuur 3. Enkele snapshots uit de e-learning Kwaliteitsvolle instrumenten en methodieken

Ook wanneer geen officiële beoordelingen beschikbaar zijn voor een bepaalde test, kunnen onderstaande richtlijnen jou als diagnosticus helpen om zelf een eerste idee te vormen over de kwaliteit en inzetbaarheid van de test.

Volgende criteria komen aan bod:

- 1 Documentatie
- 2 Testmateriaal
- 3 Normering
- 4 Betrouwbaarheid
- 5 Validiteit
- 6 Computergegenereerde rapporten

Voor elk kwaliteitscriterium krijgt een test na een evaluatie aan de hand van het Test Review Model (EFPA) één van volgende kwaliteitslabels toegekend:

“ Diagnostische uitspraken hebben verstrekende gevolgen voor mensen met psychische problemen, ..., en dienen dan ook goed gefundeerd en zorgvuldig onderbouwd te worden.

Vanheule (2017, p. 172)

Kwaliteitsbewaking in kwalitatieve diagnostiek en onderzoek

Kwalitatieve methodes zoals open interviews en observaties zijn **moeilijk te standaardiseren**. Het doel is om de complexiteit van iemands leven in kaart te brengen. Echter, net zoals met kwantitatieve methodes zijn een aantal criteria en principes van belang om de **kwaliteit van dit soort diagnostisch onderzoek te bewaken**. Hiervoor wordt eveneens beroep gedaan op de kwaliteitsbewaking die gehanteerd wordt in kwalitatief wetenschappelijk onderzoek. Onderstaand filmpje licht de verschillen en gelijkenissen tussen kwaliteitsbewaking in kwalitatieve diagnostiek en kwalitatief wetenschappelijk onderzoek verder toe.

E-learning Idiografisch Kader

Deze e-learning bestaat uit twee hoofdstukken. In het eerste hoofdstuk wordt uitgewerkt hoe classificerende en idiografische diagnostiek zich ten aanzien van elkaar verhouden. In het tweede hoofdstuk wordt dieper ingegaan op casusformulering als diagnostische methode binnen het idiografisch kader.

Figuur 4. Een snapshot uit de e-learning Idiografisch Kader

Conclusie

- Klachten en symptomen zijn geen op zichzelf staande, objectieve parameters. Daarom moet **klasseren** (wat zijn de problemen?) steeds gecombineerd worden met **contextualiseren** (hoe zijn de problemen georganiseerd?)
- Dit vraagt een **casusgerichte aanpak** waarbij de specifieke, persoonsgebonden vormgeving van de klachten en symptomen worden **beschreven** binnen de bio-psycho-sociale context van de cliënt
- Het proces van casusformulering leidt tot de constructie van een **idiografische theorie** die bestaat uit een **logisch-plausibele verklaring** van de problematiek binnen de ruimere dynamiek van functioneren
- De waarde van een casusformulering hangt af van de mate waarin ze de clinicus in staat stelt een **behandeling-op-maat** te bieden: een behandeling die aansluit bij de specifieke pijnpunten van de cliënt, maar ook aandacht heeft voor de sterktes en mogelijkheden die kunnen bijdragen tot herstel
- Voeling krijgen met de eigenheid van de cliënt en diens leefwereld gebeurt binnen een **ontmoeting** tussen hulpverlening en cliënt, door met elkaar in dialoog te treden en samen op pad te gaan waarbij de cliënt de **tijd en ruimte** krijgt om zichzelf uit te drukken

E-learning Participatie

In deze e-learning wordt dieper ingegaan op participatie van de cliënt en diens omgeving als één van de essentiële pijlers van kwaliteitsvolle diagnostiek.

De e-learning bestaat uit drie hoofdstukken: een korte introductie, een hoofdstuk over participatie tijdens het diagnostisch proces, en een hoofdstuk over het belang van dialoog. Aan de hand van interactieve informatie wordt de gebruiker uitgenodigd om de lesstof tot zich te nemen. Ter illustratie bij de aangehaalde punten, worden doorheen de e-learning fragmenten getoond van de documentaires INSPRAAK en DRUK.

In het eerste hoofdstuk wordt het belang van participatie uiteengezet, alsook de verschillende niveaus waarop participatie kan bestaan. Het tweede hoofdstuk besteedt aandacht aan de mogelijke valkuilen bij een gebrek aan participatie, en eventuele oplossingen hiervoor. Verder wordt het belang van dialoog binnen een hulpverleningscontext onderstreept. In het kader hiervan wordt bijvoorbeeld het samenwerkingsmodel verder toegelicht, en wordt verder ingegaan op het verschil tussen belevingsgerichte zorg en diagnose-gestuurde zorg.

Figuur 5. Enkele snapshots uit de e-learning Participatie

De volgende vier aspecten van communicatie en dialoog zijn gerelateerd aan positieve uitkomsten in de hulpverlening (Elwyn, 2001):

- Het verstrekken van **duidelijke informatie**
- Cliënten de **ruimte bieden om vragen te stellen**
- De bereidheid om **beslissingen te delen**
- Het zoeken naar een **consensus tussen cliënt en hulpverlener inzake diagnostiek en behandeling**

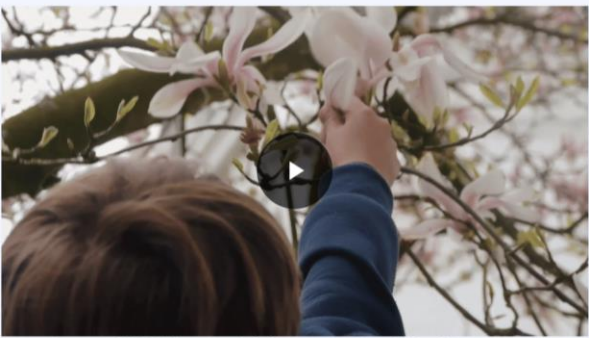
“ Ik vind het wel mooi dat je 'probleem' zegt in plaats van 'stoornis'. (...) Een verhaal is veel mooier dan een diagnose.

Jongere in het OOC onderzoek



(IN)SPRAAK

Om de **beleving en ervaringskennis van jongeren centraal** te stellen, zullen we doorheen deze e-learning verschillende jongeren zelf aan het woord laten over hun ervaringen met diagnostiek en hulpverlening, aan de hand van fragmenten uit de documentaires (IN)SPRAAK en DRUK, gemaakt door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw in samenwerking met filmmaker Ivan Boeckmans en het Kinderrechtencommissariaat.



Fragment documentaire (IN)SPRAAK: Jongere over (gebrek) aan participatie binnen de hulpverlening

Besluit

Hoe kunnen we participatie bevorderen? Hiertoe dient onder andere voldaan te worden aan de volgende **voorwaarden** (Cashmore, 2002):

- De cliënt heeft de mogelijkheid tot en keuze van de manier waarop (al dan niet) te **participeren**
- De cliënt heeft toegang tot **relevante informatie** (over participatie en over het eigen dossier)
- De cliënt kan terecht bij een **vertrouwenspersoon/mentor**
- Er is sprake van een **juridisch kader**
- Er is sprake van **procedures** waarlangs men kan aangeven niet gehoord te worden
- De organisatie heeft de mogelijkheid zichzelf te evalueren, en besteedt hierbij aandacht aan de **feedback van de cliënt**

Absolute voorwaarde voor bovenstaande is **voldoende tijd en ruimte voor een ontmoeting en dialoog**.

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.

In navolging van de eerste editie in 2020, werd in 2021 een tweede laboratoriumdag diagnostiek georganiseerd door het Agentschap Opgroeien (dd. 22/09/2021). Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw nam als expert deel aan deze dag. Er werd in dialoog met andere experts op het gebied van diagnostiek in Vlaanderen, open en vrij nagedacht over enkele concepten waarmee diagnostiek voor kinderen, jongeren en hun gezinnen kwaliteitsvoller en meer toegankelijk kan worden georganiseerd. De link werd gelegd met het toekomstverhaal van Opgroeien en het implementatieonderzoek voor een systeemontwerp van diagnostiek in Vlaanderen dat lopende is. Specifiek werd dieper ingegaan op volgende thema's:

- *Diagnostiek en spraakverwarring:* Is het noodzakelijk dat we dezelfde taal spreken wanneer we over diagnostiek spreken? Kunnen we elkaar verstaan zonder eenzelfde taal te spreken? Wat zit er achter die taal? Wat moet diagnostiek opleveren?
- *Organisatie van het diagnostisch aanbod:* het vraagstuk van de wenselijke regionale spreiding en het gewenste expertiseniveau op de verschillende plaatsen waar aan diagnostiek wordt gedaan.
- *Samenwerking en expertisedeling:* Op welke momenten werken we samen met verschillende organisaties en/of disciplines? Wanneer we gaan samenwerken, wat houdt dit dan precies in en hoe organiseren we dit efficiënt?

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. Zo wordt er gesteld dat diagnostiek als het ware het centrale zenuwstelsel is van de jeugdzorg, en dat haar output een kennisgestuurd geïndividualiseerd handelingsplan dient te zijn (Decoene et al., 2018). Zowel het voormalige kabinet als de huidige Vlaamse overheid benadrukken het belang van vroegtijdige, constructieve en kwaliteitsvolle diagnostiek in de jeugdhulp en wil hiervoor inzetten op projecten om hulpverleningstrajecten in de jeugdhulp te onderzoeken.

In samenwerking met prof. dr. Guy Bosmans (KU Leuven), mevr. Annemie Nelissen en dhr. Paul Verbiest (Federatie OOOO) voerde het Kwaliteitscentrum in 2019 een [kwalitatief casestudy onderzoek \(pilotstudie\)](#) uit die de positie en functie van dialoog binnen kwalitatieve diagnostiek en hulpverlening exploreert, en nagaat op welke manier dialoog bijdraagt tot zorgcontinuïteit en de realisatie van een integrale jeugdhulpverlening. Uit deze pilotstudie werd een longitudinaal *intersectoraal* onderzoeksproject voorgesteld (februari 2020) dat focust op de longitudinale opvolging van de diagnostische praktijkvoering en adviezen in de Integrale Jeugdhulp in Vlaanderen. Na overleg met het Agentschap Opgroeien werd het onderzoeksvoorstel ingediend bij het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in 2020. Er konden echter geen projectmiddelen voorzien worden om een longitudinaal onderzoek te subsidiëren.

In 2021 vonden opnieuw verschillende overlegmomenten (dd. 23 en 24 maart, 28 april) plaats tussen het Kwaliteitscentrum, Guy Bosmans, Annemie Nelissen, Paul Verbiest en het agentschap (Klaartje Cops en Peter Casteur). Er werd andermaal een aangepast (verkort) onderzoeksvoorstel overgemaakt. Omwille van een tekort aan voldoende projectmiddelen voor het uitvoeren van dit verkort longitudinaal onderzoek, kon dit onderzoeksvoorstel niet uitgevoerd worden.

3

Actiepunten binnen het domein van de Vlaamse Sociale Bescherming

**BelRAI kennis- en vormingsportaal en
e-learningmodules**

BelRAI Screener

BelRAI LTCF

BelRAI Home Care

BelRAI Sociaal Supplement

Inhoudelijke afstemming

Extern advies Vlaams IT platform BelRAI

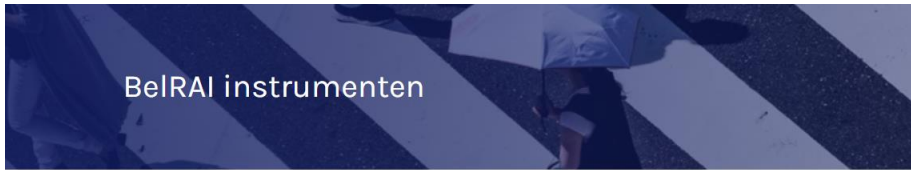
Extern advies binnen de stuurgroepen SWVG

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 de projectmedewerker BelRAI kennisdeling met het onderzoeken van de opportuniteiten rond de ontwikkeling van een kennis- en vormingsportaal en e-learning pakketten voor BelRAI.



BelRAI instrumenten

Wat is een BelRAI instrument?

Een BelRAI instrument is een uitgebreid beoordelingsinstrument dat het algemeen functioneren en de specifieke zorgnoden van een persoon op een gestandaardiseerde manier in kaart brengt. Een BelRAI beoordeling verzamelt informatie omtrent de verschillende domeinen (cognitief, fysiek, psychisch en sociaal) van het persoonlijk functioneren, aansluitend bij de visie van het biopsychosociaal model en cliëntgerichte zorg.

De resultaten van een BelRAI beoordeling worden berekend via wetenschappelijk gevalideerde algoritmes en geven een globaal beeld van de gezondheid en zorgnoden van een persoon (via verschillende zorgschalen). Daarnaast worden via de uitgebreide BelRAI instrumenten ook domeinen gedetecteerd waarbij het functioneren van de persoon verbeterd kan worden of waarbij preventief acties genomen kunnen worden opdat het functioneren niet (verder) achteruit zou gaan (Clinical Assessment Protocols).

Een uitgebreide BelRAI beoordeling biedt ondersteuning bij het opstellen en aanpassen van een zorgplan. Uiteraard is het belangrijk om bij het opstellen van een zorgplan ook rekening te houden met de wensen en behoeften van de persoon en eventuele andere relevante informatie (bv. specifieke diagnostische informatie).





BelRAI stelt hulpverleners (in een multidisciplinair team) in staat om op een gestandaardiseerde en uniforme manier een beoordeling van de zorgnoden van een persoon te maken. Met het gebruik van BelRAI beoogt men de levenskwaliteit van de persoon met een zorgnod te verbeteren. Daarnaast heeft BelRAI als doel de kwaliteit en continuïteit van zorg te optimaliseren en waarborgen. De uitwisseling van gegevens en informatie tussen zorgverleners en organisaties wordt via BelRAI gefaciliteerd. BelRAI laat bovendien toe om de huidige beoordeling te vergelijken met deze uit het verleden. Op die manier kunnen veranderingen in zorgnoden snel vastgesteld worden.

Naast de uitgebreide BelRAI instrumenten, bestaan er verkorte screeners en supplementen voor de beoordeling van specifieke doelgroepen, problematieken of functioneringsdomeinen.

³ We verwijzen hierbij ook naar het verantwoordingsrapport, 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 30 december 2021 aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming en het Agentschap Zorg en Gezondheid werd overgemaakt.

Kennis- en vormingsportaal BelRAI

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. In 2021 kwam het Kwaliteitscentrum verschillende keren met Take the Lead samen om de verdere ontwikkeling van het BelRAI kennis- en vormingsportaal te bespreken en de architecturale structuur en de onderliggende algoritmes (attestering) aan te passen aan het [Ministerieel Besluit over de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI](#). Deze besprekingen gingen onder andere door op 28 juni, 8 oktober, 8 november en 6 december 2021.

Registratie en gebruik BelRAI vormingsportaal

In eerste instantie werd 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. 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', 'zorgverlener' en in 2021 werd de rol 'externe trainer' toegevoegd. Deze rol zorgt ervoor dat BelRAI Trainers die opgeleid zijn door een andere opleidingsinstantie dan het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek toegang kunnen krijgen tot het opleidingsmateriaal voor BelRAI Indiciestellers.

Nadat de verantwoordelijke van de organisatie de organisatie-account geactiveerd heeft op het vormingsportaal, kan de verantwoordelijke de (toekomstige) BelRAI (externe) 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.

Nieuwe functionaliteiten BelRAI vormingsportaal

In het voorjaar van 2022 zullen zowel de BelRAI Sociaal Supplement opleidingen (voor BelRAI trainers die reeds zijn opgeleid in het BelRAI Screener instrument), als BelRAI Screener + Sociaal Supplement opleidingen, als BelRAI LTCF opleidingen van start gaan. Deze instrumenten zijn toegevoegd aan het vormingsportaal en inschrijven voor deze trainersopleidingen is mogelijk vanaf 8 december 2021.

Door de exponentiële groei van het aantal gebruikers op het BelRAI vormingsportaal diende extra monitoring en onderhoud van het BelRAI vormingsportaal door Take the Lead zich aan. Voor het bouwen van een platform worden verschillende technologieën, frameworks en producten gebruikt, de **continue security en versie monitoring** houdt in de gaten of er nieuwe versies beschikbaar zijn op het vlak van security en feature upgrades. Daarnaast wordt ook de snelheid van het platform gemonitord, bij een significant verlies van prestatantie zal de monitoring dit melden. Daarnaast is er nu **disaster recovery setup**, in het geval van een probleem kan er een back-up van een eerder tijdstip teruggeplaatst worden. Van dit alles wordt een **maandelijks rapport** gegenereerd en doorgegeven.

Op vraag van de gebruikers werd nog een nieuwe functionaliteit toegevoegd: het opnieuw versturen van behaalde BelRAI attesten. Tot nu toe was het niet mogelijk om na de initiële ontvangst van een BelRAI attest dit opnieuw te versturen. Ook bij het toevoegen van de 'Externe trainer' rol diende de nood aan een nieuwe functionaliteit zich aan. Om toegang te krijgen tot het BelRAI vormingsportaal dienen zij hun behaalde BelRAI attest(en) te uploaden. Dit werd ingebouwd in het vormingsportaal. Enkele andere kleine updates hebben ervoor gezorgd dat het vormingsportaal nog gebruiksvriendelijker werd.

Tabel 2. Overzicht aantal registraties BelRAI vormingsportaal dd. december 2021

	Verantwoordelijken	Trainers	Externe Trainers	Zorgverleners
Toegevoegd aan vormingsportaal	347	419	48	2646
Inschrijving voor trainersopleiding	n.v.t.	265	n.v.t.	n.v.t.

Literatuuroverzicht BelRAI -onderzoek

Sinds oktober 2019 werkt het Kwaliteitscentrum aan een overzicht van alle wetenschappelijke studies rond BelRAI. Dit literatuuroverzicht heeft als doel een synthetisch en praktijkgericht beeld te bieden van de state-of-the-art van het RAI-instrumentarium en bijhorend onderzoek, ter ondersteuning van de BelRAI experts, en personen die werken met BelRAI. In 2021 heeft een BelRAI projectmedewerker alle studies grondig gescreend ter voorbereiding van de synthese van de resultaten. Deze resultaten zullen in de loop van 2022 gepubliceerd worden op het kennisportaal van het Kwaliteitscentrum.

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. Sinds 1 juni 2021 wordt de BelRAI Screener binnen de gezinszorg mee ingezet 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 worden bepaald op basis van de BelRAI Screener.

Vormingspakket BelRAI Screener

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. Door de uitbraak van de COVID-19-pandemie ontwikkelde het Kwaliteitscentrum eind 2020 een volledig digitaal traject. De geplande fysieke contactmomenten werden hierbij vervangen door nieuw ontwikkelde e-learningmodules, aangeboden via het BelRAI vormingsportaal (zie supra), en online contactmomenten.

Tabel 3. Opleidingstraject BelRAI Screener voorjaar 2021



Inhoud	Origineel opleidingstraject: blended learning	Digitaal opleidingstraject tijdens COVID-19 voorjaar 2021
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

In het najaar van 2021 werd het oorspronkelijke opleidingstraject, met fysieke contactmomenten, wel georganiseerd voor nieuwe BelRAI trainers. Door de publicatie van het Ministerieel Besluit over de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI, verschenen op 3 september 2021, diende het opleidingstraject hieraan te worden aangepast. De train de trainer opleiding BelRAI Screener werd uitgebreid met 2 terugkomdagen waardoor extra kon ingezet worden op casusbespreking. Ook het aspect 'training in de organisatie' komt uitgebreider aan bod. Ten slotte werd ook een examen voor BelRAI trainers ontwikkeld, gezien deelnemers voortaan moeten slagen voor een test om het trainersattest te verwerven.

Figuur 6. Opleidingstraject BelRAI Screener najaar 2021



Tabel 4. Opleidingstraject BelRAI Screener najaar 2021

Inhoud		Aangepast opleidingstraject	
		Najaar 2021	
E-learning			
Module Context		E-learning	
InterRAI – BelRAI			
BelRAI Screener – Inleiding		E-learning	
Introductie en oefeningen			
Opleidingsdag 1			
Opleidingstraject BelRAI Screener		Face-to-face training: PPT	
Taken trainer, uitrol BelRAI, VSB			
BelRAI Screener		Face-to-face training: PPT	
Theorie			
BelRAI Screener		Face-to-face training: PPT	
Casus		Casus Louise – zonder ADL beslissingsboom	
Software Vlaams BelRAI Platform		Face-to-face training: PPT	
Inleiding		Concept toelichten, gebruikers aanmaken, werken in platform	
E-learning			
VIP en gegevensdeling		E-learning	
GDPR en aandachtspunten			

Opleidingsdag 2	
BelRAI Screener Herhaling en verdieping	Face-to-face training: PPT Inzoomen op bepaalde items/coderingen
BelRAI Screener Intervisie	Face-to-face training: PPT A.d.h.v. demo-omgeving VIP BelRAI
Terugkomdag 1	
BioPsychoSociaal model Formuleren zorgdoelen Aandachtspunten bij indicatiestelling	Face-to-face training: PPT
BelRAI Screener Intervisie	Face-to-face training: PPT A.d.h.v. demo-omgeving VIP BelRAI
Terugkomdag 2	
BelRAI Screener Test BelRAI trainer	Face-to-face training: PPT Bespreking resultaten van trainersexamen
Implementatie Training geven in de eigen organisatie	Face-to-face training: PPT Verwijzing naar trainershandboek

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek stelt via het BelRAI vormingsportaal (zie supra) volgend opleidingsmateriaal ter beschikking voor de BelRAI trainers. Deze documenten kenden in de loop van 2021 verschillende wijzigingen en aanvullingen:

- **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, kunnen via het BelRAI vormingsportaal (cf. supra) 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.

- **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 intervisies 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.

- **Examen indicatiestellers**

Om een definitief BelRAI attest te verkrijgen moeten de indicatiestellers slagen voor een test. De trainers beschikken over 2 versies en een bijhorende oplossingsleutel.

- **Attest indicatiestellers**

Via het BelRAI vormingsportaal kunnen de BelRAI trainers de indicatiestellers voorlopig attesteren. Na het succesvol doorlopen van het ganse traject voorzien de BelRAI trainers zelf in een definitief attest, waarvoor het Kwaliteitscentrum een sjabloon uitwerkte.

Trainersopleidingen BelRAI Screener

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw startte in 2018 met de ontwikkeling van een opleidings- en attesteringstraject BelRAI Screener in Vlaanderen, waarvoor een uitgewerkt implementatieplan werd opgemaakt.

Ter voorbereiding van de uitrol van de BelRAI Screener bij de diensten gezinszorg, diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen en de lokale besturen op 1 juni 2021, startten de trainersopleidingen al in december 2020. De grootste groep van trainers werd echter in het voorjaar van 2021 opgeleid. In totaal werden tijdens deze opleidingsgolf (dec 2020 – april 2021) 246 BelRAI trainers opgeleid en geattesteerd door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek.

Tabel 5. Overzicht trainersopleidingen in voorjaar 2021

Groep	Dag 1	Dag 2	Aantal BelRAI trainers
Groep 4	04 januari 21	11 januari 21	12 deelnemers
Groep 5	05 januari 21	12 januari 21	10 deelnemers
Groep 6	07 januari 21	14 januari 21	10 deelnemers
Groep 7	18 januari 21	25 januari 21	7 deelnemers
Groep 8	19 januari 21	26 januari 21	10 deelnemers
Groep 9	21 januari 21	28 januari 21	10 deelnemers
Groep 10	1 februari 21	8 februari 21	12 deelnemers
Groep 11	2 februari 21	9 februari 21	11 deelnemers
Groep 12	4 februari 21	11 februari 21	10 deelnemers
Groep 13	22 februari 21	1 maart 21	10 deelnemers
Groep 14	23 februari 21	2 maart 21	10 deelnemers
Groep 15	24 februari 21	4 maart 21	10 deelnemers
Groep 16	8 maart 21	15 maart 21	11 deelnemers
Groep 17	9 maart 21	16 maart 21	10 deelnemers
Groep 18	11 maart 21	18 maart 21	14 deelnemers
Groep 19	22 maart 21	29 maart 21	11 deelnemers
Groep 20	23 maart 21	30 maart 21	12 deelnemers
Groep 21	25 maart 21	1 april 21	11 deelnemers
Groep 22	19 april 21	26 april 21	10 deelnemers
Groep 23	20 april 21	27 april 21	10 deelnemers
Groep 24	22 april 21	29 april 21	12 deelnemers

De trainersopleiding BelRAI Screener werd door de deelnemers geëvalueerd via een bevraging in LimeSurvey. Over het algemeen stonden de deelnemers positief tot heel positief ten opzichte van de opleiding.

De meerderheid van de opgeleide trainers gingen akkoord met de stelling dat het digitale traject dezelfde doelstellingen bereikte als een face-to-face opleiding. Toch is er een duidelijke voorkeur bij de respondenten om de opleiding in de toekomst niet meer volledig online te laten doorgaan, maar met fysieke contactmomenten. Volgende feedback werd meegenomen voor de toekomstige trainersopleidingen: meer tijd laten tussen de opleidingsdagen, meer casusbesprekingen en intervisie, meer toelichting over hoe zelf training te geven. Een uitgebreid rapport is als bijlage toegevoegd aan dit jaarverslag (zie Bijlage 4).

In het najaar 2021 werd de trainersopleiding BelRAI Screener opnieuw georganiseerd als een permanent aanbod voor nieuwe trainers. Het vernieuwde opleidingstraject werd door 13 trainers gevolgd, en leidde ook tot hun attestering.

Tabel 6. Overzicht trainersopleidingen in najaar 2021

Groep	Dag 1	Dag 2	Terugkomdag 1	Terugkomdag 2	Aantal BelRAI trainers
Groep 25	21 september 21	5 oktober 21	9 november 21	7 december 21	9 deelnemers
Groep 26	28 september 21	12 oktober 21	16 november 21	14 december 21	4 deelnemers

Ook de geattesteerde trainers in najaar 2021 evalueerden de opleiding op eenzelfde manier. De respons met betrekking tot de inhoud en de aanpak van de opleiding was hier eveneens positief tot heel positief. Een aandachtspunt dat uit de evaluatie wordt meegenomen is de nood aan extra toelichting bij het onderwerp 'Vlaamse sociale bescherming' en 'zorgbudgetten' bij disciplines die hier minder mee geconfronteerd worden, zoals bijvoorbeeld dagverzorgingscentra. Een detail van de responsen is toegevoegd als bijlage, achteraan dit jaarverslag (zie Bijlage 5).

Intervisies BelRAI Screener

Om een geldig attest te behouden moeten trainers periodiek intervisies volgen. In het Ministerieel Besluit over de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI van 3 september 2021 werd vastgelegd dat trainers vanaf het kalenderjaar volgend op het vervullen van het opleidingstraject jaarlijks twee halve dagen intervisie dienen te volgen.

Bij intervisie staat het leren en adviseren van elkaar centraal en vormen de ervaringen van de deelnemers de basis van het leerproces. Bij het gebruik van de intervisie methodiek is het belangrijk dat alle deelnemers praktijkervaring hebben met de BelRAI Screener. De inhoud en methode kunnen voor elke sessie verschillend zijn en is afgestemd op de noden van de deelnemers. Trainers vullen op voorhand een formulier op LimeSurvey in waarin vragen, opmerkingen en bedenkingen kunnen gedeeld worden. Tijdens elke intervisie kunnen casusbesprekingen geïntegreerd worden in een teamoverleg waar moeilijke situaties of twijfelgevallen besproken worden. Daarnaast is er ook ruimte om allerlei inhoudelijke of praktische vragen te bespreken, evenzeer kunnen vragen over het organiseren en geven van training aan bod komen. Aanvullend kan er ingegaan worden op moeilijk te scoren items en vragen vanuit de groep, aanpassingen vanuit de leidraad BelRAI Screener, toelichten van (interne) procedures, het gebruik van het Vlaams BelRAI platform, het gesprek met de cliënt, etc.

De interviews betroffen telkens een halve dag, en gingen door in zowel de voor- als de namiddag op 8, 17 en 21 juni, 6, 9, 20, 23, 28 en 30 september, 12, 14, 18 en 21 oktober, 18 en 23 november 2021.

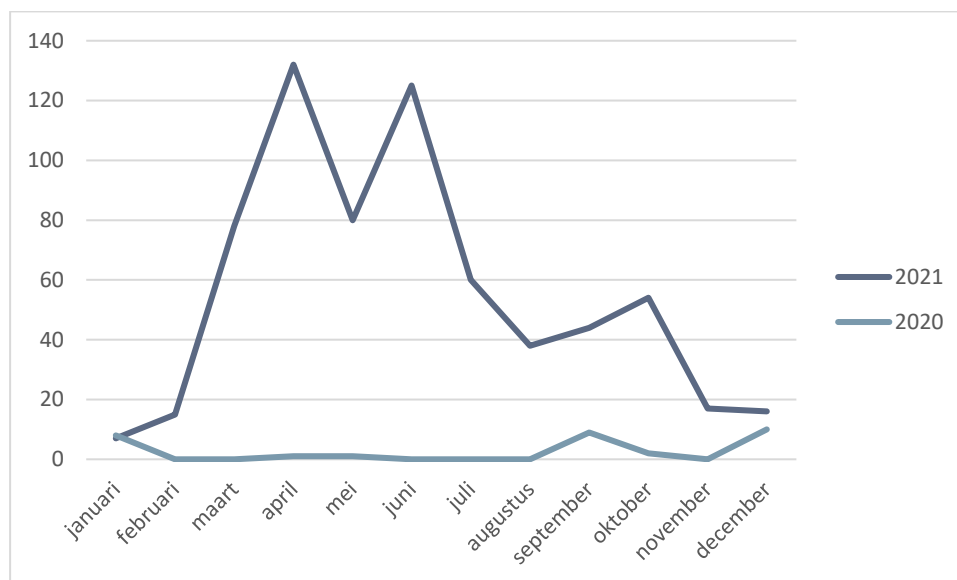
Werkgroep change management Vlaams Agentschap

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 (CMA) samengesteld. Gezien de impact op de opleidingen en de praktische vragen die daar aan bod komen, namen verschillende medewerkers en/of de directeur van het Kwaliteitscentrum hieraan deel. De CMA groep kwam samen op 18 januari, 3 februari, 19 april, 10 en 31 mei, 21 juni, 13 september, 25 oktober en 6 december 2021.

Inhoudelijke helpdesk BelRAI Screener

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw voorziet in een inhoudelijke helpdesk waarbij de opgeleide trainers terecht kunnen voor inhoudelijke vragen aangaande de BelRAI Screener. In 2021 werden er in totaal 666 vragen gesteld en beantwoord, met piekmomenten in april (132 vragen) en juni (125 vragen).

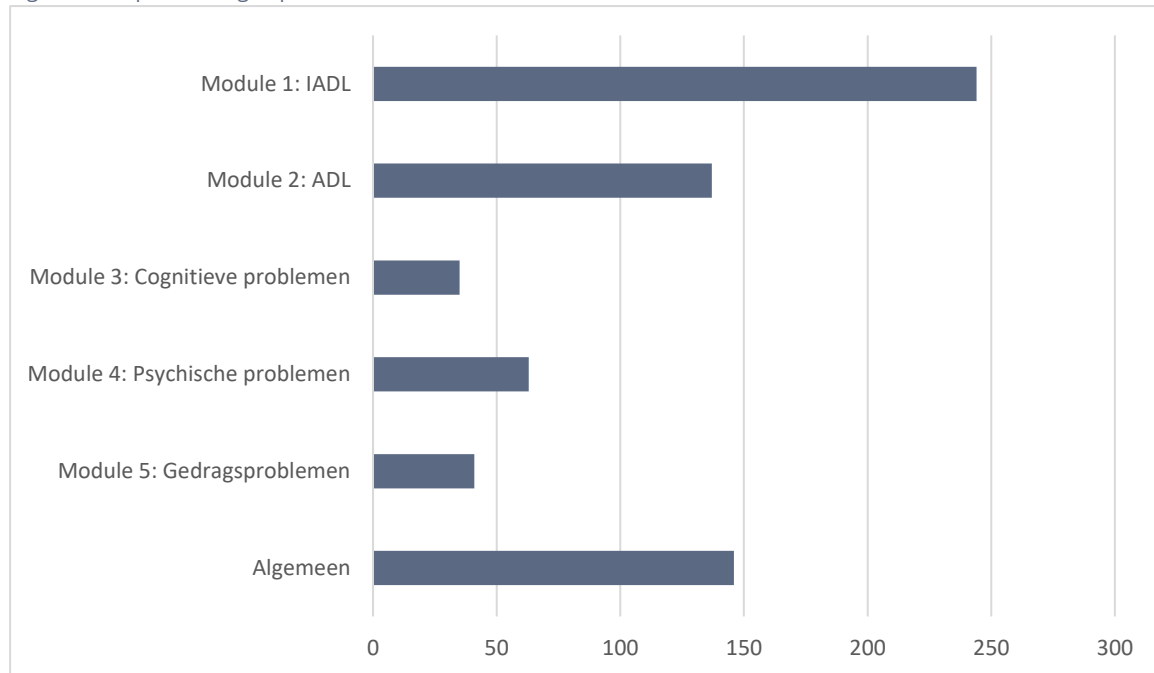
Figuur 7. Helpdesk BelRAI Screener: aantal vragen per maand in 2021 in vergelijking met aantal vragen per maand in 2020



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 regelmatig besproken op de interview- of terugkomdagen georganiseerd door het Kwaliteitscentrum en indien nodig toegevoegd aan de leidraad.

De meeste vragen gingen over de module IADL (244), over de categorie 'Algemeen' werden 146 vragen gesteld. Binnen deze laatste categorie vallen onder andere vragen over algemene procedures (vb. referentieperiode, hulpmiddelen ...), vragen die niet gecategoriseerd kunnen worden in slechts een module, en vragen over items die niet in de BelRAI Screener zijn opgenomen (vb. transfer uit stoel, kleden (boven/onder) ...).

Figuur 8. Helpdesk: vragen per module BelRAI Screener 2021



Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI Long Term Care Facilities (LTCF)⁴

Vanaf 1 juni 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 een 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.

⁴ We verwijzen hierbij ook naar het verantwoordingsrapport, 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 30 december 2021 aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming en het Agentschap Zorg en Gezondheid werd overgemaakt.

Pilootproject BelRAI LTCF

Ter voorbereiding van de grootschalige implementatie van BelRAI LTCF als zorgplanning- en financieringsinstrument in de residentiële ouderenzorg in Vlaanderen, is het pilootproject BelRAI LTCF opgestart onder leiding van projectcoördinator Ludo Vanderaspolden. Het pilootproject heeft als doelstelling de randvoorwaarden, en de juridische en technische uitdagingen in kaart te brengen ter ontwikkeling van een volledig implementatietraject voor BelRAI LTCF in Vlaanderen. Hiervoor zijn een 50-tal woonzorgcentra opgeleid en begeleid om BelRAI LTCF te gebruiken en te implementeren in hun organisatie. De woonzorgcentra die participeren in het BelRAI LTCF pilootproject staan bovendien samen in voor 3500 unieke BelRAI LTCF beoordelingen 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 stond in nauwe samenwerking en dialoog met het consortium BelRAI LTCF en het Agentschap Zorg & Gezondheid (VAZG) in voor de opleiding van trainers van de participerende woonzorgcentra.

Ontwikkeling van een opleidingstraject BelRAI LTCF

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw stond binnen het pilootproject BelRAI LTCF in voor het ontwikkelen, uittesten en optimaliseren van het opleidingspakket voor BelRAI trainers en BelRAI indicatiestellers. Naar analogie met de BelRAI Screener opleiding en conform het BelRAI protocolakkoord volgt de opleiding een train de trainer model. Het Kwaliteitscentrum heeft in het pilootproject zorgverleners opgeleid tot BelRAI LTCF trainers, die op hun beurt zelf via interne trainingen hun collega-zorgverleners kunnen vorming geven. De opleiding beoogde de trainers voldoende conceptuele, theoretische en praktijkgerichte achtergrondkennis mee te geven om op een kwaliteitsvolle manier indicatiestellers uit verschillende disciplines in de eigen organisatie op te leiden in een gestandaardiseerd gebruik van het BelRAI LTCF instrument, en de verschillende (zorg)actoren in de organisatie te introduceren in de visie en werking van de BelRAI Suite.

Het BelRAI instrument werd tijdens het pilootproject geïmplementeerd in de deelnemende woonzorgcentra. Andere diensten verbonden aan de woonzorgcentra zoals kortverblijf en dagverzorgingscentra zijn niet meegenomen in het project.

Het ontwikkelen van het **opleidingstraject** binnen het kader van het pilootproject BelRAI LTCF verliep in **drie fases**:

- a. Een **prepilootfase** waarin zes woonzorgcentra tijdens drie opleidingsdagen en terugkommomenten opleiding 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 het project. Deze opleidingscyclus vond fysiek plaats in het voorjaar van 2020. De terugkommomenten in het najaar van 2020 en voorjaar van 2021 gingen digitaal door.
- b. Fase 1 of de **eerste wave** van opleidingen, voorzien voor 22 woonzorgcentra, was gepland om van start te gaan in april 2020, maar werd omwille van COVID-19 uitgesteld tot september 2020. Deze opleidingscyclus vond fysiek plaats in het najaar van 2020. De terugkommomenten in 2021 gingen digitaal door.

- c. Fase 2 of de **tweede wave** van opleidingen was eveneens voorzien voor 22 woonzorgcentra. De start van deze wave werd ook uitgesteld tot december 2020 omwille van COVID-19. Voor deze wave werd een volledig digitaal leerpad voorzien, omdat door de COVID-19-maatregelen geen klassikale, fysieke opleidingen mogelijk waren. Enkel terugkommoment 3 kon in september 2021 volgens de toenmalige COVID-19-maatregelen fysiek doorgaan

Evaluatie LTCF-opleidingstraject

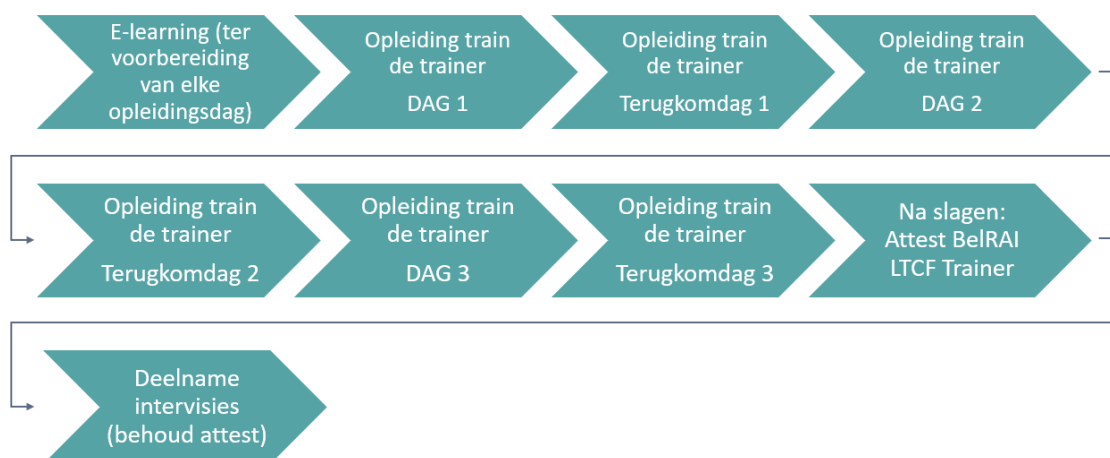
In totaal hebben 44 voorzieningen deelgenomen aan het pilootproject. Iedere voorziening heeft de kans gekregen om twee trainers op te leiden. Enkele middelgrote tot grotere organisaties hebben drie tot vier trainers kunnen laten opleiden. Uiteindelijk zijn 103 zorgverleners gestart aan de opleiding. Hiervan hebben negen deelnemers de drie opleidingsdagen niet afgerond.

Na elke opleidingssessie werd aan de deelnemers gevraagd, aan de hand van een anonieme survey, de aanpak en inhoud van de opleiding te evalueren. Op het einde van het traject werd hen gevraagd de gehele opleiding te evalueren. Na het geven van verschillende interne trainingen werd bovendien aan de trainers gevraagd het pakket voor interne training te evalueren. Al deze evaluaties leverden kwantitatieve (gesloten vragen) en kwalitatieve (open vragen) data op. De resultaten van de bevraging tijdens en na het pilootproject vormen de basis voor de herwerking van het definitieve opleidingspakket (zie Bijlage 6 voor een uitgebreider verslag van de evaluaties).

Definitieve LTCF- opleidingstraject

Rekening houdend met de evaluatie uit het pilootproject en het wettelijk kader zijn de definitieve opleidingspakketten voor BelRAI trainers en indicatiestellers uitgewerkt. Deze worden ter beschikking gesteld op het vormingsportaal aan alle geattesteerde trainers vanaf januari 2022. Hieronder kunt u een schematisch overzicht terugvinden van de BelRAI LTCF-opleidingstrajecten voor zowel trainers als voor indicatiestellers, alsook het programma van de BelRAI LTCF-opleiding voor trainers.

Figuur 9. schematisch overzicht van het BelRAI LTCF opleidingstraject voor Trainers



Figuur 10. schematisch overzicht van het BelRAI LTCF opleidingstraject voor Indicatiestellers



Tabel 7. programma van de BelRAI LTCF opleiding voor trainers

Opleidingscluster I: inleiding en coderen van de BelRAI LTCF
1. Introductie en wetgeving BelRAI 2. BelRAI stappenplan en algemene principes (BelRAI methodiek) 3. Gestandaardiseerde codering van de BelRAI LTCF items aan de hand van casusmateriaal en praktijkvoorbeelden 4. Uitleg over de gebruikte BelRAI software met aandacht voor toepassingen eigen aan LTCF eindgebruikers (bijv. Vlaams BelRAI Platform)
Opleidingscluster II: BelRAI Resultaten van de BelRAI LTCF
1. Terugkoppeling opleidingscluster I: bespreken van ervaringen en opmerkingen 2. Uitdieping van BelRAI (LTCF) resultaten op individueel niveau (CAP's en schalen) 3. BelRAI LTCF resultaten a.d.h.v. een fictieve casus 4. Opstellen van een individueel zorgplan op maat aan de hand van de BelRAI Suite
Opleidingscluster III: training en inhoudelijke borging in de organisatie
1. Terugkoppeling opleidingsclusters I en II: bespreken van vragen en opmerkingen 2. BelRAI (LTCF) resultaten op organisatieniveau 3. Inhoudelijke implementatie in de organisatie 4. Training geven aan (toekomstige) indicatiestellers
TERUGKOMMOMENT 1
1. Interview en feedback 2. Uitdieping items en secties
TERUGKOMMOMENT 2
1. Interview en feedback 2. Uitdieping zorgplanning
TERUGKOMMOMENT 3

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Intervisie en feedback2. Examen en evaluatie |
|--|

Zowel de pakketten voor de trainers als de indicatiestellers zijn opgebouwd volgens de principes van blended learning. Fysieke lesmomenten worden afgewisseld met e-learningmodules. Het opleidingspakket bestaat uit een groot aantal verschillende tools. Alle tools worden door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek ter beschikking gesteld aan de BelRAI trainers op het BelRAI vormingsportaal.

- **PowerPointpresentaties**

Een aantal PowerPointpresentaties met bijhorende duiding zijn aangemaakt ter ondersteuning van de theoretische lesdagen.

- **Casussen**

In totaal zijn er 7 casussen ontwikkeld. Deze casussen worden gebruikt ter ondersteuning van de theoretische lessen, of als extra huiswerkoefeningen. Naast een gedetailleerde beschrijving werden voor de verschillende casussen oplossingsbundels met uitgebreide toelichting opgemaakt.

- **E-learning**s

In 2020 werden er 7 e-learning's ontwikkeld. Deze e-learning's werden verder verfijnd in 2021. De e-learning's geven informatie over het gebruik van het LTCF-instrument, alsook over sommige items en de BelRAI LTCF resultaten. De deelnemers doorlopen de e-learning's thuis ter voorbereiding van de theoretische lesdagen.

- **Infographics**

Ter ondersteuning van de deelnemers zijn meerdere infographics aangemaakt: een infographic van het BelRAI Stappenplan voor het uitvoeren van een beoordeling met BelRAI LTCF, en een infographic over hoe de BelRAI Resultaten (CAP's en schalen, zie figuur 11) geïnterpreteerd kunnen worden voor het opstellen van een zorgplan. Daarnaast zijn ook twee overzichtsdOCUMENTEN van de BelRAI resultaten (CAP's en schalen) beschikbaar.

Figuur 11. Infographic over de BelRAI resultaten



Dit document maakt deel uit van het opleidingsmateriaal van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvuldigd en/of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder voorafgaande toestemming van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw.



- **Zorgplansjabloon**

Een zorgplansjabloon dat de deelnemers kunnen gebruiken ter voorbereiding van het multidisciplinair overleg (MDO).

- **Leidraad**

In 2021 werd een eerste aanzet gegeven voor een leidraad. Deze zal in 2022 gefinaliseerd worden en gedeeld worden met de deelnemers ter ondersteuning van het coderen en de implementatie van het BelRAI LTCF instrument.

- **Trainershandboek**

Ter ondersteuning van de BelRAI trainers werd in 2021 de aanzet gegeven voor een trainershandboek dat kan gebruikt worden door geattesteerde trainers en een houvast biedt voor het opleiden van collega-zorgverleners tot indicatiestellers. Ook dit trainershandboek zal in 2022 gefinaliseerd worden.

- **Examen**

Om de deelnemers te evalueren na hun deelname aan de opleidingen, werden er in 2021 examenvragen opgesteld om de deelnemer te evalueren. Deze worden in 2022 verder uitgebreid en gefinaliseerd. Deelnemers moeten geslaagd zijn op dit examen om hun attest als BelRAI-LTCF trainer te ontvangen.

Inhoudelijke overleg- en informatiemomenten

Afstemming met Project Management Groep en informatiemomenten

Op 9 februari 2021 ging het eerste bilateraal overleg tussen het Kwaliteitscentrum en de projectmanager en -coördinatoren van het LTCF-pilootproject door. Hierbij werd er verder organisatorisch en logistiek afgestemd. Op basis van het competentieprofiel van de BelRAI trainers werd unaniem geconcludeerd dat er een structureel tekort is aan hoogopgeleiden in de sector/voorzieningen, wat een risico vormt naar een kwaliteitsvolle uitrol in de residentiële sector.

Samen met de projectcoaches en -manager ging op 4 juni 2021 (voor de stuurgroep) de evaluatievergadering van de opleidingsdagen van wave 2 door. Hierbij was er een terugkoppeling tussen de projectmanager en het consortium over het al dan niet fysiek of digitaal aanbod van de terugkommomenten wegens de COVID-19-crisis. Verder werden de organisaties at-risk besproken en werd voorgesteld om de samenwerking met één voorziening stop te zetten. Bij deze organisatie was namelijk de achterstand op vlak van opleiding en implementatie te groot geworden.

Op 22 juli 2021 werd de verdere logistieke organisatie en de afstemming voor de fysieke terugkommomenten voor september 2021 besproken. Daarnaast werd een stand van zaken gegeven en werden organisaties at-risk aangekaart. Er werd gesignaleerd dat deelnemers zich voornamelijk focussen op het coderen van items en niet tot het laten indalen van de BelRAI methodiek in de dagelijkse werking, bijvoorbeeld het gebruik van CAP's en schalen voor de zorgplanning. Deze conclusie werd dan ook overgemaakt aan de stuurgroep van september 2021. Meermaals werd de nood aan een evaluatiestrategie en draaiboek aangekaart door het Kwaliteitscentrum.

Naar aanleiding van de afronding van wave 1 (eind november 2021) en de publicatie van de overgangsbepaling (artikel 15 en 16 van het [Ministerieel Besluit](#)) hebben het Kwaliteitscentrum, de

projectmanager en -coördinatoren van het LTCF-pilootproject op 9 december 2021 onderzocht per organisatie en per deelnemer wie in aanmerking zou komen voor de toepassing van de overgangsbepaling en de subsidie (valide assessmentinstrumenten aanleveren). Organisaties at-risk zijn benoemd en de coaches hebben deze verder opgevolgd.

Stuurgroep BelRAI LTCF⁵

In de eerste helft van 2021 vonden drie vergaderingen (15 januari, 31 maart en 7 juni) met de BelRAI LTCF stuurgroep plaats. De coaches en het Kwaliteitscentrum gaven op elke stuurgroepvergadering een stand van zaken.

In de vergadering van 15 januari stond de overschakeling van het fysieke traject naar het digitale traject omwille van de COVID-19-pandemie centraal. De aankoop van het LMS-systeem (learning management systeem, onderdeel van e-learning software) in functie van het project werd hier goedgekeurd. Ook het ethisch dossier en de voortgang hiervan werd door het onderzoeksteam toegelicht.

In de vergadering van 31 maart gaven de coaches een eerste schets van de prognose van het aantal voltooide assessments. Er werd daarom onderzocht of er nood was aan een derde wave om de steekproef representatief te houden. De synchronisatieproblemen bij Pyxima (februari 2021) alsook de COVID-19-situatie in de WZC gaf een risico op een niet-representatieve steekproef. Concreet onderzocht het Kwaliteitscentrum welke opleidingsmogelijkheden voor een derde wave konden voorzien worden. In navolging van deze stuurgroep is uiteindelijk beslist om geen derde wave te organiseren.

Tijdens de stuurgroep van 4 juni 2021 gaf de stuurgroep formeel de goedkeuring om met één organisatie het project stop te zetten. Het Kwaliteitscentrum gaf tijdens deze stuurgroep een eerste evaluatie van het digitale traject van wave 2. De onderzoekers hadden een eerste exportanalyse beschikbaar die door hen is toegelicht. Eind juni is de prepilootfase formeel afgesloten.

Op de vergadering van 9 september 2021 is de stand van zaken van het Vlaams BelRAI Platform toegelicht, meer specifiek het plan van aanpak en timing wat betreft de ontwikkeling en testen in de WZC. Verder is de stand van zaken betreffende het [Besluit van de Vlaamse Regering betreffende BelRAI](#) en het [Ministerieel Besluit over de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI](#) gegeven door het VAZG en werd de informatiesessie van 23 september voorbereid.

De stuurgroep van 26 oktober 2021 omvatte voornamelijk de stand van zaken van de implementatie, assessments en financiering vanuit de projectmanager en het projectteam. De stuurgroep behandelde verder de inhoud en opbouw van de informatiesessie van 9 december. De coaches gaven een eerste voorlopige analyse van het pilootproject die gepresenteerd kon worden op de informatiesessie. Het Kwaliteitscentrum stelde een eerste prognose voor naar attestering van trainers. Hierbij gaf de stuurgroep de goedkeuring om enkel trainers die tijdens maximum één terugkommoment afwezig waren, uit te nodigen voor een inhaalsessie in november of december.

Uitrol LTCF in de WZC

Vanaf augustus 2021 kon gestart worden met de aanpassingen van het definitieve opleidingspakket. In deze context is er een Zoom-sessie georganiseerd met Veronique Boscart,

⁵ De stuurgroep bestaat uit vertegenwoordigers van het Agentschap Zorg & Gezondheid, de BelRAI projectcoördinatoren en -coaches, de directeur en BelRAI projectmedewerkers, Amanda Clauwaert en Jasmine Van Regenmortel, van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw.

BelRAI expert werkzaam in Canada voor de Canadese overheid. Canada gebruikt reeds interRAI data voor benchmarking en kwaliteitscontrole.

Met een eerste informatiesessie op 23 september 2021 lanceerde het VAZG de uitrol van BelRAI in de residentiële ouderenzorg. Hierbij werd de publicatie van het [Ministerieel Besluit over de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI](#) (concretisering [Besluit van de Vlaamse Regering over de tenuitvoerlegging van BelRAI](#)) toegelicht.

Het Kwaliteitscentrum organiseerde op 17 november een eigen informatiesessie rond het aanbod van BelRAI LTCF opleidingen in 2022. Ook het vormingsportaal werd hiermee gelanceerd in de residentiële ouderenzorg. Naar aanleiding van de uitrol van de BelRAI in de gehele Vlaamse sector nam het Vlaams Patiëntenplatform contact op met het Kwaliteitscentrum. Zij hadden enkele inhoudelijke vragen en bezorgdheden betreffende de BelRAI die in een overleg op 25 november 2021 zijn besproken. Op 9 december ging een informatiesessie, georganiseerd door het VAZG, door waarbij de take home points van het pilootproject aan de sector werden voorgesteld. Twee piloten hebben ook getuigd tijdens deze sessie over hun ervaringen. Deze informatiesessie is voorbereid op 18 november met VAZG, de koepels en het Kwaliteitscentrum. Aan het voorbereidende overleg met het VAZG en koepels op 18 november 2021 nam het Kwaliteitscentrum deel.

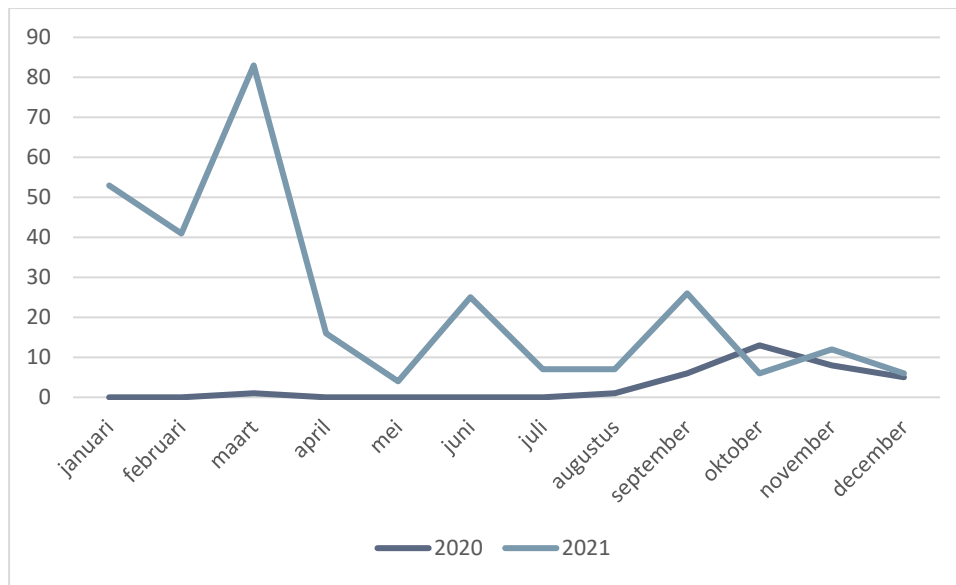
Overleg in kader van onderzoek naar mondhygiëne en BelRAI

Gedurende 2021 was er telkens een onderzoeker van de KU Leuven aanwezig op de stuurgroep vergadering van LTCF. Hierbij zochten de onderzoekers steun vanuit het pilootproject voor de rekrutering van voorzieningen voor een eigen onderzoek rond de sectie over mondhygiëne. Het interdisciplinair onderzoeksproject evalueert en optimaliseert deze sectie in de InterRAI-instrumenten, met als doel zorgverleners te helpen deficiënte mondhygiëne en problemen in de mond vroegtijdig te detecteren. Verder is er in 2021 bilateraal overleg doorgegaan 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 in de BelRAI LTCF opleiding (lange termijn). Hierbij zijn er verschillende adviesvergaderingen doorgegaan met het onderzoeksteam, namelijk op 26 mei, 26 juli en 14 december.

Inhoudelijke helpdesk BelRAI LTCF

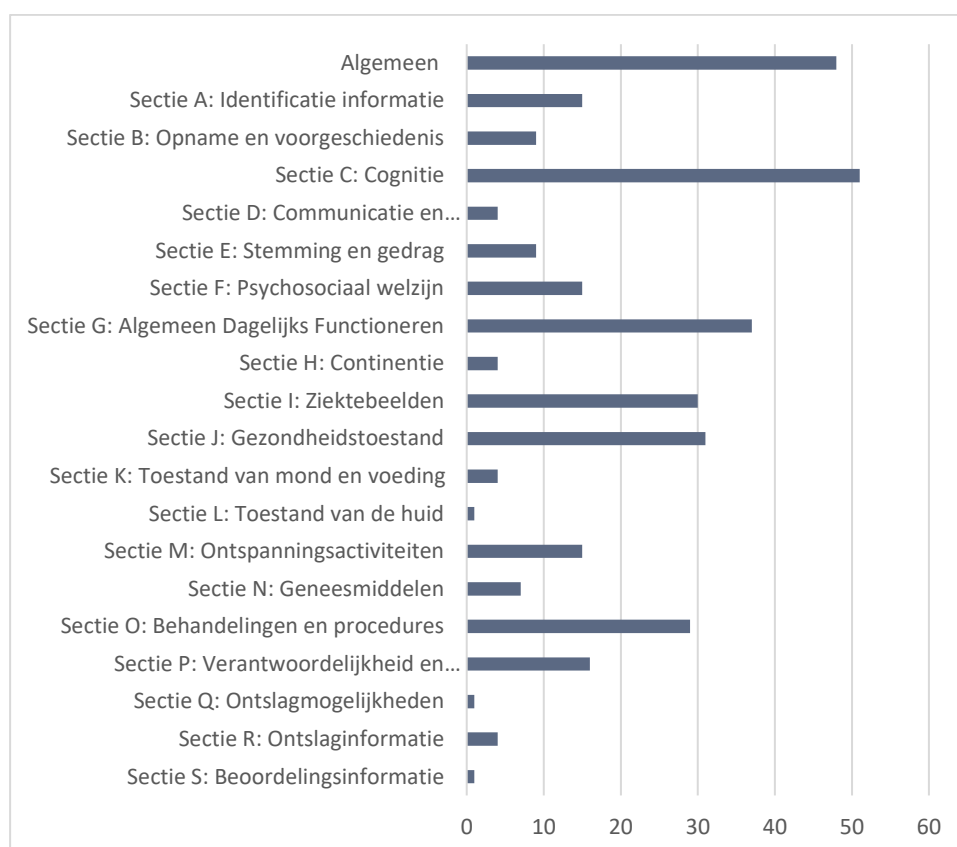
Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw voorziet in een inhoudelijke helpdesk waarbij de opgeleide trainers terecht kunnen voor inhoudelijke vragen aangaande de BelRAI LTCF. In 2021 werden er in het totaal 286 vragen gesteld, met piekmomenten in januari (53 vragen) en maart (83 vragen).

Figuur 12. Helpdesk BelRAI LTCF: aantal vragen per maand in 2021 in vergelijking met aantal vragen per maand in 2020



De inhoudelijk vragen werden geregistreerd en geven het Kwaliteitscentrum inzicht in de meest gestelde vragen per sectie binnen de BelRAI LTCF. De meeste vragen gingen over Sectie C: Cognitie (51), over de categorie 'Algemeen' werden 48 vragen gesteld. Binnen deze laatste categorie vallen onder andere vragen over algemene procedures (vb. timing, het gebruik van Pyxicare, overgangsmaatregelen ...) en vragen die niet gecategoriseerd kunnen worden in slechts een sectie.

Figuur 13. Helpdesk: vragen per module BelRAI LTCF 2021



Ontwikkeling opleidingstraject BelRAI Home Care⁶

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.

Ontwikkeling educatief materiaal

⁶ Hierbij verwijzen we ook naar het eindrapport dat op 30 december 2021 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 en de ontwikkeling van een digitaal leeraanbod.

Het voorbije jaar lag de focus op de ontwikkeling van educatief materiaal voor het opleidings- en attesteringstraject van het BelRAI HC instrument. Het ontwikkelde BelRAI HC opleidingsmateriaal zal gevalideerd worden in de loop van 2022 binnen het kader van een pilootstudie. De opleiding bestaat uit 3 volledige opleidingsdagen, 3 terugkomdagen en jaarlijkse intervisiemomenten. Voor de eerste 2 opleidingsdagen dienen ter voorbereiding twee e-learningmodules doorlopen te worden door de deelnemers. Het opleidingsprogramma voor de train-de-trainer BelRAI HC opleiding ziet er, naar analogie met de andere BelRAI opleidingen georganiseerd door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek, als volgt uit:

Tabel 8. Train de trainer opleidingsprogramma BelRAI Home Care

DAG 1 INLEIDING EN ITEMS
1. Korte herhaling algemene principes BelRAI 2. BelRAI stappenplan en principes 3. Secties (a.d.h.v. casus Firmin) 4. Casus plenair (casus Marianne)
DAG 2 RESULTATEN
1. Verbeteren huiswerk 2. Verdieping items en secties 3. BelRAI resultaten (casus Louise) 4. BelRAI zorgplan (casus Louise) 5. Samen invullen zorgplan (casus Louise)
DAG 3 GEBRUIK IN DE ORGANISATIE
1. Intervisie en evaluatie 2. Gesprek met de cliënt 3. Implementatie in de organisatie 4. Vorming in de eigen organisatie
TERUGKOMMOMENT - INTERVISIE 1
1. Intervisie en feedback 2. Uitdieping items en secties
TERUGKOMMOMENT - INTERVISIE 2
1. Intervisie en feedback 2. Uitdieping zorgplanning
TERUGKOMMOMENT - INTERVISIE 3
1. Intervisie en feedback

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek zet sterk in op blended learning in de opleidings- en attesteringstrajecten, waarbij zowel digitaal materiaal als fysieke leermomenten worden aangeboden aan de cursisten. Voor het BelRAI HC opleidings- en attesteringstraject werd volgend materiaal ontwikkeld:

- **PowerPointpresentaties**

Verskillende PowerPointpresentaties zijn aangemaakt ter ondersteuning van de contactmomenten (zie Bijlage 7).

- **E-learning modules**

Momenteel zijn er vier e-learning modules beschikbaar, namelijk een introductiemodule, twee modules met betrekking tot het BelRAI stappenplan, en een module over gegevensdeling. De e-learningmodules werden oorspronkelijk ontwikkeld voor de BelRAI Screener en LTCF-opleidingen (e.g. secties en resultaten), maar zijn mits enige aanpassing ook in te zetten voor de BelRAI HC opleiding.

- **Casusmateriaal**

Verskillende 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 HC instrument (zie Bijlage 8 voor een voorbeeld). 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 videocasussen. Met de medewerking van actrice Lea Couzin en enkele zorgverleners werkzaam binnen het Wit-Gele kruis werden in december 2021 opnames voor videocases gemaakt. De videocases handelen onder meer 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.

- **Infographics**

Ter ondersteuning van de deelnemers zijn meerdere infographics aangemaakt: een infographic van het BelRAI Stappenplan voor het uitvoeren van een beoordeling met BelRAI HC, en een infographic over hoe de BelRAI Resultaten (CAP's en schalen) geïnterpreteerd kunnen worden voor het opstellen van een zorgplan (zie eerder: figuur 11). Daarnaast zijn ook twee overzichtsdocumenten van de BelRAI resultaten (CAP's en schalen).

- **Zorgplansjabloon**

Een zorgplansjabloon dat de deelnemers kunnen gebruiken ter voorbereiding van het multidisciplinair overleg (MDO).

Ontwikkeling opleidingstraject BelRAI Sociaal Supplement⁷



Het BelRAI Sociaal Supplement is een aanvullend BelRAI instrument dat een inschaling van de sociale context, leefomstandigheden en informele zorgsituatie van een persoon mogelijk maakt. Deze informatie is belangrijk voor de uitwerking van een kwalitatief zorgplan. Het instrument is vanaf 1 juni 2022 verplicht te gebruiken door de diensten gezinszorg tijdens een sociaal onderzoek. Mogelijk wordt het instrument in de toekomst gebruikt voor het toekennen van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood, een piste die momenteel binnen een onderzoeksproject van het SVWG wordt onderzocht.

⁷ Hierbij verwijzen we ook naar het eindrapport dat op 30 december 2021 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 en de ontwikkeling van een digitaal leeraanbod.

Ontwikkeling educatief materiaal

Naast het ontwikkelen van het educatief materiaal voor het BelRAI Home Care opleidingspakket, lag ook de focus op de ontwikkeling van het educatief materiaal voor het opleidings- en attesteringstraject van het Sociaal Supplement. Dit opleidingstraject gaat van start in februari 2022. De opleiding bestaat uit één volledige opleidingsdag. Voor toekomstige trainers zal op termijn de opleiding Sociaal Supplement geïntegreerd worden in de BelRAI Screener opleiding. Het opleidingsprogramma voor het Sociaal Supplement ziet er, naar analogie met de andere BelRAI opleidingen georganiseerd door het Kwaliteitscentrum Diagnostiek, als volgt uit:

Tabel 9. Train de trainer opleidingsprogramma BelRAI Sociaal Supplement

DAG 1 INLEIDING, ITEMS, OEFENING EN PRAKTISCHE ZAKEN
1. Korte herhaling algemene principes BelRAI 2. Introductie Sociaal Supplement 3. Modules en items Sociaal Supplement 4. Evaluatie aan de hand van casus Jozef en Louise 5. Gebruik van het Vlaams BelRAI Platform 6. Rol van de trainer in de organisatie

Voor de opleiding Sociaal Supplement werd volgend materiaal (digitaal beschikbaar) ontwikkeld:

- **PowerPointpresentaties**
Deze presentaties bevatten alle leerstof, aanvullende grafische ondersteuning en infographics, voorbeelden, praktische informatie en een kennistest over de opleiding en de implementatie van het Sociaal Supplement.
- **Casusmateriaal**
Ter ondersteuning van het opleidingsmateriaal werden enkele schriftelijke casussen uitgewerkt, dit zijn praktische oefeningen die de toekomstige trainers helpen om het Sociaal Supplement beter te begrijpen. Daarnaast werden ook voor het Sociaal Supplement videocases ontwikkeld, samen met de videocases voor het BelRAI HC instrument, met hetzelfde doel. Voor deze casussen werden ook oplossingsbundels met toelichting ontwikkeld.
- **Trainershandboek**
Ter ondersteuning van de BelRAI Trainers werd een trainershandboek ontwikkeld dat gebruikt kan worden door de geattesteerde trainers en hen een houvast biedt voor het opleiden van collega-zorgverleners tot indicatiestellers.
- **Blanco BelRAI Sociaal Supplement**
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.
- **Attest indicatiestellers**

Via het BelRAI vormingsportaal kunnen de BelRAI trainers de indicatiestellers voorlopig attesteren. Na het succesvol doorlopen van de opleiding voorzien de BelRAI trainers zelf in een definitief attest, waarvoor het Kwaliteitscentrum een sjabloon uitwerkte.

Dit materiaal zal beschikbaar worden gesteld voor trainers via de nieuw aangemaakte subpagina voor het Sociaal Supplement op het vormingsportaal van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek.

Overleg LUCAS – KU Leuven

Om te zorgen dat de opleiding inhoudelijk overeenstemt met de bedoeling van het onderzoeksteam van KU Leuven (Shauni Van Doren en prof. dr. Anja De Clercq) werd op 27 september 2021 een overleg ingepland met Shauni Van Doren om inhoudelijke aspecten van de opleiding te bespreken. Nadien werd nog verschillende keren via e-mail overlegd over de opleiding.

Er werden ook plannen gemaakt om de opleiding in januari 2022 voor te stellen aan het team van LUCAS, om een laatste keer feedback te krijgen alvorens de eerste opleidingen van start zouden gaan.

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. In het verleden werd, conform het BelRAI-protocol, inhoudelijk afgestemd met de FOD BelRAI-expert tijdens de **lerende gemeenschap**.

Naar aanleiding van een synthetiserende adviesnota die eind 2020 aan het Agentschap Vlaamse sociale bescherming en het Agentschap Zorg & Gezondheid werd overgemaakt, werd in 2021 de lerende gemeenschap vervangen door het **QAC-overleg**, waar zowel het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw, de FOD BelRAI-expert, Prof. dr. Anja De Clercq, als verschillende medewerkers van het Agentschap Vlaamse sociale bescherming en het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid vertegenwoordigd zijn. Tijdens het QAC-overleg werd afgestemd over de interpretatie van een aantal items en coderingen. Het QAC (voorbereidend) overleg vond plaats op 3 en 9 juni en 22 en 24 september 2021.

Bijkomend vond ook nog inhoudelijk overleg plaats tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek en LUCAS KU Leuven (prof. dr. Anja Declercq) op 11 januari, 12 juli en 26 oktober 2021 aangaande de BelRAI Screener. Op 15 juli 2021 vond een overleg plaats waarbij het Kwaliteitscentrum advies gaf aangaande de rekrutering van kinderen en jongeren voor het SWVG-onderzoek BelRAI Screener voor kinderen.

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

Input bij ontwikkeling van het Vlaams BelRAI Platform (VIP)

Het Vlaams IT-platform BelRAI is een applicatie (software) die kan gebruikt worden om BelRAI beoordelingen van reële zorgbehoevenden in te geven en (in de toekomst) de data te delen. De ontwikkeling en verder uitbouw staat onder coördinatie van het Consortium Vlaams IT-platform BelRAI vzw. 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. Het Kwaliteitscentrum ontwikkelde een [handleiding](#) over het gebruik van het Vlaams BelRAI platform voor BelRAI trainers en indicatiestellers in opleiding. Sinds 2020 is de BelRAI Screener beschikbaar in de productie-omgeving. Sinds oktober 2021 is tevens een eerste versie van het BelRAI Sociaal Supplement beschikbaar in de demo-omgeving. De BelRAI Home Care en LTCF worden in volgende fases geïntegreerd in het platform. In het najaar van 2021 ging de analysefase met de sector van start. Hierbij heeft het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw, na goedkeuring van de stuurgroep pilootproject LTCF, enkele namen van BelRAI trainers doorgegeven die de ontwikkeling kunnen ondersteunen. Vanaf januari 2022 gaat de testfase (FAT) door, waarbij het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw als externe deelnemer participeert in de betreffende werkgroepen.

Raad van Bestuur, Dagelijks Bestuur en bijkomend overleg

Om optimale afstemming te realiseren tussen de ontwikkeling en implementatie van de BelRAI opleidingstrajecten en de ontwikkeling en verdere uitbouw van het Vlaams BelRAI Platform neemt de directeur als permanent extern adviseur deel aan de Raad van Bestuur en het Dagelijks Bestuur van het VIP-BelRAI Consortium. In 2021 kwam de **Raad van Bestuur VIP-BelRAI** samen op 4 februari, 5 en 31 mei, 2 september en 2 december. Volgende agendapunten werden behandeld: VZW-formaliteiten; regelgeving (OBVR vzw, OBVR transitiesubsidie – opleiding en training, en Ontwerp Ministerieel Besluit over de tenuitvoerlegging van BelRAI; mijlpalenplan en behoefteanalyses BelRAI Sociaal supplement, BelRAI Home Care en BelRAI LTCF; stand van zaken ICT-releases (COT en non-COT) en Formele Acceptatie Testen; samenwerking met de FOD; uitbreiding consortium met de koepels van de residentiële ouderenzorg; financieel kader; veiligheidsborging; stand van zaken BelRAI opleidingen, en ten slotte de planning van een BelRAI Home Care pilootproject. Op 4 februari gaf Dorothee De Ganck, projectmedewerker BelRAI van het Kwaliteitscentrum, een presentatie over de stand van zaken van de BelRAI opleidingen en een demonstratie van de werking van het vormingsportaal.

De directeur van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw participeerde aan **het Dagelijks Bestuur – VIP BelRAI** op 6 januari, 17 maart, 15 april, 4 juni, 7 september, 9 november en 6 december 2021. De volgende agendapunten werden hierbij besproken: financiering VIP (begroting 2021-2024 en criteria voor verdeling transitiesubsidie sectoren); go-live BelRAI screener en post-productieondersteuning COT en non-COT actoren; OBVR BelRAI applicatie; juridische borging en diplomavereisten voor begeleidend personeel (VSB decreet en woonzorgdecreet); veiligheidsborging (DPO-taken, (non-)COT-implementatie); change management (ondersteuning

actoren, zorgrelatiebeheer e-health), infrastructuurborging en aanpassingen aan architectuur Vlaams BelRAI platform en planning formele systeemtesten; opvolging van een berekeningsfout in één van de VIP BelRAI modules die werd gemeld door het Kwaliteitscentrum; projectorganisatie, budgettering, behoefteanalyse en releasekalender en mijlpalenplan BelRAI Sociaal Supplement, BelRAI Home Care en BelRAI LTCF; planning BelRAI Home Care pilootproject en de voorbereiding van de Raad van Bestuur en de Algemene Vergadering VIP-BelRAI.

Op 13 juni 2021 vond een bijkomend **statusoverleg non-COT** plaats met dhr. Sammy Timmermans en dhr. Freddy Quinart aangaande de invulling van de rol van Toepassingsbeheerder VIP BelRAI en de status van de BelRAI vormingstrajecten.

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

De directeur van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw nam op 2 februari 2021 deel aan een VIP BelRAI sprint demo. Smals – ICT for Society - die instaat voor de ontwikkeling van het Vlaams BelRAI platform, lichtte hierbij de stand van zaken van de bouw van de applicatie toe.

Testgroep FAT en bijkomend overleg aangaande VIP BelRAI releases

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 platform werken zoals beoogd. Op basis van uitgeschreven scenario's werden de functionaliteiten en de gebruiksvriendelijkheid van het Vlaams BelRAI Platform uitvoerig getest en problemen of verbeterpunten gerapporteerd. De groep werd aanvankelijk samengesteld uit actoren die vertrouwd zijn met de businessvereisten van het platform en/of kennis hebben van de BelRAI Screener. Ook voor het BelRAI Sociaal Supplement werd een testgroep samengesteld om de functionaliteiten op het Vlaams IT-Platform BelRAI te testen. De eerste samenkomst van deze testgroep vond plaats op 20 december 2021. Vanuit het Kwaliteitscentrum nam projectmedewerker BelRAI Florian Wauters deel aan dit overleg. Verder overleg en testing werd gepland voor 2022.

Het Kwaliteitscentrum nam tevens deel aan de toelichting en globale opvolging van toekomstige **VIP BelRAI releases** op 8 februari en op 28 september 2021. Ten slotte vond nog een overleg plaats op 30 juni 2021 tussen het Kwaliteitscentrum met het Dagelijks bestuur van VIP BelRAI en afgevaardigden van de Vlaamse overheid over de validatiefase van het BelRAI Sociaal supplement, de BelRAI Home Care en de BelRAI LTCF.

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. Tot recent ontbrak 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 werd via een mixed method design een Sociaal Supplement ontwikkeld voor het BelRAI-instrumentarium. In 2020 en 2021 stonden de betrouwbaarheidstesten van het ontwikkelde supplement gepland.

Het centrum neemt een adviserende rol op binnen de stuurgroep die samenkwam op 23 februari 2021 waar het eindrapport werd besproken. Het centrum maakte in maart 2021 een nota over aan de onderzoekers met feedback op het onderzoeksrapport.

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 forensisch 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.

Het Kwaliteitscentrum treedt sinds 2018 op als extern adviseur binnen de stuurgroep van de BelRAI GGZ-onderzoeksprojecten. De stuurgroep kwam in 2021 samen op 27 april, 24 september, en 13 december. Tijdens deze stuurgroepen heeft het Kwaliteitscentrum meermaals feedback gegeven over de studie naar de bruikbaarheid van het BelRAI GGZ instrumentarium en de DUNDRUM in de Vlaamse forensische GGZ.

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 10 juni, 7 oktober en 2 december 2021.

Vorbereiding van de evaluatie van het BelRAI revalidatie instrument in een representatief staal van de long term revalidatie in Vlaanderen.

In twee voorafgaande projecten is er gewerkt aan de ontwikkeling van een BelRAI revalidatie instrument voor de Vlaamse revalidatiesector, met een duidelijke link met de Internationale Classificatie van het Menselijk Functioneren (ICF). De ontwikkeling gebeurde door alle betrokkenen (patiënten, zorgverleners, beleidsmakers) te bevragen over de inhoud van een dergelijk instrument en vervolgens het ontwikkelde instrument opnieuw voor te leggen voor evaluatie. Er is een verkort instrument ontwikkeld, waarvoor ook reeds output in de vorm van CAP's, zorgschalen en een ICF-schema beschikbaar is. Dit instrument moet evenwel nog worden getest. Die test gebeurt het best bij een representatief staal van revalidanten in een representatief staal van revalidatievoorzieningen. Tevens is het belangrijk dat de test gebeurt met software en met de mogelijkheid om de reeds beschikbare output te berekenen en te gebruiken. De data die zorgverleners op deze manier verzamelen, kunnen ook worden gebruikt om te starten met het ontwikkelen van bijkomende output. Opleiding, handboeken en dergelijke kunnen worden geoptimaliseerd. Representatieve data laten bovendien toe om een duidelijker beeld te krijgen van de populatie van revalidanten in Vlaanderen.

Dit jaar heeft het Kwaliteitscentrum actief deelgenomen aan de stuurgroepen, die plaatsvonden op 23 maart, 22 juni, en 19 oktober. Voor het uittesten van dit instrument, werd er een opleiding samengesteld door een van de onderzoekers van dit project. Om de kwaliteit van deze opleiding te garanderen, is door een van de medewerkers van het Kwaliteitscentrum het voorstel gedaan om feedback te geven op het opleidingspakket van de onderzoekers. Op dit voorstel werd positief gereageerd, en de onderzoekers zijn op het voorstel ingegaan. Een aantal medewerkers van het Kwaliteitscentrum hebben het materiaal grondig nagekeken en feedback geformuleerd voor de onderzoekers.

SWVG Stuurgroep onderzoek BelRAI LTCF data

Op 20 december 2019 ging de eerste stuurgroep van het SWVG-onderzoek 'EF06.02(2) Gebruik van de BelRAI Screener en het BelRAI Sociaal Supplement voor de toekenning van het Zorgbudget voor Ouderen met een Zorgnood: vervolgonderzoek' door. Hierbij werd het onderzoek in twee delen opgesplitst: een steekproefonderzoek waarbij de Medisch Sociale Raad, Screener en Sociaal supplement werden afgenomen en vergeleken en een tweede deel waar het recht op het Zorgbudget voor Ouderen met een zorgbehoefte' werd onderzocht op de LTCF-data vanuit het LTCF-project. De timing en planning van beide onderzoeksdelen is toen besproken waarbij de conclusie was dat er voorbereidend overleg met de sector nodig was om de test van het Sociaal Supplement te kunnen aanvangen.

Op 8 juli 2021 herstartte onderzoeksdeel 2 'Data-analyse BelRAI LTCF' met een eerste inhoudelijke stuurgroep. De eerste analyses toonden een groot aantal missing values bij specifieke items. De onderzoekers zagen ruimte om de datakwaliteit te optimaliseren. Op 3 september 2021 was er bilateraal overleg tussen het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw en Prof. dr. Anja Declercq in functie van de analyse van de eerste LTCF-data. Prof. dr. Anja Declercq heeft zelf een videoboodschap gemaakt om deelnemers te bedanken en aan te kaarten waar extra op gelet kan worden tijdens de inschalingen. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw heeft voorafgaand aan de video feedback gegeven op de presentatie en mee ingezet op de verspreiding van deze videoboodschap bij de deelnemers.

Vervolgens is op 30 september een eerste grondige analyse, met input vanuit Canada op de tweede dataset (september 2021) door de onderzoekers voorgesteld. Aansluitend hebben de interRAI followers Brant Fries en John Hirdes de RUG's LTCF toegelicht aan de gehele stuurgroep. De dataset bleef nog onvoldoende. Tijdens de terugkommomenten is door het Kwaliteitscentrum extra ingezet op risicovolle items. Op 29 november 2021 stelden de onderzoekers de data-analyse op dataset 3 voor. Het aantal missing values was aanzienlijk beter. De onderzoekers stelden vast dat de D-categorie (KATZ) niet in kaart wordt gebracht met de huidige dataverzameling. Alternatieve scenario's zijn voorgesteld door de onderzoekers alsook de analyse naar representativiteit van deze derde dataset.

4

Andere actiepunten

**Netwerking, bijkomende werkgroepen en
externe dienstverlening**

Communicatie

**Kennisdeling en deelname aan congressen en
studiedagen**

Hoofdstuk 4

Andere actiepunten

Netwerking en bijkomende werkgroepen en 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, de overheid, partnerorganisaties en het diagnostisch werkveld.

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

Op 12 januari, 1 juli en 7 oktober 2021 vond een overleg plaats tussen dhr. Patrick Bedert, Afdelingshoofd Beleidsontwikkeling Departement Welzijn, Volksgezindheid en Gezin en mevr. Loes Houthuys, beleidsmedewerker, met de voorzitter en directeur van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. Hierbij werd het actieplan 2021 besproken en wat nodig is om een intersectoraal traject diagnostiek in Vlaanderen uit te bouwen.

Tussentijds vond overleg plaats op 6 en 19 januari, 10 en 17 maart, 26 mei, 17 juni, 7 juli, 23 en 27 september en 21 oktober met dhr. Xavier Meurisse, Agentschap Zorg en Gezondheid afdelingshoofd Vlaamse Sociale Bescherming; dhr. Tom Vermeire, Agentschap Zorg en Gezondheid Afdelingshoofd Woonzorg en eerste lijn, en/of beleidsmedewerkers van het betreffende agentschap. De belangrijkste agendapunten betroffen de bespreking van het Ontwerp [Besluit van de Vlaamse Regering over de tenuitvoerlegging van BelRAI](#) en input voor het Ontwerp van [Ministerieel Besluit over de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI](#); afspraken aangaande de inhoudelijke afstemming rond BelRAI items en het duiden van de verschillen in scores tussen de BelRAI Screener en de Belprofielschaal; de planning en aanpak van de BelRAI opleidings- en attesteringstrajecten; en de verdere uitbouw van het [BelRAI kennis- en vormingsportaal](#) van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. In 2021 werd ook ingezet op het uittekenen van een (verkorte) erkenningsprocedure voor opleidingsinstanties voor BelRAI trainers die werd toegelicht tijdens de webinar van 18 oktober 2021 (cf. infra). In het kader van de erkenningsprocedure vond bijkomend overleg plaats met het betreffende agentschap op 22 september, 1, 13 en 18 oktober, 10, 18 en 26 november en 10 december. Het Kwaliteitscentrum ontwikkelde [verschillende documenten \(i.c., studiefiches en samenwerkingsovereenkomst\)](#) voor de erkenningsaanvraag tot opleidingsinstantie BelRAI.

In 2021 vond tevens overleg plaats op 28 april, 3, 12 en 18 mei, en 3 september 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.

Belangrijkste focus hierbij was de bepaling van de BelRAI opleidingsvoorwaarden voor het Ministerieel Besluit en het aanleveren van (opleidings)gegevens en andere data voor het bepalen van de transitiesubsidie BelRAI.

In augustus 2021 leverde het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek, op vraag van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, cijfers aan die een antwoord dienden te bieden op parlementaire vragen gesteld aan de Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding. Het ging hierbij onder meer om het aantal personen die hadden deelgenomen aan de BelRAI Screener opleidingen georganiseerd door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek en de opdeling van deze cijfers voor de verschillende gemachtigde indicatiestellers.

Ten slotte, zoals in de eerdere hoofdstukken ook beschreven, werd tevens met het Agentschap Opgroeien op regelmatige basis afgestemd aangaande de ontwikkeling van een aangepaste Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek binnen het kader van Veilig Verblijf en de mogelijkheden van een intersectoraal onderzoek aangaande handelingsgerichte diagnostiek. Bijkomend vond nog overleg plaats op 22 april en 15 juli aangaande de voortgang van de actiepunten 2021.

Bijkomend overleg in het kader van opdrachten binnen de Integrale Jeugdhulp

Overleg met het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

In 2021 stelde het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een aantal (casus specifieke) vragen over (de criteria voor het stellen van) de diagnose Verstandelijke Beperking. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw behandelde deze vragen via mail en tijdens twee overlegmomenten, samen met een aantal andere experts inzake diagnostiek en verstandelijke beperking. Een eerste overlegmoment vond plaats op 11 mei 2021. De groep experts beantwoordde twee casus specifieke vragen en formuleerde een aantal algemene houvasten, zoals het belang van het gebruik van betrouwbaarheidsintervallen en een holistische visie. Bijkomend was het VAPH vragende partij voor feedback op de aanpassing van hun sjabloon verstandelijke beperking op hun website.

Ter voorbereiding van het tweede overlegmoment, dat plaatsvond op 14 juni 2021, bezorgde het VAPH de herwerking van sjabloon module A en de aanpassingen aan de website en applicatie aan de groep experts. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw bezorgde haar feedback op de documenten via mail. Tijdens het overlegmoment werden een aantal aanpassingen voorgesteld, onder andere het toevoegen/uitbreiden van het criterium adaptief gedrag, die zoveel mogelijk werden opgevolgd door het VAPH. Begin juli 2021 bezorgde het VAPH de aangepaste documenten aan de groep experts. Hierop werd nogmaals feedback gegeven, die finaal werd geïmplementeerd op de website van het VAPH.

Bijkomende werkgroepen en overleg met andere partnerorganisaties

Werkgroep kwaliteitsinschatting testinstrumentarium

In 2021 werd vanuit de Expertencommissie Zorg en Gezondheid – revalidatie, waarbinnen de directeur zetelt als effectief lid, een werkgroep kwaliteitsinschatting testinstrumentarium opgericht⁸. De werkgroep kwam samen op 14 juni en 15 september 2021 en boog zich over de uitwerking van een procedure voor de jaarlijkse herziening van (limitatieve) testlijsten en het onderzoeken van de mogelijkheid tot toevoeging van instrumenten die positief werden geëvalueerd door partnerinstanties.

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 2021 vond overleg plaats op 12 mei en 8 december.

Stuurgroep Dia-Land

Het “Dia-Land” onderzoek (o.l.v. Universiteit Antwerpen – vakgroep FAMPOP Family Medicine & Population Health/unit Handicapstudies en Oriëntatiecentrum Edegem – OLO-Rotonde) beoogt de behoeften in kaart te brengen van volwassenen van 18 tot 65 jaar met betrekking tot de diagnostiek van ontwikkelingsstoornissen of niet-aangeboren hersenletsel (NAH) in Vlaanderen. In 2021 ging het tweede deel van het onderzoek door. Hierbij werden volwassenen die recent een diagnose kregen bevraagd naar hun ervaringen en behoeften aangaande een diagnostisch onderzoek. Het Kwaliteitscentrum participeerde op 31 maart 2021 aan een bijeenkomst van de stuurgroep.

Stuurgroep Cultuursensitieve zorg bij personen met een handicap

Het project CuSeHa (Cultuursensitieve zorg bij personen met een Handicap) is een gezamenlijk project van de Dienst Ondersteuningsplan Vlaams-Brabant en Brussel vzw (DOP) en het Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg vzw. Eén pijler van het onderzoek focust op de toegankelijkheid en beschikbaarheid van cultuursensitieve diagnostiek. De directeur van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek participeerde op 7 juni 2021 aan de bijeenkomst van de stuurgroep.

⁸ De werkgroep is multidisciplinair samengesteld en bestaat uit volgende leden: dhr. Tom De Boeck; mevr. Julie De Ganck; dhr. Stefaan Lefevere; mevr. Erika Louwagie; dhr. Jo Rigole; dhr. Mark Schittekatte; dhr. Johan van Dorst; en mevr. Ingrid Vanmechelen.

Communicatie

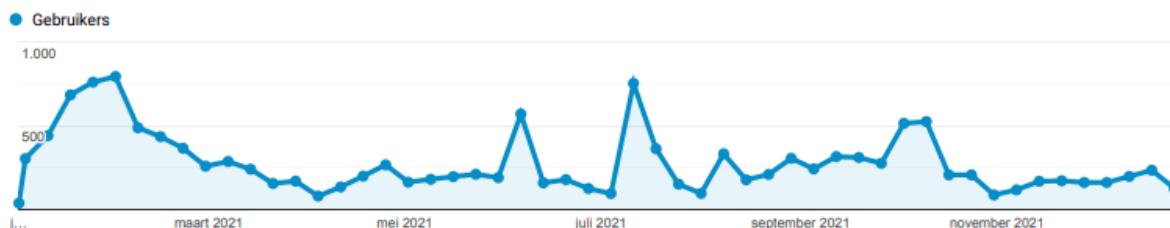
Website

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.

Ook in 2021 wisten mensen de weg naar de website van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek te vinden: maar liefst 12.675 bezoekers bezochten onze website, goed voor een totaal van 34.885 paginaweergaves. Het grootste deel van deze individuele bezoekers was woonachtig in België, maar er waren ook bezoekers uit Nederland (16,91%), Finland (16,58%) en Oostenrijk (8,43%).

In de tabellen hieronder kunt u een gedetailleerd overzicht terugvinden van de bezoekers en raadplegingen van onze website.

Figuur 14. Overzicht van het aantal gebruikers in 2021



Figuur 15. Overzicht van het aantal nieuwe en terugkerende gebruikers in 2021



Figuur 16. Overzicht van het aantal paginaweergaven in 2021



Tabel 10. Overzicht van de populairste pagina's op de website in 2021

WEBSITE PAGINA	AANTAL UNIEKE RAADPLEGINGEN
Homepagina	9.926
BelRAI LTCF wave 2 Train de Trainer opleiding	1.483
Publicaties	1.335
BelRAI LTCF interne vorming	1.094
Vacatures	1.084
Medewerkers	694
Contact	648
Opleiding BelRAI	606
BelRAI LTCF wave 1 Train de Trainer opleiding	557
Login	540

Nieuwsbrief

Naast de website is de nieuwsbrief van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek een belangrijk kanaal om te communiceren naar het werkveld. Momenteel zijn er 1334 geabonneerden op onze nieuwsbrief. In 2021 werden in totaal 31 nieuwsbrieven verstuurd. Deze worden in wat volgt kort toegelicht.

Algemene nieuwsbrief Kwaliteitscentrum

In januari werd de eerste nieuwsbrief van 2021 verstuurd, met daarin het nieuws dat het Kwaliteitscentrum op zoek was naar twee nieuwe projectmedewerkers BelRAI. De mail werd maar liefst 300 keer geopend, en 50 personen klikten door naar de vacatures.

In februari werd er een nieuwsbrief verstuurd aangaande de update van het CDP verstandelijke beperking. Deze werd 388 keer geopend, en 113 personen klikten verder naar de bijlagen. Dezelfde maand werd een andere nieuwsbrief verstuurd waarin het Jaarplan 2021 aangekondigd werd, de

documentaire INSPRAAK besproken werd, en de normering van de CELF-5-NL aan bod kwam. Deze mail werd 313 keer geopend en 60 lezers klikten verder op de links.

In juni volgde opnieuw een nieuwsbrief naar aanleiding van de uitrol van de BelRAI Screener in de thuiszorg. Deze mail werd 350 keer geopend, waarbij 51 keer werd doorgelikt naar de links.

De maand daarop volgden twee nieuwsbrieven, waarvan één met betrekking tot de nieuwe trainersopleidingen BelRAI Screener en een vacature voor de functie van projectmedewerker BelRAI, en één om twee vacatures binnen het Kwaliteitscentrum bekend te maken.

In oktober gingen opnieuw twee nieuwsbrieven de deur uit. De eerste werd verstuurd naar aanleiding van het nieuwe Ministerieel Besluit aangaande de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI. Deze werd maar liefst 425 geopend, en 100 lezers klikten door naar de bijlage. De tweede nieuwsbrief kondigde aan dat er een tijdelijke vacature voor een wetenschappelijk medewerker was in het kader van een zwangerschapsvervanging. Ook deze nieuwsbrief werd veelvuldig geopend, 395 keer, waarbij maar liefst 126 personen de vacature bekeken.

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

BelRAI Nieuwsbrieven

In 2021 werden daarnaast ook meerdere BelRAI nieuwsbrieven verstuurd. Om de verschillende BelRAI doelgroepen gerichter te kunnen aanschrijven, werd hierbij een onderscheid gemaakt tussen nieuwsbrieven voor BelRAI Screener trainers en een algemene BelRAI LTCF nieuwsbrief.

In januari werd het nieuws van de vacatures voor twee medewerkers BelRAI ook via deze nieuwsbrief verspreid. Deze mail werd door 88 van de 324 lezers geopend, waarbij 23 lezers verder klikten naar de vacatures.

In maart volgde een nieuwsbrief gericht aan de BelRAI Screener trainers, waarin enkele BelRAI items verduidelijkt werden, en tips werden gegeven omtrent het gebruik van het BelRAI Kennis- en Vormingsportaal. Meer dan de helft van de ontvangers openden de nieuwsbrief, 20 lezers klikten verder op de bijgevoegde links.

In mei volgde een nieuwsbrief gericht aan de BelRAI Screener trainers met uitgebreide informatie over de intervisies, het Kennis- en Vormingsportaal en de BelRAI Helpdesk van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw. 156 van de 258 ontvangers openden de mail, waarvan maar liefst 115 lezers verder klikten op de links.

De maand daarop werd een nieuwsbrief verstuurd naar aanleiding van de uitrol van de BelRAI Screener in de thuiszorg. Deze werd door 93 lezers gelezen. In juli werden nieuwsbrieven verstuurd over extra intervisies voor trainers en nieuwe trainersopleidingen, en over de nieuwe handleiding en demonstratievideo's van het Vlaams BelRAI platform. Deze werden respectievelijk 150 en 79 keer geopend.

In augustus werd nog een herinneringsmail gestuurd met betrekking tot de BelRAI Screener trainersopleidingen. In september volgde een nieuwsbrief naar aanleiding van de herwerkte

leidraad van de BelRAI Screener. Diezelfde maand werd het nieuws verspreid van het Ministerieel Besluit aangaande de opleidingsvereisten inzake BelRAI. In oktober volgde het bericht over een wijziging in het BelRAI platform.

In november viel er heel wat te melden op het vlak van BelRAI. Maar liefst drie nieuwsbrieven gingen die maand de deur uit, met onder meer nieuws over het pilootproject LTCF, de attestering voor BelRAI Screener trainers en over de webinar van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek over het BelRAI LTCF opleidingstraject. Ook in december werden heel wat mails gestuurd met uitgebreide informatie over de opleidingen BelRAI LTCF en BelRAI Sociaal supplement, en over het aangepast trainingsmateriaal van de BelRAI Screener.

Promotievideo's

In april 2021 werd de aanzet gegeven tot het maken van verschillende promotievideo's om het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek en meer specifiek de BelRAI opleidingen in de verf te zetten. In de loop van april en mei 2021 werden twee promovideo's ontwikkeld. Deze video's werden verspreid via een nieuwsbrief en kunnen teruggevonden worden op de [Vimeo pagina](#) van het Kwaliteitscentrum.

De eerste video geeft een algemene kijk op het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek: de geschiedenis en de visie van het centrum.



Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek

De tweede video gaat dieper in op het BelRAI instrumentarium en licht de BelRAI opleidingen gegeven door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek toe.

**Mogen we jou ook verwachten
op een van onze opleidingen?**

Contacteer ons voor meer info via
belrai@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be



BelRAI opleidingen - Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek

Opleiding Adobe Indesign

Op 3, 10 en 17 december 2021 volgde een communicatiemedewerker van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek de opleiding Adobe Indesign bij Syntra West vzw. Deze opleiding ging, omwille van COVID-19, online door.

Kennisdeling en deelname aan congressen en studiedagen

Ook in 2021 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 2021 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 Een vernieuwde taaltest voor kinderen en jongeren: het gebruik van de CELF-5-NL in Vlaanderen

In 2020 zette het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw in op de evaluatie van de Clinical Evaluation of Language Fundamentals (CELF-5). Het [adviesrapport](#) kan worden geraadpleegd op de website.

In februari 2021 verzorgde het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw samen met Prof. dr. Inge Zink een webinar voor SIG vzw waarin de inhoud van de CELF-5, de resultaten van de evaluatie van de test en het gebruik van de test in Vlaanderen uitvoerig werden besproken.

Webinar Diagnostiek post-covid: allemaal digitaal?

Naar aanleiding van de COVID-19-pandemie formuleerde het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw in 2020 twee richtlijnen aangaande de mogelijkheden en beperkingen betreffende het voeren van kwaliteitsvolle diagnostiek tijdens de pandemie: een richtlijn telediagnostiek in Vlaanderen tijdens de COVID-19-crisis en een richtlijn diagnostiek met social distancing. In 2021 werden deze richtlijnen toegelicht door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw tijdens een webinar georganiseerd door het Vlaams Forum voor Diagnostiek (dd. 29/10/2021). Naast het Kwaliteitscentrum, traden ook dr. Mark Schittekatte, dr. Veerle Briers en Steven Joris naar voor als sprekers. Aan de hand van praktijkvragen ging deze webinar dieper in op diverse vormen van diagnostiek en de (creatieve) oplossingen waarmee we, mede door de coronamaatregelen, in contact zijn gekomen. Beperkingen en mogelijkheden van volgende topics werden besproken aan de hand van vragen van het publiek: digitale afname (bijv. Wechlerschalen, CELF ...), online scoring, digitaliseren van papieren vragenlijsten (of omgekeerd), en het wettelijk kader en ethische reflecties.

Webinar Een leidraad voor kwaliteitsvolle diagnostiek in de praktijk – de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

Op vraag van de Vlaamse Vereniging voor Klinisch Psychologen (VVKP) verzorgde het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw op 29 november 2021 een webinar over de ontwikkelde Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek. Tijdens deze webinar werd in eerste instantie de ontwikkeling en het doel van de richtlijn toegelicht. Daarna werd een inleiding gegeven op de inhoud van de richtlijn, en meer specifiek op het belang en de betekenis van de zeven kwaliteitspijlers: (1) biopsychosociale visie, (2) idiografisch kader, (3) integratief beeld, (4) participatie van cliënt en context, (5) kwaliteitsvolle methodieken en instrumenten, (6) reflexiviteit van de diagnosticus en het diagnostische team, en (7) interdisciplinaire samenwerking.

Webinar ‘gewoon complex’

Op 5 februari 2021 nam het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek deel aan de webinar ‘gewoon complex: jongeren met complexe problematieken en hun ouders en professionals aan het woord’, georganiseerd door het Kinderrechtencommissariaat. De webinar werd georganiseerd naar aanleiding van [het dossier ‘gewoon complex’](#).

De webinar werd geopend door kinderrechtencommissaris Caroline Vrijens. Nadien presenteerde beleidsadviseur Leen Ackaerts de presentatie ‘Gewoon complex’ en werden beleidssuggesties geformuleerd. Vervolgens werd een gesprek gevoerd met een pleegmoeder en een moeder die zorgen voor een jongere met complexe problemen. Het grootste deel van de webinar omvatte twee panelgespreken, gemodereerd door Xavier Taverne. Professionals uit verscheidene sectoren en levensdomeinen van de jongeren namen deel aan de panelgesprekken. De webinar werd afgesloten aan de hand van een reflectie door minister Wouter Beke en een slotwoord door de kinderrechtencommissaris.

Webinar transdisciplinarity: above and beyond

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw nam op 12 maart 2021 deel aan de webinar ‘transdisciplinarity: above and beyond’ georganiseerd door het Vlaams Forum voor Diagnostiek. De webinar werd verzorgd door Prof. dr. Els Orbitus, kinderneuroloog en revalidatiearts in de

universitaire ziekenhuizen, geaffilieerd aan het departement ontwikkeling en regeneratie van de KU Leuven en hoofd van het Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen te Leuven. Tijdens de webinar besprak ze de betekenis en meerwaarde van multi-, inter- en transdisciplinaire diagnostiek bij jonge kinderen aan de hand van een aantal casussen.

EAPA-symposium

Op 3 mei 2021 vond een online conferentie plaats van de European Association of Psychological Assessment (EAPA). Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw woonde het symposium 'Methodological advances in psychological test norming' bij. Dr. L. Voncken opende het symposium met een introductie over continue normering en het verschil met traditionele normering. Vervolgens ging dr. A. Lenhard dieper in op semi-parametrische normering waarna dr. L. Voncken de techniek van parametrische normering toelichtte. Dr. M. Timmerman legde in zijn presentatie de verschillende technieken van parametrische, semi-parametrische en non-parametrische normering naast elkaar en besprak de voor- en nadelen ervan. Tot slot lichtte dr. A. Van Ark de normering van de 'Student Perception of Affective Relationship with Teacher (SPART) schaal toe.

Verdiepende vorming Handelingsgerichte Diagnostiek OOOO's

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw nam deel aan de online verdiepende vorming Handelingsgerichte Diagnostiek georganiseerd door de Vlaamse Onthaal-, Observatie- en Oriëntatiecentra (OOOC's) op 6 mei 2021. Paul Verbiest, directeur van OOOO De Zandberg leidde de studiedag in met een korte presentatie over het strategische belang van verbondenheid in autonomie. Daaropvolgend presenteerde Prof. dr. Guy Bosmans over het handelingsgericht diagnostisch protocol en hoe dit kan worden geïmplementeerd in de praktijk. Prof. dr. Stijn Vanheule sloot het plenaire gedeelte van de studiedag af met een presentatie 'Een crisis is ook altijd een verhaal'. Waar hij de nadruk legt op het belang van luisteren naar het unieke verhaal van elke jongere. Tijdens het laatste deel van de studiedag kon een workshop worden gekozen. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw nam deel aan de workshop 'Werken met een integratief beeld als leidraad doorheen het HGD-proces', verzorgd door OOOO De Bries. Ter voorbereiding van de verdiepende vorming nam de directeur deel aan een overleg van de inrichtende stuurgroep van de OOOO's op 15 januari 2021.

Webinar 'een thuis in de branding'

Jeugdzorg Emmaüs, meer specifiek het organisatienetwerk Van Celst, organiseerde een webinar en boeklancering 'Een thuis in de branding' op 10 juni 2021. Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek nam deel aan deze webinar. Verschillende sprekers kwamen aan bod. Prof. Cramb  startte met het toelichten van het concept 'organisatienetwerken'. Nadien gingen Tha s en Jeroen, een jongere en haar begeleider, in gesprek over haar verblijf en traject bij Van Celst. Jeugdrechter Dams gaf uitleg over de rol van de jeugdrechtbank als volwaardige partner van het organisatienetwerk en dr. De Keyser, huisarts van het wijkgezondheidscentrum, lichtte toe wat de rol is van huisartsen en hoe het wijkgezondheidscentrum en Van Celst samenwerken. Mvr. Hoste, trajectbegeleider van De Zande (gemeenschapsinstelling), en Mvr. Van Moerkerke, medewerkster van de Time-outwerking La Strada, gaven eveneens toelichting bij de rol van hun organisatie in het organisatienetwerk. Dr. Fache, kinderpsychiater van het ZNA Universitaire Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen (UKJA), legde vervolgens nogmaals nadruk op het belang van een

organisatienetwerk bij de opvolging van jongeren met een complexe problematiek. De webinar werd afgesloten met een getuigenis van een jongere die verblijft in Van Celst, een casusbespreking en een toelichting over het boek 'Een thuis in de branding'.

Infosessies BelRAI georganiseerd door het Agentschap Zorg & Gezondheid

Webinar erkenning BelRAI-experten

Het Agentschap Zorg en Gezondheid organiseerde op 18 oktober 2021 een infomoment over de voorwaarden en de procedures voor de erkenning als opleidingsinstantie voor BelRAI Trainers in de BelRAI Screener, het BelRAI Sociaal Supplement, de BelRAI Home Care en de BelRAI LTCF. Directeur van het Kwaliteitscentrum, Julie De Ganck, gaf tijdens dit infomoment meer uitleg over de rol van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. Het volledige infomoment werd opgenomen en staat ter beschikking op <https://zorg-en-gezondheid.be/opleidingsinstanties-belrai>.

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

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.

Projectmedewerker BelRAI, Cynthia Van Gampelaere, rondde in 2021 het opleidingstraject BelRAI van de FOD Volksgezondheid af. Zij behaalde haar certificaat op 30 juni 2021. Projectmedewerker BelRAI, Amanda Clauwaert, startte in 2021 aan het opleidingstraject BelRAI van de FOD Volksgezondheid. Zij zal haar certificaat behalen in 2022.

Interactieve sessies Pyxicare

Op 8 maart 2021 volgden twee medewerkers van het Kwaliteitscentrum de online interactieve sessie, georganiseerd door Pyxicare, rond de nieuwe Androidapp die werd ontwikkeld. Pyxicare is de applicatie die tijdens het LTCF-pilootproject werd gebruikt om de LTCF-beoordelingen in te vullen. Tijdens de sessie werd er besproken welke aanpassingen werden doorgevoerd in de applicatie, maar werden ook enkele tips & tricks gegeven, werd informatie gegeven over hoe een BelRAI-zorgplan geïntegreerd kan worden in een zorgdossier, en werden ook enkele veiligheidstips gedeeld.

NedRAI webinar

Op 21 juni vond een webinar over het gebruik van de NedRAI, de Nederlandse versie van RAI, online plaats. Er was een uitgebreid programma met (inter)nationale sprekers en nieuws. Zo vertelde Nathalie Wellens over haar ervaringen met interRAI in Zwitserland. Er werd uitleg gegeven over de nieuwe module rond mondzorg voor RAI en het implementatie/trainings programma dat ontwikkeld werd. Verder waren er ook mogelijkheden om in contact te komen met RAI-ervaringsdeskundigen in de zorg, RAI-onderzoekers, bestuurders van zorgorganisaties die werken met RAI, RAI-trainers, en softwareontwikkelaars.

Andere bijgewoonde evenementen

Symposium 'Palliatieve zorg, vroegtijdige zorgplanning en levenseindezorg in woonzorgcentra'

Op 15 juni organiseerde de End-of-life Research Group aan de VUB een online symposium over palliatieve zorg, vroegtijdige zorgplanning en levenseindezorg in woonzorgcentra. Het programma bevatte een algemene inleiding en stand van zaken van internationaal en lokaal onderzoek, alsook een overzicht van de tools voor kwaliteitsverbetering. In een tweede deel werden inzichten en getuigenissen gedeeld over het belang van palliatieve zorg tijdens COVID-19, en over de kwaliteitsverbetering in woonzorgcentra. Er was ook ruimte voor een vraag-en antwoordsessie, alsook een paneldiscussie waarin experts met elkaar in discussie gingen over de aanbevelingen voor beleid en praktijk. Het volledige programma kan hier geraadpleegd worden: <https://endoflifecare.be/sites/default/files/atoms/files/Programma%20symposium.pdf>

SWVG-symposium geïntegreerde zorg en ondersteuning

Op 30 november 2021 organiseerde de SWVG een symposium rond geïntegreerde zorg en ondersteuning. In de voormiddag werd een plenair gedeelte gegeven, en in de namiddag volgden vier parallelle workshops. Tijdens het plenair gedeelte waren er lezingen van Chantal Van Audenhove (KU Leuven), en een lezing over de impact van de COVID-19-crisis op de Vlaamse zorg- en welzijnssectoren en hun samenwerking. Hierna volgde een discussiepanel met Anja Declercq (KU Leuven), Benedicte De Koker (HOGent), Pauline Boeckxstaens (UGent), Johan Hellings (UHasselt) en Peter Raeymaeckers (UAntwerpen), onder leiding van Dominique Verté (VUB). Ten slotte gaf minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, Wouter Beke, uitleg over de situering van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

In de namiddag volgde een medewerker van het Kwaliteitscentrum de workshop rond BelRAI in de geestelijke gezondheidszorg voor personen met integrale zorgnoden. De workshop werd geleid door Chantal Van Audenhove & Anja Declercq (KU Leuven). Stefanie Devos (bestuurslid UilenSpiegel) en Bart Schepers (directeur patiëntenzorg Zorggroep Sint-Kamillus Bierbeek) namen deel als discussanten.

6

Bijlagen

1. Leden Algemene Vergadering
2. Leden Raad van Bestuur
3. Leden Dagelijks Bestuur
4. Evaluatie trainersopleiding BelRAI Screener
voorjaar 2021
5. Evaluatie trainersopleiding BelRAI Screener
najaar 2021
6. Resultaten evaluatie piloottraject
LTCF-opleiding
7. Illustratie BelRAI Home Care train de trainer
opleiding
8. Illustratie casusmateriaal BelRAI Home Care
9. Jaaroverzicht boekhouding

Hoofdstuk 6

Bijlagen

Bijlage 1. Leden Algemene Vergadering

Samenstelling Algemene Vergadering d.d. november 2021

Organisatie	Leden
Associatie KU Leuven	Anja Declercq
	Bea Maes
	Ilse Noens
	Jean Steyaert
Associatie Universiteit Gent	Karine Verschueren
	Herbert Roeyers
	Griet Roets
	Stijn Vandeveld
Associatie Universiteit & Hogescholen Antwerpen	Marc De Bodt
Associatie Universiteit-Hogescholen Limburg	Jo Lebeer
	Katrijn Klingels
CLB-centrumnetten	Karolien Elsen
	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
Verwijzersplatform	Christel Geerts
	Greta De Geest
Vlaamse Vereniging Steden en Gemeenten	Kathrine Goffart
Vlaams Forum voor Diagnostiek	Evi Beyl
Vlaams Intermutualistisch College	Jan Scheiris
	Laura De Brandt
Vlaams Welzijnsverbond	Nicolas De Vos
	Ruben Ryckewaert
	Pieter Vanvolsem
	Paul Verbiest
Zorggezind	Walter Brusselaers
	Stefaan Berteloot
	Ann Demeulemeester
	Peggy Detandt
Zorgnet-Icuro	Jannie Hespel
	Yves Wuyts
	Jan Bachot
	Isabel Moens
	Lien Van Malderen

Bijlage 2. Leden Raad van Bestuur

Samenstelling Raad van Bestuur d.d. november 2021

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	Sarah Schaubroeck
Plaatsvervangend lid	Karolien Elsen
Federatie van Sociale Ondernemingen	
Effectief lid	Sophie Tessier
Effectief lid	Bert Van Rumst
Plaatsvervangend lid	Peggy De Brauer
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
Vlaams Welzijnsverbond	
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	Yves Wuyts
Effectief lid	Lien Van Malderen
Effectief lid	Jan Bachot
Plaatsvervangend lid	Isabel Moens

Bijlage 3. Leden Dagelijks Bestuur

Samenstelling Dagelijks Bestuur d.d. november 2021

Leden

Laurent Bursens

Jan Bachot

Eva Cloet

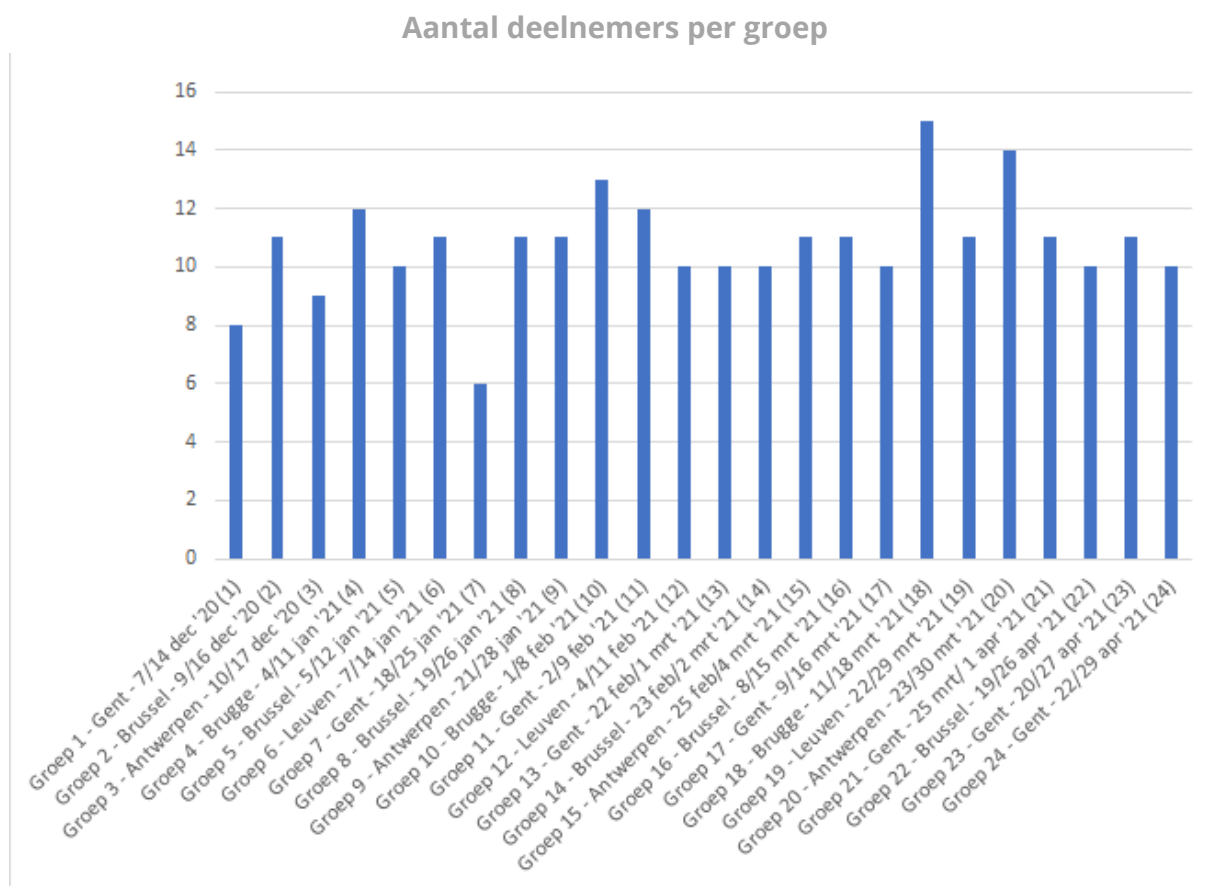
Jan Scheiris

Nicolas De Vos

Sofie Tessier

Bijlage 4. Rapport: evaluatie trainersopleiding BelRAI Screener voorjaar 2021

Na het krijgen van de BelRAI Screener opleiding evalueerden alle deelnemers deze opleiding. De evaluatie werd door 246 trainers volledig ingevuld. In onderstaande grafiek kan u de verdeling van de groepen raadplegen. De evaluatie bestond uit gesloten en open vragen. Alle vragen en de bijhorende antwoorden worden in dit verslag uitgebreid besproken. In bijlage kan u de volledige vragenlijst terugvinden.



Deel 1: Gesloten vragen

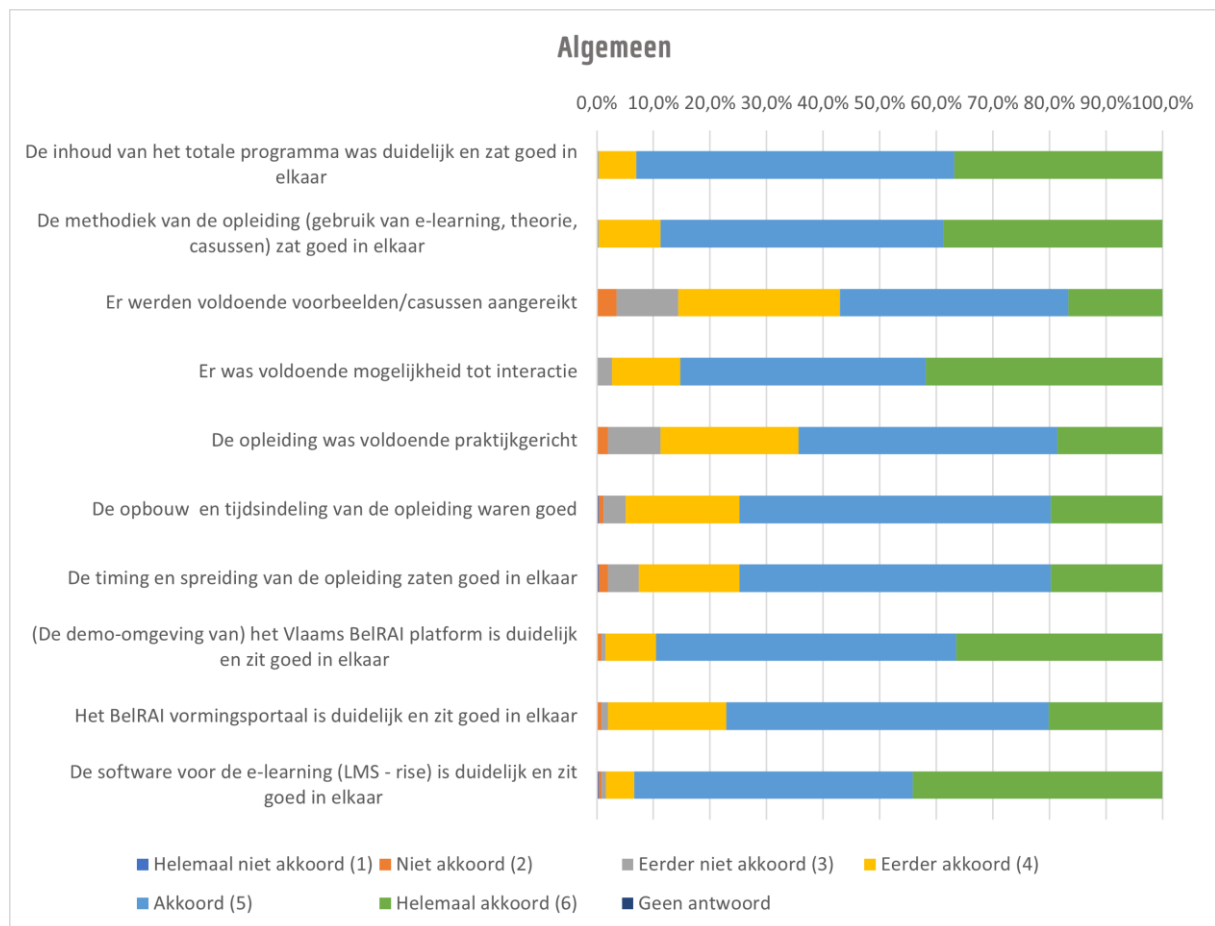
Opleiding: beoordeling

Algemeen

In de bijlage kan de volledige vragenlijst, die door alle deelnemers is ingevuld, teruggevonden worden. De antwoordmogelijkheden gingen van 'helemaal niet akkoord' tot 'helemaal akkoord'. Bij alle stellingen was 'Akkoord' het meest voorkomend antwoord. Met een minimum van 40% van de deelnemers die akkoord ging met 'Er werden voldoende voorbeelden/casussen aangereikt' tot 57% van de deelnemers die akkoord ging

met 'Het BelRAI vormingsportaal (waar je je inschrijft voor de opleiding en het opleidingsmateriaal terugvindt) is duidelijk en zit goed in elkaar'.

Bij elke stelling was een overgrote meerderheid van de antwoorden positief ('Eerder akkoord', 'Akkoord' en 'Helemaal akkoord'). Met als minimum 85,7% positieve antwoorden bij de stelling 'Er werden voldoende voorbeelden/casussen aangereikt', tot een maximum van 99,6% bij 'De inhoud van het totale programma was duidelijk en zat goed in elkaar' en 'De methodiek van de opleiding (gebruik van e-learning, theorie, casussen) zat goed in elkaar'.

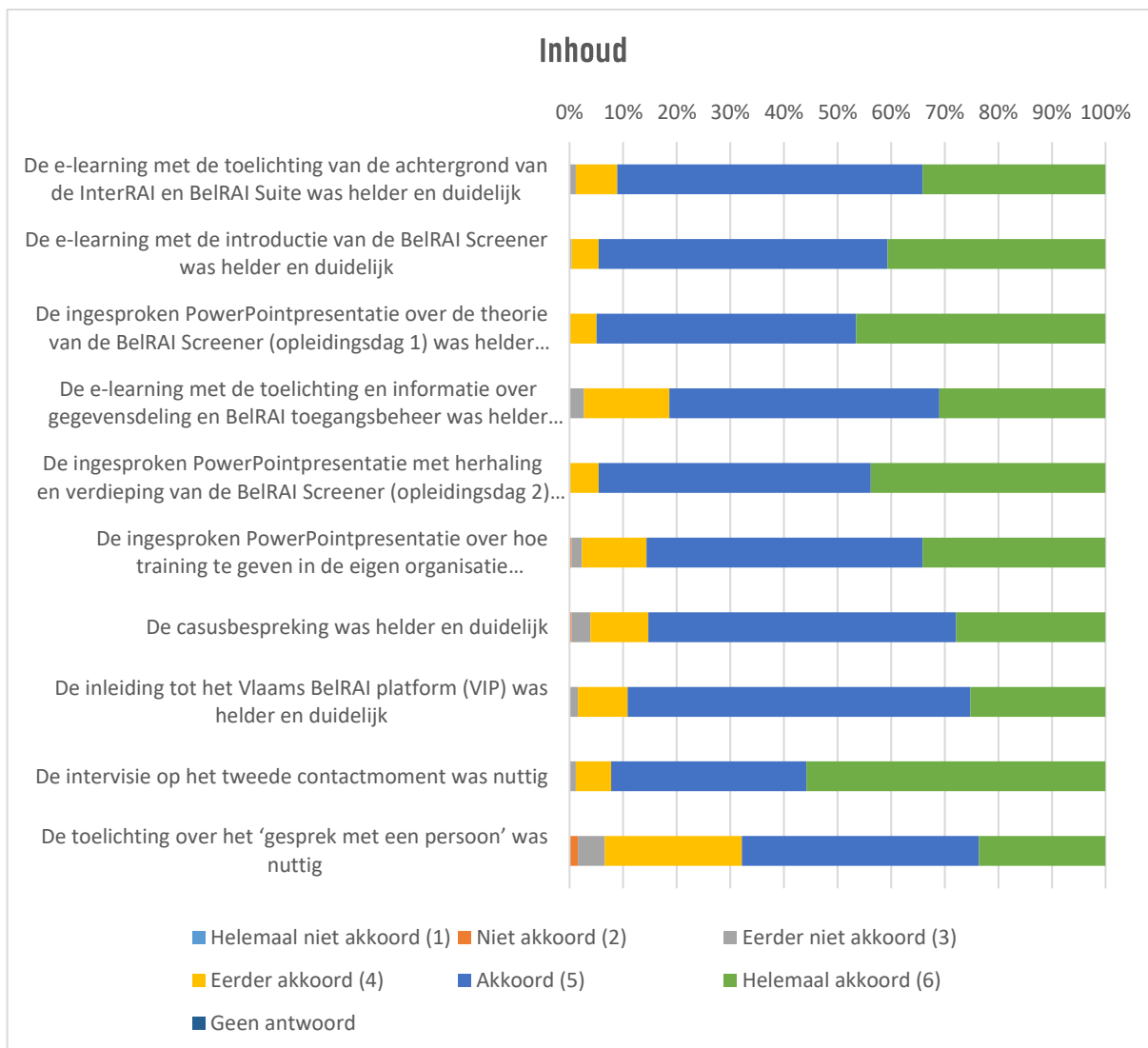


Bij de stellingen 'De opbouw en de tijdsindeling van de opleiding waren goed' en 'De timing en spreiding van de opleiding zaten goed in elkaar' ging er telkens 0,4% van de deelnemers helemaal niet akkoord. Bij alle andere stellingen ging geen enkele deelnemer helemaal niet akkoord. Er kan dus geconcludeerd worden dat de deelnemers over het algemeen positief tot heel positief staan ten opzichte van de opleiding.

Inhoud

Bij de gesloten vragen over de inhoud van de opleiding zet deze positieve trend zich verder. Met een minimum van 93,4% positieve antwoorden ('Eerder akkoord', 'Akkoord' of 'Helemaal akkoord') bij 'De toelichting over het 'gesprek met een persoon' was nuttig' tot 100% bij 'De ingesproken PowerPointpresentatie over de theorie van de BelRAI Screener (opleidingsdag 1) was helder en duidelijk' en 'De ingesproken PowerPointpresentatie met herhaling en verdieping van de BelRAI Screener (opleidingsdag 2) was helder en duidelijk'. Het meest voorkomende antwoord was ook hier weer 'Akkoord'. Dit bij alle stellingen behalve bij 'De intervisie op het tweede contactmoment was nuttig' waar 56% van de deelnemers 'Helemaal akkoord' op antwoordde.

Het antwoord 'Helemaal niet akkoord' kwam bij geen enkele stelling voor. Het antwoord 'Niet akkoord' kwam bij drie stellingen voor: 'De ingesproken PowerPointpresentatie over hoe training te geven in de eigen organisatie (opleidingsdag 2) was helder en duidelijk' en 'De casusbespreking was helder en duidelijk' (elk door 0.4% van de deelnemers) en 'De toelichting over het 'gesprek met een persoon' was nuttig' (door 1,6% van de deelnemers). Bijna niemand van de deelnemers ging dus niet akkoord met de (positieve) stellingen over de inhoud van de opleiding.

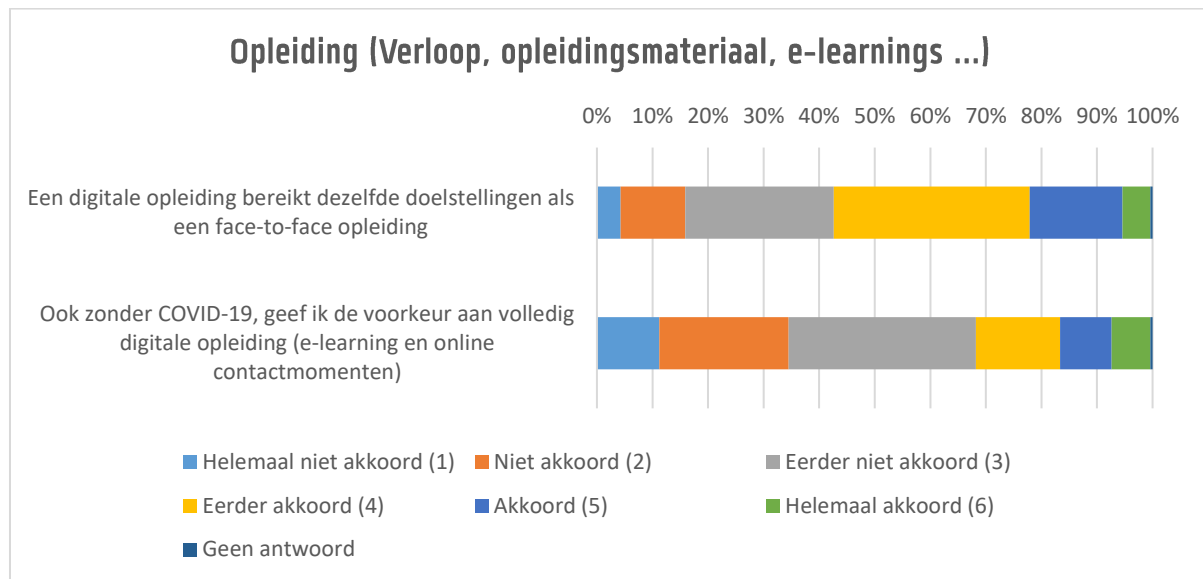


Opleiding

Twee stellingen gingen specifiek over de opleiding. De stelling: 'Een digitale opleiding bereikt dezelfde doelstellingen als een face-to-face opleiding' zorgt voor verdeeldheid. De meeste mensen zijn hier 'Eerder mee akkoord' (35%) dan wel 'Eerder niet mee akkoord' (27%). In het totaal geeft 57% van de respondenten toch een positief antwoord ('Eerder akkoord', 'Akkoord' of 'Helemaal akkoord').

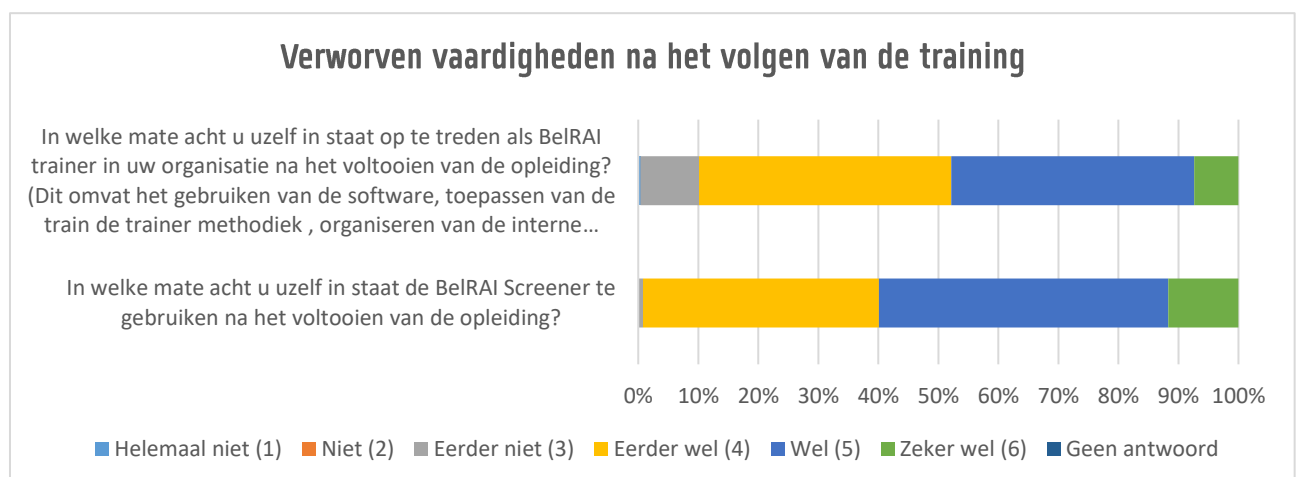
Achteenzestig procent van de respondenten is het oneens ('Helemaal niet akkoord', 'Niet akkoord' of 'Eerder niet akkoord') met de tweede stelling 'Ook zonder COVID-19, geef ik de voorkeur aan een volledig digitale opleiding (e-learning en online contactmomenten)'. Elf procent van alle deelnemers is hier 'Helemaal niet

akkoord' mee. Er is dus een duidelijke voorkeur om de opleiding niet volledig online te laten doorgaan eenmaal de COVID-19-maatregelen zijn opgeheven.



Verworven vaardigheden na het volgen van de training

Bij de stelling 'In welke mate acht u uzelf in staat op te treden als BelRAI trainer in uw organisatie na het voltooien van de opleiding?' (Dit omvat het gebruiken van de software, toepassen van de train de trainer methodiek, organiseren van de interne opleiding ...) reageerde 89.9% van de deelnemers positief ('Eerder wel', 'Wel' of 'Zeker wel'). De overige respondenten antwoordden 'Eerder niet' (9.7%) met een restgroep die 'Helemaal niet' antwoordde (0.4%).



Ook de volgende stelling: 'In welke mate acht u uzelf in staat de BelRAI Screener te gebruiken na het voltooien van de opleiding?' werd voorgelegd aan de deelnemers. Een overgroot deel van de participanten (99.2%) reageerde hier positief op ('Eerder wel', 'Wel' of 'Zeker wel'). De overige 0.8% van de deelnemers was 'Eerder niet' akkoord met deze stelling.

Deel 2: Open vragen

Naast de gesloten vragen werden er ook open vragen gesteld. Deze hadden als doel in kaart te brengen wat de sterke punten van de opleiding waren, waar er mogelijkheid was tot verbetering en welke bijkomende suggesties de deelnemers hadden voor toekomstige opleidingen. Per vraag waren er meerdere antwoorden mogelijk. Ook hier vulden 246 respondenten deze vragen in. Voor een volledig overzicht van alle antwoorden verwijzen we naar de verschillende tabellen.

Opleiding: inhoudelijke opmerkingen

Wat vond u goed aan de opleiding?

Er werden diverse antwoorden gegeven op de vraag 'wat vond u goed aan de opleiding?'. De antwoorden konden worden onderverdeeld in de onderwerpen 'structuur', 'online contactmomenten', 'e-learning' en 'varia'. Het meest vermelde onderwerp was de structuur van de opleiding (dit werd 182 keer aangehaald). Een groot aantal respondenten vond de opleiding heel duidelijk (35.4% van de respondenten) en goed opgebouwd (25.2% van de respondenten), of in de woorden van een deelnemer:

'Heel duidelijke informatie ... Alles zeer concreet en praktisch uitgelegd. Zeer helder.'

Bij de antwoorden over de contactmomenten werd de ruimte voor interactie 66 keer vermeld als positief aspect van de opleiding (26.8% van de antwoorden). Ook de lesgever(s) (26 keer, 10.6% van de antwoorden) en de kwaliteit van de contactmomenten (15 keer, 6.1% van de antwoorden) werden vaak als pluspunten aangestipt. Bij de antwoorden over de e-learning werd als grootste voordeel aangehaald dat deze kwaliteitsvol was, dit werd door 27.2% van de respondenten vermeld. Een deelnemer omschreef de e-learning als volgt:

'Door het digitaal te maken, kan je bepaalde onderdelen herbekijken als je zelf dat nodig acht. Het quiz-aspect is ook een fijn gegeven. Knap stukje werk afgeleverd om dit in zo'n digitaal platform te gieten!'

Voor een volledig overzicht van de positieve punten verwijzen we naar de tabellen hieronder (tabel 15 tot tabel 18).

Tabel 14. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u goed aan de opleiding?', met betrekking tot de structuur

Sterke punten: Structuur	Aantal antwoorden	% t.o.v. aantal respondenten (n=246)
Duidelijk/helder	87	35.4%
Goed opgebouwd	62	25.2%
Veel en goed cursusmateriaal	12	4.9%
Praktijkgericht	9	3.7%
Goede kadering	6	2.4%
Goede opvolging hoe ver in opleiding	2	0.8%
Timing	2	0.8%
Herhaling	1	0.4%
Kennismaking met verschillende disciplines/medetrainers	1	0.4%
Totaal	182	74%

Tabel 15. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u goed aan de opleiding?', met betrekking tot de online contactmomenten

Sterke punten: Online contactmomenten	Aantal antwoorden	% t.o.v. aantal respondenten (n=246)
Ruimte voor interactie	66	26.8%
Goede lesgever(s)	26	10.6%
Kwaliteitsvol	15	6.1%
Duidelijke toelichting	14	5.7%
Casusbespreking	11	4.5%
Kleine groepen	9	3.7%
Responsief team	7	2.8%
Geen verplaatsingen	3	1.2%
Voorbeelden/praktijkgericht	3	1.2%
Geen technische problemen	1	0.4%
Totaal	155	63%

Tabel 16. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u goed aan de opleiding?', met betrekking tot de e-learning

Sterke punten: E-learning	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Kwaliteitsvol	67	27,2%
Variatie werkvormen	38	15,4%
Eigen tempo	27	11%
Geen verplaatsingstijd	5	2%
Oefenportaal/platformen	5	2%
Interactief	1	0,4%
Balans theorie/praktijk	1	0,4%
Het krijgen van herinneringen voor e-learning	1	0,4%
Totaal	145	58,9%

Tabel 17. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u goed aan de opleiding?', met betrekking tot de varia

Sterke punten: Varia	Aantal antwoorden	% t.o.v. aantal respondenten (n=246)
E-learning behouden na COVID-19	4	1.6%
Opleiding mag digitaal blijven	3	1.2%
Uitleg beslissingsboom	1	0.4%
Totaal	8	3.2%

Wat vond u minder goed aan de opleiding?

Er werden diverse antwoorden gegeven op de vraag 'wat vond u minder goed aan de opleiding?'. De antwoorden konden worden onderverdeeld in de onderwerpen 'timing', 'inhoud', 'online', 'technisch' en 'varia'. Bij de mindere punten van de opleiding werd de timing het meest aangehaald, dit kwam 78 keer aan bod. Het ging vooral om opmerkingen over tijdsdruk, dit werd door 13% van de respondenten vermeld, en het feit dat men de tijd tussen de opleidingsdagen te kort vond, 5.7% van de respondenten vond dit het geval.

'De vormingsmomenten lagen ook vrij kort op elkaar waardoor de combinatie van e-learnings/oefenen met platform/opdrachten en mijn dagelijks takenpakket toch een uitdaging bleek.'

Inhoudelijk werd door 8.9% van de respondenten aangehaald dat men meer casussen zou willen. Een aantal respondenten (4.9%) had het specifiek over de wens voor meer begeleide casusbesprekingen. Ook vond 6.9% van de respondenten de opleiding te theoretisch.

'Te weinig praktijkgericht.. ik voel me nog niet klaar om dit aan anderen te gaan uitleggen. We hebben uiteindelijk maar twee casussen besproken'

Door 11% van de respondenten werd vermeld dat men een face-to-face opleiding verkiest boven een onlineopleiding. Het door de deelnemers meest vermelde minpunt van een onlineopleiding is de moeilijkere interactie (dit werd door 10.2% van de respondenten vermeld). Voor een volledig overzicht kan u de volgende tabellen (tabel 19 tot 23) bekijken.

Tabel 18. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u minder goed aan de opleiding?', met betrekking tot de timing

Mindere punten: Timing	Aantal antwoorden	% t.o.v. aantal respondenten (n=246)
Tijdsdruk	32	13%
Tijd tussen opleidingsdagen te kort	14	5.7%
Geschatte tijdsinvestering te kort	13	5.3%
Grote tijdsinvestering	8	3.3%
Meer pauze nodig	4	1.6%
Uitlopen tijd	2	0.8%
Eerder meer info over de platformen	2	0.8%
Na praktijk terug theorie	1	0.4%
Te veel tijd tussen opleidingsdagen	1	0.4%
Sneller info over zelf training geven	1	0.4%
Totaal	78	31.7%

Tabel 19. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u minder goed aan de opleiding?', met betrekking tot de inhoud

Mindere punten: Inhoud	Aantal antwoorden	% t.o.v. aantal respondenten (n=246)
Meer casussen	22	8.9%
Te veel theorie	16	6.5%
Meer begeleide casusbesprekingen	12	4.9%
Te weinig uitleg over hoe zelf training geven	11	4.5%
Meer oefenen op demosite	5	2%
Resultaat casus niet altijd duidelijk	4	1.6%
Theoretisch gedeelte heel lastig	3	1.2%
Meer speciale gevallen overlopen	1	0.4%
Niet gevisualiseerd hoe e-healthplatform invullen	1	0.4%
Te veel details	1	0.4%
Veel zelfstudie	1	0.4%
Totaal	77	31.3%

Tabel 20. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u minder goed aan de opleiding?', met betrekking tot het online gebeuren

Mindere punten: Online	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Opleiding liever fysiek	27	11%
Minder (vlotte) interactie	25	10.2%
Heel vermoeiend online	5	2%
'Live casus' beter geschreven + op voorhand	4	1.6%
Moeilijk voor personen die minder digitaal zijn	1	0.4%
Minder in groep oefenen	1	0.4%
Slechte verbinding	1	0.4%
Totaal	64	26%

Tabel 21. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u minder goed aan de opleiding?', met betrekking tot technische zaken

Mindere punten: Technisch	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Kwaliteit geluid video's (beter ondertiteling)	5	2%
Technisch moeilijker online	4	1.6%
Bij e-learning verplicht terug alles bekijken	3	1.2%
Veel afprinten	2	0.8%
E-learning soms onduidelijk	1	0.4%
Technische beperking eigen organisatie	1	0.4%
Verschillende schermen nodig	1	0.4%
Niet alle slides meteen kunnen printen	1	0.4%
Vreemde tekst/vertalingen bij e-learning	1	0.4%
Ingevalde situaties kan je niet opnieuw opvragen	1	0.4%
Geen nieuwe evaluatie als quiz opnieuw invullen	1	0.4%
Website KCD minder intuïtief	1	0.4%
Niet duidelijk welke voorbereiding doorlopen	1	0.4%
Totaal	23	9.3%

Tabel 22. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u minder goed aan de opleiding?', met betrekking tot varia

Mindere punten: Varia	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Lesgever niet overtuigend	4	1.6%
Intervisie (door deelnemers) van hak op tak	1	0.4%
Niveauverschil deelnemers	1	0.4%
Grote groep	1	0.4%
Deel 'gesprek met persoon' overbodig	1	0.4%
Totaal	8	3.3%

Tips ter verbetering

Er werden diverse antwoorden gegeven op de vraag 'tips ter verbetering?'. De antwoorden konden worden onderverdeeld in de onderwerpen 'inhoud', 'timing', 'technisch', 'interactie' en 'varia'. Een groot aantal tips ter verbetering handelden over de inhoud van de opleiding (i.e. 62), de grootste reden hiervoor is dat ook hier de nood aan meer casussen uitgebreid aan bod kwam, 15.4% van de respondenten haalde dit aan. Een aantal respondenten (4.1%) vermeldde dat men een uitbreiding van de contactmomenten wenst.

'Nog meer casussen maar daarvoor was geen tijd genoeg... Van mij zou er nog een extra opleidingsdag mogen zijn om dan nog wat meer 'praktijkervaring' op te doen.'

De tips die handelden over technische aspecten waren divers, en werden telkens maar door 1 of 2 respondenten vermeld. Het ging hierbij om zaken zoals de slides op voorhand krijgen, dit werd vermeld door 2 van de respondenten, en de geluidskwaliteit van de ingesproken filmpjes verbeteren, dit werd eveneens

vermeld door 2 van de respondenten. Qua interactie komt ook hier de nood aan een face-to-face opleiding bij een aantal respondenten (2.8%) duidelijk naar voor.

'Indien mogelijk face to face opleiding alles online is moeilijker om geconcentreerd te blijven.'

Voor een volledig overzicht kan u de tabellen hieronder (tabel 24 tot 28) raadplegen.

Tabel 23. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Tips ter verbetering?', met betrekking tot de inhoud

Tips ter verbetering: Inhoud	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Meer casussen	38	15.4%
Meer aandacht voor het zelf training geven	5	2%
Meer intervisie	2	0.8%
Videocasus gebruiken	1	0.4%
In casus gesprek met persoon meer uitschrijven	1	0.4%
Huistaken i.p.v. volledige casus in intervisie	1	0.4%
Om te starten duidelijke voorbeelden, met maar één antwoordmogelijkheid	1	0.4%
Inzage in inhoud andere instrumenten	1	0.4%
Meer tijd voor vragen	1	0.4%
Vragen vooraf laten bezorgen	1	0.4%
Moeilijke items interactiever	1	0.4%
Meer ruimte tot overleg rond een casus	1	0.4%
Totaalscore casus van de lesgever delen	1	0.4%
Inhoud opdelen volgens COT/non-COT	1	0.4%
Verduidelijken over welk zorgbudget het gaat	1	0.4%
Vraagstelling uitschrijven, hulpmiddel voor indicatiestellers	1	0.4%
Juiste oplossing tonen in demo omgeving	1	0.4%
Bij intervisie item per item scoren	1	0.4%
Totaal	62	25.2%

Tabel 24. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Tips ter verbetering?', met betrekking tot de timing

Tips ter verbetering: Timing	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Contactmomenten uitbreiden	10	4.1%
Meer tijd tussen opleidingsdagen	9	3.7%
Communicatie over voorbereidingstijd (correcte berekening)	6	2.4%
Bewaken van timing tijdens contactmomenten	5	2%
Opleiding over meer dagen verspreiden	4	1.6%
Extra opleidingsdag	4	1.6%
Intervisie niet te lang na de opleiding	2	0.8%
Mogelijkheid evaluaties opnieuw doorlopen	1	0.4%
Opleidingsmomenten korter na elkaar plannen	1	0.4%
Tweede deel e-learning inkorten	1	0.4%
Psychosociaal model sneller bespreken	1	0.4%
Totaal	44	17.9%

Tabel 25. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Tips ter verbetering?', met betrekking tot het technisch aspect

Tips ter verbetering: Technisch	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Al het lesmateriaal op één plaats bundelen	2	0.8%
Ondertiteling bij ingesproken filmpjes/geluidskwaliteit verbeteren	2	0.8%
Slides/documenten op voorhand krijgen	2	0.8%
Openbaar forum waar trainers kunnen communiceren/vragen aan KCD gesteld kunnen worden	1	0.4%
Bij elke nieuwe poging van een quiz nieuwe vragen	1	0.4%
Kortere video's (+/- 7 min.) telkens afwisselen met oefeningen	1	0.4%
Item per item bevragen bij demo	1	0.4%
Hand-outs kunnen bewerken	1	0.4%
Overzichtsdocument om mee te nemen op huisbezoek	1	0.4%
Regels afspreken in begin vb. handje opsteken als vragen ...	1	0.4%
Handboek in boekformaat	1	0.4%
Flow chart met alle score-opties	1	0.4%
Iedereen tijdig laten inloggen in testplatform	1	0.4%
Kleinere groep voor casusbespreking	1	0.4%
Totaal	18	7.3%

Tabel 26. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Tips ter verbetering?', met betrekking tot interactie

Tips ter verbetering: Interactie	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Face-to-face	7	2.8%
Combinatie digitaal en fysieke opleiding	4	1.6%
Slides/documenten op voorhand krijgen	2	0.8%
Meer modereren van het gesprek	2	0.8%
Meer spreiden van tijd	1	0.4%
Bevraging meer dynamiek	1	0.4%
Totaal	15	6.1%

Tabel 27. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Tips ter verbetering?', met betrekking tot varia

Tips ter verbetering: Varia	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Meeloopperiode voor kersverse indicatiestellers	1	0.4%
Verkort traject als meegedaan aan pilootproject	1	0.4%
Totaal	2	0.8%

Begeleiding: inhoudelijke opmerkingen

Wat vond u goed aan de begeleiding?

Er werden diverse antwoorden gegeven op de vraag 'wat vond u goed aan de begeleiding?'. De antwoorden konden worden onderverdeeld in de onderwerpen 'manier van lesgeven' en 'interactie'. In totaal werden 237 positieve opmerkingen gegeven over de manier van lesgeven. Als eerste positief punt vond 37% van de respondenten dat de manier van lesgeven duidelijk was. Een groot aantal respondenten (35%) vond de lesgever(s) goed. Meer specifiek vermeldde 15% van de respondenten de expertise van de lesgever. Een deelnemer omschreef zijn/haar lesgever als volgt:

'Heel toegankelijk, ze sprak iedereen persoonlijk aan, gaf duidelijke uitleg. Erg goed!'

Bij de antwoorden op deze vraag werd ook de interactie vaak vermeld. Het ging hierbij onder andere over de ruimte voor het stellen van vragen, dit kwam terug in 17.9% van de antwoorden, en het betrekken van alle deelnemers door de lesgever, wat werd aangehaald door 12.6% van de respondenten.

'Er was aandacht voor iedereen, er was genoeg ruimte om vragen te stellen. De uitleg was helder en duidelijk, de casussen werden goed besproken.'

Voor een volledig overzicht kan u de onderstaande tabellen raadplegen.

Tabel 28. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u goed aan de begeleiding?', met betrekking tot de manier van lesgeven

Sterke punten: Manier van lesgeven	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Duidelijk	91	37%
Goede lesgever(s)	86	35%
Expertise lesgever	37	15%
Goed gestructureerd/gemodereerd	10	4.1%
Gemotiveerd/motiverend	4	1.6%
Praktijkgericht	4	1.6%
Goede sfeer	3	1.2%
To the point	2	0.8%
Totaal	237	96.3%

Tabel 29. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u goed aan de begeleiding?', met betrekking tot de interactie

Sterke punten: Interactie	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Ruimte voor vragen/interactie	44	17.9%
Betrekken van alle deelnemers	31	12.6%
Snelle/goede opvolging	10	4.1%
Deelnemers zelf doen nadenken	4	1.6%
Duidelijke/vlotte communicatie	4	1.6%
Weten waar je terecht kan	2	0.8%
Aftoetsen bij collega's	1	0.4%
Totaal	96	39%

Wat vond u minder goed aan de begeleiding?

Er werden diverse antwoorden gegeven op de vraag 'wat vond u minder goed aan de opleiding?'. De antwoorden konden worden onderverdeeld in de onderwerpen 'timing', 'inhoud', 'online' en 'begeleider'.

Verschillende deelnemers hadden geen opmerkingen op de begeleiding. Ze gaven aan dat ze geen enkel werkpunt zagen.

'Ik heb geen negatieve zaken te melden.'

'Eigenlijk niets!'

Als werkpunten van de begeleiding werd qua timing vooral het timemanagement vermeld, dit door 4.9% van de respondenten. Daarnaast vond 2.8% van de respondenten dat er te veel informatie op korte tijd werd gegeven, een deelnemer omschreef het als volgt:

'Te veel informatie op korte tijd. De bespreking van de casus liep uit dus er was tijdgebrek bij het uitdiepen van vragen.'

Inhoudelijk vond 2.4% van de respondenten dat het scoren subjectief/onzekeer was. Een aantal respondenten (1.2%) vond dat ze te weinig casussen hadden gekregen/besproken. Specifiek over het online lesgeven werd door 3.3% van de respondenten vermeld dat volgens hen interactie op die manier moeilijker verloopt.

'Vooral de interactie tussen de deelnemers onderling verliep minder vlot doordat de opleiding volledig digitaal moest worden gegeven.'

Voor een volledig overzicht kan u de onderstaande tabellen raadplegen.

Tabel 30. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u minder goed aan de begeleiding?', met betrekking tot de timing

Mindere punten: Timing	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Timemanagement	12	4.9%
(Te) veel informatie op korte tijd	7	2.8%
Liever meer tijd	2	0.8%
Tijd voorbereiding verkeerd aangegeven	1	0.4%
Totaal	22	8.9%

Tabel 31. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u minder goed aan de begeleiding?', met betrekking tot de inhoud

Mindere punten: Inhoud	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Subjectiviteit/onzekerheid scoren	6	2.4%
Weinig casussen	3	1.2%
Weinig aandacht aan het zelf geven van opleiding	2	0.8%
Casusbespreking te kort	1	0.4%
Uitleg gespreksvoering te lang	1	0.4%
Liever casus punt per punt overlopen	1	0.4%
Geen voeling met praktijk	1	0.4%
Achtergrondinfo kan bondiger	1	0.4%
Geen helder besluit casus	1	0.4%
Totaal	17	6.9%

Tabel 32. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u minder goed aan de begeleiding?', met betrekking tot de onlineopleiding

Mindere punten: Online	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Interactie moeilijker	8	3.3%
Liever face-to-face	6	2.4%
Verbindingsproblemen	2	0.8%
Rekening houden met dat het online moeilijk is	1	0.4%
Vermoeiend	1	0.4%
Zoeken op verschillende platformen	1	0.4%
Totaal	16	6.5%

Tabel 33. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Wat vond u minder goed aan de begeleiding?', met betrekking tot de begeleider

Mindere punten: Begeleider	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Twijfel bij begeleider	3	1.2%
Meer modereren	3	1.2%
Niet verder nagaan als antwoord niet weten	1	0.4%
Weinig praktijkervaring	1	0.4%
Sommige zaken nog niet op punt	1	0.4%
Totaal	9	3.7%

Tips ter verbetering van de begeleiding.

Er werden diverse antwoorden gegeven op de vraag 'tips ter verbetering?'. De antwoorden konden worden onderverdeeld in de onderwerpen 'aanpak', 'inhoud', 'timing' en 'online'. Als tip ter verbetering van de begeleiding werd bij de aanpak door 2.4% van de respondenten de vraag gesteld naar een groter aantal sessies.

'Opleidingsdag 1 vond ik zeer intensief. Het was soms moeilijk om geconcentreerd te blijven. Misschien een tip om de eerste opleidingsdag op te splitsen.'

Inhoudelijk komt ook hier opnieuw de vraag naar meer casussen, dit werd door 2% van de respondenten aangegeven. Een aantal deelnemers (0.8%) vraagt ook dat er meer aandacht besteed wordt aan hoe zelf opleiding te geven.

'Nog meer casusmateriaal samen overlopen, zou zeker helpend zijn. Eens je het in de praktijk toepast, dan pas wordt het echt concreet.'

Een aantal deelnemers (0.8%) stipt de aandacht voor timing aan. Meer specifiek gaf 0.8% van de respondenten aan te willen dat er meer tijd wordt vrijgemaakt voor de casus. Een deelnemer gaf zo de volgende tip:

'Eventueel de discussies iets sneller afronden en zelf het antwoord geven.'

Voor een volledig overzicht kan u de onderstaande tabellen (35 tot 38) raadplegen.

Tabel 34. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Tips ter verbetering van de begeleiding?', met betrekking tot de aanpak

Tips ter verbetering: Aanpak	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Groter aantal sessies	6	2.4%
Iets kleinere groep	1	0.4%
Eerste opleidingsdag opsplitsen	1	0.4%
Meer praktijkkennis opdoen	1	0.4%
Meer casussen bespreken	1	0.4%
'In gesprek gaan met klant' overbodig	1	0.4%
Bij grotere groep met twee begeleiders	1	0.4%
Intervisie gestroomlijnder	1	0.4%
Zelf nog vertrouwd zijn met Screener	1	0.4%
Handje laten opsteken in Teams	1	0.4%
Intervisie na bepaalde tijd zodat kunnen oefenen	1	0.4%
Totaal	16	6.5%

Tabel 35. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Tips ter verbetering van de begeleiding?', met betrekking tot de inhoud

Tips ter verbetering: Inhoud	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Meer casussen/praktijkvoorbeelden	5	2%
Meer aandacht aan hoe zelf opleiding geven	2	0.8%
Meer oefeningen per deelaspect	1	0.4%
Uitgeschreven in plaats van mondelinge casussen	1	0.4%
Praktischer maken	1	0.4%
PowerPoints contactmomenten als apart bestand	1	0.4%
Duidelijke voorbeelden	1	0.4%
Flowchart	1	0.4%
Totaal	13	5.3%

Tabel 36. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Tips ter verbetering van de begeleiding?', met betrekking tot de timing

Tips ter verbetering: Timing	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Aandacht voor timing	4	1.6%
Voldoende tijd voor casus	2	0.8%
Afblokken van deelnemers	1	0.4%
Discussies sneller afronden	1	0.4%
Aanpak casusbespreking	1	0.4%
Meer tijd voor digitale interactie	1	0.4%
Extra tijd voorzien	1	0.4%
Totaal	11	4.5%

Tabel 37. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Tips ter verbetering van de begeleiding?', met betrekking tot de onlineopleiding

Tips ter verbetering: Online	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Face-to-face beter	5	2%
E-learning behouden	1	0.4%
E-mails in spam	1	0.4%
Face-to-face aanspreekpunt, niet enkel via e-mail	1	0.4%
Kunnen opvolgen bij eigen leerlingen of ze traject doorlopen	1	0.4%
Totaal	9	3.7%

Andere opmerkingen met betrekking tot de opleiding.

Slechts 62 deelnemers had nog andere opmerkingen met betrekking tot de opleiding. Er werden diverse antwoorden gegeven op deze vraag. De antwoorden konden worden onderverdeeld in de onderwerpen 'twijfels', 'online', 'inhoud en 'varia'. Bij de andere opmerkingen met betrekking tot de begeleiding kwam sterk naar voor dat de respondenten dachten dat het nog praktijkervaring, oefening en tijd zal kosten voor men het instrument volledig onder de knie heeft. 8.9% van de participanten gaf aan nog veel te zullen oefenen omdat men nog onzeker is. Ook vermeldde 2.8% van de respondenten de opleiding kort te vinden.

'Voordat ik er effectief mee aan de slag ga wil ik graag de tijd nemen om alles nog eens door te nemen.' en *'BEDANKT om mij mee te nemen in het proces, het zal ook voor ons als BelRAI trainer een groeiproces worden!'*

'Bij de uitwerking van de casussen werd er toch regelmatig een verschillend antwoord gegeven. Meestal had ik wel de juiste gedachtegang, maar toch voel ik me hier nog erg onzeker in.'

Door 1.2% van de respondenten werd aangegeven dat men vond dat de opleiding niet aan kwaliteit had ingeboet door het online gebeuren. Een aantal deelnemers (0.8%) gaf aan de e-learning zeker opnieuw te zullen doorlopen. De nood aan meer casusbespreking werd hier nogmaals aangestipt door 1.6% van de respondenten. Voor een volledig overzicht van de andere opmerkingen kan u de onderstaande tabellen (39 tot 43) bekijken.

Tabel 38. Het aantal antwoorden op de open vraag: 'Heeft u nog andere opmerkingen?', met betrekking tot twijfels

Andere opmerkingen: Twijfels	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Nog (veel) oefenen want nog onzeker	22	8.9%
Korte opleiding	7	2.8%
Nog eens herhalen theorie	3	1.2%
Meer casussen om denkwijze in te burgeren	3	1.2%
Er is voldoende materiaal	3	1.2%
Blij al ervaring op voorhand	2	1.2%
Groeiproces	2	1.2%
Goed dat er intervisie/een helpdesk is	1	0.4%
Binnen de organisatie verder mee aan de slag	1	0.4%
Totaal	44	17.9%

Tabel 39. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Heeft u nog andere opmerkingen?', met betrekking tot de online opleiding

Andere opmerkingen: Online	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Opleiding niet aan kwaliteit ingeboet	3	1.2%
Deelnemers zullen de e-learning zeker opnieuw doorlopen	2	0.8%
Theorie via e-learning heel goed	1	0.4%
Afwisseling leermethoden aangenaam	1	0.4%
Onzekerheid over online lesgeven	1	0.4%
Grote fan van Rise (online platform)	1	0.4%
Opbouwen vertrouwen voor gebruik software	1	0.4%
Totaal	10	4.1%

Tabel 40. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Heeft u nog andere opmerkingen?', met betrekking tot de inhoud

Andere opmerkingen: Inhoud	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Nood aan meer casusbespreking	4	1.6%
Duidelijkheid scheppen over 'dagelijkse persoonlijke hygiëne'	1	0.4%
Aanleggen van een FAQ-lijst	1	0.4%
Trainers op de hoogte houden van nieuwe inzichten	1	0.4%
Vraagstelling bij gezinnen uitschrijven	1	0.4%
Meer stilstaan bij hoe zelf opleiden	1	0.4%
Totaal	9	3.7%

Tabel 41. Het aantal antwoorden op de open vraag: 'Heeft u nog andere opmerkingen?', met betrekking tot varia

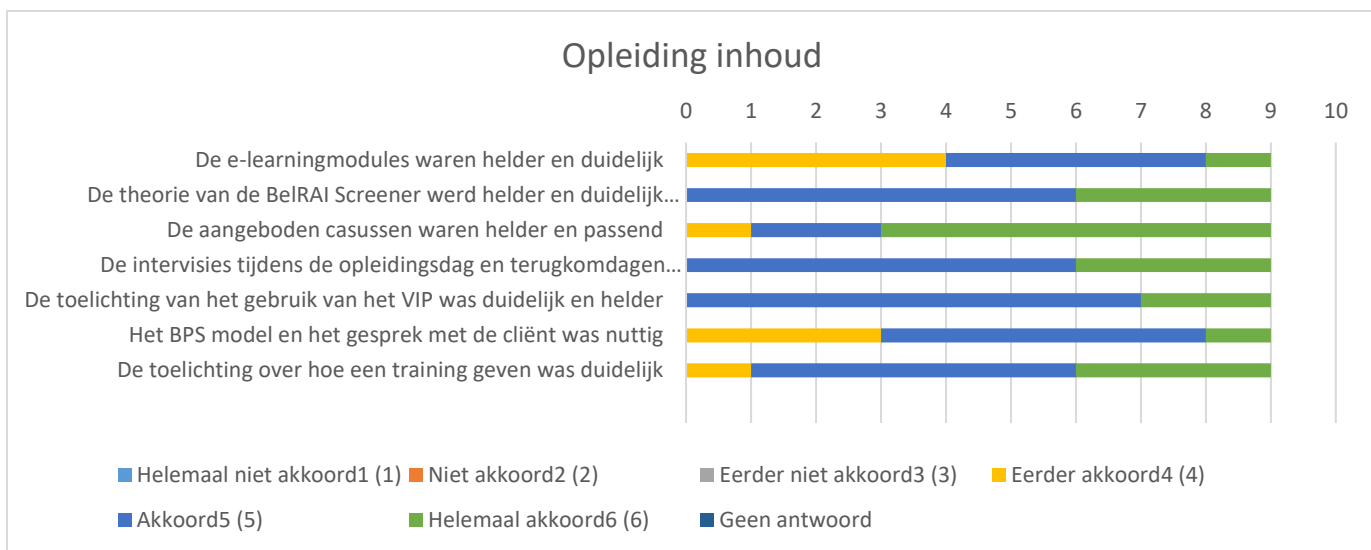
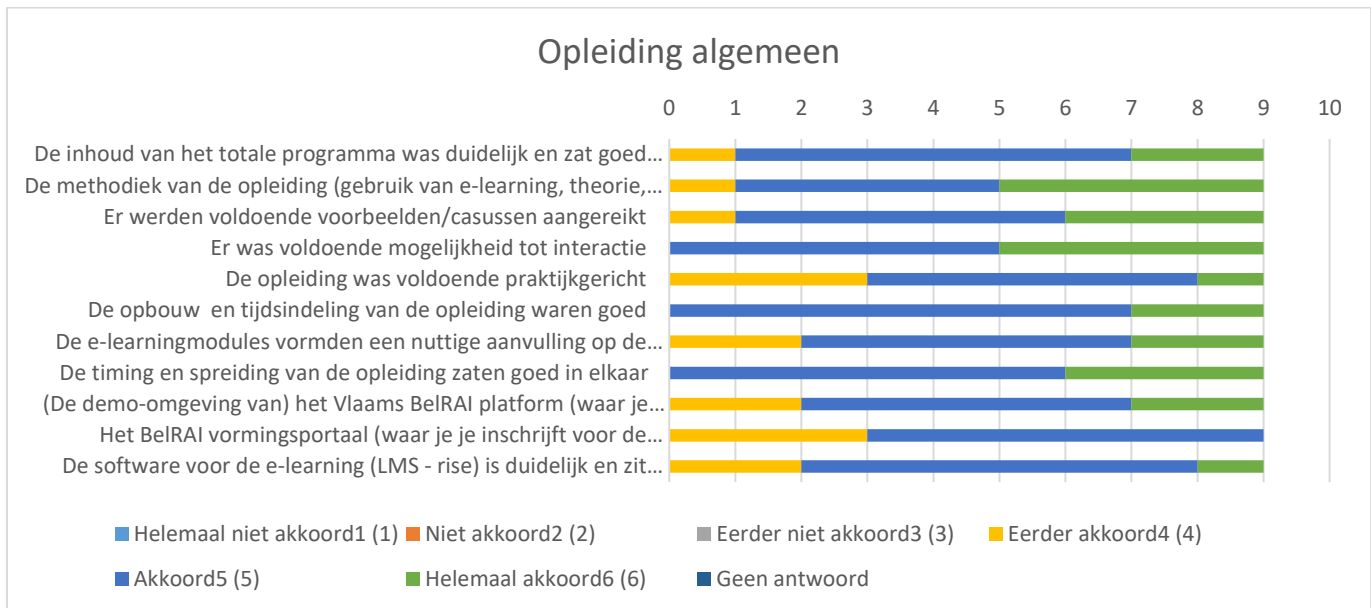
Andere opmerkingen: Varia	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Uitdaging opleiding geven terwijl nog niet gebruiken	2	0.8%
Mee opleiding volgen uit standpunt van trainer	1	0.4%
Mogelijkheid contact houden met groep (als iedereen akkoord)	1	0.4%
Hopelijk nog terecht kunnen met vragen	1	0.4%
Intermutualistisch overleg georganiseerd in provincie Antwerpen	1	0.4%
Totaal	6	2.4%

Tabel 42. Het aantal antwoorden op de open vraag 'Heeft u nog andere opmerkingen?', met betrekking tot de tijd

Andere opmerkingen: Tijd	Aantal antwoorden	% t.o.v. # respondenten (n=246)
Tijd tussen vorming en effectief gebruik te lang	1	0.4%
Tijdsdruk	1	0.4%
Kortere blokken want e-learning vermoeiend	1	0.4%
Tijdsintensiviteit communiceren naar organisaties	1	0.4%
Totaal	4	1.6%

Bijlage 5. Evaluatie trainersopleidingen BelRAI Screener najaar 2021

Algemeen



Opleiding – vrije velden

Wat vond u goed aan de opleiding?

- De kleine lesgroep, de individuele inbreng, de mogelijkheid tot vraagstelling. Vlotte lesgeefster
- De herhaling in de opleiding en de structuur.
- Voldoende, mooi uitgewerkt cursusmateriaal
- De interactie tussen lesgever en "student"
- Inhoud, opbouw, interactie, aantal deelnemers, gekregen hand-outs en alle info die we nodig hebben

- De deskundigheid van de lesgever was hoog. Er was zeker voldoende ruimte voor vraagstelling en interactie

Wat vond u minder goed aan de opleiding?

- In de groep waren er personen die al dagdagelijks met de BelRAI werken, samen met personen die er nog totaal geen ervaring mee hadden.
- Graag meer casusbespreking of meer oefeningen
- Vanuit WZC soms moeilijk, nog geen ervaring, nog niet helder wat van hieruit verwachtingen zijn
- In het begin is het als leek die de BelRAI totaal nog niet kent eerder zoeken om de bomen door het bos te zien in het landschap van screeningsinstrumenten, zorgbudgetten, indicatiestelling ... Veel van wat ook nog komt (b.v. LTCF) hebben we nu nog niet gezien in de feiten...Is nog in opbouw, wordt vervolgd....

Tips ter verbetering

- Misschien wat langer stilstaan bij het doel van een indicatiestelling en een BelRAI Screener, dit was toch enige tijd onduidelijk als je er nog niet mee vertrouwd was.
- Indien de tijd en de inhoud van het pakket het zou toelaten, zou het zinvol zijn om meer casussen te bespreken of te oefenen met stellingen zoals in het examen.
- Bij indeling groepen misschien meer klemtoon op doel van sessie Voor wie ... vb. gezinszorg ... WZC Opleidingen geven al dan niet
- Er mag nog meer geoefend worden met casussen denk ik. Zou een filmpje van een dergelijk interview/gesprek voor de screener (hoe het in de praktijk gaat) ook een meerwaarde kunnen zijn?

Begeleiding – vrije velden

Wat vond u goed aan de begeleiding?

- Goede lesgeefster, duidelijk en concreet.
- Zeer duidelijk in communicatie, voldoende ruimte voor vragen, zeer nauwe interactie (via mail...)"
- Lesgever weet waarover ze praat, kan zeker haar deelnemers warm maken, veel tips en advies, inhoudelijk heel sterk, iedereen wordt betrokken, oog voor iedereen, respect voor deelnemers in soms moeilijke Corona tijden, manier van opbouw, de noodzaak van wat herhalen herkennen en aanpakken
- Opbouwend, duidelijk en helder!
- Goede opbouw van de lesdagen, goede kennis van zaken, betrokken en goede interactie met de groep.
- De lesgeefster zorgde voor een open sfeer waardoor er veel interactie en inbreng vanuit de groep kwam.
- Zeer deskundig

Wat vond u minder goed aan de begeleiding?

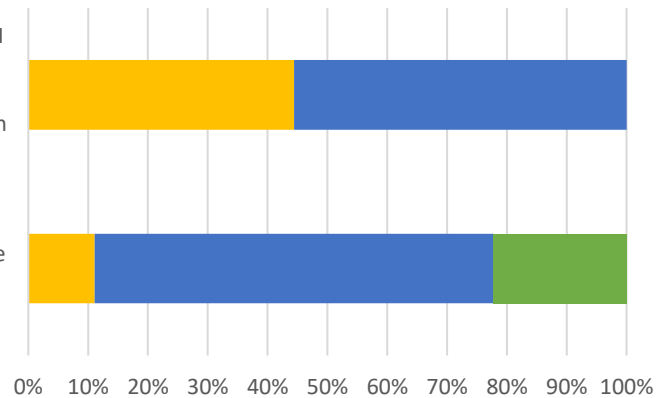
- Misschien eens kijken wat in West-Vlaanderen kan
- Niets, alles was zeer goed! Proficiat hiervoor.

Verworven vaardigheden na het volgen van de opleiding

Verworven vaardigheden na opleiding

In welke mate acht u uzelf in staat op te treden als BelRAI trainer in uw organisatie na het voltooien van de opleiding? (Dit omvat het gebruiken van de software, toepassen van de train de trainer methodiek, organiseren van de interne opleiding, ...)

In welke mate acht u uzelf in staat de BelRAI Screener te gebruiken na het voltooien van de opleiding?



■ Helemaal niet (1) ■ Niet (2) ■ Eerder niet (3) ■ Eerder wel (4) ■ Wel (5) ■ Zeker wel (6) ■ Geen antwoord

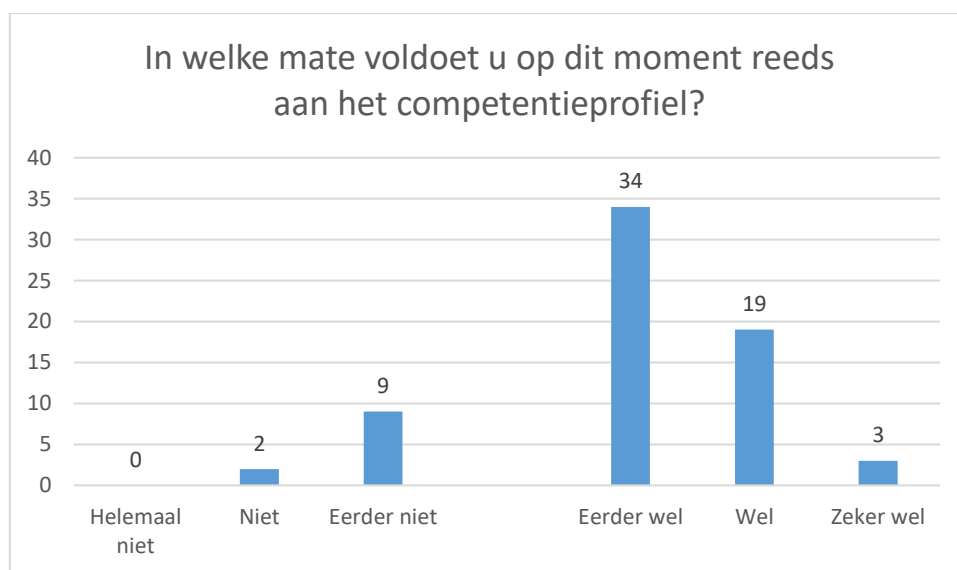
Bijlage 6. Resultaten evaluatie piloottraject LTCF-opleiding

Er was een responsgraad van 71% (n=67) waardoor de resultaten van de bevraging als representatief kunnen beschouwd worden. Voor de gedetailleerde resultaten en antwoorden van de bevraging, verwijzen we graag naar de tussentijdse rapporten. Hieronder geven we een samenvatting van de sterktes en aandachtspunten volgens de deelnemers, en mogelijke actiepunten van de BelRAI LTCF trainersopleiding.

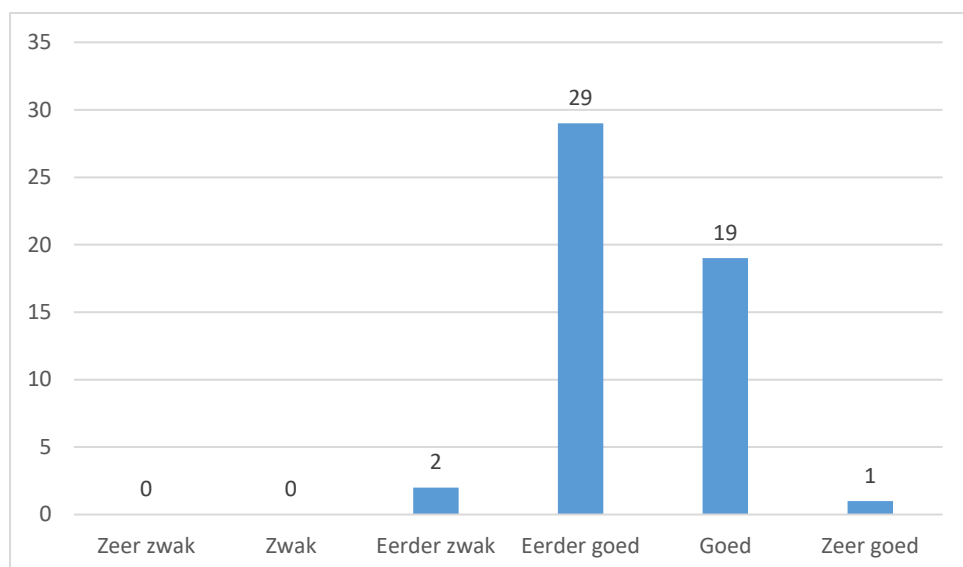
Inhoud

De balans tussen theorie en praktijkoefening is nog niet optimaal. Men wenst maximaal persoonlijke begeleiding met eigen casussen. De belangrijkheid om de achtergrond inclusief het ontstaan van interRAI en BelRAI op te nemen in de opleiding wordt wel erkend en als noodzakelijk aangegeven.

De meerderheid van de deelnemers ervaarde de opleiding *eerder zwaar* (24/67), *gepast* (13/67), *zwaar* (11/67) *tot te zwaar* (3/67). Positief is dat het merendeel van de deelnemers vindt dat ze voldoen aan het competentieprofiel, en een goede inhoudelijke kennis hebben van de BelRAI LTCF (zie *Figuur 19* en *Figuur 20*)



Figuur 19. Aantal antwoorden op de vraag "In welke mate voldoet u aan het competentieprofiel na het volgen van de opleiding?"



Figuur 20. Aantal antwoorden op de vraag: "Hoe schat u uw inhoudelijke kennis van de BelRAI LTCF in na het voltooien van de opleiding?"

Vorm

De mogelijkheid tot het stellen van vragen en interactie met andere collega's tijdens de fysieke opleidingsmomenten wordt inhoudelijk en naar implementatie toe als een enorme meerwaarde en sterkte van de opleiding ervaren. Ook de snelle communicatie vanuit het Kwaliteitscentrum en de inhoudelijke ondersteuning zelfs na de opleiding (helpdesk) wordt zeker als een meerwaarde gezien.

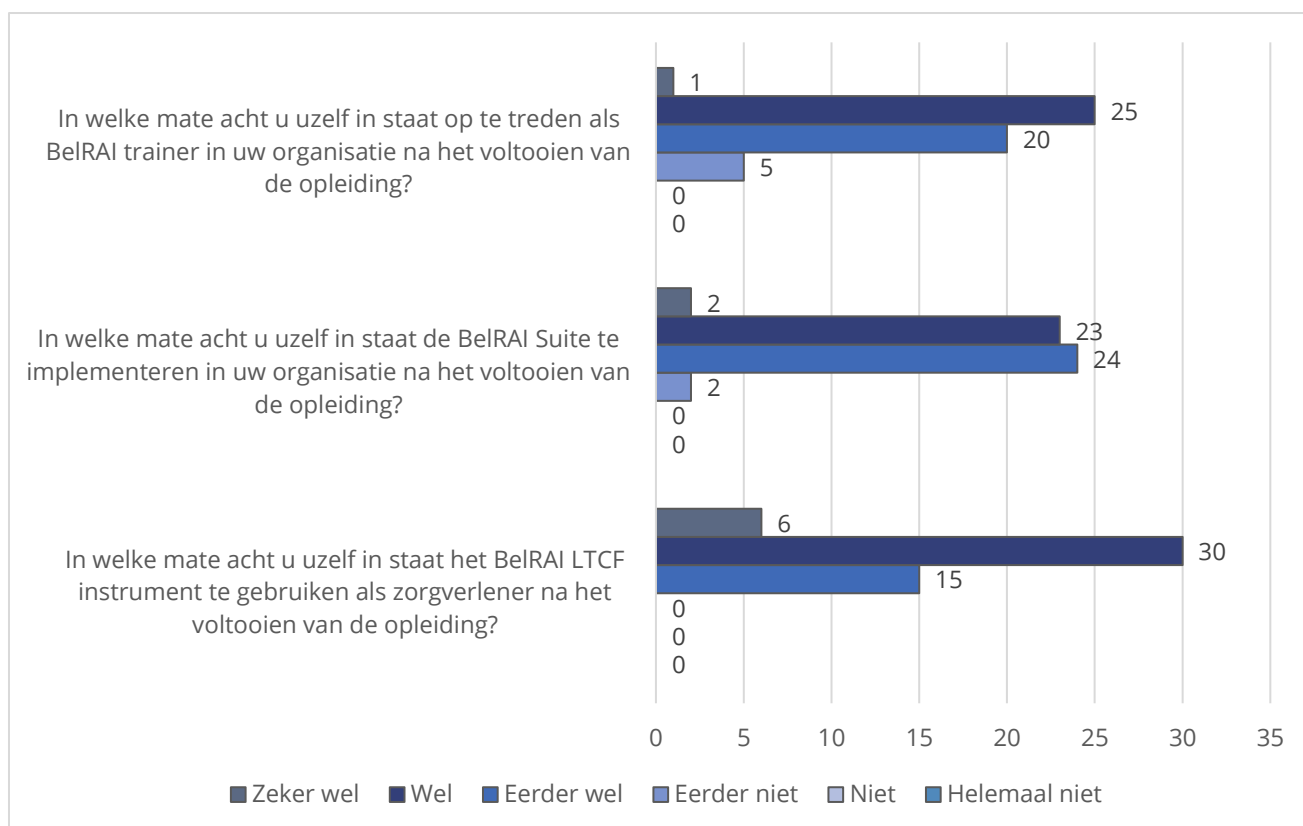
Verschillende deelnemers misten de beschikbaarheid van een syllabus om inhoudelijke zaken na te lezen. Een syllabus zou volgens deelnemers helpen om het overzicht over de opleiding te bewaren. Het kennisportaal (lancering 5 oktober 2020) werd als een inhoudelijke meerwaarde ervaren.

De huiswerkopdrachten namen veel tijd in beslag. In totaal was men gemiddeld 45 uur (circa 6 werkdagen) voor opleiding, zelfstudie en huiswerkopdrachten aan de slag. Deelnemers werden door de eigen organisatie veelal enkel vrijgesteld van het werk voor het volgen van de opleidingsdagen, maar niet of minder voor zelfstudie en/of het maken van opdrachten. Vrij krijgen voor de opleiding was ook niet evident in covid-tijden.

Implementatie

Na de opleiding is het voor deelnemers duidelijk hoe men moet coderen, resultaten moet hanteren voor het opstellen van een zorgplan en hoe men training dient te geven. De lesdelen hoe BelRAI te implementeren op organisatieniveau, zowel praktisch als inhoudelijk, bleken nog te beperkt. Meer getuigenissen over hoe andere organisaties dit reeds hebben aangepakt zijn wenselijk. Toch gaven de meeste deelnemers aan zichzelf in staat te achten om de BelRAI Suite te implementeren.

De deelnemers voelen zich in staat om na de opleiding te fungeren als BelRAI trainer naar trainingen toe (zowel inhoudelijk als technisch).



Figuur 21. Mate van in staat zijn om verschillende rollen naar BelRAI in de organisatie op te nemen (n=27)

Terugkommomenten

Het thema per terugkommoment rond het coderen (terugkommoment 1), de zorgplanning (terugkommoment 2) en de interne training & implementatie (terugkommoment 3) zijn volgens de deelnemers goed gekozen. Qua timing en uitvoering van de terugkommomenten is er ruimte voor verbetering. Deelnemers vinden de terugkommomenten een significant en zeer interessant onderdeel van de opleiding, omwille van de casusgerichte en verdiepende aanpak. Verschillende deelnemers geven aan graag een hele dag in plaats van een halve dag aan de slag te gaan waarin één of meerdere casussen in zijn geheel behandeld worden.

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



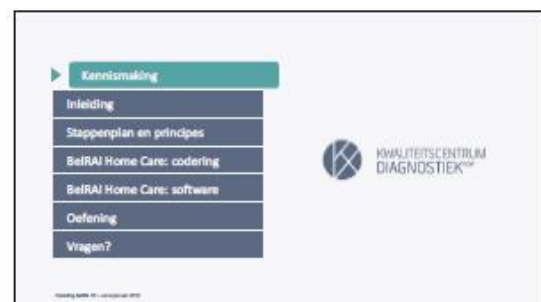
1



2



3



4



5



6

Kennismaking

Inleiding

Stappenplan en principes

BelRAI Home Care: codering

BelRAI Home Care: software

Oefening

Vragen?

KWALITEITSCENTRUM
DIAGNOSTIEK

7

Wetgevend kader BelRAI

Uitdagingen in het Vlaamse zorglandschap

- Alles personen met eenzelfde zorgvraag
- Tusselt tussen zorgorganisaties
- Alles moet regelmatig dezelfde vragen beantwoorden
- Verschuift deugden van de zorg naar de patiënt
- Tijdsdruk
- Fragmentatie van de zorg

Vlaanderen

8

Wetgeving BelRAI – VSB / Woonzorgdecreet

Vlaanderen kiest voor BelRAI

- Decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming
 - Gebruik van BelRAI voor alle gemachtigde indicatiestellers
 - Reduceren van aantal inschallingsinstrumenten
 - Geen dubbele inschallingen
 - Automatische rechtenbekrmering
- Woonzorgdecreet van 15 februari 2019
 - Het zelfzorgvermogen van de gebruiker zal worden vastgesteld aan de hand van een BelRAI instrument

Vlaanderen

9

Wetgeving BelRAI – BVR/MB

Opleiding:

- = kritische randvoorwaarde voor succesvolle implementatie van BelRAI
- = instrument-specifiek (in het kader van VSB)

Wetgever waakt over kwaliteit en inhoud

Wetgeving regelt inhoud van de opleidingspakketten, geen verplichtingen naar gebruik van soort software

Enkel goedgekeurde BelRAI trainers en indicatiestellers kunnen BelRAI inschallingen afnemen.

10

Wetgeving BelRAI – BVR/MB

- BelRAI expert (artikel 3):**
 - Makkt deel uit van oriëntatie opleidingsinstaatie of werksaam bij FOD VVV.
 - Heeft doorgedreven expertise in BelRAI
 - Kan opleiding geven aan trainers en indicatiestellers
 - Eerkende opleidingsinstaatie heeft een overeenkomst met het kwaliteitscentrum voor Diagnostiek
- BelRAI trainer (artikel 2):**
 - Opgelid door erkend BelRAI expert
 - Gebruikt van BelRAI instrumenten/erkend kwaliteitscentrum voor Diagnostiek
 - Verplichte bijschollings- en intervisiemomenten
- BelRAI indicatiesteller (artikel 2):**
 - Opgelid door een erkend BelRAI trainer of BelRAI Expert
 - Voert indicatiestellingen uit
 - Verplichte bijschollings- en intervisiemomenten

Vlaanderen

11

Wetgeving BelRAI – BVR/MB

BelRAI trainer

- Heeft een opleiding tot BelRAI-trainer gevolgd voor een BelRAI-instrument
- Voert eventueel indicatiestellingen uit
- Volgt jaarlijks verplichte bijschollingen en intervisies voor het behoud van het attest
- Kan andere personen opleiden en attesteren tot BelRAI-indicatiesteller
- Organiseert binnen eigen organisatie intervisiemomenten
- Fungeert als intern aanspreekpunt voor collega's

12

Bijlage 8. Illustratie casusmateriaal BelRAI Home Care

Casus Firmin (versie januari 2022)

Beoordelingsreferendumdatum: 20/04/2020

Situering

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. De dokters zeiden wel dat de tumor nog niet uitgezaaid was en vrij klein van omvang. Over de tijd die Firmin nog te leven heeft, is dus nog geen zekerheid. Daarnaast heeft hij ook last van een tremor aan zijn handen (essentiële tremor), wat de laatste maanden is opgekomen. Verder heeft hij geen andere ziektebeelden van psychische, gastro-intestinale of neurologische aard.

Firmin kon zijn ziekte (kanker) wel bespreken met zijn dochters en kleinkinderen. Deze gesprekken zijn voor hen zeer belangrijk en ze staan dan ook achter zijn keuze niet behandeld te willen worden.

Aangezien hij nu door de pijn aan zijn benen zichzelf niet meer kan verzorgen, wordt Firmin dagelijks een uurtje verzorgd door de thuisverpleging. Zij verzorgen zijn operatiewonden en brengen zo'n twee keer per week een nieuwe morfinepleister aan. Firmin heeft de laatste 7 dagen last van likdoorn (eksteroog), wat ook telkens verzorgd wordt (het aanbrengen van pleisters).

De huisarts komt sinds 2 weken wel wekelijks langs, om zijn medicatiegebruik goed op te volgen. Ook gisteren is hij langsgekomen, en paste zijn medicatie lichtjes aan (om een correcte dosis te vinden om zijn pijn onder controle te houden). Zijn dochter (Marleen) woont in dezelfde straat, waardoor ze elke morgen, middag en avond ongeveer een half uurtje langskomt.

Zijn dochters hebben al voorgesteld om een opname in het woonzorgcentrum te overwegen, aangezien ze van mening zijn dat hij daar nog betere en constante zorgen zal kunnen krijgen. Firmin heeft hierbij duidelijk aangegeven dit niet te willen. Hij zou dan voor euthanasie kiezen. Er werd al een negatieve wilsverklaring vastgelegd. Zijn dochters hebben respect voor deze keuze, en geven ook aan dat met de hulp van gezinszorg het wel haalbaar is de mantelzorg te organiseren.

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 worden 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 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. Tot voor de pijn in zijn benen besteedde hij veel aandacht aan de kleren die hij droeg, maar deze keuzes worden momenteel volledig overgenomen door de zorgverleners. De bovenkledij kan hij, na aanwijzingen, nog zelf aandoen. Enkel wanneer hij een hemd draagt, zoals gisteren het geval was, heeft Firmin hulp nodig. Hij heeft de neiging om eerst de knopen dicht te doen voor hij het hemd aandoet, en de knopen zijn vaak niet correct geknoopt. Daarom worden de knopen voor hem vastgeknoopt. Voor het aantrekken van zijn onderbroek, broek en schoenen krijgt hij hulp. Hij doet soms eerst zijn schoenen aan voor het aandoen van zijn broek. Bij het aandoen van zijn broek richt Firmin enkel zijn been in de juiste richting, maar al de rest (zoals de broek aantrekken, knopen dichtdoen, ...) wordt door gezinshulp gedaan. Ook worden zijn operatiewonden dagelijks verzorgd en twee keer per week nieuwe morfinepleisters aangebracht. Firmin heeft de laatste 7 dagen last van likdoorn (eksteroog), wat ook telkens verzorgd wordt (het aanbrengen van pleisters).

Sinds twee weken is ook de tremor in zijn handen verergerd, en durft Firmin de pillendoos verkeerd te vullen, waardoor Marleen sinds vorige week het vullen van de medicatiedoos overgenomen heeft. Ook is het zo dat Firmin sinds de pijn in zijn benen moeilijkheden heeft met langdurige concentratie en aandacht, alsook het uitvoeren van alledaagse taken. Door zijn geneesmiddelengebruik kan hij niet steeds veilige en heldere beslissingen meer maken.

Elke morgen en avond helpt Marleen bij de inname van deze medicatie, waarbij ze een glas water en de medicatie aangeeft. Marleen moet wel goed opletten, want soms drinkt Firmin het glas water op nog voor hij de medicatie heeft ingenomen. 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. Enkel de pijscheuten zijn ernstig, maar net houdbaar. De constante pijn is mild dankzij de medicatie.

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. De zorgverleners moeten hem wel aanmoedigen om de traplift te gebruiken en een oogje in het zeil houden, want Firmin zou uit zichzelf de traplift niet gebruiken.

De rollator gebruikt hij ook om zelfstandig naar toilet te gaan. Ook het gebruik van de toiletruimte en het reinigen gebeuren zelfstandig. Hij beschikt over een volledige beheersing van zijn blaas. Hij neemt wel laxemiddelen, vanwege constipatie. Hierdoor is de constipatie opgelost sinds een week geleden, maar moet hij dagelijks snel naar toilet gaan (vanwege diarree). Hierdoor heeft hij vier dagen geleden (voor de eerste keer) overdag een accidentje gehad. Zijn dochters besloten drie dagen geleden een toiletstoel naast de zetel in de woonkamer te plaatsen. Deze gebruikt hij sindsdien dagelijks om te plassen of om accidenten te voorkomen in de toekomst. Marleen ledigt elke ochtend de toiletstoel. Het gebruik van incontinentiemateriaal wil Firmin zo lang als kan uitstellen.

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, 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 achter in de tuin. Hij was hier doelloos aan het rondlopen en wanneer hij hierop aangesproken werd wist hij niet waarom hij daar was.

Tot voor de pijn in zijn benen ging Firmin zelf met de auto naar de winkel om boodschappen te doen. Nu wordt dit sinds kort (zo ook eergisteren) overgenomen door Marleen aangezien dit volgens haar niet meer mogelijk en veilig is. Ook het maken van een boodschappenlijstje is niet meer mogelijk. Wanneer hem gevraagd wordt wat hij van de winkel zou willen hebben, kan hij niet antwoorden en lijkt hij in de war. Wanneer Marleen terugkomt van de winkel, lukt het hem (met veel moeite) wel om bepaalde boodschappen mee in de kast te zetten.

Firmin houdt ervan samen te eten met mensen. Wanneer zijn kleinkinderen langskomen, eten ze dan ook steeds samen. Koken lukt echter sinds drie weken niet meer zelfstandig. Marleen bereidt elke maaltijd (ook het ontbijt), dekt telkens de tafel en schept het eten op Firmin zijn bord. Firmin is hierbij wel steeds aanwezig in de keuken. Marleen ruimt na elke maaltijd de tafel af en doet dan telkens de afwas. Firmin helpt hierbij wel met het afruimen van de tafel, zoals zijn bord in de vaatwasmachine zetten. Het eten zelf verloopt goed, al morst hij meer dan anders. De laatste drie dagen heeft Firmin moeite zijn aandacht te houden bij wat hij doet. Gewoonlijk eet hij zoals het hoort, maar de laatste drie dagen zit hij af en toe met zijn vingers in het eten, alsof hij niet weet wat hij met zijn vork moet doen. Firmin heeft een kunstgebit. Hij heeft geen kauwproblemen. Verder heeft hij regelmatig last van een droge mond, maar drinkt voldoende water van de kraan (zeker 2 liter water per dag).

Financieel stelt hij het goed. Het financieel beheer wordt sinds twee weken volledig overgenomen door zijn beide dochters. Firmin is namelijk niet meer in staat om betalingen uit te voeren en hierrond heldere beslissingen te nemen.

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 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 hard en traag gepraat moet worden. Dit is ook het geval aan de telefoon. Ook mag er geen omgevingsgeluid zijn. Enkel zo lukt het om een conversatie te voeren en alles te begrijpen. Hij weigert een hoorapparaat te dragen.

Vanwege de pijn lukt het hem de laatste week niet goed meer zich een lange tijd te concentreren op de televisie. Hierdoor zit hij vaak zonder enige bezigheid in de zetel. De

laatste dagen lijkt hij zich meer op te jagen en zit vaker rusteloos in de zetel. Ook het lezen van de krant, wat hij vaak en graag deed, doet hij niet meer wegens het gebrek aan langdurige concentratie. Met behulp van een bril is zijn zicht goed en kan hij alles zonder moeite zien. Hij heeft al jaren dezelfde bril, waardoor het hem overbodig lijkt op oogcontrole te gaan. 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 om het juiste nummer in te geven, hebben zijn dochters de telefoon zo ingesteld dat er enkel 1 toets moet ingedrukt worden om naar hen naar en een noodnummer te bellen.

Al jaren doet Firmin na het middageten een dutje van een half uur in de zetel. Het in slaap vallen gaat de laatste weken minder goed, maar met enige moeite lukt dit toch. Ook 's avonds valt hij de laatste twee weken moeilijker in slaap. Hij slaapt dan wel door tot 's morgens. De laatste drie dagen geeft hij aan last te hebben van vermoeidheid, maar slaagt er wel nog in zijn activiteiten te voltooien.

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

Andere informatie

Lengte: 174 cm; Gewicht: 71 kg

Julie De Ganck
Directeur Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw

De Ganck



KWALITEITSCENTRUM
DIAGNOSTIEK^{VZW}