

# Jaarverslag 2023



KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK<sup>VZW</sup>

Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw

Maatschappelijke Zetel  
Kortrijksesteenweg 405  
9000 Gent

Ondernemingsnummer  
BE0548.718.607



KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK<sup>vzw</sup>



**Vlaanderen**

is zorgzaam en  
gezond samenleven

# Inhoudstafel

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Hoofdstuk 1 Missie, visie en organisatie</b> .....  | <b>1</b>  |
| <b>Missie</b> .....  | <b>1</b>  |
| <b>Visie</b> .....   | <b>1</b>  |
| <b>Doelstellingen</b> .....  | <b>2</b>  |
| <b>Wetgevingstechnische basis, beheersovereenkomst en subsidiëring</b> .....   | <b>2</b>  |
| <b>Algemene Vergadering</b> .....  | <b>3</b>  |
| <b>Bestuursorgaan</b> .....  | <b>4</b>  |
| <b>Dagelijks Bestuur</b> .....   | <b>4</b>  |
| <b>Medewerkers</b> .....   | <b>4</b>  |
| <b>Realisatie van de resultaatsgebieden</b> .....  | <b>4</b>  |
| <b>Hoofdstuk 2 Actiepunten binnen het domein van de Integrale Jeugdhulp</b> .....                                      | <b>7</b>  |
| <b>AIRD en Richtlijn Casusformulering</b> .....  | <b>7</b>  |
| Workshop AIRD.....   | 7         |
| Webinar AIRD.....  | 16        |
| Richtlijn Casusformulering: Een leidraad om casusgericht te werken.....  | 22        |
| Studiedag ‘Casusgerichte Diagnostiek over de muren heen’ .....   | 23        |
| Webinar Richtlijn Casusformulering .....   | 30        |
| <b>Evaluatie van de ABAS-3 voor gebruik in Vlaanderen (publicatie 2023)</b> .....                                      | <b>35</b> |
| <b>Bevraging diagnostische protocollen en richtlijnen</b> .....  | <b>35</b> |
| <b>Vroeg en Nabij - Advies expertisenetwerken en pilootprojecten</b> .....   | <b>36</b> |
| <b>Richtlijn interdisciplinair samenwerken</b> .....   | <b>37</b> |
| <b>Andere initiatieven ter ondersteuning van de kwaliteit van de diagnostische praktijkvoering in Vlaanderen</b> ..... | <b>38</b> |
| E-learningaanbod AIRD .....  | 38        |
| Adviesvragen over diagnostiek vanuit de (wetenschappelijke) praktijk in Vlaanderen .....                               | 45        |
| CLB netoverstijgend overleg.....   | 46        |
| Technische werkgroep methodiek zorgzwaartebepaling bij minderjarigen.....  | 46        |
| Coördineren van het Flemish Assessment Stakeholders (FAS) overleg .....  | 47        |
| <b>Hoofdstuk 3 Actiepunten binnen het domein van de Vlaamse sociale bescherming</b> .....                              | <b>48</b> |
| <b>BelRAI kennis- en vormingsportaal</b> .....   | <b>48</b> |
| Organisaties en gebruikers op het vormingsportaal .....  | 49        |
| Nieuwe functionaliteiten vormingsportaal .....   | 52        |
| Nieuwe functionaliteiten kennisportaal.....  | 53        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstrajecten BelRAI-instrumenten</b>                        | <b>54</b> |
| <b>Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI-Screener en BelRAI-Sociaal Supplement</b> | <b>56</b> |
| Trainersopleidingen BelRAI-Screener & Sociaal Supplement   | 57        |
| Intervisies BelRAI-Screener en Sociaal Supplement  | 59        |
| <b>Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI-Long Term Care Facilities (LTCF)</b>      | <b>61</b> |
| Trainersopleidingen BelRAI-LTCF  | 63        |
| Intervisies BelRAI-LTCF  | 65        |
| <b>Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI-Home Care (HC)</b>                        | <b>66</b> |
| Trainersopleidingen BelRAI-Home Care   | 68        |
| Intervisies BelRAI-Home Care   | 70        |
| <b>Inhoudelijke helpdesk</b>   | <b>71</b> |
| Inhoudelijke helpdesk BelRAI-Screener  | 71        |
| Inhoudelijke helpdesk BelRAI-Sociaal Supplement  | 73        |
| Inhoudelijke helpdesk BelRAI-LTCF  | 74        |
| Inhoudelijke helpdesk BelRAI-Home Care   | 75        |
| <b>Inhoudelijke en projectmatige afstemming BelRAI-instrumenten</b>  | <b>76</b> |
| Werkgroep change management Vlaams Agentschap  | 76        |
| Structureel (maandelijks) BelRAI overleg Vlaams Agentschap   | 77        |
| Modulaire BelRAI-opleidingen   | 78        |
| <b>Extern advies binnen het kader van de ontwikkeling van een Vlaams IT-Platform BelRAI (VIP-BelRAI)</b>             | <b>79</b> |
| <b>Extern advies in het kader van de ontwikkeling van BelRAI-instrumenten</b>  | <b>79</b> |
| Stuurgroep SWVG BelRAI-LTCF: analyse van de door het LTCF-consortium verzamelde data                                 | 79        |
| Expertpanel BelRAI-Integrated Screener   | 80        |
| <b>Ondersteuning erkende Vlaamse BelRAI-opleidingsinstanties</b>   | <b>80</b> |
| <b>Werkgroep meerwaarde BelRAI</b>   | <b>82</b> |
| <b>Pilootproject BelRAI-Home Care</b>  | <b>82</b> |
| <b>Hoofdstuk 4 Kennisdeling</b>  | <b>84</b> |
| <b>Communicatie</b>  | <b>84</b> |
| Website  | 84        |
| Nieuwsbrief  | 84        |
| Sociale media  | 88        |
| Posters en flyers  | 91        |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Deelname aan congressen en studiedagen .....</b>                                 | <b>92</b>  |
| Kennisdeling over kwaliteitsvolle diagnostiek.....                                  | 97         |
| Kennisdeling BelRAI – Zorg & Gezondheid .....                                       | 99         |
| <b>Hoofdstuk 5 Financieel verslag .....</b>   | <b>101</b> |
| <b>Kerncijfers: beknopt overzicht van opbrengsten en kosten per 31.12.2023.....</b> | <b>101</b> |
| <b>Personeelskosten, indirecte en directe kosten per 31.12.2023.....</b>            | <b>102</b> |
| <b>Balans .....</b>   | <b>106</b> |
| <b>Hoofdstuk 6 Bijlagen .....</b>   | <b>108</b> |
| <b>Bijlage 1. Leden Algemene Vergadering .....</b>                                  | <b>108</b> |
| <b>Bijlage 2. Leden Bestuursorgaan .....</b>  | <b>110</b> |
| <b>Bijlage 3. Leden Dagelijks Bestuur .....</b>                                     | <b>112</b> |
| <b>Bijlage 4. PowerPointpresentatie – Workshop AIRD .....</b>                       | <b>113</b> |
| <b>Bijlage 5. PowerPointpresentatie – Webinar AIRD .....</b>                        | <b>121</b> |
| <b>Bijlage 6. PowerPointpresentatie – Webinar Richtlijn Casusformulering.....</b>   | <b>131</b> |
| <b>Bijlage 7. Overzicht huidige protocollen en richtlijnen.....</b>                 | <b>139</b> |
| <b>Bijlage 8. Jaaroverzicht boekhouding .....</b>                                   | <b>141</b> |

# Deel 1 - Werkingsverslag

Goedgekeurd door de Algemene Vergadering d.d. 20 maart 2024



KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK<sup>VZW</sup>

# 1

## Missie, visie en organisatie

Missie

Visie

Doelstellingen

Wetgevingstechnische basis,  
beheersovereenkomst en subsidiëring

Algemene Vergadering

Bestuursorgaan

Dagelijks Bestuur

Medewerkers

Realisatie van de resultaatsgebieden

# Hoofdstuk 1

## Missie, visie en organisatie

### Missie

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw (hierna KCD) 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 praktijk in Vlaanderen. Het KCD 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.

### 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 KCD benaderen we de kwaliteit van diagnostiek aan de hand van zeven pijlers, zoals geconceptualiseerd in de [Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek](#) (hierna AIRD). 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.



## De 7 pijlers van kwaliteitsvolle diagnostiek

### Kwaliteitsvolle diagnostiek...

|   |  |
|---|--|
| 1 | situeert zich in een biopsychosociale visie op het menselijk functioneren        |
| 2 | karakteriseert zich door zijn idiografische aard                                 |
| 3 | leidt tot het vormen van een integratief beeld over een cliënt                   |
| 4 | stelt inspraak van een cliënt en zijn/haar omgeving voorop                       |
| 5 | is gevestigd op het gebruik van kwaliteitsvolle methoden en instrumenten         |
| 6 | wordt gekenmerkt door reflexiviteit van de diagnosticus en het diagnostisch team |
| 7 | heeft aandacht voor interdisciplinaire samenwerking                              |

Figuur 1: De 7 pijlers van kwaliteitsvolle diagnostiek volgens de AIRD

## Doelstellingen

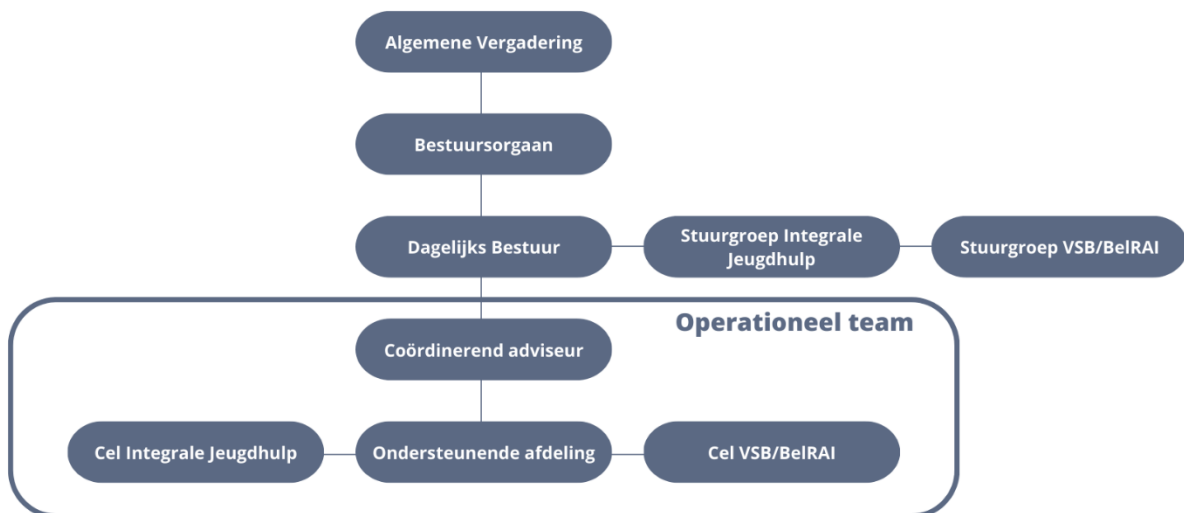
Het KCD bevordert de kwaliteit van diagnostiek in Vlaanderen door het verzamelen, uitbouwen en verspreiden van expertise in wederzijds overleg en samenwerking met verschillende sectoren, instanties en actoren, waaronder de Vlaamse overheid, welzijn, zorg en gezondheid, onderwijs, het diagnostisch werkveld en testuitgevers. Binnen de contouren van de driejarige beheersovereenkomst die is afgesloten met de Vlaamse overheid voor de periode 2021 – 2023, 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 doet het dienst als een aanspreekpunt dat vragen vanuit de overheid en het werkveld naar advies, onderzoek, attestering en vorming over 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 KCD de effectieve oprichting van het centrum mogelijk. De samenwerking tussen de Vlaamse Gemeenschap en het KCD werd geformaliseerd via een beheersovereenkomst van drie jaar. Het bestuursorgaan 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 KCD 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 perspectiefferuiming resulteerde in 2018 en vervolgens in 2021 in twee nieuwe driejarige beheersovereenkomsten (voor de periode 2018 – 2020 en de periode 2021 - 2023) tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Agentschap Vlaamse sociale bescherming en het KCD.

In 2023 ontving het centrum, voor de realisatie van haar opdrachten zoals geformuleerd binnen de beheersovereenkomst, een subsidie van 275.511,3 euro van de Vlaamse Gemeenschap en een subsidie van 565.000 euro van het Intern Verzelfstandigd Agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaamse sociale bescherming.



Figuur 2: 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. De voorzitter van de Algemene Vergadering is dhr. Laurent Bursens. Een volledig overzicht van de bestuursleden kan je in **Bijlage 1** vinden.

In 2023 kwam de Algemene Vergadering samen op 16 maart, 21 november en op 12 december. De belangrijkste punten die tijdens deze vergaderingen aan bod kwamen, zijn: de wissel in bestuursmandaten; de goedkeuring van het jaarverslag 2022, en het bepalen van het jaarplan en begroting 2024. Uitzonderlijk agendapunt dit jaar was het vernieuwen en neerleggen van de statuten, in het kader van de gewijzigde wetgeving voor vzw's. Het KCD riep hiervoor de hulp in van het accounting- en consultingbedrijf Moore Belgium. Medewerkers van Moore kwamen de wijziging van de statuten tijdens de bijeenkomst van de Algemene Vergadering van 21 november en 12 december toelichten.

## Bestuursorgaan

Dit orgaan is verantwoordelijk voor het bestuur van de vzw en is gemachtigd om te handelen zonder de bijkomende goedkeuring van de Algemene Vergadering. Binnen het bestuursorgaan 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 het bestuursorgaan verwijzen we naar **Bijlage 2**.

In 2023 werd het bestuursorgaan twee keer bijeengeroepen, i.c.: op 22 februari en 2 mei. Tijdens deze bijeenkomsten kwamen onder meer de volgende onderwerpen aan bod: de wissels in bestuursmandaten; de actiepunten 2023 in het kader van de Integrale Jeugdhulp en de Vlaamse sociale bescherming; en de verdere implementatie van de BelRAI opleidingen.

## Dagelijks Bestuur

Het Dagelijks Bestuur (**Bijlage 3**) - aangesteld door het bestuursorgaan - staat in voor het dagelijks beleid en is bevoegd om dringende handelingen binnen de VZW te verrichten.

In 2023 werd er vergaderd op 16 februari, 12 april, 22 juni, 6 november 28 november en 12 december. Volgende inhoudelijke en bestuursgerelateerde thema's kwamen onder meer aan bod: het opleidingsaanbod BelRAI, de aanwerving van een nieuwe directeur; en het jaarplan 2024.

## Medewerkers

Het operationele team van het KCD was bij voltallige bezetting (dd. 31 december 2023) als volgt samengesteld:

- 1 VTE directeur die ook instaat voor de coördinatie van de implementatie van BelRAI;
- 2 VTE Communicatie en administratie BelRAI en Jeugdhulp;
- 1 VTE Wetenschappelijk medewerker Jeugdhulp – Diagnostiek Algemeen;
- 1 VTE Medewerker Kennis- en Vormingsportaal
- 4,3 VTE Medewerkers BelRAI die instaan voor de ontwikkeling, implementatie en planning van de BelRAI opleidingen<sup>1</sup>

## Realisatie van de resultaatsgebieden

In de volgende hoofdstukken van dit werkingsverslag wordt dieper ingegaan op de opdrachten die het KCD opgestart en verwezenlijkt heeft in 2023 ten behoeve van een kwaliteitsverbetering van diagnostische instrumenten, protocollen en methoden en de ontwikkeling van vorming en opleiding binnen de domeinen Integrale Jeugdhulp, Vlaamse sociale bescherming en Zorg in

---

<sup>1</sup> Voor het geven van de opleidingen en intervisies BelRAI werd ook samengewerkt met één freelance medewerker.

Vlaanderen. In het synthetisch overzicht wordt aangegeven onder welk type kernopdracht een specifiek actiepunt zich situeert:

- OPDRACHT 1 = de uitvoering van en/of participatie aan beleids- en sectorondersteunend (wetenschappelijk) onderzoek
- OPDRACHT 2 = de ontwikkeling en/of evaluatie van diagnostische instrumenten, richtlijnen, protocollen en methoden
- OPDRACHT 3 = het ontwikkelen en aanbieden van vorming, attestering en kennisdeling
- OPDRACHT 4 = het opnemen van een advies- en consultancy functie

Tabel 1: Syntheseoverzicht actiepunten 2023 – Integrale Jeugdhulp

|   | OPDR.1 | OPDR.2 | OPDR.3 | OPDR.4 |
|---|--------|--------|--------|--------|
| Ontwikkeling Richtlijn Casusformulering als praktijkgerichte concretisering van de AIRD   | x      | x      |        |        |
| Verdere verspreiding, bekendmaking en het in de praktijk brengen van de AIRD  |        |        | x      |        |
| Studiedag ter introductie van de Richtlijn Casusformulering   |        |        | x      |        |
| Verdere verspreiding, bekendmaking en het in de praktijk brengen van de Richtlijn Casusformulering  |        |        | x      |        |
| Adviesfunctie ter ontwikkeling van een kader voor kwaliteitsvolle indicatiestelling en hulpverlening en de effectiviteit ervan binnen het kader van de opstart van expertisenetwerken |        |        |        | x      |
| Deelname stuurgroep instrument zorgzwaarte minderjarigen  |        | x      |        | x      |
| Adviesfunctie actieplan classificerende diagnostische protocollen   |        |        |        | x      |

**OPDR.1:** DE UITVOERING VAN EN/OF PARTICIPATIE AAN BELEIDS- EN SECTORONDERSTEUNEND (WETENSCHAPPELIJK) ONDERZOEK

**OPDR.2:** DE ONTWIKKELING EN/OF EVALUATIE VAN DIAGNOSTISCHE INSTRUMENTEN, RICHTLIJNEN, PROTOCOLLEN EN METHODEN

**OPDR.3:** HET ONTWIKKELEN EN AANBIEDEN VAN VORMING, ATTESTERING EN KENNISDELING

**OPDR.4:** HET OPNEMEN VAN EEN ADVIES- EN CONSULTANCY FUNCTIE

Tabel 2: Actiepunten 2023 - Vlaamse sociale bescherming en Zorg

|  | OPDR.1 | OPDR.2 | OPDR.3 | OPDR.4 |
|--|--------|--------|--------|--------|
| Praktijkondersteunend overzicht wetenschappelijke evoluties interRAI en BelRAI via openbaar kennisportaal  |        |        | x      |        |
| Opvolgen ontwikkelingen BelRAI SWVG onderzoek  |        |        | x      |        |
| Coördinerende rol bij opleidingsinstanties voor BelRAI Trainers  |        |        | x      |        |
| Ontwikkelen van nieuwe BelRAI opleidingspakketten en bijsturen van bestaande opleidingspakketten   |        |        | x      |        |
| Bijhouden geattesteerde BelRAI Trainers  |        |        | x      |        |
| Methodologisch kader BelRAI interviewsessies   |        |        | x      |        |
| Inhoudelijke helpdeskfunctie en kennisdelingsplatform  |        |        |        |        |
| Afstemmen met LUCAS en implementeren aanbevelingen LUCAS   |        |        | x      |        |
| Verdere uitbouw online BelRAI vormingsportaal  |        |        |        |        |
| Aanbod BelRAI opleidingen en interviews  |        |        | x      |        |
| Advies aan het agentschap (VSB) over de samenstelling en de inhoud van vormingspakketten ontwikkeld door opleidingsinstanties voor BelRAI Trainers |        |        |        | x      |
| Advies aan de expertencommissie Revalidatie over de kwaliteit van testinstrumentarium  |        |        |        | x      |

**OPDR.1:** DE UITVOERING VAN EN/OF PARTICIPATIE AAN BELEIDS- EN SECTORONDERSTEUNEND (WETENSCHAPPELIJK) ONDERZOEK

**OPDR.2:** DE ONTWIKKELING EN/OF EVALUATIE VAN DIAGNOSTISCHE INSTRUMENTEN, RICHTLIJNEN, PROTOCOLLEN EN METHODEN

**OPDR.3:** HET ONTWIKKELEN EN AANBIEDEN VAN VORMING, ATTESTERING EN KENNISDELING

**OPDR.4:** HET OPNEMEN VAN EEN ADVIES- EN CONSULTANCY FUNCTIE

# 2

## Actiepunten binnen het domein van de Integrale Jeugdhulp

AIRD en Richtlijn Casusformulering  
Evaluatie van de ABAS-3 voor gebruik in Vlaanderen  
Bevraging diagnostische protocollen en richtlijnen  
Vroeg en Nabij - Advies expertisenetwerken  
en pilootprojecten  
Richtlijn interdisciplinair samenwerken  
Andere initiatieven ter ondersteuning van de kwaliteit  
van de diagnostische praktijkvoering in Vlaanderen

# Hoofdstuk 2

## Actiepunten binnen het domein van de Integrale Jeugdhulp

In navolging van het overleg dd. 13 februari 2023 tussen het Agentschap Opgroeien, het Departement Zorg en het KCD werden de actiepunten binnen het domein Integrale Jeugdhulp aangepast en geconcretiseerd. Bijkomend werd de evolutie van de actiepunten besproken in overleg tussen het Agentschap Opgroeien, het Departement Zorg en het KCD op 24 februari, 19 april, 19 juni en 2 oktober 2023.

Het actieplan werd opgesteld met als ruime doelstelling de AIRD als praktijkondersteunend kwaliteitskader wijder te implementeren in de werking van het diagnostisch werkveld en verder te concretiseren. De actiepunten van 2023 kunnen grofweg onderverdeeld worden in twee stromen. Een eerste stroom situeerde zich in de eerste helft van 2023 en focuste zich op (a) de verdere verspreiding, bekendmaking en het in de praktijk brengen van de AIRD en (b) de ontwikkeling van een nieuwe Richtlijn Casusformulering, als praktijkondersteunende concretisering van de AIRD. De tweede stroom vond plaats in de tweede helft van 2023 en focuste zich op de verspreiding en bekendmaking van de nieuwe Richtlijn Casusformulering.

### AIRD en Richtlijn Casusformulering

#### Workshop AIRD

Het KCD organiseerde de workshop 'Maak kennis en ga aan de slag met de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek' in opdracht van het Agentschap Opgroeien, ter verdere bekendmaking en verspreiding van de AIRD in het brede diagnostische werkveld. Gezien het korte tijdsbestek en de beperkte personeelsbezetting van het KCD werd ervoor gekozen deze (eerste reeks) workshops in hoofdzaak te richten naar medewerkers van erkende diagnostische organisaties. Er werden acht gratis workshops georganiseerd in mei en juni 2023. De workshops gingen door in vijf centrumsteden in Vlaanderen (Gent, Antwerpen, Brussel, Brugge en Leuven). Er kon telkens gebruik gemaakt worden van vergaderzalen in de Vlaamse Administratieve Centra. Elke workshop duurde drie uur en werd begeleid door een of twee medewerker(s) van het KCD.

Er werd reclame gemaakt voor de workshop via een aantal bestuursleden, een nieuwsbrief, de website en de sociale mediakanalen van het KCD, en via de nieuwsbrief van het Agentschap Opgroeien. Professionals konden zich inschrijven voor de workshops via een Google Formulier.

Er werd gevraagd aan alle deelnemers om op voorhand de [e-learning 'Inleiding Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek'](#) door te nemen. Deze e-learning bevat de theoretische inhoud

en achtergrond van de AIRD. Doordat de deelnemers deze op voorhand doornamen, kon tijdens de workshop gefocust worden op interactie, oefening en ervaringsuitwisseling.

## Inhoud

De ontwikkeling van de workshop gebeurde door twee medewerkers van het KCD. Er werd vertrokken vanuit de AIRD en de al bestaande e-learningmodules die handelen over de kwaliteitspijlers van de AIRD. Daarnaast werd bij de ontwikkeling rekening gehouden met de resultaten van de [focusgroepstudie: 'De implementatie van de AIRD in de Integrale Jeugdhulp'](#) en werden fictieve casussen en vignetten uitgewerkt zodat tijdens de workshop op een interactieve manier aan de slag kon gegaan worden met de AIRD. Theorie en oefening werden met elkaar afgewisseld.

De workshop bestond uit acht onderdelen:

- Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek
- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Idiografisch karakter
- Pijler 3 – Integratief beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking

Het eerste onderdeel bevatte een korte introductie over het ontstaan van de AIRD en de definitie en finaliteit van diagnostiek. Nadien kwam per onderdeel telkens één van de zeven pijlers van kwaliteitsvolle diagnostiek aan bod. Elk onderdeel omvatte één of meerdere praktijkoefeningen waarbij gebruik werd gemaakt van fictieve vignetten, theorie over de pijler, en een reflectie waarbij de deelnemers de mogelijkheid hadden ervaringen uit te wisselen.

Het laatste onderdeel van de workshop, waar pijler 7 – interdisciplinaire samenwerking – werd besproken, omvatte een uitgebreid rollenspel. De deelnemers kregen voor deze praktijkoefening elk een rol toebedeeld (bv. moderator, klinisch psycholoog, logopedist ...). De opdracht was om een fictieve casus te bespreken in team en samen tot een gedragen besluit en advies te komen. Alle deelnemers beschikten vanuit hun rol over relevante en mogelijk minder relevante informatie die ze konden gebruiken tijdens het overleg. Ze kregen daarbij ook informatie over de sociale relaties in het team (bv. wie vindt aansluiting bij wie). Deze praktijkoefening had tot doel de deelnemers de voor- en nadelen van interdisciplinaire samenwerking te laten ervaren en om praktijkervaringen uit te wisselen. De PowerPointpresentatie van de workshop werd toegevoegd als **Bijlage 4**.



## PIJLER 7– INTERDISCIPLINAIRE SAMENWERKING



### Oefening – interdisciplinair overleg casus Jules

#### Doelstelling

Casus Jules bespreken en samen tot een gedragen besluit en advies komen. Alle teamleden hebben vanuit hun discipline en expertise diagnostische onderzoeken uitgevoerd, en zijn dus allen in het bezit van relevante, en misschien minder relevante informatie. Elk teamlid kiest zelf welke info hij/zij wel/niet gebruikt.

#### Rollen

- Moderator
- Klinisch psycholoog I
- Klinisch psycholoog II
- Stagiair klinische psychologie
- Kinderpsychiater
- Logopedist
- Kinesitherapeut

Workshop Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek



Figuur 3: Rollenspel interdisciplinaire samenwerking

### Deelnemers en ervaringen

In totaal namen 84 professionals deel aan de workshops. De groepsgroottes varieerden tussen 5 en 16 deelnemers (zie Tabel 3).

Tabel 3: Aantal deelnemers per workshop

| Datum workshop          | Locatie   | Aantal deelnemers |
|-------------------------|-----------|-------------------|
| 25 mei 2023             | Gent      | 9                 |
| 1 juni 2023             | Brussel   | 10                |
| 8 juni 2023             | Brugge    | 15                |
| 13 juni 2023            | Gent      | 8                 |
| 15 juni 2023            | Leuven    | 5                 |
| 20 juni 2023            | Antwerpen | 15                |
| 22 juni 2023 voormiddag | Gent      | 6                 |
| 22 juni 2023 namiddag   | Gent      | 16                |
| <b>Totaal</b>           |           | <b>84</b>         |

De deelnemers waren ten tijde van de workshop werkzaam in verschillende diagnostische organisaties. De meest voorkomende organisaties waren CAR, OOOO en COS. Een overzicht van de verschillende organisaties kan worden teruggevonden in Tabel 4.

Tabel 4: Aantal deelnemers per diagnostische organisatie

| <b>Diagnostische organisatie</b> | <b>Aantal deelnemers</b> |
|----------------------------------|--------------------------|
| CAR                              | 25                       |
| OOOC                             | 22                       |
| COS                              | 13                       |
| DWM                              | 5                        |
| ACT Opgroeien                    | 4                        |
| Privépraktijk                    | 4                        |
| CLB                              | 4                        |
| Revalidatieziekenhuis            | 2                        |
| OBC                              | 2                        |
| Student                          | 1                        |
| Opleidingsinstantie              | 1                        |
| CuSeHa                           | 1                        |
| <b>Totaal</b>                    | <b>84</b>                |

*Noot.* CAR = Centrum voor Ambulante Revalidatie; OOOO = Onthaal-, Observatie- en Oriëntatiecentrum ; COS = Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen; DMW = Dienst Maatschappelijk Werk; ACT = Afdeling Continuïteit en Toegang; CLB = Centrum voor Leerlingenbegeleiding; OBC = Observatie- en behandelcentrum; CuSeHa = Cultuursensitieve zorg bij personen met een Handicap.

De deelnemers bekleedden diverse functies, waarbij een aantal deelnemers meer dan één functie hadden. De meest voorkomende functie was psycholoog. Een overzicht van de functies kan worden teruggevonden in Tabel 5.

Tabel 5: Functies van de deelnemers

| <b>Functie</b>             | <b>Aantal deelnemers</b> |
|----------------------------|--------------------------|
| Psycholoog                 | 33                       |
| Coördinator                | 13                       |
| (Context)begeleider        | 12                       |
| Logopedist                 | 8                        |
| Psychologisch consultant   | 7                        |
| Ergotherapeut              | 4                        |
| Maatschappelijk werker     | 3                        |
| Indicatiesteller ACT       | 3                        |
| Kinesitherapeut            | 3                        |
| Directeur                  | 2                        |
| Diensthoofd                | 2                        |
| Orthopedagoog              | 2                        |
| Student                    | 1                        |
| Kinder- en jeugdpsychiater | 1                        |
| Trajectbegeleider          | 1                        |
| Pedagoog                   | 1                        |
| Stafmedewerker             | 1                        |
| <b>Totaal</b>              | <b>97</b>                |

*Noot.* ACT = Afdeling Continuïteit en Toegang. Deelnemers kunnen meer dan één functie bekleden.

Er werd aan alle deelnemers van de workshop gevraagd om na afloop de workshop te evalueren. In totaal vulden 26 deelnemers (31%) het evaluatieformulier in. De meeste van deze deelnemers waren werkzaam in een CAR (zie Tabel 6).

Tabel 6: Aantal deelnemers per diagnostische organisatie die de evaluatie invulden

| <b>Diagnostische organisatie</b>              | <b>Aantal deelnemers dat de evaluatie invulde</b> |
|---|---|
| CAR   | 13  |
| Overige (ACT, zelfstandig psycholoog, CuSeHa) | 4   |
| COS   | 4   |
| OOOC  | 3   |
| CLB   | 1   |
| DMW   | 1   |
| <b>Totaal</b>                                 | <b>26</b>   |

*Noot.* CAR = Centrum voor Ambulante Revalidatie; ACT = Afdeling Continuïteit en Toegang; COS = Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen; OOOC = Onthaal-, Observatie- en Oriëntatiecentrum; CLB = Centrum voor Leerlingenbegeleiding; DMW = Dienst Maatschappelijk Werk.

De eerste vraag die gesteld werd, was een open vraag over wat de deelnemers positief vonden aan de workshop. Alle 26 deelnemers haalden één of meerdere positieve aspecten aan. De positieve aspecten die het meest aan bod kwamen in de antwoorden van de deelnemers waren 1) het gebruik van casusmateriaal en oefeningen, 2) het feit dat er veel ruimte was voor interactie tijdens de workshop en 3) dat er in elke groep een mix van deelnemers uit diverse sectoren aanwezig was, waardoor het mogelijk was om praktijkervaringen uit te wisselen. Een overzicht van alle benoemde positieve aspecten kan worden teruggevonden in Tabel 7.

*Tabel 7: Positieve aspecten van de workshop zoals benoemd door de deelnemers*

| <b>Positieve aspecten</b>   | <b>Aantal keer benoemd</b> |
|---|----------------------------|
| Gebruik van casusmateriaal en oefeningen                              | 15                         |
| Interactief aspect  | 12                         |
| Deelnemers uit diverse sectoren/ uitwisseling van ervaring/informatie | 10                         |
| Praktisch/ praktijkgericht, duidelijk, concreet                       | 6                          |
| Vernieuwend, verhelderend, leerrijk                                   | 5                          |
| Goede begeleiding   | 4                          |
| E-learning op voorhand door te nemen                                  | 4                          |
| Tijdsindeling en opbouw   | 3                          |
| Kleinschaligheid  | 2                          |
| Verwijzingen naar extra informatie, e-learnings, links, ...           | 1                          |
| Bewustmakend/ reminder  | 1                          |
| Gratis  | 1                          |
| Openheid voor verschillende aanpakken/ geen opgelegde praktijken      | 1                          |

Vervolgens kregen de deelnemers de mogelijkheid om eventuele verbeterpunten op te sommen. Sommige deelnemers ( $n = 10$ ) hadden geen verbeterpunten te melden. Het verbeterpunt dat het meeste aan bod kwam, was om meer tijd te voorzien zodat er nog meer mogelijkheid zou zijn om met elkaar in interactie te treden en ervaringen uit te wisselen. Een overzicht van alle benoemde verbeterpunten kan worden teruggevonden in Tabel 8.

*Tabel 8: Verbeterpunten voor de workshop zoals benoemd door de deelnemers*

| <b>Verbeterpunten</b>  | <b>Aantal keer benoemd</b> |
|--|----------------------------|
| Langere tijdsduur (meer mogelijkheid tot interactie/uitwisseling)      | 8                          |
| Meer nieuwe informatie aanbieden                                       | 2                          |
| Grotere mix van verschillende organisaties per groep                   | 1                          |
| Meer informatie aanbieden over het doel (van diagnostiek)              | 1                          |
| Last minute aanpassing van locatie vermijden                           | 1                          |
| Rollenspel minder voorspelbaar maken/ aanbieden als video              | 1                          |
| Workshop aanbieden in de eigen werksetting                             | 1                          |
| Begeleider van de workshop moderator laten zijn tijdens het rollenspel | 1                          |
| Meer concrete handvaten aanbieden                                      | 1                          |
| Kleinere groepen   | 1                          |
| Groter lokaal  | 1                          |
| Rollenspel opdelen in kleinere groepen                                 | 1                          |

Tot slot werd aan de deelnemers gevraagd of ze suggesties of tips hadden voor bijkomende vormingen. Een overzicht kan worden teruggevonden in Tabel 9.

*Tabel 9: Suggesties of tips voor bijkomende vormingen zoals benoemd door de deelnemers*

---

| <b>Suggesties of tips voor bijkomende vormingen</b>   |
|---|
| Een vorming over diagnostiek bij heel jonge kinderen (info, tips, tricks, technieken, ...);   |
| Een leidraad/toolbox over betrouwbare en essentiële diagnostische methoden en instrumenten;   |
| Een casus over het traject van een kind doorheen verschillende sectoren/organisaties;         |
| Een vorming rond inzicht in de werking van de verschillende sectoren/organisaties;            |
| Een vorming rond meer samenwerking, communicatie en afstemming tussen verschillende sectoren; |
| Een vorming waarin meer dan één grote casus wordt aangeboden;                                 |
| Een vorming over kwantitatieve instrumenten (up-to-date, hoe interpreteren, ...).             |

---

Op basis van de evaluaties van de deelnemers en de ervaring van de begeleidster, zullen een aantal zaken worden meegenomen bij de ontwikkeling van toekomstige vormingen. Ten eerste zal meer tijd voorzien worden voor interactie en uitwisseling van ervaringen. De groepsgrootte zal beperkt worden (bv. tot maximaal 10 deelnemers) en er zal in elke groep gestreefd worden naar een voldoende grote mix wat betreft functie, werkplek en ervaring van de deelnemers. Er zal voldoende duidelijk gemaakt worden op voorhand wat de vorming inhoudt, zodat deelnemers zelf de inschatting kunnen maken of de vorming nuttig is voor hen of niet. Tot slot zal rekening gehouden worden met de tips en suggesties zoals vermeld in Tabel 9 bij het ontwikkelen van (toekomstig) opleidingsmateriaal, leidraden, etc.

## Webinar AIRD

Omwille van de beperkte plaatsen voor de workshops, werd ter aanvulling een webinar georganiseerd waarin de AIRD werd toegelicht aan professionals die niet aanwezig konden zijn op de workshops of die voorkeur gaven aan het volgen van de webinar. Het KCD organiseerde deze webinar op 29 juni 2023. Er werd reclame gemaakt voor de webinar via een nieuwsbrief, de website en de sociale mediakanalen van het KCD, en de nieuwsbrief van het Agentschap Opgroeien. Geïnteresseerden konden zich inschrijven voor de webinar via een Google Formulier. De webinar ging door via het online Microsoft Teams platform en duurde 1 uur. Om een zo breed mogelijk publiek te bereiken, werd de webinar opgenomen en achteraf anderhalve maand ter beschikking gesteld op de website van het KCD.

### Inhoud

De webinar werd ontwikkeld en gegeven door een medewerker van het KCD. Voor de ontwikkeling van de webinar werd vertrokken vanuit de hierboven beschreven workshop, de reeds bestaande e-learningmodules die handelen over de kwaliteitspijlers van de AIRD en de resultaten van de [focusgroepstudie: 'De implementatie van de AIRD in de Integrale Jeugdhulp'](#).

De webinar bestond uit acht onderdelen:

- Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek
- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Idiografisch karakter
- Pijler 3 – Integratief beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking

Het eerste onderdeel bevatte een korte introductie over het ontstaan van de AIRD en de definitie en finaliteit van diagnostiek. In tegenstelling tot de workshop, omvatte dit eerste onderdeel van de webinar meer informatie over de theoretische modellen (bv. diagnostische cyclus, handelingsgerichte diagnostiek, ICF-model) die aan bod komen in de AIRD. Nadien kwam per onderdeel telkens één van de zeven pijlers van kwaliteitsvolle diagnostiek aan bod. Elk onderdeel omvatte één of meerdere fictieve vignetten waarbij voor sommige pijlers verwezen werd naar de praktijkoefening die aan bod kwam tijdens de workshop. Daarnaast bevatte elk onderdeel ook theorie over de pijler en een overzicht van een aantal good practices die naar boven kwamen uit het focusgroeponderzoek. De PowerPointpresentatie van de webinar werd toegevoegd als **Bijlage 5**.



## Deelnemers en ervaringen

In totaal schreven 184 professionals zich in voor deelname aan de webinar. Een overzicht van de diagnostische organisaties waar de professionals werkzaam zijn en de functie(s) die ze bekleden kan respectievelijk worden teruggevonden in Tabellen 10 en 11.

Tabel 10: Aantal deelnemers per organisatie die zich inschreven voor de webinar

| <b>Organisatie</b>  | <b>Aantal deelnemers</b> |
|---|--------------------------|
| CAR   | 26                       |
| CLB   | 24                       |
| Agentschap Opgroeien  | 16                       |
| Psychiatrisch ZH  | 13                       |
| VAPH  | 13                       |
| DMW/ Ziekenfonds  | 12                       |
| OOOC  | 11                       |
| CGG   | 10                       |
| WZC   | 7                        |
| Organisatie voor gehandicaptenzorg                                | 6                        |
| Vlaams Welzijnsverbond  | 4                        |
| Privépraktijk   | 3                        |
| Begeleidingscentrum   | 3                        |
| Leverancier voor hulpmiddelen voor personen met een leesbeperking | 2                        |
| COS   | 2                        |
| Pleegzorg   | 2                        |
| Jeugdzorgcentrum  | 2                        |
| Diagnostisch centrum  | 2                        |
| Revalidatiecentrum  | 2                        |
| SIG   | 2                        |
| Opleidingsinstantie   | 2                        |
| Hogeschool  | 2                        |
| MFC   | 2                        |

|  |            |
|--|------------|
| Emmaüs   | 1          |
| Rode Kruis Vlaanderen  | 1          |
| Organisatie jeugdzorg  | 1          |
| Vertrouwenscentrum kindermishandeling  | 1          |
| Departement Zorg   | 1          |
| Federatie van sociale ondernemingen  | 1          |
| Organisatie voor preventie, begeleiding en behandeling van seksueel grensoverschrijdend gedrag | 1          |
| Pearson  | 1          |
| Bemiddelingsorganisatie  | 1          |
| DOP  | 1          |
| Wit-Gele Kruis   | 1          |
| Zorgbedrijf  | 1          |
| Brailleliga  | 1          |
| OCMW   | 1          |
| OBC  | 1          |
| Ongekend   | 1          |
| <b>Totaal</b>  | <b>184</b> |

*Noot.* CAR = Centrum voor Ambulante Revalidatie; CLB = Centrum voor Leerlingenbegeleiding; ZH = ziekenhuis; VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap; DMW = Dienst Maatschappelijk Werk; OOC = Onthaal-, Observatie- en Oriëntatiecentrum; CGG = Centrum Geestelijke Gezondheidszorg; WZC = Woonzorg Centrum; COS = Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen; MFC = Multifunctioneel Centrum; DOP = Dienst Ondersteuningsplan; OCMW = Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn; OBC = Observatie- en behandelcentrum.

Tabel 11: Functies van de deelnemers die zich inschreven voor de webinar

| <b>Functie</b>              | <b>Aantal deelnemers</b> |
|-----------------------------|--------------------------|
| Psycholoog                  | 44                       |
| Coördinator                 | 21                       |
| Stafmedewerker              | 15                       |
| Directeur                   | 14                       |
| Psychopedagogisch consulent | 11                       |
| Logopedist                  | 11                       |
| Indicatiesteller ACT        | 11                       |

|                            |            |
|----------------------------|------------|
| Maatschappelijk werker     | 9          |
| Orthopedagoog              | 7          |
| Beleidsmedewerker          | 6          |
| Ergotherapeut              | 5          |
| Pedagoog                   | 5          |
| (Context)begeleider        | 4          |
| Arts                       | 3          |
| Verpleegkundige            | 3          |
| Psychologisch consulent    | 3          |
| BeRAI-trainer              | 3          |
| Kinder- en Jeugdpsychiater | 3          |
| Docent                     | 2          |
| Kinesitherapeut            | 2          |
| Projectmedewerker          | 2          |
| Psychotherapeut            | 1          |
| Administratief medewerker  | 1          |
| Student                    | 1          |
| Partner zorgbeleid         | 1          |
| Communicatiemedewerker     | 1          |
| Diensthoofd                | 1          |
| Consultent                 | 1          |
| Trajectbegeleider          | 1          |
| Therapeutisch medewerker   | 1          |
| Casemanager                | 1          |
| Adviseur                   | 1          |
| Dossierbeheerder           | 1          |
| Ongekend                   | 1          |
| <b>Totaal</b>              | <b>197</b> |

*Noot.* ACT = Afdeling Continuïteit en Toegang. Deelnemers kunnen meer dan één functie bekleden.

De meerderheid van de professionals die zich hadden ingeschreven, nam effectief deel aan de webinar op 29 juni 2023 ( $n = 110$ , 60%). De overige professionals kregen de mogelijkheid de opname van de webinar uitgesteld te bekijken op de website van het KCD. De opname was beschikbaar van 30 juni 2023 tot en met 15 augustus 2023 en werd door 27 professionals (gedeeltelijk) bekeken.

Aan alle professionals die zich hadden ingeschreven voor de webinar werd gevraagd om de webinar te evalueren. In totaal vulden 29 deelnemers het evaluatieformulier in. De meeste van deze deelnemers waren werkzaam in een CAR of CLB (zie Tabel 12).

Tabel 12: Aantal deelnemers per diagnostische organisatie die de evaluatie invulden

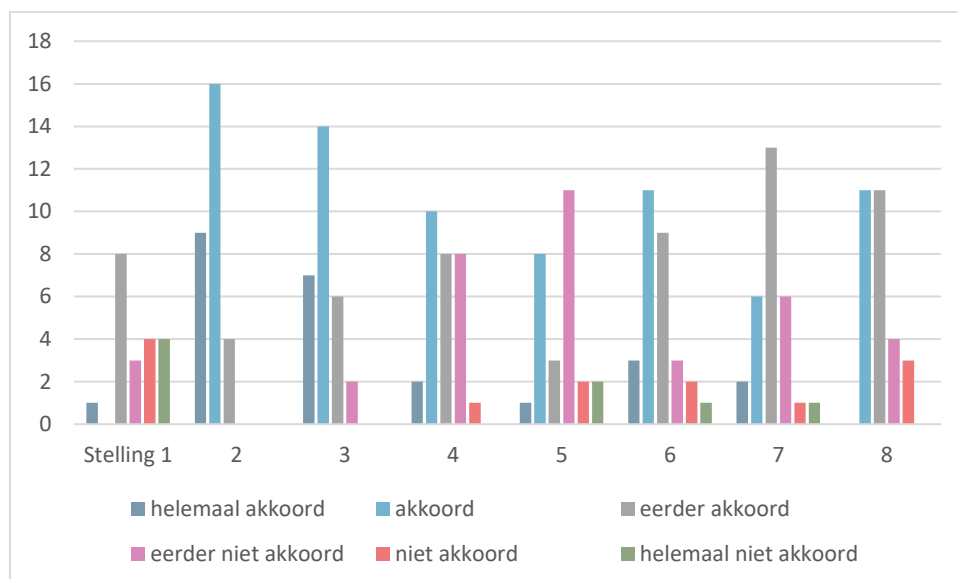
| <b>Organisatie</b>        | <b>Aantal deelnemers dat de evaluatie invulde</b> |
|---------------------------|---|
| CAR                       | 6   |
| CLB                       | 5   |
| OOOC                      | 3   |
| Vorming/opleidingscentrum | 3   |
| GGZ                       | 2   |
| VAPH                      | 2   |
| WZC/ouderenzorg           | 2   |
| MFC                       | 1   |
| DMW                       | 1   |
| Zelfstandig               | 1   |
| Ongekend                  | 3   |
| <b>Totaal</b>             | <b>29</b>   |

*Noot.* CAR = Centrum voor Ambulante Revalidatie; CLB = Centrum voor Leerlingenbegeleiding; OOOC = Onthaal-, Observatie- en Oriëntatiecentrum; GGZ = Geestelijke Gezondheidszorg; VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap; WZC = Woonzorgcentrum; MFC = Multifunctioneel Centrum; DMW = Dienst maatschappelijk werk.

Figuur 4 toont hoe de deelnemers de volgende stellingen evalueerden op een zespuntsschaal van helemaal akkoord tot helemaal niet akkoord:

- STELLING 1 = Ik was reeds vertrouwd met de (inhoud van) de AIRD voor ik deelnam aan de webinar.
- STELLING 2 = De informatie die werd meegegeven was duidelijk.
- STELLING 3 = De opbouw en tijdsindeling van de webinar was goed.
- STELLING 4 = De webinar was voldoende praktijkgericht.
- STELLING 5 = De inhoud van de webinar was voldoende vernieuwend voor mij.
- STELLING 6 = De webinar was voor mij een goede opfrissing van gekende principes.
- STELLING 7 = Het gebruik van vignetten tijdens de webinar was een meerwaarde.
- STELLING 8 = De 'good practices' die werden meegegeven tijdens de webinar zijn nuttig en zal ik meenemen naar mijn praktijk.

Over het algemeen werd de webinar positief geëvalueerd. De meeste deelnemers vonden de informatie duidelijk en gaven aan dat de webinar goed was opgebouwd. Ongeveer 2/3 van de deelnemers vond de webinar voldoende praktijkgericht en het gebruik van vignetten een meerwaarde. De meerderheid gaf dan ook aan dat ze de 'good practices' die werden meegegeven zullen meenemen naar hun praktijk. Het valt op dat een deel van de deelnemers al gekend was met de inhoud van de AIRD. Het is dus niet verrassend dat 17 deelnemers aangaven dat de inhoud voor hen (eerder) niet voldoende vernieuwend was. Echter, de meerderheid vermeldde wel dat de inhoud voor hen een goede opfrissing was van voor hen gekende principes.



Figuur 4: Evaluatie webinar AIRD

Tot slot werd vrijblijvend gevraagd of de professionals suggesties of tips konden meegeven voor toekomstige webinars, vormingen of richtlijnen. Slechts 9 deelnemers gingen in op deze vraag. Het valt bovendien op dat heel wat antwoorden geen specifieke suggesties of tips bevatten, maar eerder een aanvullende evaluatie van de webinar inhouden (bv. "De tijd was te kort"; "Ik had meer vernieuwing verwacht."; "Webinars zijn een handige manier om vlot info te krijgen/geven."). De twee suggesties die werden meegegeven kunnen worden teruggevonden in Tabel 13.

Tabel 13: Suggesties of tips voor toekomstige webinars, vormingen of richtlijnen, zoals benoemd door de deelnemers.

---

### Suggesties of tips voor toekomstige webinars, vormingen of richtlijnen

---

Verdere uitwerking van concreet meetbare punten of indicatoren inzake kwaliteit van het gevolgde diagnostische proces, m.a.w. hoe kan je aantonen t.a.v. cliënten, ouders en anderen dat je kwaliteitsvolle diagnostiek hanteert en toepast. Dit kan gaan over meetpunten inzake correcte opvolging van aanmelding, communicatie, planning, metingen omtrent (kwaliteitsvolle) communicatie, informed consent, GDPR/privacy, samenwerking, doorverwijsbeleid, betrokkenheid, transparantie,... Kortom hoe kan de kwaliteit van het diagnostisch proces worden geborgen en aangetoond door een organisatie?

---

Informatie over nieuwe onderzoeksinstrumenten kan voor ons heel nuttig zijn. wij beschikken niet over de nodige tijd om alles op te volgen wat op de markt komt en zeker niet om te evalueren of een instrument voor ons nuttig is.

---

### Richtlijn Casusformulering: Een leidraad om casusgericht te werken

In 2022 voerde het KCD een focusgroepstudie uit met als doel het in kaart brengen of en hoe actoren in diagnostische organisaties de 7 kwaliteitspijlers, beschreven in de AIRD, implementeren in de praktijk; en welke noden de actoren ervaren om kwaliteitsvolle diagnostiek verder te implementeren. Het [rapport](#) van deze studie werd gepubliceerd in maart 2023. Uit de resultaten kon besloten worden dat er nood was aan een meer concrete leidraad om casusgericht te werken, met handvaten om participatie, cultuursensitiviteit en interdisciplinaire samenwerking te bevorderen. Via de ontwikkeling van een richtlijn casusformulering werd een verdere concretisering van de (AIRD) beoogd om een antwoord te bieden op veel van de gerapporteerde noden die vanuit de praktijk naar voren werden geschoven.

Het vooronderzoek (praktijkonderzoek, studie van empirische en theoretische literatuur) voor de ontwikkeling van de richtlijn vond plaats in de maanden januari-april 2023. De richtlijn werd uitgeschreven in de maanden april-augustus 2023.

De ontwikkeling van de richtlijn werd opgevolgd door een werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van verschillende diagnostische organisaties en betrokken sectoren. Uitnodigingen voor deelname aan de stuurgroep werden tussen 18 april en 5 mei 2023 verstuurd naar vertegenwoordigers van universiteiten (Universiteit Gent, Universiteit Antwerpen, Katholieke Universiteit Leuven, Universiteit Hasselt) en erkende diagnostische organisaties (DMW, K-diensten, GGZ, CAR, COS, CLB, OBC, OOC en VAPH). De stuurgroep kwam samen op 31 mei 2023, 30 juni 2023 en 6 september 2023. In de eerste bijeenkomst werden de doelstellingen besproken en werd de structuur en inhoudstafel van de richtlijn besproken. Ter voorbereiding van de tweede bijeenkomst werd een eerste draft van de richtlijn bezorgd aan de leden van de stuurgroep op 23 juni 2023. Tijdens de bijeenkomst werd uitgebreid stilgestaan bij elk hoofdstuk van de richtlijn en werd feedback besproken. Ter voorbereiding van de derde bijeenkomst op 6 september 2023 werd een laatste draft van de Richtlijn Casusformulering naar de leden van de stuurgroep verstuurd met de uitnodiging om feedback te bezorgen voor 5 september 2023. De feedback werd geïntegreerd en tijdens de bijeenkomst overlopen.

Het finaliseren van de richtlijn gebeurde in de maanden september en oktober 2023. De richtlijn werd gepubliceerd in november 2023. De richtlijn kan [hier](#) geraadpleegd worden.

## Studiedag 'Casusgerichte Diagnostiek over de muren heen'

Op 10 november 2023 organiseerde het KCD de studiedag 'Casusgerichte Diagnostiek over de muren heen' in Gent. Op deze studiedag werd onder meer de nieuwe Richtlijn Casusformulering geïntroduceerd. De missie van de studiedag bestond uit het verder ondersteunen en faciliteren van het kwaliteitsvol samenwerken 'over de muren heen' binnen het kader van diagnostiek.



Figuur 5: Poster van de studiedag

### Inhoud en programma

Voorzitter Laurent Bursens dook in zijn welkomstwoord de geschiedenis in en vertelde over de uitdagingen waar we in het veld van diagnostiek mee te maken hebben gehad en de uitdagingen waar we nu nog steeds voor staan. Directeur Julie De Ganck maakte duidelijk dat we deze uitdagingen samen kunnen trotseren en benadrukte de kracht van praktijkgerichte richtlijnen die ons daarin kunnen ondersteunen. Femke Cathelyn sprak over de boeiende richtlijn 'interdisciplinair samenwerken' die momenteel in volle ontwikkeling is. De kersverse Richtlijn Casusformulering werd gelanceerd door Kimberly Van Nieuwenhove. De thema's participatief en diversiteitssensitief werken krijgen in deze richtlijn een belangrijke plaats, en kwamen ook prominent aan bod op de studiedag. Amar El-Omari toonde via intieme casusbesprekingen het belang van cultuursensitief werken. Tim Verbeke en Lisa Vercruyssen brachten een interactieve presentatie rond participatief werken.

Na de lunch was het tijd voor het intersectoraal forum, waar deelnemers elkaar en elkaars werking beter konden leren kennen. Er kon rondgesnuffeld worden bij de standen van verschillende diagnostische organisaties. Bovendien waren er verschillende sprekers, vanuit onder meer het CLB, CGG, OOOO, CAR, DMW en COS, die via rijke casusbesprekingen hun werking aan het publiek voorstelden.

Na al die mooie ontmoetingen met de theorie, de praktijk en met elkaar, werd de dag afgesloten door Klaartje Cops die vooruitblikte op de toekomst en de nog te bewandelen paden in het veld van diagnostiek. Het programma van de studiedag kan hieronder geraadpleegd worden. Op onze [website](#) kunnen een aantal impressies van deze dag teruggevonden worden.

Tabel 14: Programma van de studiedag

| <b>Spreker</b>                | <b>Inhoud van de lezing</b>                                       |
|-------------------------------|---|
| Dr. Laurent Bursens           | <i>Verwelkoming</i>   |
| Dr. Julie De Ganck            | <i>Over de zin en onzin van richtlijnen</i>                       |
| Dr. Femke Cathelyn            | <i>Van focusgroep naar interdisciplinair samenwerken</i>          |
| Dr. Kimberly Van Nieuwenhove  | <i>Richtlijn Casusformulering</i>                                 |
| Amar El-Omari                 | <i>Cultuursensitief casusgericht werken</i>                       |
| Tim Verbeke & Lisa Vercruysse | <i>Participatief werken</i>                                       |
| Intersectoraal forum          | <i>Verskillende diagnostische centra stellen hun werking voor</i> |
| Parallele casusbesprekingen   |   |
| Sessie 1                      | <i>CLB &amp; GGZ</i>  |
| Sessie 2                      | <i>OOOO &amp; Kinder- en jeugdpsychiatrie</i>                     |
| Sessie 3                      | <i>OBC &amp; CAR</i>  |
| Sessie 4                      | <i>DMW &amp; Centra voor ontwikkelingsstoornissen</i>             |
| Klaartje Cops                 | <i>Afsluitende reflectie</i>                                      |

## Deelnemers en ervaringen

In totaal schreven 126 deelnemers zich in voor de studiedag. Hiervan vulden 48 deelnemers de enquête over de studiedag in. Tabel 15 geeft de verdeling weer van het aantal respondenten volgens organisatie. Uit deze tabel blijkt dat de meeste respondenten in een OOOO tewerkgesteld waren.



Tabel 15: Verdeling van het aantal respondenten van het evaluatieformulier volgens organisatie

| <b>Categorie Organisatie</b>                       | <b>Aantal deelnemers</b> |
|--|--------------------------|
| Onthaal-, observatie, -en oriëntatiecentrum (OOOC) | 13                       |
| Universiteit/Hogeschool                            | 8                        |
| Centrum diagnostiek/oriëntering/behandeling        | 9                        |
| Centrum Geestelijke Gezondheidszorg                | 4                        |
| Psychiatrisch centrum                              | 4                        |
| Organisatie bijzondere jeugdhulp                   | 2                        |
| Centra voor Ambulante Revalidatie                  | 2                        |
| Centrum voor Leerlingenbegeleiding                 | 2                        |
| Onderwijs  | 1                        |
| Andere*  | 1                        |
| Onbekend   | 2                        |
| <b>Totaal</b>                                      | <b>48</b>                |

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

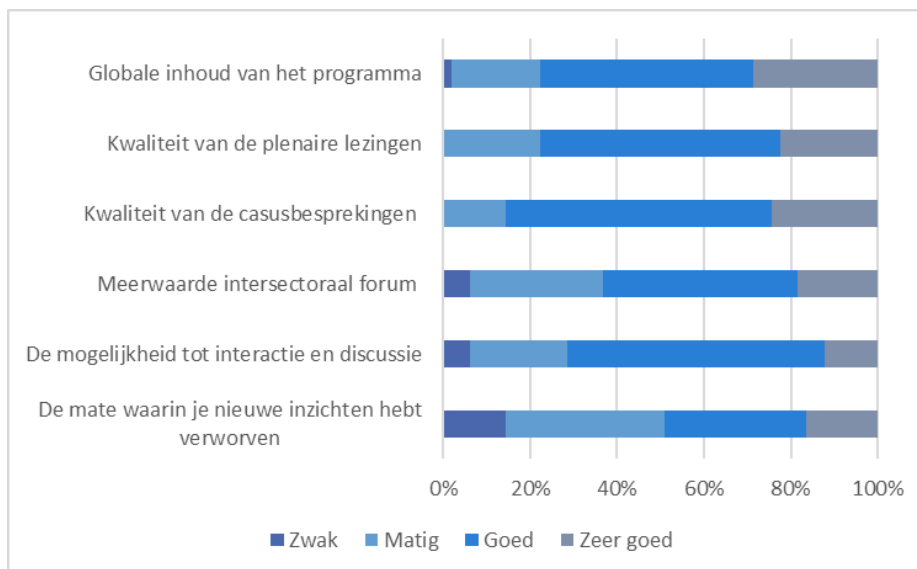
Er werd aan de respondenten gevraagd via welke kanalen ze de studiedag hadden ontdekt. Tabel 16 geeft de verdeling weer van de communicatiekanalen waarlangs de deelnemers op de hoogte werden gebracht van de studiedag. Meerdere deelnemers gaven aan dat ze via verschillende communicatiekanalen op de hoogte werden gebracht. De meeste respondenten ontdekten de studiedag via de nieuwsbrief van het KCD, gevolgd door mond-tot-mondreclame.

Tabel 16: Verdeling van het aantal respondenten van het evaluatieformulier volgens communicatiekanaal

| <b>Communicatiekanaal</b>          | <b>Aantal antwoorden</b> |
|------------------------------------|--------------------------|
| Nieuwsbrief KCD                    | 20                       |
| Mond-tot-mondreclame               | 12                       |
| Medewerker KCD                     | 6                        |
| Webinar, workshop of opleiding KCD | 5                        |
| Nieuwsbrief andere organisatie     | 5                        |
| Website KCD                        | 4                        |
| LinkedIn                           | 1                        |
| Poster                             | 1                        |
| Instagram                          | 0                        |
| Facebook KCD                       | 0                        |
| Facebookgroep                      | 0                        |
| Andere*                            | 9                        |
| <b>Totaal</b>                      | <b>63</b>                |

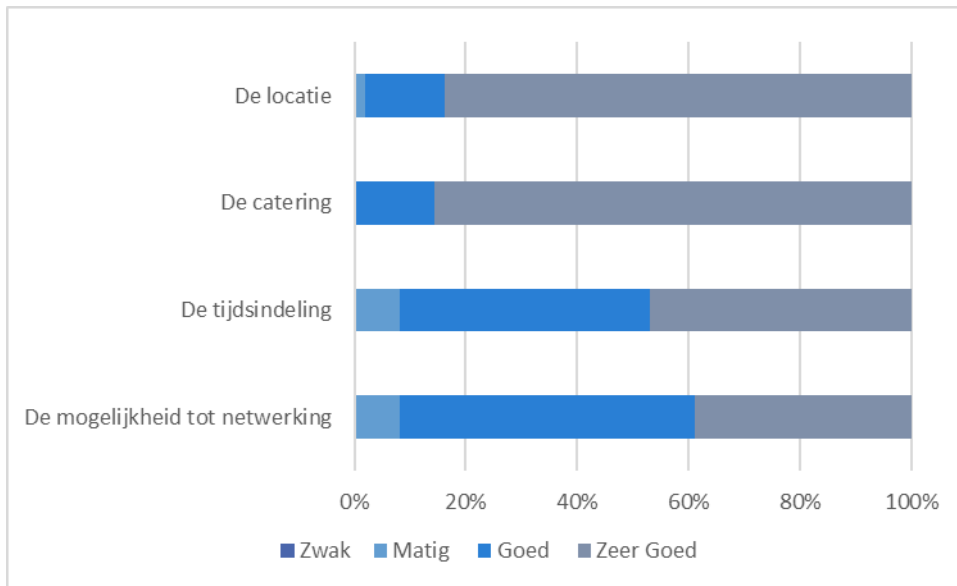
\*Onder 'Andere' vallen communicatiekanalen die niet in bovenstaande categorieën kunnen gecategoriseerd worden.

De algemene appreciatie van de studiedag werd bevestigd op een schaal van 1 tot 10. De studiedag kreeg een mediane score van 8 op 10 voor algemene appreciatie ( $M = 7,6$ ;  $SD = 1,43$ ), wat aangeeft dat de helft van de respondenten een beoordeling van 8 of hoger heeft gegeven. Respondenten werden daarnaast gevraagd de inhoud van het programma te beoordelen op een schaal van 1 (zwak) tot 4 (zeer goed). Hierbij werd er gepeild naar de globale inhoud van het programma, de kwaliteit van de plenaire lezingen, de kwaliteit van de casusbesprekingen, de meerwaarde van het intersectoraal forum, de mogelijkheid tot interactie en discussie, en de mate waarin de respondenten nieuwe inzichten hadden verworven. Zoals blijkt uit Figuur 6 werden de globale inhoud van het programma, kwaliteit van de plenaire lezingen, kwaliteit van de casusbesprekingen en de mogelijkheid tot interactie en discussie door meer dan 70% van de respondenten goed tot zeer goed bevonden. Over de mate waarin de respondenten nieuwe inzichten verworven, waren de meningen meer verdeeld. Uit Figuur 6 blijkt dat 51% van de respondenten de mate waarin je nieuwe inzichten hebt verworven zwak tot matig scoorden. Daarnaast blijkt uit Figuur 6 dat ook over de meerwaarde van het intersectoraal forum de meningen verdeeld waren. Het feit dat het intersectoraal forum doorging tijdens de casusbesprekingen kan hiervoor een verklaring zijn. Hierdoor hadden minder deelnemers de kans om de verschillende standjes te bezoeken.



*Figuur 6: Percentage deelnemers die een zwakke, matige, goede en zeer goede beoordeling gaven over de inhoud van de studiedag*

Vervolgens werd er naar de tevredenheid over de organisatie gepeild op een schaal van 1 (zwak) tot 4 (zeer goed). Hierbij werd de mate van tevredenheid over de locatie, catering, tijdsindeling en mogelijkheden tot netwerken in kaart gebracht. Uit Figuur 7 blijkt dat deze aspecten door meer dan 80% van de respondenten goed tot zeer goed werd bevonden.



*Figuur 7: Percentage deelnemers die een zwakke, matige, goede en zeer goede beoordeling gaven over de organisatie van de studiedag*

Ter aanvulling van de gesloten vragen werden een aantal open vragen gesteld. De eerste open vraag had tot doel om de sterke punten van de studiedag in kaart te brengen. De antwoorden werden in categorieën verdeeld en volgens frequentie in Tabel 17 gerangschikt. De resultaten tonen aan dat de inhoud van de lezingen het vaakst als positief punt naar voren werd geschoven, gevolgd door de mogelijkheid tot netwerken, de casusbesprekingen, de locatie en de catering.

**“Kwaliteitsvolle plenaire lezingen. Mogelijkheid om voorbeelden van goeie praktijk te zien die inspirerend kunnen werken.”**

**“Mooie samenwerking binnen de casusbesprekingen.”**

Tabel 17: Antwoorden en hun frequenties voor de open vraag 'Wat waren volgens jou de sterktes van deze studiedag?'

| Categorie  | Aantal antwoorden |
|--|-------------------|
| Inhoud van de lezingen                                 | 22                |
| Mogelijkheid tot netwerken                             | 14                |
| Casusbesprekingen                                      | 9                 |
| Locatie  | 8                 |
| Catering   | 7                 |
| Variatie in thema's                                    | 6                 |
| Organisatie en communicatie                            | 2                 |
| Nadruk op het belang van een brede blik op diagnostiek | 1                 |
| De projecten van het KCD leren kennen                  | 1                 |
| Lokt reflectie uit                                     | 1                 |
| Concrete aansluiting op de praktijk                    | 1                 |
| <b>Totaal</b>  | <b>72</b>         |

De tweede open vraag peilde naar bijkomende feedback en werkpunten. Het meest voorkomende antwoord was dat er nood is aan meer verdieping. Hierbij gaven de deelnemers aan dat ze reeds een zekere expertise hadden, waardoor de lezingen voor deze deelnemers te veel aan de oppervlakte bleven. Verder werd de tijdsplanning aangehaald als verbeterpunt. Hier werden verschillende suggesties ter verbetering naar voren geschoven, waaronder meer tijd voorzien voor de casusvoorstellingen, op het einde van de dag nog tijd voorzien om te netwerken, de studiedag op tijd afronden, enzovoort.

De locatie werd ook meermaals als verbeterpunten naar voren geschoven. Hierbij werd vermeld dat de locatie mooi maar moeilijk te vinden was. De lezingen werden vijf keer aangehaald als verbeterpunt. Hierbij werd voornamelijk vermeld dat bepaalde lezingen te academisch werden gebracht.

Tabel 18: Antwoorden en hun frequenties voor de open vraag 'Welke bijkomende feedback geef je graag mee over de inhoud en organisatie van de studiedag?'

| Categorie  | Aantal antwoorden |
|--|-------------------|
| Nood aan verdieping                              | 12                |
| Tijdsplanning                                    | 8                 |
| Locatie  | 7                 |
| Lezingen   | 5                 |
| Nood aan ruimte voor debat/interactie            | 4                 |
| Nood aan concretisering                          | 4                 |
| Meer focus op volwassenen                        | 3                 |
| Parkeermogelijkheden                             | 2                 |
| Meer mogelijkheden voorzien om te netwerken      | 2                 |
| Provincie op identiteitssticker vermelden        | 1                 |
| Meer organisaties uit Oost-Vlaanderen uitnodigen | 1                 |
| <b>Totaal</b>                                    | <b>48</b>         |

De laatste open vraag peilde naar welke thema's en onderwerpen de deelnemers graag behandeld zien in toekomstige vormingen en studiedagen. Uit Tabel 19 blijkt dat er vraag is naar verdieping van het 5 i-model en kennisdeling over interdisciplinair werken. Verder is er ook nood aan informatie over diagnostiek bij volwassenen.

“Eventuele verdieping van hoe er in de praktijk met de inhoud van vandaag aan de slag wordt gegaan.”

“Verdere uitdaging van de andere pijlers van kwaliteitsvolle diagnostiek. Vb. in de casussen kwam diagnosestelling, classificerende diagnostiek nog sterk naar voren, de subjectieve invulling of beleving minder, idiografisch werken.”

Tabel 19: Antwoorden en hun frequenties voor de open vraag ‘Welke thema's en onderwerpen zie je graag behandeld tijdens toekomstige vormingen en studiedagen georganiseerd door het KCD?’

| Categorie  | Aantal    |
|--|-----------|
| Interdisciplinair samenwerken  | 7         |
| Verdieping 5 i-model   | 7         |
| Diagnostische instrumenten   | 6         |
| Diagnostiek bij volwassenen  | 5         |
| Cultuursensitief werken  | 4         |
| Participatie   | 2         |
| Handelingsgerichte diagnostiek   | 2         |
| Diagnostiek voor ASS en ADHD   | 2         |
| Toekomst van diagnostiek   | 1         |
| Diagnostiek efficiënt inzetten zonder de eigenheid van de organisatie te verliezen | 1         |
| Wetgevende kaders  | 1         |
| AI en digitalisering   | 1         |
| Psychodiagnostiek als specialisatie/competentie                                    | 1         |
| Evoluties in diagnostiek   | 1         |
| Neurodiversiteit   | 1         |
| Kwaliteitszorg binnen diagnostiek  | 1         |
| Advies bespreken met de cliënt en het netwerk                                      | 1         |
| <b>Totaal</b>  | <b>44</b> |

## Webinar Richtlijn Casusformulering

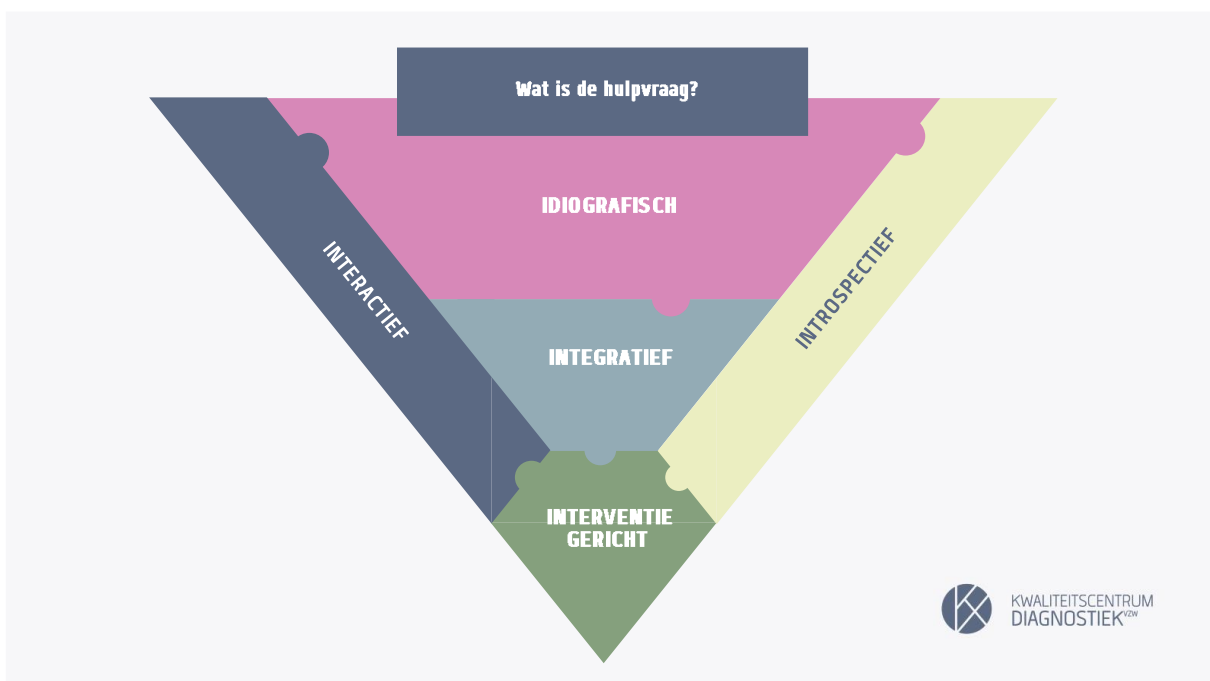
Ter aanvulling op de studiedag 'Casusgerichte diagnostiek over de muren heen' werd op 19 december 2023 een webinar georganiseerd waarin de nieuwe Richtlijn Casusformulering werd toegelicht aan professionals die niet aanwezig konden zijn op de studiedag. Er werd reclame gemaakt voor de webinar via een nieuwsbrief, de website en de sociale mediakanalen van het KCD, en de nieuwsbrief van Departement Zorg. Geïnteresseerden konden zich inschrijven voor de webinar via Microsoft Teams. De webinar ging door via het online Microsoft Teams platform en duurde 1 uur.

### Inhoud

De webinar bestond uit 7 onderdelen:

- Algemene introductie en achtergrond 5 i-model
- Centrale vraag: 'Wat is de hulpvraag en het doel van diagnostiek bij deze patiënt?'
- Pijler 1 – Idiografisch
- Pijler 2 – Integratief
- Pijler 3 – Interventie-gericht
- Pijler 4 – Interactief
- Pijler 5 – Introspectief

Het eerste onderdeel bevatte een korte introductie over het ontstaan en de achtergrond van de Richtlijn Casusformulering. Nadien werd elke pijler van het 5 i-model (zie Figuur 8) afzonderlijk besproken. De volledige PowerPointpresentatie van de webinar werd toegevoegd als **Bijlage 6**.



*Figuur 8: Illustratie van het 5 i-model*

## Deelnemers en ervaringen

In totaal schreven 180 professionals zich in voor deelname aan de webinar. Een overzicht van de diagnostische organisaties waar de professionals werkzaam zijn en de functie(s) die ze bekleden, kan respectievelijk worden teruggevonden in Tabellen 20 en 21.

Tabel 20: Aantal deelnemers per organisatie die zich inschreven voor de webinar

| <b>Organisatie</b>  | <b>Aantal deelnemers</b> |
|---|--------------------------|
| CLB   | 41                       |
| CGG   | 24                       |
| WZC   | 22                       |
| Organisatie woon- en zorgdiensten (zorgbedrijf, zorggroep, zorgnet ...) | 18                       |
| Psychiatrisch centrum   | 12                       |
| Onderwijsinstelling   | 11                       |
| Organisatie voor diagnostiek en hulpverlening GGZ                       | 8                        |
| Organisatie voor diagnostiek en hulpverlening integrale jeugdhulp       | 7                        |
| CAR   | 6                        |
| OOOC  | 6                        |
| Algemeen ziekenhuis   | 6                        |
| Privé-(groeps)praktijk  | 6                        |
| COS   | 4                        |
| Organisatie voor ondersteuning personen met een beperking               | 4                        |
| OCMW  | 3                        |
| DMW/Ziekenfonds   | 3                        |
| Universitair ziekenhuis   | 3                        |
| Andere  | 8                        |
| <b>Totaal</b>   | <b>192</b>               |

*Noot.* CLB = Centrum voor Leerlingenbegeleiding; CGG = Centrum Geestelijke Gezondheidszorg; WZC = Woonzorg Centrum; GGZ = Geestelijke Gezondheidszorg; CAR = Centrum voor Ambulante Revalidatie; OOOC = Onthaal-, Observatie- en Oriëntatiecentrum; COS = Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen; OCMW = Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn; DMW = Dienst Maatschappelijk Werk. Deelnemers kunnen meer dan één organisatie vertegenwoordigen.

Tabel 21: Functies van de deelnemers die zich inschreven voor de webinar

| <b>Functie</b>                     | <b>Aantal deelnemers</b> |
|------------------------------------|--------------------------|
| Psycholoog                         | 54                       |
| Psychopedagogisch consulent/werker | 23                       |
| Coördinator                        | 15                       |
| Docent                             | 11                       |
| Student/stagiair                   | 9                        |
| Stafmedewerker                     | 8                        |
| (Psycho)diagnosticus               | 6                        |
| Logopedist                         | 6                        |
| Ergotherapeut                      | 5                        |
| Directeur                          | 5                        |
| (Hoofd)verantwoordelijke           | 5                        |
| Psychotherapeut                    | 4                        |
| Maatschappelijk werker             | 4                        |
| Orthopedagoog                      | 3                        |
| Teamcoach                          | 3                        |
| (Kinder)psychiater                 | 3                        |
| BelRAI-trainer                     | 3                        |
| Q-partner                          | 2                        |
| Kinesist                           | 2                        |
| Hoofdverpleegkundige               | 2                        |
| Sociaal verpleegkundige            | 2                        |
| Beleidsmedewerker                  | 2                        |
| Andere                             | 17                       |
| <b>Totaal</b>                      | <b>194</b>               |

De meerderheid van de professionals die zich hadden ingeschreven, nam effectief deel aan de webinar op 19 december 2023 ( $n = 112$ , 62%). De professionals kregen eveneens de mogelijkheid de opname van de webinar uitgesteld te bekijken. De opname was beschikbaar van 2 januari 2024 tot 31 januari 2024 en werd door 72 professionals bekeken.

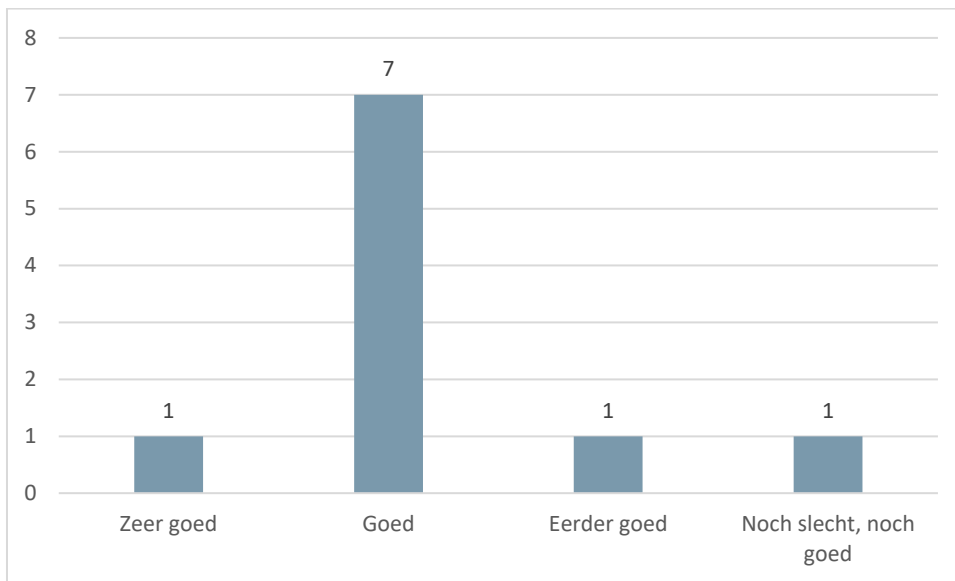


Aan alle professionals die zich hadden ingeschreven voor de webinar werd gevraagd om de webinar te evalueren. In totaal vulden 10 deelnemers het evaluatieformulier in. Tabel 22 toont de organisatie en functie van de deelnemers.

*Tabel 22: Organisatie en functie van de deelnemers*

| <b>Sector</b>          | <b>Aantal deelnemers</b> |
|------------------------|--------------------------|
| CLB                    | 3                        |
| Ouderenzorg            | 2                        |
| GGZ                    | 1                        |
| Gezinszorg             | 1                        |
| OCMW                   | 1                        |
| Onderwijs              | 1                        |
| Privésector            | 1                        |
| <b>Functie</b>         |                          |
| Psycholoog             | 2                        |
| Coördinator            | 1                        |
| Maatschappelijk werker | 1                        |
| (Ortho)pedagoog        | 1                        |
| Student                | 1                        |
| Docent                 | 1                        |
| Verpleegkundige        | 1                        |
| Logopedist             | 1                        |
| Onbekend               | 1                        |

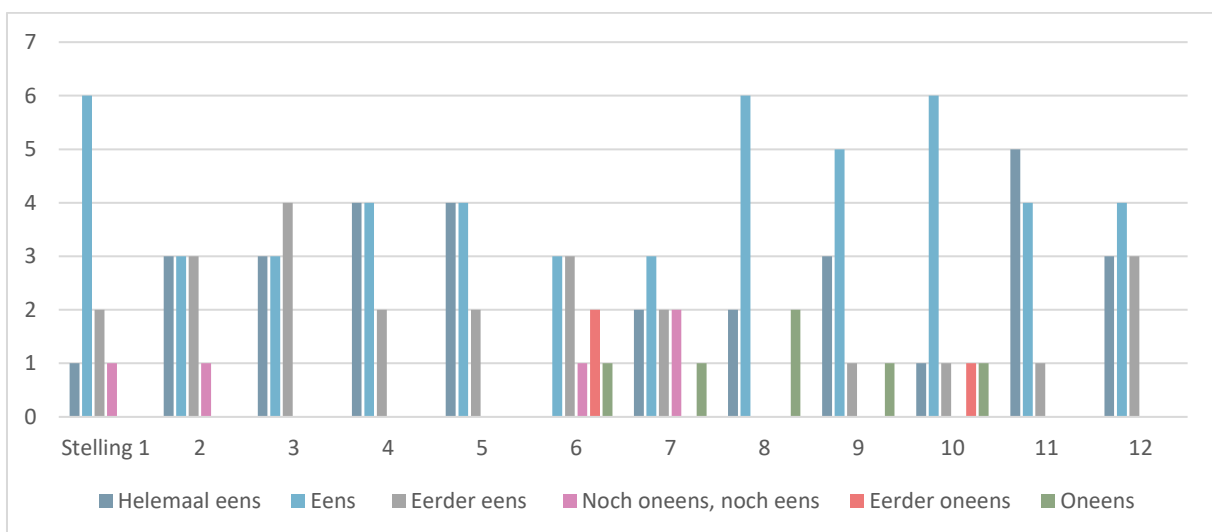
Figuur 9 toont de algemene beoordeling van de deelnemers.



Figuur 9: Algemene beoordeling webinar Richtlijn Casusformulering

Figuur 10 toont hoe de deelnemers de volgende stellingen evalueerden op een vijfpuntsschaal van helemaal eens tot helemaal oneens:

- STELLING 1 = De webinar voldeed aan mijn verwachtingen op basis van de aankondiging.
- STELLING 2 = De inhoud was duidelijk en de gebruikte taal en terminologie waren begrijpelijk.
- STELLING 3 = Het niveau van de webinar was geschikt voor mijn kennisniveau.
- STELLING 4 = De webinar heeft mijn begrip van het behandelde onderwerp vergroot.
- STELLING 5 = De inhoud van de webinar was voldoende vernieuwend voor mij.
- STELLING 6 = De webinar was voldoende praktijk gericht.
- STELLING 7 = De 'good practices' die werden meegegeven tijdens de webinar zijn nuttig en zal ik meenemen naar mijn praktijk.
- STELLING 8 = De opbouw en tijdsindeling van de webinar was goed.
- STELLING 9 = De duur van de webinar was passend voor de behandelde onderwerpen.
- STELLING 10 = De webinar bood voldoende gelegenheid voor interactie en vragen.
- STELLING 11 = De presentator was goed geïnformeerd over het onderwerp.
- STELLING 12 = Ik zou deze webinar aanbevelen aan mijn collega's of netwerk.



Figuur 10: Evaluatie webinar Richtlijn Casusformulering

## Evaluatie van de ABAS-3 voor gebruik in Vlaanderen (publicatie 2023)

Het KCD zette in 2022 in op de evaluatie van de Nederlandstalige versie van de Adaptive Behavior Assessment System – Third Edition (ABAS-3). De Schaal voor Adaptief Gedrag is de Nederlandstalige versie van de ABAS-3 en werd door Hogrefe uitgevers B.V. in 2020 gepubliceerd. De ABAS-3 is een observatieschaal met als doel adaptief gedrag van kinderen (vanaf 3 maanden) en volwassenen (tot 80 jaar) in kaart te brengen. Het instrument meet vaardigheden die belangrijk zijn voor diverse gebieden in het dagelijks leven zoals communicatie en sociaal contact, vrijetijdsbesteding, het zorgen voor de eigen gezondheid en veiligheid, en het uitvoeren van activiteiten in een thuis-, school- of werkcontext.

Het adviesrapport bespreekt volgende aspecten van de ABAS-3 in detail: de kwaliteit van de uitgangspunten, presentatie en beschikbare informatie; de kwaliteit van het testmateriaal; de Vlaamse normering; de betrouwbaarheid; en de inhouds-, begrips- en criteriumvaliditeit. De beoordeling resulteerde in het toekennen van kwaliteitslabels aan deze aspecten voor gebruik van de ABAS-3 in Vlaanderen, zowel voor het nemen van belangrijke als voor relatief minder belangrijk beslissingen op basis van de testresultaten. Naast kwaliteitslabels vermeldt het rapport enkele sterke punten en enkele aandachtspunten die de gebruiker ter harte moet nemen bij het gebruik van de ABAS-3 in Vlaanderen. Het finale adviesrapport werd in het begin van 2023 gepubliceerd op de website van het KCD en kan [hier](#) geraadpleegd worden.

## Bevraging diagnostische protocollen en richtlijnen

Eén van de kernopdrachten van het KCD omvat het ontwikkelen en/of evalueren van diagnostische instrumenten, richtlijnen, protocollen en methoden. Uit de resultaten van de [focusgroepstudie: 'De implementatie van de AIRD in de Integrale Jeugdhulp'](#) kwam onder meer de praktijkgerichte nood naar voren om de bestaande richtlijnen over kwaliteitsvolle diagnostiek en classificerende diagnostische protocollen uit te breiden. In 2023 vertaalde dit zich onder andere in een concreet actiepoint om een stand van zaken op te stellen van de beschikbare protocollen en richtlijnen; alsook om de nood aan diagnostische richtlijnen in de Vlaamse praktijk in kaart te brengen.

Via een online bevraging bij een aantal vertegenwoordigers van verschillende sectoren die verbonden zijn aan de diagnostische praktijk in Vlaanderen ( $n = 7$ ) werd een analyse gemaakt vertrekkende vanuit de volgende kernvragen:

1. Welke protocollen en richtlijnen bestaan er en worden gebruikt?
2. Welke nood leeft er in de Vlaamse diagnostische praktijk over de ontwikkeling van nieuwe protocollen en richtlijnen?

In **Bijlage 7** wordt een overzicht weergegeven van protocollen en richtlijnen die beschikbaar zijn in de Vlaamse diagnostische praktijk. Enkel Vlaamse protocollen en richtlijnen die gericht zijn op diagnostiek bij kinderen, jongeren en volwassenen werden geïnccludeerd. Tabel 23 toont de specifieke protocollen en richtlijnen waar momenteel een nood rond wordt ervaren.

Tabel 23: Overzicht noden protocollen en richtlijnen

| <b>Protocollen</b>  |
|---|
| De neurobiologische ontwikkelingsstoornissen waarvoor nog geen protocol werd ontwikkeld   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- ADHD</li><li>- Motorische stoornissen (zoals coördinatiestoornissen en stereotiepe-bewegingsstoornis)</li><li>- Communicatiestoornissen (zoals taalstoornis, spraakklankstoornis, stoornis in spraakvloeïendheid, sociale (pragmatische) communicatiestoornissen)</li><li>- Tic stoornissen</li></ul> |
| Leerstoornissen (zoals dyslexie, dyscalculie, dyspraxie/DCD, dysorthografie)  |
| Kwaliteit van leven   |
| Dynamisch-functioneel profiel van leerpotentieel  |
| <b>Richtlijnen en aanbevelingen rond specifiek thema</b>  |
| Cultuur-/diversiteitssensitief werken   |
| Informatiedeling  |
| Juridisch kader (bijvoorbeeld gescheiden ouders, pleeggezinnen)   |
| Transdiagnostische richtlijnen  |
| Dimensionele diagnostiek  |
| Niet-classificerende diagnostiek, ecologisch en gericht op inclusie (bijvoorbeeld conform Europese Daffodil richtlijnen)  |

Deze analyse zal gebruikt worden om een meerjarenplan voor het KCD op te stellen voor het updaten, ontwikkelen en implementeren van diagnostische protocollen en richtlijnen.

## Vroeg en Nabij - Advies expertisenetwerken en pilootprojecten

Vlaanderen streeft naar een kwaliteitsvol, geïntegreerd beleid voor kinderen, jongeren en gezinnen (zie ook: <https://vroegennabij.be/>). Om dit te bereiken, werd in 2022 een strategische oefening opgezet binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Hierbij werd vertrokken vanuit de Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2019-2024. De doelstelling van de oefening was om verder na te denken over welke componenten – over Agentschappen en de huidige indeling in sectoren heen – kunnen worden samengebracht om verdere stappen te zetten naar een geïntegreerd beleid. Om finaal tot een conceptnota te komen met voorstellen voor de Vlaamse regering, werden vier strategische cirkels en twee bijzondere thema's opgericht die interdisciplinair verder werden uitgewerkt.

Het KCD participeerde aan de stuurgroep van de strategische cirkel Inschaling en Diagnostiek. Na afloop van de strategische oefening werd door het kernteam van de strategische cirkel een [eindverslag/nota](#) aangeleverd, waarin concrete voorstellen worden gedaan voor een vernieuwd **organisatiemodel diagnostiek in Vlaanderen** en voor een herziene werkwijze over zorginschaling, rekening houdend met een specifiek kwaliteitskader voor diagnostiek en inschaling. De [Conceptnota Vroeg en Nabij](#) werd ondertussen goedgekeurd door de Vlaamse Regering.

Op 15 september 2023 waren twee medewerkers van het KCD aanwezig op een brainstormsessie in kader van het pilootproject vroegdiagnostiek dat kadert binnen het hierboven vermelde organisatiemodel. Het organisatiemodel veronderstelt dat kinderen, jongeren en hun context hun vragen kunnen stellen op de plekken waar ze het meest komen. Aan de basis, op het lokale niveau, is dus een zeer brede kennis en ruime expertise nodig om signalen te kunnen detecteren en te interpreteren, om het diagnostisch traject tijdig op te starten en zo nodig de juiste bijkomende expertise in te roepen. Het pilootproject wil dit realiseren via herkenbare en laagdrempelige plekken. Tijdens de brainstormsessie werd nagedacht over de opdrachten die het pilootproject aan de deelnemende plekken willen geven, wat de randvoorwaarden zijn, enzoverder. Na deze vergadering werd met een kleine kerngroep de oproep verder uitgewerkt

## Richtlijn interdisciplinair samenwerken

Het KCD biedt een breed aanbod van richtlijnen, protocollen en vormingen aan hulpverleners uit diverse sectoren in de gezondheids- en welzijnzorg. Vanuit al deze sectoren, maar ook vanuit het Departement en de betreffende agentschappen, wordt een groeiende nood ervaren om aan interdisciplinair samenwerken te doen. Vanuit deze nood legde het KCD in 2023 de basis voor een richtlijn rond interdisciplinair samenwerken. In deze richtlijn zal het KCD concrete handvaten bieden voor interdisciplinair samenwerken in verschillende sectoren. De krijtlijnen voor deze richtlijn werden kort voorgesteld tijdens de studiedag Casusgerichte Diagnostiek over de muren heen (zie [Studiedag 'Casusgerichte Diagnostiek over de muren heen'](#)). De nood om deze richtlijn verder uit te werken bleek uit een bevraging rond de studiedag achteraf. Wanneer respondenten gevraagd werden welke onderwerpen men graag behandeld zou zien in toekomstige vormingen en studiedagen, kwam interdisciplinair samenwerken naar voren als één van de meest frequent aangegeven onderwerpen (zie Tabel 19).

Het vooronderzoek (praktijkonderzoek en literatuurstudie) voor de ontwikkeling van de richtlijn startte in mei 2023. Enkele medewerkers van het KCD gingen in juni 2023 ook van start met het uitschrijven van de richtlijn. De publicatie van de richtlijn interdisciplinair samenwerken, alsook een opleidingsaanbod om ermee aan de slag te gaan, wordt voorzien in 2024.

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

### E-learningaanbod AIRD

Het e-learningplatform AIRD werd in 2023 door 845 personen bezocht (dat is 13 keer zo veel in vergelijking met 2022 toen het e-learningplatform nog maar een publiek van 65 deelnemers bereikte).

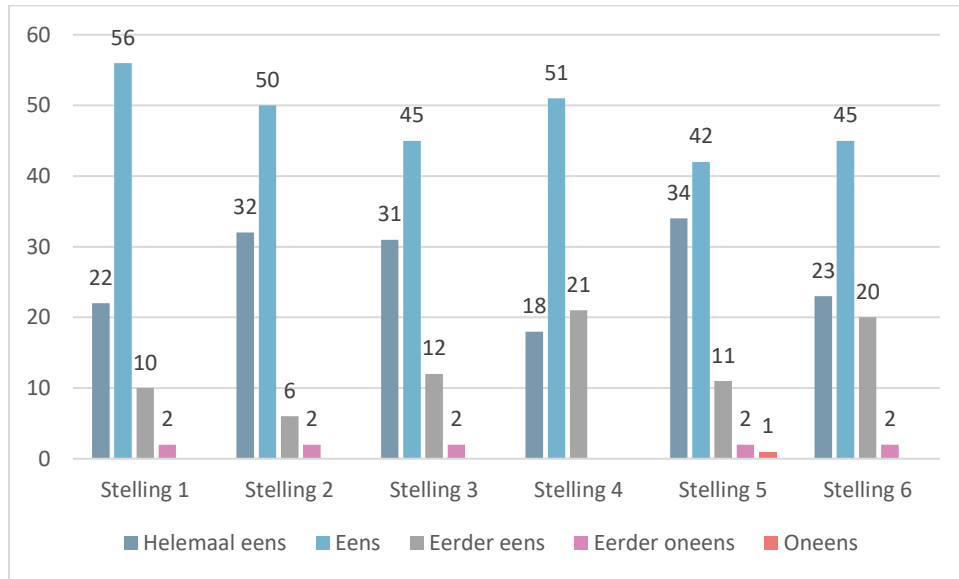
De e-learningmodule 'Inleiding AIRD' werd door 90 deelnemers geëvalueerd. Tabel 24 toont de organisatie en functie van de deelnemers.

Tabel 24: Organisatie en functie van de deelnemers

| Sector  | Aantal deelnemers |
|---|-------------------|
| CAR   | 20                |
| OOOC  | 11                |
| COS   | 9                 |
| CLB   | 4                 |
| GGZ   | 3                 |
| DMW   | 1                 |
| K-dienst  | 1                 |
| Overige   | 41                |
| Functie   |                   |
| Student/stagiair                                  | 35                |
| Psycholoog  | 20                |
| Coördinator                                       | 7                 |
| Diensthoofd                                       | 5                 |
| Therapeut   | 5                 |
| Logopedist  | 4                 |
| Psychologisch consulent                           | 4                 |
| Contextbegeleider                                 | 2                 |
| Psychiater  | 2                 |
| Leefgroepbegeleider                               | 2                 |
| Overige (kinesist, orthopedagoog, teamcoach, ...) | 11                |
| Onbekend  | 4                 |

Figuur 11 toont hoe de deelnemers de volgende stellingen evalueerden op een vijfpuntsschaal van helemaal eens tot helemaal oneens:

- STELLING 1 = Over het algemeen vind ik de e-learning goed.
- STELLING 2 = De opbouw is duidelijk en zit goed in elkaar.
- STELLING 3 = De inhoud is helder.
- STELLING 4 = De e-learning vormt een nuttige aanvulling op de AIRD.
- STELLING 5 = De e-learning is relevant voor de sector waarin ik werkzaam ben.
- STELLING 6 = De e-learning is bruikbaar voor het werk in de praktijk.



Figuur 11: Evaluatie e-learning 'Inleiding AIRD'

Tabellen 25 en 26 bevatten een samenvatting van de aspecten die de deelnemers respectievelijk goed en minder goed vonden aan de e-learning module. Tabel 27 biedt een samenvatting van de meest voorkomende bijkomende suggesties.

*Tabel 25: Wat vond je goed aan de e-learningmodule 'Inleiding AIRD'? Waarom?*

|   |    |
|---|----|
| Afwisseling tekst, video/audio, voorbeelden, oefeningen (leuk, waardevol, motiveert, houdt aandacht erbij, biedt ondersteuning) | 30 |
| Heldere/duidelijke uitleg   | 26 |
| Interactief   | 11 |
| Duidelijke structuur en opbouw/volgorde   | 10 |
| Bondig/beknopt, doch volledig/to the point  | 10 |
| Overzichtelijk, biedt overzicht/essentie van diagnostisch proces  | 8  |
| Goede opfrissing  | 7  |
| Stapsgewijze opbouw, makkelijk te volgen  | 4  |
| Respecteert eigen tempo   | 2  |
| Linken naar extra informatie  | 2  |
| Je kan pas naar het volgende onderdeel als je alles hebt doorlopen  | 2  |

**"Algemeen duidelijk kader, geeft zin om de andere modules te volgen en dus om meer informatie te verwerven."**

**"Door de combinatie van lezen, horen, zien en doen komt informatie duidelijker binnen en is het zeer makkelijk om de aandacht erbij te houden"**

*Tabel 26: Wat vond je minder goed aan de e-learningmodule 'Inleiding AIRD'? Waarom?*

|   |   |
|---|---|
| (Te) veel tekst, te lang  | 8 |
| Weinig vernieuwend, weinig nieuwe informatie                    | 7 |
| Gebruik van ingewikkelde/complexen termen, moeilijk taalgebruik | 6 |
| Te theoretisch/wetenschappelijk, te weinig praktijkvoorbeelden  | 4 |
| Niet altijd duidelijk waar moet worden open- of doorgeklikt     | 3 |
| Geluidsfragmenten zonder visuele/tekstuele ondersteuning        | 2 |
| Te weinig diepgaand   | 2 |



Tabel 27: Bijkomende suggesties

|  |    |
|--|----|
| De koppeling naar de praktijk maken met praktijkvoorbeelden, concrete (casus)voorbeelden                                     | 11 |
| Interactiever maken (meer oefeningen, meer variatie in de oefeningen, mogelijkheid om vragen te stellen, zelftest toevoegen) | 6  |
| Meer linken toevoegen naar facultatieve extra informatie of voorbeelden  | 3  |

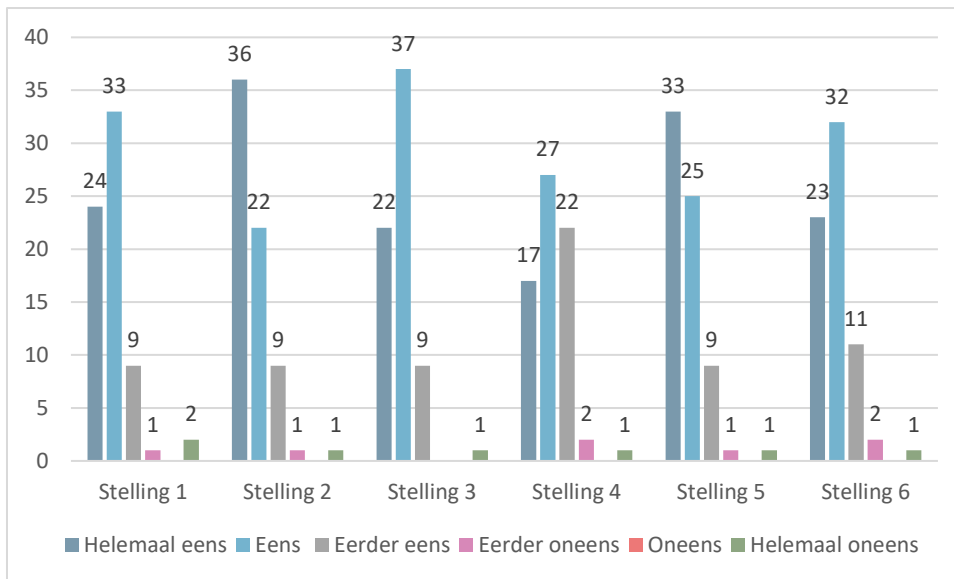
De e-learningmodule '**Kwaliteitsvolle instrumenten en methodieken**' werd door 69 deelnemers geëvalueerd. Tabel 28 toont de organisatie en functie van de deelnemers.

Tabel 28: Organisatie en functie van de deelnemers

| <b>Sector</b>                   | <b>Aantal deelnemers</b> |
|---------------------------------|--------------------------|
| Overige (i.e. onderwijscontext) | 60                       |
| GGZ                             | 6                        |
| CAR                             | 3                        |
| <b>Functie</b>                  |                          |
| Student/stagiair                | 63                       |
| Therapeut                       | 3                        |
| Docent                          | 2                        |
| Onbekend                        | 1                        |

Figuur 12 toont hoe de deelnemers de volgende stellingen evalueerden op een vijfpuntsschaal van helemaal eens tot helemaal oneens:

- STELLING 1 = Over het algemeen vind ik de e-learning goed.
- STELLING 2 = De opbouw is duidelijk en zit goed in elkaar.
- STELLING 3 = De inhoud is helder.
- STELLING 4 = De e-learning vormt een nuttige aanvulling op de AIRD.
- STELLING 5 = De e-learning is relevant voor de sector waarin ik werkzaam ben.
- STELLING 6 = De e-learning is bruikbaar voor het werk in de praktijk.



Figuur 12: Evaluatie e-learningmodule 'Kwaliteitsvolle instrumenten en methodieken'

Tabellen 29 en 30 bevatten een samenvatting van de aspecten die de deelnemers respectievelijk goed en minder goed vonden aan de e-learning module. Tabel 31 biedt een samenvatting van de meest voorkomende bijkomende suggesties.

Tabel 29: Wat vond je goed aan de e-learningmodule Kwaliteitsvolle methodieken en instrumenten? Waarom?

|   |    |
|---|----|
| Heldere/duidelijke uitleg   | 22 |
| Dynamische afwisseling in hoe leerstof wordt aangeboden (tekst, video, afbeeldingen, ...) | 19 |
| Oefeningen en tests om kennis te testen en na te gaan of je alles begrepen hebt           | 18 |
| Overzichtelijke structuur, duidelijke opbouw  | 18 |

"Ik vond de uitleg zeer duidelijk en heb door deze e-learning veel bijgeleerd over de instrumenten en methodieken voor diagnostisch onderzoek."

"De training werd duidelijk uitgeschreven en kon bekeken worden in een toegankelijke en mooi vormgegeven digitale omgeving. Ik vond het leuk om aan het einde van het hoofdstuk de belangrijke details nog eens te herhalen via een quiz-vorm."

Tabel 30: Wat vond je minder goed aan de e-learningmodule 'Kwaliteitsvolle instrumenten en methodieken'?  
Waarom?

|  |   |
|--|---|
| Het doornemen van de module duurt (te) lang; soms langdradig   | 8 |
| Filmpjes zijn te langzaam; geluidskwaliteit van de filmpjes  | 5 |
| Te veel, te uitgebreide informatie   | 5 |
| De oefenvragen zijn te eenvoudig; te weinig (diepgaande) oefeningen/zelftest                                     | 5 |
| Repetitief   | 3 |
| Niet altijd duidelijk waar moet worden open- of doorgeklikt, waardoor je niet verder kan naar de volgende module | 3 |
| Percentagebalk die vordering aantoont, komt niet overeen met de omvang van de modules                            | 3 |

Tabel 31: Bijkomende suggesties

|   |   |
|---|---|
| Meer (praktijk)voorbeelden toevoegen                                | 3 |
| Meer video's toevoegen, mits vermijden van herhaling in tekst       | 3 |
| Meer zelftesten, op het einde een grotere quiz om kennis te toetsen | 2 |

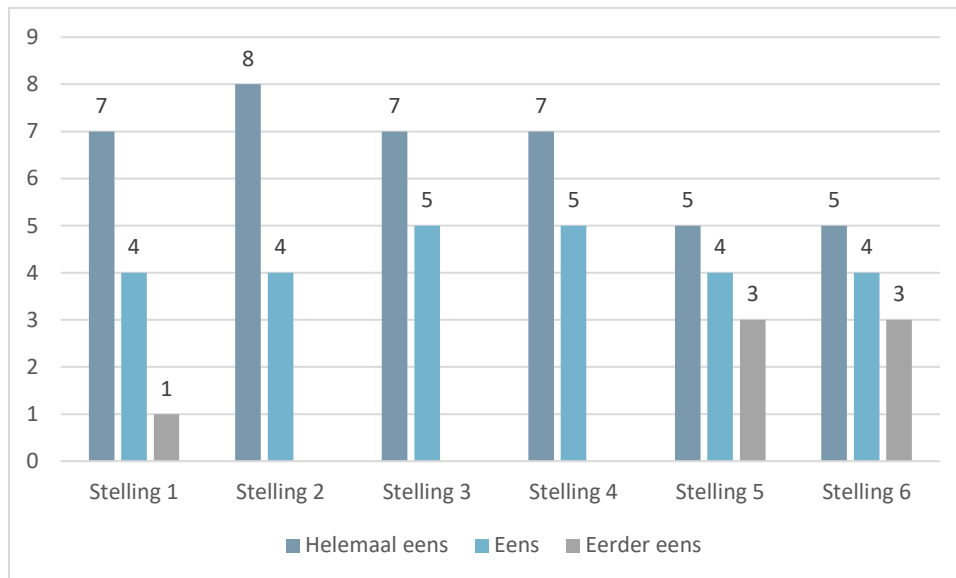
De e-learningmodule '**Participatie**' werd door 12 deelnemers geëvalueerd. Tabel 32 toont de organisatie en functie van de deelnemers.

Tabel 32: Organisatie en functie van de deelnemers

| <b>Sector</b>                                      | <b>Aantal deelnemers</b> |
|--|--------------------------|
| Overige (i.e. onderwijscontext)                    | 7                        |
| CAR  | 3                        |
| CLB  | 2                        |
| <b>Functie</b>                                     |                          |
| Student/stagiair                                   | 6                        |
| Therapeut  | 3                        |
| Andere (hulpverlener, psychopedagogisch consulent) | 2                        |
| Onbekend   | 1                        |

Figuur 13 toont hoe de deelnemers de volgende stellingen evalueren op een vijfpuntsschaal van helemaal eens tot helemaal oneens:

- STELLING 1 = Over het algemeen vind ik de e-learning goed.
- STELLING 2 = De opbouw is duidelijk en zit goed in elkaar.
- STELLING 3 = De inhoud is helder.
- STELLING 4 = De e-learning vormt een nuttige aanvulling op de AIRD.
- STELLING 5 = De e-learning is relevant voor de sector waarin ik werkzaam ben.
- STELLING 6 = De e-learning is bruikbaar voor het werk in de praktijk.



Figuur 13: Evaluatie van de e-learningmodule 'Participatie'

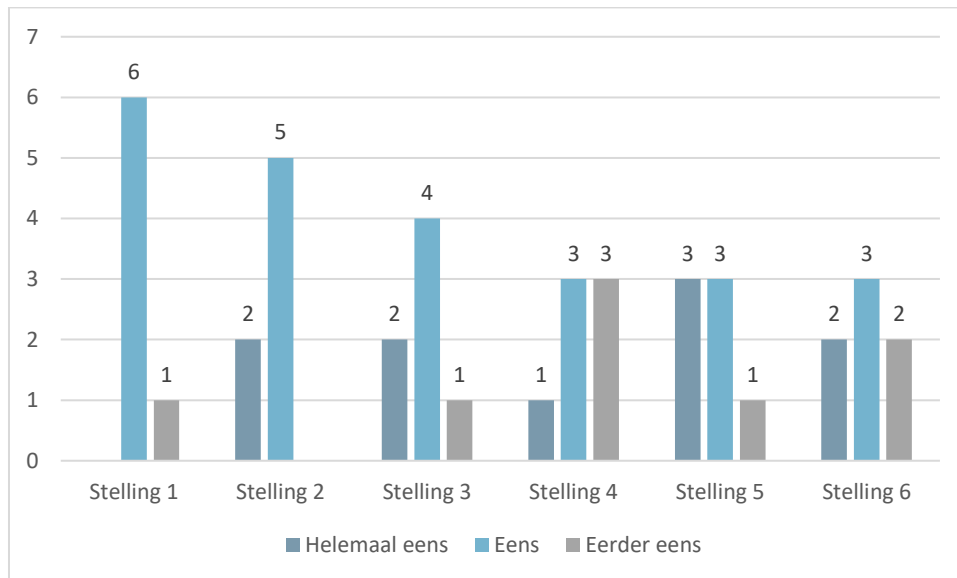
De e-learningmodule '**Idiografisch kader**' werd door 7 deelnemers geëvalueerd. Tabel 33 toont de organisatie en functie van de deelnemers.

Tabel 33: Organisatie en functie van de deelnemers

| Sector                          | Aantal deelnemers |
|---------------------------------|-------------------|
| Overige (i.e. onderwijscontext) | 5                 |
| CAR                             | 2                 |
| Functie                         |                   |
| Student                         | 5                 |
| Therapeut                       | 2                 |

Figuur 14 toont hoe de deelnemers de volgende stellingen evalueren op een vijfpuntsschaal van helemaal eens tot helemaal oneens:

- STELLING 1 = Over het algemeen vind ik de e-learning goed.
- STELLING 2 = De opbouw is duidelijk en zit goed in elkaar.
- STELLING 3 = De inhoud is helder.
- STELLING 4 = De e-learning vormt een nuttige aanvulling op de AIRD.
- STELLING 5 = De e-learning is relevant voor de sector waarin ik werkzaam ben.
- STELLING 6 = De e-learning is bruikbaar voor het werk in de praktijk.



Figuur 14: Evaluatie van de e-learningmodule 'Idiografisch kader'

## Adviesvragen over diagnostiek vanuit de (wetenschappelijke) praktijk in Vlaanderen

Elk jaar ontvangt het KCD adviesvragen omtrent diagnostiek van Vlaamse onderwijs-, praktijk en onderzoeksinstanties. Daarnaast ontvangt het KCD ook adviesvragen van particulieren. Om deze adviesvragen te behandelen, raadpleegt het KCD actuele relevante bronnen waarvan vervolgens een synthese wordt gemaakt en/of wordt er doorverwezen naar relevante instanties. In 2023 ontving het KCD in totaal 20 adviesvragen. In 2022 ging dit nog om 5 adviesvragen. Hieruit blijkt dat men steeds makkelijker de weg naar het KCD als aanspreekpunt vindt.

Van deze 20 vragen kwamen 6 vragen van particulieren en 14 vragen van organisaties. De voornaamste thema's en de frequentie ervan worden samengevat in Tabel 34.

Tabel 34: Thema's adviesvragen

|   |    |
|---|----|
| Diagnostische instrumenten, protocollen, richtlijnen en methodieken | 10 |
| Verkrijgen van een diagnose   | 4  |
| Vraag naar samenwerking of ondersteuning                            | 4  |
| Juridische vragen   | 2  |

## CLB netoverstijgend overleg

Op 27 april 2022 ontving het KCD een uitnodiging van de coördinator van het Prodia-team om aan te sluiten op het CLB netoverstijgend overleg. Het netoverstijgend overleg heeft als doel om binnen de CLB-sector aan een gemeenschappelijke visie over diagnostiek te werken.

Twee wetenschappelijk medewerkers van het KCD sloten aan op het overleg van 20 april 2023. Op dit overleg werd onder meer ingegaan op een heldere en gelijkgerichte visie op diagnostiek, afstemming en samenwerking tussen initiatieven met externe partners en wetenschap, en diagnostische instrumenten. Vanuit het KCD werden de resultaten van de focusgroepstudie (KCD, 2023) over de implementatie van de AIRD toegelicht en werd verwezen naar de publicatie van de evaluatie van de ABAS-3-NL. Een wetenschappelijk medewerker van het KCD sloot aan op het overleg van 21 november 2023 en lichtte de nieuwe 'Richtlijn Casusformulering: Een leidraad om casusgericht te werken' toe.

## 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 KCD participeert als extern adviseur binnen de technische werkgroep die de ontwikkeling van deze vernieuwde methodiek voor zorgzwaartebepaling bij kinderen en jongeren met een handicap opvolgt.

In 2023 kwam de werkgroep samen op 29 augustus en 9 november. De geplande vergaderingen op 3 oktober 2023 en 21 december 2023 werden geannuleerd.

### Bijeenkomst 29 augustus 2023

Tijdens de bijeenkomst van 29 augustus werd de vernieuwde vragenlijst Methodiek Zorgzwaartebepaling voor minderjarigen met een handicap gepresenteerd. De leden van de technische werkgroep kregen de mogelijkheid om feedback te formuleren.

## **Bijeenkomst 9 november 2023**

Tijdens de bijeenkomst van 9 november werd enerzijds besproken welke vragenlijsten en interviews in aanmerking komen voor opname in de methodiek. Hierbij werd vooral dieper ingegaan op de geschiktheid van de SIS-C vragenlijst. Anderzijds werden de werkwijze bij de aanpassingen van de zorgzwaarteparameters en de resultaten van de besprekingen hierover in de mini-werkgroep zorgzwaarteparameters, besproken. Tot slot werd ingegaan op de stand van zaken omtrent de proeftuinen rond gemeenschappelijke beeldvorming bij 0 tot 5 jarigen.

## **Coördineren van het Flemish Assessment Stakeholders (FAS) overleg**

Sinds 2020 coördineert het KCD een structureel overleg met instanties in Vlaanderen die werken rond het thema (test)diagnostiek. Het doel van deze bijeenkomsten is om elkaar te informeren over de stand van zaken, lopende opdrachten, initiatieven, bezorgdheden en toekomstplannen aangaande diagnostiek in Vlaanderen.

In 2023 werden twee bijeenkomsten georganiseerd, dit op 8 mei en op 20 november. Tijdens de bijeenkomst van 8 mei namen vertegenwoordigers van volgende organisaties deel: het KCD, BFP testcommissie, de Vlaamse Vereniging voor Klinische Psychologen (VVPK), de expertise cel psychodiagnostisch centrum (PDC) en Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB). Tijdens de bijeenkomst van 20 november namen vertegenwoordigers van volgende organisaties deel: KCD, CLB, VFD, BFP testcommissie.

# 3

## Actiepunten binnen het domein van de Vlaamse sociale bescherming

BelRAI kennis- en vormingsportaal  
Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstrajecten BelRAI-instrumenten  
Opleidings- en attesteringstraject BelRAI Screener en BelRAI-Sociaal Supplement  
Opleidings- en attesteringstraject BelRAI-LTCF  
Opleidings- en attesteringstraject BelRAI Home-Care  
Inhoudelijke helpdesk  
Inhoudelijke en projectmatige afstemming BelRAI-instrumenten  
Extern advies Vlaams IT platform BelRAI  
Extern advies ontwikkeling van BelRAI-instrumenten  
Ondersteuning erkende Vlaamse BelRAI-opleidingsinstanties  
Werkgroep meerwaarde BelRAI  
Pilotproject BelRAI-Home Care



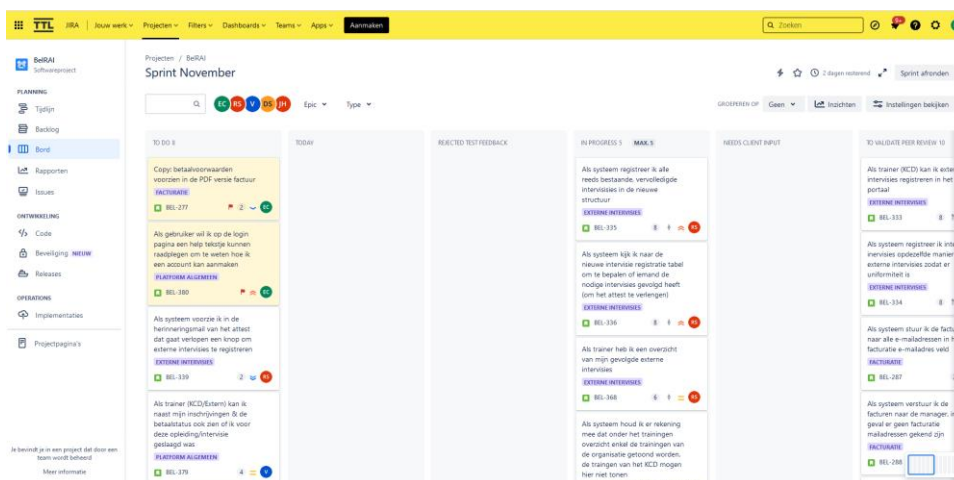
# Hoofdstuk 3

## Actiepunten binnen het domein van de Vlaamse sociale bescherming

### BelRAI kennis- en vormingsportaal

Op 5 oktober 2020 werd het BelRAI kennis- en vormingsportaal gelanceerd: <https://belrai-kennisportaal.be>. Het BelRAI kennisportaal (hierna 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 over 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 (hierna vormingsportaal) kunnen zorgverleners, trainers en zorgorganisaties van de Vlaamse zorgsectoren en andere opleidingsinstanties voor BelRAI-trainers zich registreren in het kader van een BelRAI-opleidingstraject. In 2023 kwam het KCD verschillende keren samen met Take The Lead, die het BelRAI kennis-en vormingsportaal in dialoog met het centrum ontwikkelde, om de verdere ontwikkeling en nieuwe functies van het BelRAI kennis- en vormingsportaal te bespreken. Deze besprekingen gingen door op 2 februari, 31 maart, 11 april, 17 mei, 28 juli, 22 september, 11 oktober, 23 oktober, 20 november en 24 november.

Op 31 maart zat het BelRAI-team van het KCD een hele dag samen met Take The Lead om te workshoppen rond de nodige en gewenste wijzigingen aan het vormingsportaal. Op 11 oktober volgde een nieuwe workshopsessie. Daarnaast verleende Take The Lead een medewerker van het KCD toegang tot het programma Jira als projectmanagementsysteem. Op deze manier werd een vlotte opvolging en samenwerking nog extra verzekerd.



Figuur 15: Screenshot van 'Jira', het projectmanagementsysteem.

## Organisaties en gebruikers op het vormingsportaal

In december 2023 waren in het totaal 740 organisaties\* toegevoegd aan het vormingsportaal.

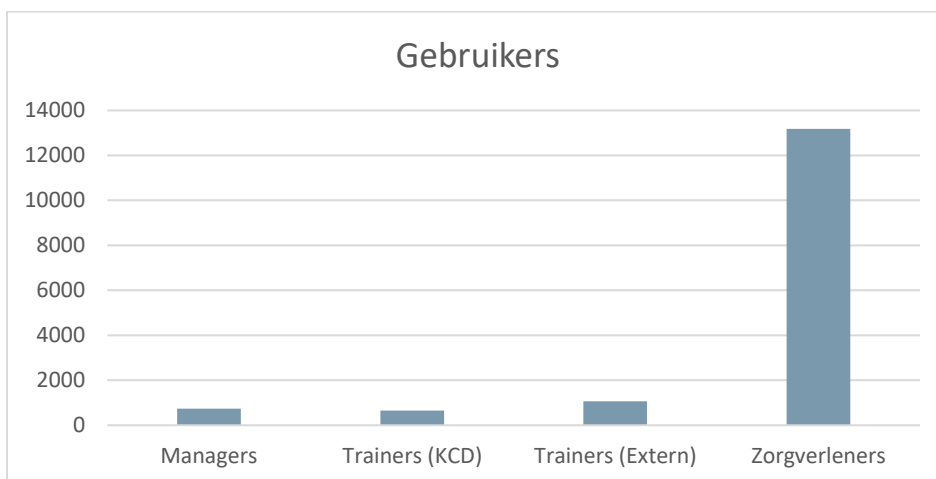


Figuur 16: Aantal organisaties op het BelRAI vormingsportaal per jaar

\*Deze cijfers bieden geen zicht op welke organisaties actief gebruikmaken van hun profiel en of er effectief trainers en zorgverleners onder de organisatie toegevoegd werden.

Op **15 december 2023** konden 17.268 gebruikersprofielen op het vormingsportaal teruggevonden worden. Van deze profielen waren er 1.627 terug te vinden onder 'Geen organisatie'. Het gaat hierbij vooral om profielen die niet (langer) in gebruik zijn, of soms om personen die verwijderd werden uit hun vorige organisatie, maar nog niet toegevoegd werden aan hun nieuwe organisatie. Als we geen rekening houden met 'Geen organisatie', dan komen we uit op 15.641 profielen. Het gaat hier **niet** om unieke gebruikers aangezien sommige personen verschillende rollen opnemen en dus verschillende profielen hebben (bijvoorbeeld als manager van de organisatie, als KCD trainer en als zorgverlener).

Onderstaande cijfers houden geen rekening met de profielen onder 'Geen organisatie'. De grootste groep gebruikers zijn de zorgverleners, die met 13.183 op het portaal aanwezig zijn.

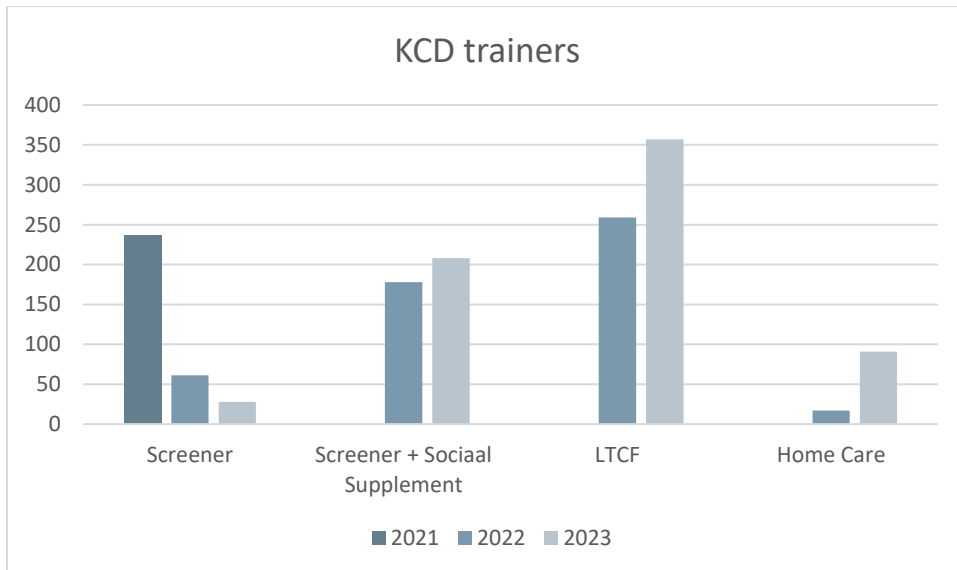


Figuur 17: Gebruikers op het vormingsportaal per rol (op 15/12/2023)

## Trainers

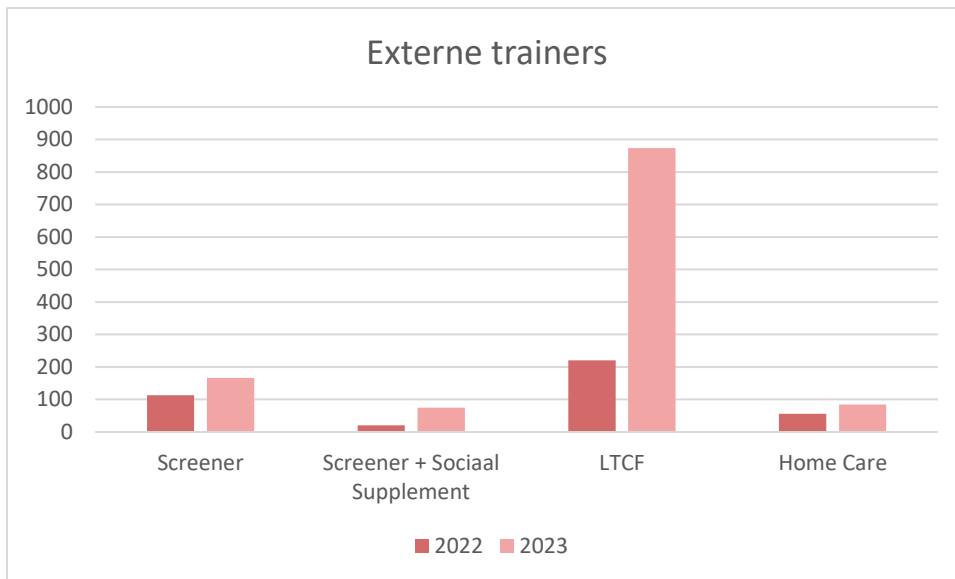
Er zijn 657 geregistreerde KCD trainers op het vormingsportaal.

In onderstaande figuur kan het aantal opgeleide KCD trainers met een geldig attest per jaar teruggevonden worden (van 2021 tot en met 2023). Hierbij op te merken is dat in 2021 enkel BelRAI-Screener opleidingen aangeboden werden en dat dit dus het enige BelRAI-instrument is waar trainers op dat moment een attest in konden behalen. Het aantal BelRAI-Screener trainers kent een daling omdat als zij het instrument Sociaal Supplement behaalden, zij overschakelen naar het instrument 'BelRAI-Screener + Sociaal Supplement'. Hun aparte attest BelRAI-Screener komt dan te vervallen.



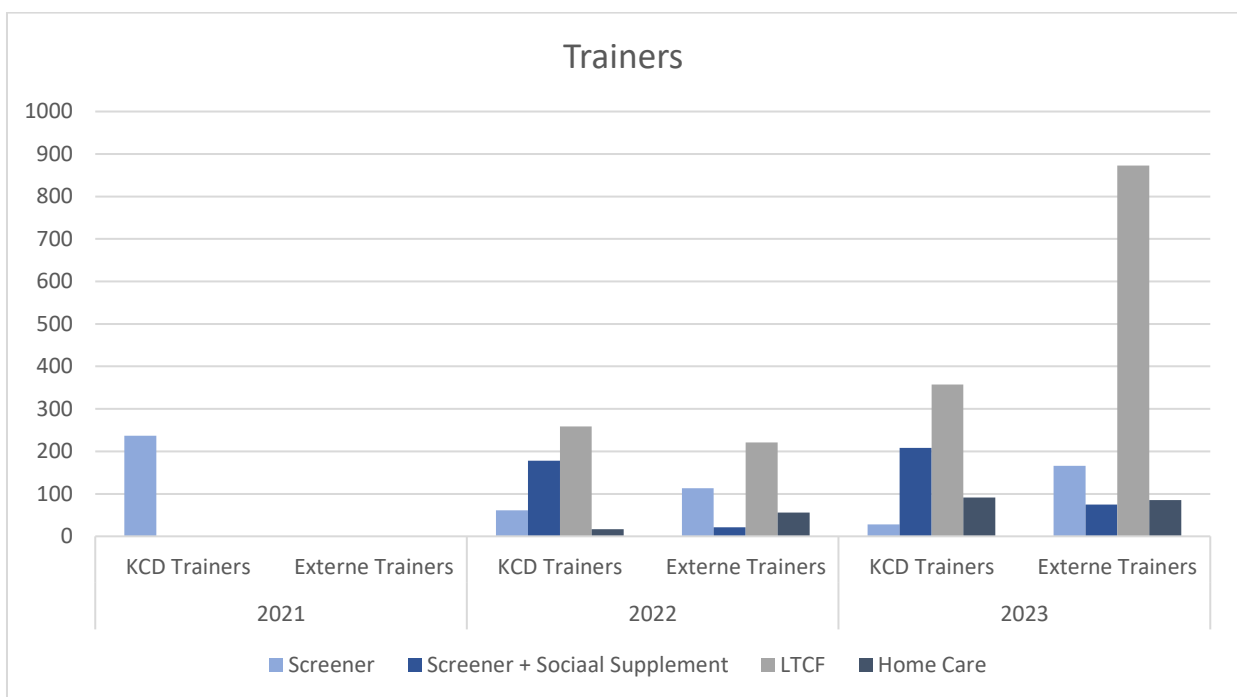
*Figuur 18: Aantal KCD trainers met een geldig attest per BelRAI-instrument*

Van de 1.061 externe trainers (dit zijn trainers opgeleid door een andere erkende opleidingsinstantie dan het KCD) op het vormingsportaal weten we enkel of ze geattesteerd zijn als ze zelf hun (geldig) attest opgeladen hebben. Het opladen van een geldig attest is noodzakelijk om toegang te behouden tot het trainingsmateriaal. Het vormingsportaal biedt **geen** totaaloverzicht van alle geattesteerde trainers opgeleid door andere erkende opleidingsinstanties dan het KCD. De gegevens hieronder zijn dan ook enkel op basis van de aangeleverde data door deze trainers zelf. De 1.061 geregistreerde externe trainers beschikken in het totaal over 1.199 opgeladen attesten. Sommige van deze trainers zullen (nog) geen attest opgeladen hebben, andere hebben er verschillende opgeladen.



Figuur 19: Externe trainers met een opgeladen attest per BelRAI-instrument

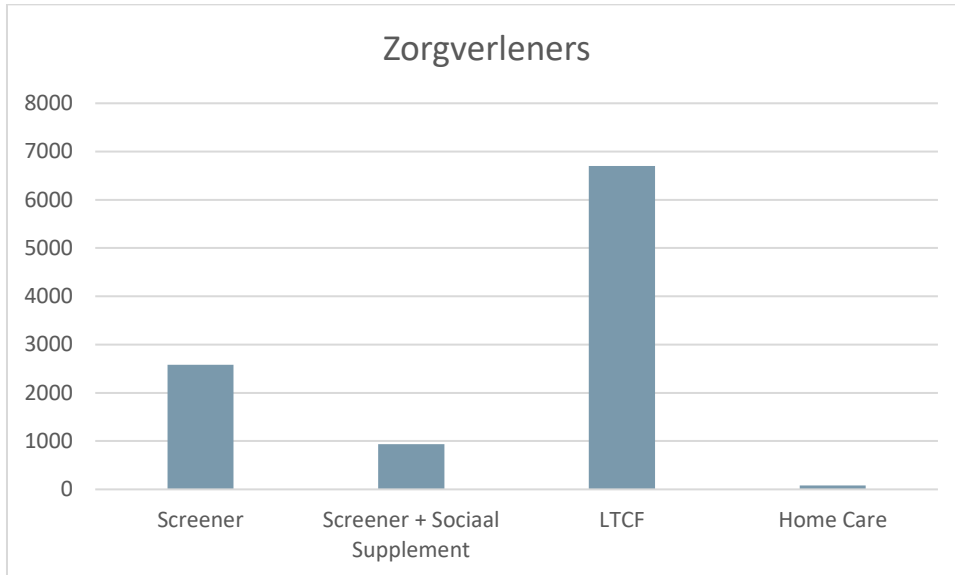
In onderstaande figuur worden de cijfers weergegeven van zowel de KCD trainers als de externe trainers, per jaar.



Figuur 20: Trainers met een huidig (opgeladen) attest

## Zorgverleners

De attestering van zorgverleners wordt niet bijgehouden op het BelRAI vormingsportaal. Via het vormingsportaal kan enkel afgeleid worden of een zorgverlener al dan niet is ingeschreven in een training op het portaal. Op basis daarvan kan dus niet opgemaakt worden of de zorgverlener de training al dan niet is begonnen en heeft afgerond; en of deze dus effectief een attest heeft behaald. BelRAI-LTCF trainingen zijn met een voorsprong het meest voorkomend, 6.701 zorgverleners werden voor een BelRAI-LTCF training ingeschreven op het vormingsportaal.



Figuur 21: Aantal zorgverleners ingeschreven in een training (op 15/12/2023)

## Nieuwe functionaliteiten vormingsportaal

Het vormingsportaal vraagt blijvende updates in functie van de noden en vragen van de gebruikers en de blijvende ontwikkelingen in het BelRAI-landschap. In 2023 werden daarom een aantal nieuwe functionaliteiten toegevoegd.

### Vervallen attest 'Externe trainers'

De attestering van BelRAI-trainers die werden opgeleid door het KCD gebeurt automatisch via het vormingsportaal. Voor BelRAI-trainers die werden opgeleid door een andere erkende opleidingsinstantie is dit technisch niet mogelijk. Na het toevoegen van de rol 'Externe trainers' diende er een extra functionaliteit gecreëerd te worden in functie van het behouden en vervallen van de door hen behaalde attesten. Externe trainers dienen de vervaldatum van hun behaalde attest in te geven wanneer ze dit uploaden op het vormingsportaal. In het begin van elk kalenderjaar dienen zij hun attest, met een bewijs dat ze het vereiste aantal intervisies gevolgd hebben, opnieuw op te laden om zo hun toegang tot het vormingsportaal te behouden.

### Raadplegen opleidingen en intervisies door manager organisatie

Op vraag van de organisaties uit het werkveld werd de functionaliteit toegevoegd dat de verantwoordelijke van de organisatie op het vormingsportaal ('de manager') de beschikbare BelRAI-trainersopleidingen en intervisies kan raadplegen.

## Inschrijven BelRAI-trainers in opleidingen en intervisies door manager organisatie

De manager van de organisatie kan bijkomend op het vorige punt, BelRAI-trainers inschrijven voor opleidingen en intervisies op het vormingsportaal. Hiervoor kon enkel de BelRAI-trainer zelf zich inschrijven voor een opleiding. De verantwoordelijke van de organisatie heeft daarnaast de mogelijkheid om verschillende BelRAI-trainers in bulk in te schrijven in een opleiding, afhankelijk van het aantal beschikbare plaatsen.

## Automatische facturatie bij inschrijvingen in opleidingen

Het facturatieproces verliep al voor 2023 deels automatisch via het betaalsysteem Mollie. Bij inschrijvingen van BelRAI-trainers in intervisies en opleidingen van het KCD wordt een automatische betaallink verstuurd naar de verantwoordelijke van de organisatie. Wanneer de betaling in orde wordt gebracht, worden de trainers automatisch definitief ingeschreven in de groep. Wanneer de betaling niet tijdig in orde wordt gebracht, worden de trainers automatisch uitgeschreven. Voor een aantal organisaties is het niet mogelijk een betaling uit te voeren zonder een factuur. Een factuur werd pas bezorgd na ontvangst van de betaling. Eind 2023 werd deze werkwijze aangepast om ervoor te zorgen dat alle organisaties de betaling kunnen uitvoeren via het geautomatiseerd betaalsysteem. Hieraan werden een aantal andere wijzigingen gekoppeld om het hele facturatieproces zo gestroomlijnd mogelijk te laten verlopen voor zowel het KCD als de organisaties van de trainers die zich inschrijven in de opleidingen en intervisies.

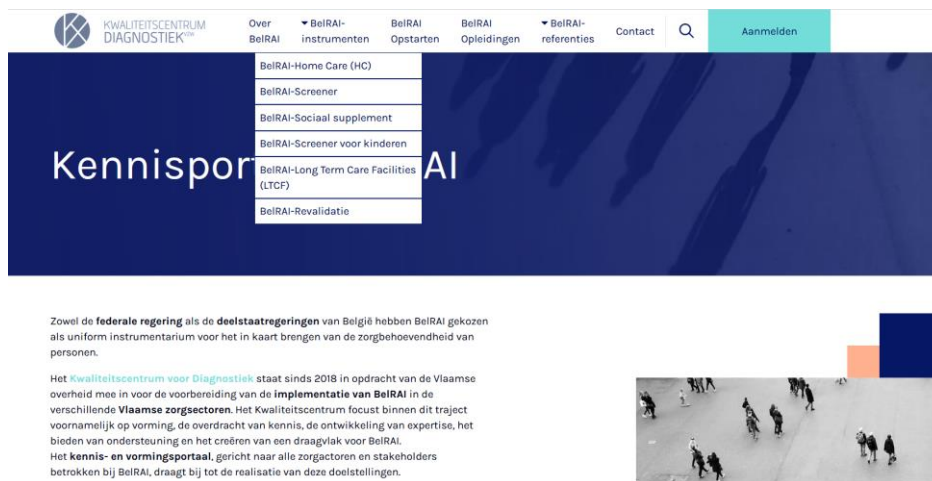
## Nieuwe functionaliteiten kennisportaal

### Openbare lijst BelRAI-trainers

BelRAI-trainers die hun diensten ter beschikking willen stellen aan organisaties kunnen zich inschrijven voor de openbare trainerslijst. Deze lijst is raadpleegbaar op het kennisportaal.

### Drop-down menu

Om de gebruiksvriendelijkheid van het kennisportaal te vergroten werd de mogelijkheid om een drop-down menu aan te maken ingevoerd. Zo kunnen bezoekers van het kennisportaal makkelijk terugvinden waar ze naar op zoek zijn.



Figuur 22: Voorbeeld van het drop-down menu op het BelRAI kennisportaal

## Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstrajecten BelRAI-instrumenten

Het KCD zet sterk in op blended learning in de opleidings- en attesteringstrajecten, waarbij zowel digitaal materiaal als fysieke leermomenten worden aangeboden aan de cursisten; en dit zowel bij de pakketten voor de trainers als voor de indicatiestellers.

Voor de opleidingspakketten BelRAI-trainer, werd in samenwerking met een externe documentairemaker videomateriaal ontwikkeld om de opleidingen levendiger en concreter te maken.

- Een videocasus werd gemaakt voor het BelRAI-sociaal supplement in 2022, en voor het eerst gebruikt tijdens de opleiding in 2023. Het doel van deze videocasus is het aanleren van hoe een gesprek met een persoon met een zorg- en ondersteuningsnood kan gevoerd worden, en het correct coderen van bepaalde modules van het BelRAI-sociaal supplement.
- Een gelijkaardige video werd gemaakt in 2022 en afgewerkt in 2023 voor de BelRAI-Home Care, met als voornaamste focus het gesprek met een persoon met een zorg- en ondersteuningsnood. Deze oefening werd gefinaliseerd tijdens de herwerking van het opleidingsmateriaal BelRAI-Home Care en werd in september 2023 voor het eerst gebruikt in een opleiding.
- In 2023 werd een serie van zes korte videocasussen gemaakt, rond drie items die in alle BelRAI-instrumenten (BelRAI-Screener, -LTCF en Home Care) voorkomen. Het doel van deze casussen is het leren herkennen van vooroordelen tijdens het inschalen met een BelRAI-instrument; bijvoorbeeld onder invloed van eigen waarden en normen of door het hanteren van een tunnelvisie na een persoonlijke ervaring. Voor elk van deze items werden twee scenario's opgenomen, één waarbij de hulpverlener duidelijk door een gekleurde bril kijkt, en een tweede waar de hulpverlener de blik opent. Hierbij wordt duidelijk aangetoond dat beide scenario's tot een ander beeld, en dus een andere inschaling, leiden. Deze casussen werden in gebruik genomen in 2023 in de opleiding BelRAI-Screener en BelRAI-LTCF.
- Tot slot werd in 2023 gestart met een volgend videoproject voor BelRAI-LTCF. Het doel hierbij is om authentieke situaties in het woonzorgcentrum in beeld te brengen die kunnen gebruikt worden als codeeroefeningen.

Voor de verschillende instrumenten wordt trainingsmateriaal ontwikkeld en ter beschikking gesteld voor de BelRAI-trainers via het vormingsportaal. In september 2023 werd een jaarlijkse revisie uitgevoerd voor alle componenten van het opleidingsmateriaal. Voor alle instrumenten gebeurden aanpassingen in de schrijfwijze met betrekking tot de BelRAI-terminologie conform de schrijfwijze en terminologie die het Departement Zorg hanteert. Daarnaast werden in alle instrumenten aanpassingen doorgevoerd naar aanleiding van de BelRAI 3.0 updates.

- **PowerPointpresentaties**

De trainers krijgen de presentaties ter beschikking van elke trainings- en terugkomdag met uitgewerkte notitievensters die extra toelichting, voorbeelden en/of vragen bevatten.

- **E-learningmodules**

De indicatiestellers, die opgeleid worden door trainers, kunnen via het vormingsportaal de verschillende e-learningmodules doorlopen: introductie interRAI en BelRAI, de introductie op het betreffende BelRAI-instrument en de e-learning over het Vlaams IT-Platform (VIP) BelRAI (versie COT of non-COT) en toegangsbeheer.

- **Casussen**

Het trainingsmateriaal bevat uitgeschreven oefencasussen voor de BelRAI-instrumenten, met bijhorende resultaten en korte motivering.

- **ADL Beslissingsboom**

De lay-out van de ADL beslissingsboom werd aangepast op vraag van het Departement Zorg, om uniformiteit met de andere erkende opleidingsinstanties te garanderen. Deze nieuwe versie werd opgenomen in het opleidingsmateriaal voor alle instrumenten, sinds september 2023.

- **Blanco BelRAI-instrument**

Een blanco versie van de instrumenten wordt voorzien voor trainingsdoeleinden; enerzijds om 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**

Er wordt een trainershandboek ter beschikking gesteld van de BelRAI-trainers. Het trainershandboek beschrijft de inhoud en de praktische organisatie van de BelRAI-trainingen en intervisies.

- **Handleiding VIP BelRAI**

De verschillende functionaliteiten van het VIP BelRAI voor de registratie van de BelRAI-inschalingen worden toegelicht in een uitgebreide [handleiding](#). Deze handleiding onderging een grondige revisie na aanpassingen van de VIP BelRAI webapplicatie in september 2023.

- **Examen indicatiestellers**

Om een definitief BelRAI-attest te verkrijgen moeten de indicatiestellers slagen voor een test. De trainers beschikken over twee versies van een examen, met de bijhorende oplossingsleutel.

- **Attest indicatiestellers**

Via het vormingsportaal kunnen de BelRAI-trainers de indicatiestellers voorlopig attesteren. Na het succesvol doorlopen van het volledige traject voorzien de BelRAI-trainers zelf in een definitief attest, waarvoor het KCD een sjabloon uitwerkte. Er werd ook een sjabloon ontwikkeld voor wanneer BelRAI-trainers een attest van een FOD-opgeleide trainer moeten omzetten naar een indicatiestellersattest.



- **Addendum**

Tussentijdse aanpassingen aan het trainersmateriaal worden bijgehouden in een addendum, dat ook beschikbaar is voor de BelRAI-trainers via het vormingsportaal. Deze worden dan in de volgende jaarlijkse revisie verwerkt in het trainersmateriaal.

Er wordt ook instrumentspecifiek trainingsmateriaal ontwikkeld en ter beschikking gesteld voor de BelRAI-trainers via het vormingsportaal.

- **Sjabloon woonzorgleefplan**

Voor BelRAI-LTCF en BelRAI-Home Care werd een sjabloon opgemaakt om, op basis van de verkregen BelRAI-resultaten, een zorgplan op te maken met zorgdoelen op maat van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood waarvoor de BelRAI-inschaling werd uitgevoerd. Dit document onderging een revisie in de zomer van 2023.

- **Extra oefeningen beslissingsboom**

Op vraag van BelRAI-LTCF trainers werd een document opgesteld met extra oefeningen op het gebruik van de ADL-beslissingsboom.

- **Infographics**

Ter ondersteuning van de deelnemers werden twee infographics ontwikkeld: een infographic van het BelRAI-Stappenplan voor het uitvoeren van een inschaling met BelRAI-LTCF of BelRAI-Home Care en een infographic over hoe de BelRAI-resultaten (CAP's en schalen) geïnterpreteerd kunnen worden voor het opstellen van een zorgplan. Deze twee documenten werden in 2023 geüpdatet.

- **De leidraad BelRAI-Screener**

De leidraad is ondersteunend voor het invullen van de BelRAI-Screener. Dit document werd in 2023 geüpdatet.

## **Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI-Screener en BelRAI-Sociaal Supplement**

Sinds januari 2022, wordt de opleiding voor BelRAI-Screener voor trainers enkel nog aangeboden in combinatie met het BelRAI-Sociaal Supplement. Er werden wel aparte opleidingen voorzien voor het BelRAI- Sociaal Supplement, voor trainers die de opleiding BelRAI-Screener eerder volgden. Voor indicatiestellers blijft de training voor BelRAI-Screener en BelRAI- Sociaal Supplement in aparte modules aangeboden.

In september 2023 werd een algemene revisie uitgevoerd voor alle componenten van het opleidingsmateriaal. Voor de BelRAI-Screener waren dit minimale aanpassingen in het kader van verduidelijking. Voor het BelRAI- Sociaal Supplement werd het opleidingsmateriaal herwerkt in overeenstemming met de gewijzigde template van het instrument dat in september 2023 op het Vlaams IT-platform BelRAI werd geplaatst.

In 2022 werd er een verkort opleidingspakket samengesteld voor zowel trainers als voor indicatiestellers die een opleiding BelRAI-Screener & Sociaal Supplement wilden volgen, nadat ze al een opleiding BelRAI-Home Care of BelRAI-LTCF volgden. De eerste verkorte opleiding voor

trainers zou doorgaan in het najaar van 2022, maar deze werd geannuleerd wegens te weinig inschrijvingen. De eerste verkorte opleidingen werden aangevat in 2023.

## Trainersopleidingen BelRAI-Screener & Sociaal Supplement

Afgelopen jaar waren er 38 deelnemers in de opleiding BelRAI-Screener & Sociaal Supplement, waarvan 34\* het attest behaalden in 2023.

Tabel 35: Overzicht trainersopleidingen BelRAI-Screener & Sociaal Supplement 2023

| Groep               | Type opleiding | Startdatum    | Einddatum  | Aantal deelnemers |
|---------------------|----------------|---------------|------------|-------------------|
| <b>Groep 34</b>     | Verkort        | 24/01/23      | 30/03/2023 | 9                 |
| <b>Groep 35</b>     | Basis          | 02/02/23      | 25/05/2023 | 11                |
| <b>Groep 35 bis</b> | Dag 1          | 02/02/23      | NVT        | 4*                |
| <b>Groep 36</b>     | Verkort        | 14/02/23      | 25/04/2023 | 3                 |
| <b>Groep 38</b>     | Basis          | 28/03/23      | 13/06/2023 | 5                 |
| <b>Groep 39</b>     | Basis          | 19/09/23      | 05/12/2023 | 4                 |
| <b>Groep 40</b>     | Verkort        | GEANNULEERD** |            | 0                 |
| <b>Groep 41</b>     | Verkort        | 28/09/23      | 14/11/2023 | 2                 |

\* In groep 35 sloten 4 extra deelnemers aan bij opleidingsdag 1; deze personen namen deel aan het pilootproject BelRAI-Home Care, en dienden hiervoor nog het attest BelRAI-Home Care te behalen. Aangezien er op dat moment enkel verkorte opleidingen beschikbaar waren voor BelRAI-Home Care (na BelRAI-Screener) werd beslist dat, om deze verkorte opleiding te mogen volgen, de personen eerst opleidingsdag 1 van de BelRAI-Screener dienden te volgen. Zij kregen geen trainersattest voor de BelRAI-Screener.

\*\* Annulatie door te weinig deelnemers.

In 2023 werd 1 opleiding georganiseerd voor het BelRAI- Sociaal Supplement, waaraan 4 personen deelnamen, en geattesteerd werden.

Tabel 36: Trainersopleiding BelRAI-Sociaal Supplement 2023

| Groep           | Datum      | Aantal deelnemers |
|-----------------|------------|-------------------|
| <b>Groep 15</b> | 02/03/2023 | 4                 |

In 2023 werd er een training georganiseerd voor indicatiestellers, waaraan 4 personen deelnamen, en geattesteerd werden.

Tabel 37: Overzicht training indicatiestellers BelRAI-Screener 2023

| Groep           | Startdatum | Einddatum | Aantal deelnemers |
|-----------------|------------|-----------|-------------------|
| <b>Groep 37</b> | 28/03/2023 | 04/05/23  | 4                 |

### Evaluatie van de opleiding

De trainersopleiding BelRAI-Screener en/of Sociaal Supplement werd door 11 deelnemers geëvalueerd via een online bevraging. Deelnemers werden gevraagd om 21 stellingen te evalueren op een Likertschaal gaande van **1 (Helemaal niet akkoord) tot 6 (Helemaal akkoord)**.

Over het algemeen werd de **inhoud van de opleidingen** positief beoordeeld. Zo ging de meerderheid van de deelnemers helemaal akkoord met de stelling “de theorie van het BelRAI-instrument werd helder en duidelijk toegelicht.” Ook de **omkadering van de opleiding** werd positief beoordeeld. De meerderheid van de deelnemers ging akkoord tot helemaal akkoord met stellingen over de goede omkadering van de opleiding. De meerderheid van de deelnemers gaf ook aan zichzelf in staat te zien om de BelRAI-instrumenten te gebruiken en training te geven aan indicatiestellers na het voltooien van de opleiding (akkoord tot helemaal akkoord met stellingen i.v.m. **verworven vaardigheden**). Tot slot werd ook de **logistieke organisatie** van de opleiding positief beoordeeld.

Een overzicht van alle stellingen met per stelling de mediaan (centrummaat voor ordinale data), modus (de meest voorkomende respons) en interkwartielafstand (spreidingsmaat voor ordinale data) kan teruggevonden worden in tabel 38.

Tabel 38: Stellingen evaluatie BelRAI-Screener en/of BelRAI-Sociaal Supplement opleidingen

| Stelling  | Mediaan | Modus  | IQ  |
|---|---------|--------|-----|
| <i>Inhoud van de opleiding</i>  |         |        |     |
| 1. De e-learningmodules waren helder en duidelijk   | 6       | 6      | 1   |
| 2. De theorie van het BelRAI-Instrument werd helder en duidelijk toegelicht                     | 6       | 6      | 1   |
| 3. De aangeboden casussen waren helder en passend   | 5       | 5      | 1   |
| 4. De anonieme casusbesprekingen waren nuttig   | 5       | 6      | 1   |
| 5. De toelichting over het VIP BelRAI was helder en duidelijk                                   | 5       | 6      | 1   |
| 6. De toelichting over training geven aan indicatiestellers was duidelijk en nuttig             | 5       | 5      | 1   |
| <i>Omkadering van de opleiding</i>  |         |        |     |
| 7. De methodiek van de opleiding (gebruik van e-learning, theorie, casussen) zat goed in elkaar | 6       | 6      | 1   |
| 8. Er werden voldoende voorbeelden/casussen aangereikt  | 5       | 5 en 6 | 1.5 |
| 9. Er was voldoende mogelijkheid tot interactie   | 6       | 6      | 1   |
| 10. De opleiding was voldoende praktijkgericht  | 5       | 6      | 1   |
| 11. De opbouw en tijdsindeling van de opleiding waren goed                                      | 6       | 6      | 1   |

|  |   |        |     |
|--|---|--------|-----|
| 12. De e-learning modules vormden een nuttige aanvulling op de face-to-face contacten                                  | 5 | 6      | 2   |
| 13. De timing en spreiding van de opleidingsdagen zaten goed in elkaar   | 6 | 6      | 1   |
| 14. Het Vormingsportaal van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek is duidelijk en zit goed in elkaar                  | 5 | 5 en 6 | 1.5 |
| 15. Het programma voor het volgen van de e-learnings (LMS - Rise) is duidelijk   | 5 | 5      | 1   |
| <i>Verworden vaardigheden na de opleiding</i>  |   |        |     |
| 16. Er was voldoende mogelijkheid om kennis te toetsen en vaardigheden te oefenen                                      | 5 | 6      | 1   |
| 17. In welke mate acht u uzelf in staat het (de) BelRAI-Instrument(en) te gebruiken na het voltooien van de opleiding? | 6 | 6      | 1.5 |
| 18. In welke mate acht u uzelf in staat training te geven aan indicatiestellers na het voltooien van de opleiding?     | 5 | 5      | 1.5 |
| <i>Logistieke organisatie van de opleiding</i>   |   |        |     |
| 19. De locatie was vlot bereikbaar   | 5 | 6      | 2   |
| 20. De ruimte was geschikt voor deze opleiding   | 5 | 6      | 1   |
| 21. De catering was in orde  | 6 | 6      | 1   |

*Noot: IQ = interkwartielafstand. Stellingen werden geëvalueerd op een Likertschaal met de volgende labels: Helemaal niet akkoord (1), niet akkoord (2), Eerder niet akkoord (3), Eerder akkoord (4), Akkoord (5), Helemaal akkoord (6). N = 11.*

## Intervisies BelRAI-Screener en Sociaal Supplement

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 vervolledigen van het opleidingstraject jaarlijks twee halve dagen intervisie dienen te volgen. Voor het BelRAI- Sociaal Supplement zijn er geen verplichte intervisies te volgen na het behalen van het attest. Maar voor de trainers die het attest BelRAI-Screener & Sociaal Supplement behaalden, komt het Sociaal Supplement wel aan bod tijdens de daaropvolgende intervisies. Deze gecombineerde intervisies zijn van start gegaan in 2023.

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 intervisiemethodiek is het belangrijk dat alle deelnemers praktijkervaring hebben met de BelRAI-Screener en Sociaal Supplement (afnemen in de praktijk en/of training geven aan indicatiestellers). De inhoud en methode kunnen voor elke sessie verschillend zijn en zijn afgestemd op de noden van de deelnemers. Trainers vullen op voorhand een formulier in op LimeSurvey waarin vragen, opmerkingen en bedenkingen gedeeld worden. Tijdens elke intervisie wordt een volledige, reële casus besproken en gecodeerd voor de BelRAI-Screener. 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 in de leidraad BelRAI-Screener, het toelichten van (interne) procedures, het gebruik van het VIP BelRAI platform, het gesprek met de cliënt, enzovoort.

Er werden in totaal 33 interviews georganiseerd, met 313 deelnames.

Tabel 39: Overzicht interviews BelRAI-Screener en Sociaal Supplement 2023

| Groep | BelRAI-instrument                     | Datum         | Aantal deelnemers |
|-------|---------------------------------------|---------------|-------------------|
| 01    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 10/01/2023 vm | 7                 |
| 02    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 10/01/2023 nm | 7                 |
| 03    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 24/01/2023 vm | 12                |
| 04    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 24/01/2023 nm | 4                 |
| 05    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 07/02/2023 vm | 11                |
| 06    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 28/02/2023 vm | 9                 |
| 07    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 28/02/2023 nm | 10                |
| 08    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 07/03/2023 vm | 12                |
| 09    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 07/03/2023 nm | 9                 |
| 10    | BelRAI-Screener                       | 16/03/2023 nm | 14                |
| 11    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 21/03/2023 vm | 4                 |
| 12    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 18/04/2023 vm | 12                |
| 13    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 18/04/2023 nm | 12                |
| 14    | BelRAI-Screener                       | 26/04/2023 vm | 4                 |
| 15    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 02/05/2023 vm | 8                 |
| 16    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 02/05/2023 nm | 7                 |
| 17    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 16/05/2023 vm | 11                |
| 18    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 16/05/2023 nm | 12                |
| 19    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 30/05/2023 vm | 6                 |
| 20    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 21/09/2023 vm | 14                |
| 21    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 03/10/2023 vm | 11                |
| 22    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 03/10/2023 nm | 10                |
| 23    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 05/10/2023 vm | 12                |
| 24    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 05/10/2023 nm | 9                 |
| 25    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 19/10/2023 nm | 8                 |
| 26    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 24/10/2023 vm | 10                |
| 27    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 24/10/2023 nm | 10                |
| 28    | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 14/11/2023 nm | 9                 |
| 29    | BelRAI-Screener                       | 21/11/2023 vm | 7                 |

|               |                                       |               |            |
|---------------|---------------------------------------|---------------|------------|
| <b>30</b>     | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 28/11/2023 vm | 12         |
| <b>31</b>     | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 07/12/2023 vm | 10         |
| <b>32</b>     | BelRAI-Screener en Sociaal Supplement | 12/12/2023 nm | 14         |
| <b>33</b>     | BelRAI-Screener                       | 14/12/2023 vm | 6          |
| <b>Totaal</b> |                                       |               | <b>313</b> |

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

De BelRAI-LTCF opleidingspakketten voor trainers en indicatiestellers werden voor het eerst ter beschikking gesteld op het vormingsportaal in januari 2022. In oktober 2022 werd een eerste grondige revisie van de opleidingspakketten doorgevoerd. Tijdens de zomer van 2023 gebeurde een tweede grondige revisie van het opleidingsmateriaal dat in september 2023 ter beschikking werd gesteld.

Naar aanleiding van de feedback van deelnemers werd het aantal slides in de PowerPointpresentaties grondig gereduceerd. Er werd een keuze gemaakt om enkel die items uiteen te zetten die moeilijk te coderen zijn op basis van het beschikbare handboek. Eenvoudig te beantwoorden items werden niet meer weerhouden in de slides. Het coderen van het volledige instrument wordt wel geoefend aan de hand van twee theoretische casussen.

De lay-out van de PowerPointpresentaties werd aangepast aan de nieuwe huisstijl van het KCD. Hierdoor is de lay-out van de BelRAI-LTCF opleidingspakketten nu identiek aan die van de opleidingspakketten voor de andere BelRAI-instrumenten.

Voor BelRAI-LTCF trainers in opleiding werden twee nieuwe examens opgesteld.

In 2023 koos het Departement Zorg voor een zachte opstart wat betreft de implementatie van het BelRAI-LTCF instrument. Het KCD informeerde BelRAI-LTCF trainers en indicatiestellers (in opleiding) over deze zachte opstart tijdens de BelRAI-LTCF opleidingen en intervisies.

*“De nieuwe versie van de PowerPoint geeft veel beknopter weer wat er gezegd dient te worden. Op deze manier verloopt de eerste dag ook beter en zijn de deelnemers meer gemotiveerd om deze toch wel voor vele vermoeiende dag vol te houden.”*

Tabel 40: Inhoudelijk programma van de BelRAI-LTCF opleiding voor trainers versie 2023

|  |
|--|
| <b>E-Learning</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Introductie InterRAI – BelRAI</li> <li>2. BelRAI-LTCF – BelRAI stappenplan</li> </ol>  |
| <b>Opleidingsdag 1</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kennismaking en praktische afspraken</li> <li>2. BelRAI Introductie – wetgevend kader</li> <li>3. BelRAI stappenplan en basisprincipes</li> <li>4. BelRAI-LTCF codering</li> <li>5. Software – VIP BelRAI</li> </ol>                               |
| <b>Terugkomdag 1</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Algemene herhaling</li> <li>2. BelRAI-LTCF vervolg codering</li> <li>3. Casusoefening</li> </ol>   |
| <b>E-Learning</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BelRAI toegangsbeheer, gegevensdeling, VIP BelRAI</li> </ol>   |
| <b>Opleidingsdag 2</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Algemene herhaling en mini-intervisie</li> <li>2. Toegangsbeheer en VIP BelRAI</li> <li>3. BelRAI-LTCF resultaten</li> <li>4. Zorgplan opstellen</li> <li>5. Casusoefening</li> </ol>  |
| <b>Terugkomdag 2</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Algemene herhaling en mini-intervisie</li> <li>2. Casus uit de praktijk – codering</li> <li>3. Casus uit de praktijk – zorgplan</li> </ol>   |
| <b>Opleidingsdag 3</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Algemene herhaling en mini-intervisie</li> <li>2. Gegevensverzameling</li> <li>3. Implementatie in de organisatie</li> <li>4. Training geven in de organisatie</li> <li>5. Training geven – oefening</li> <li>6. Voorbeschouwing examen</li> </ol> |
| <b>Terugkomdag 3</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Examen</li> <li>2. Meerwaarde BelRAI op verschillende niveaus</li> <li>3. Procesevaluatie</li> <li>4. Attestering</li> <li>5. Afsluitende reflectie</li> </ol>   |

In 2023 werd er een verkort opleidingspakket samengesteld voor zowel trainers als voor indicatiestellers die een opleiding BelRAI-LTCF willen volgen, nadat ze al een attest BelRAI-Screener of BelRAI-Home Care behaalden. De ontwikkeling van de verkorte opleiding BelRAI-LTCF na BelRAI-Home Care voor trainers en indicatiestellers werd afgerond in december 2023. De ontwikkeling van de verkorte opleiding BelRAI-LTCF na BelRAI-Screener voor trainers werd afgerond in maart 2023 en geüpdatet in november 2023. Voor indicatiestellers werd deze verkorte opleiding afgerond in oktober 2023. In maart tot mei 2023 organiseerde het KCD een verkorte opleiding BelRAI-LTCF na BelRAI-Screener voor BelRAI-trainers.

## Trainersopleidingen BelRAI-LTCF

In 2023 waren er 56 deelnemers in de opleiding BelRAI-LTCF, waarvan 53 het attest behaalden in 2023.

Tabel 41: Trainersopleiding BelRAI-LTCF 2023

| Groep           | Type opleiding | Startdatum    | Einddatum  | Aantal deelnemers |
|-----------------|----------------|---------------|------------|-------------------|
| <b>Groep 23</b> | Verkort        | 13/03/2023    | 15/05/2023 | 8                 |
| <b>Groep 24</b> | Basis          | 16/03/2023    | 06/06/2023 | 14                |
| <b>Groep 25</b> | Basis          | 19/04/2023    | 28/06/2023 | 9                 |
| <b>Groep 26</b> | Basis          | 06/09/2023    | 29/11/2023 | 10                |
| <b>Groep 28</b> | Basis          | 13/09/2023    | 05/12/2023 | 10                |
| <b>Groep 29</b> | Basis          | GEANNULEERD** |            |                   |
| <b>Groep 30</b> | Basis          | 19/09/2023    | 12/12/2023 | 5                 |

\*\* Opleiding geannuleerd door te weinig deelnemers.

Drie deelnemers zijn uiteindelijk niet gestart aan de opleiding of hebben deze niet vervolledigd en ontvingen dus geen attest.

### Evaluatie van de opleiding

De trainersopleiding BelRAI-LTCF werd door 30 deelnemers geëvalueerd via een online bevraging. Deelnemers werden gevraagd om 21 stellingen te evalueren op een Likertschaal gaande van **1 (Helemaal niet akkoord) tot 6 (Helemaal akkoord)**.

Over het algemeen werd de **inhoud van de opleidingen** positief beoordeeld. Zo ging de meerderheid van de deelnemers helemaal akkoord met de stelling "de theorie van het BelRAI-Instrument werd helder en duidelijk toegelicht." Ook over de **omkadering van de opleiding** waren deelnemers over het algemeen tevreden. De meerderheid van de deelnemers ging bijvoorbeeld helemaal akkoord met de stelling "de opbouw en tijdsindeling van de opleiding waren goed." De meerderheid van de deelnemers gaf ook aan zichzelf in staat te zien om de BelRAI-instrumenten te gebruiken en training te geven aan indicatiestellers na het voltooien van de opleiding (**verworven vaardigheden**). Tot slot werd ook de **logistieke organisatie** van de opleiding positief beoordeeld.

Een overzicht van alle stellingen met per stelling de mediaan (centrummaat voor ordinale data), modus (de meest voorkomende respons) en interkwartielafstand (spreidingsmaat voor ordinale data) kan teruggevonden worden in Tabel 42.



Tabel 42: Stellingen evaluatie BelRAI-LTCF opleidingen

| Stelling   | Mediaan | Modus  | IQ   |
|--|---------|--------|------|
| <i>Inhoud van de opleiding</i>   |         |        |      |
| 1. De e-learningmodules waren helder en duidelijk  | 6       | 6      | 1    |
| 2. De theorie van het BelRAI-Instrument werd helder en duidelijk toegelicht  | 5.5     | 6      | 2    |
| 3. De aangeboden casussen waren helder en passend  | 5       | 5      | 2    |
| 4. De anonieme casusbesprekingen waren nuttig  | 5       | 5      | 1,75 |
| 5. De toelichting over het VIP BelRAI was helder en duidelijk  | 5       | 5 en 6 | 1.75 |
| 6. De toelichting over training geven aan indicatiestellers was duidelijk en nuttig                                    | 5       | 5      | 1.25 |
| <i>Omkadering van de opleiding</i>   |         |        |      |
| 7. De methodiek van de opleiding (gebruik van e-learning, theorie, casussen) zat goed in elkaar                        | 5       | 6      | 2    |
| 8. Er werden voldoende voorbeelden/casussen aangereikt   | 5       | 5      | 2,5  |
| 9. Er was voldoende mogelijkheid tot interactie  | 5       | 6      | 1.75 |
| 10. De opleiding was voldoende praktijkgericht   | 5       | 5      | 3    |
| 11. De opbouw en tijdsindeling van de opleiding waren goed   | 5       | 6      | 2    |
| 12. De e-learning modules vormden een nuttige aanvulling op de face-to-face contacten                                  | 5       | 5      | 1    |
| 13. De timing en spreiding van de opleidingsdagen zaten goed in elkaar   | 5       | 6      | 1.75 |
| 14. Het Vormingsportaal van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek is duidelijk en zit goed in elkaar                  | 5       | 5      | 1.75 |
| 15. Het programma voor het volgen van de e-learnings (LMS - Rise) is duidelijk   | 5       | 6      | 1    |
| <i>Verworden vaardigheden na de opleiding</i>  |         |        |      |
| 16. Er was voldoende mogelijkheid om kennis te toetsen en vaardigheden te oefenen                                      | 5       | 6      | 2    |
| 17. In welke mate acht u uzelf in staat het (de) BelRAI-Instrument(en) te gebruiken na het voltooien van de opleiding? | 5       | 5      | 1    |
| 18. In welke mate acht u uzelf in staat training te geven aan indicatiestellers na het voltooien van de opleiding?     | 4.5     | 5      | 1    |
| <i>Logistieke organisatie van de opleiding</i>   |         |        |      |
| 19. De locatie was vlot bereikbaar   | 5       | 5      | 1    |
| 20. De ruimte was geschikt voor deze opleiding   | 5       | 6      | 1.75 |
| 21. De catering was in orde  | 5       | 5 en 6 | 1    |

Noot: IQ = interkwartielafstand. Stellingen werden geëvalueerd op een Likertschaal met de volgende labels: Helemaal niet akkoord (1), niet akkoord (2), Eerder niet akkoord (3), Eerder akkoord (4), Akkoord (5), Helemaal akkoord (6). N = 30. Voor stelling nr. 6 werden de data van twee participanten geweerd, gezien zij "niet van toepassing" selecteerden (n = 28).

## Intervisies BelRAI-LTCF

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 intervisiemethodiek is het belangrijk dat alle deelnemers praktijkervaring hebben met BelRAI-LTCF (afnemen in de praktijk en/of training geven aan indicatiestellers).

Elke intervisie verloopt via hetzelfde methodisch kader. De inhoud van de intervisie is afgestemd op de noden van de deelnemers. Trainers vullen ter voorbereiding van de intervisie een Google Formulier in. In de eerste plaats geven ze van tevoren een casusbeschrijving door van een casus waarbij de deelnemer moeite had om bepaalde items te coderen. Er is ook ruimte om allerlei inhoudelijke of praktische vragen te stellen. Daarnaast kunnen vragen over het organiseren en geven van training aan bod komen. Tot slot kunnen de deelnemers ook best practices delen over het gebruik en/ of de implementatie van BelRAI in hun organisatie. Trainers wordt gevraagd om op voorhand al de vragen van de andere deelnemers te bekijken, zodat iedereen voorbereid aan de intervisie deelneemt. Tijdens de intervisie wordt het formulier grondig bekeken en besproken met alle deelnemers. De deelnemers formuleren zelf een antwoord op de vragen.

Er werden in totaal 37 intervisies georganiseerd, met 457 deelnames. Omdat sommige trainers door ziekte of andere reden niet konden deelnemen aan een intervisie waarvoor ze waren ingeschreven, werd op het einde van het jaar een online sessie georganiseerd. Op die manier had elke trainer voldoende aanbod om te kunnen voldoen aan de wettelijke vereiste om twee halve dagen intervisie te volgen per jaar.

Tabel 43: Overzicht intervisies BelRAI-LTCF 2023

| Groep | Datum         | Locatie         | Aantal deelnemers |
|-------|---------------|-----------------|-------------------|
| 01    | 03/03/2023 vm | Antwerpen       | 14                |
| 02    | 14/03/2023 vm | Limburg         | 14                |
| 03    | 14/03/2023 vm | Oost-Vlaanderen | 11                |
| 04    | 14/03/2023 nm | Limburg         | 14                |
| 05    | 28/03/2023 vm | Oost-Vlaanderen | 11                |
| 06    | 18/04/2023 vm | Antwerpen       | 9                 |
| 07    | 18/04/2023 nm | Antwerpen       | 13                |
| 08    | 20/04/2023 vm | Oost-Vlaanderen | 12                |
| 09    | 21/04/2023 vm | Vlaams-Brabant  | 6                 |
| 10    | 09/05/2023 vm | Oost-Vlaanderen | 11                |
| 11    | 12/05/2023 vm | West-Vlaanderen | 15                |
| 12    | 12/05/2023 nm | West-Vlaanderen | 15                |
| 13    | 16/05/2023 vm | Limburg         | 17                |
| 14    | 25/05/2023 vm | West-Vlaanderen | 14                |
| 15    | 08/06/2023 vm | Vlaams-Brabant  | 12                |
| 16    | 21/09/2023 vm | Oost-Vlaanderen | 10                |

|               |               |                 |            |
|---------------|---------------|-----------------|------------|
| 17            | 26/09/2023 vm | Antwerpen       | 16         |
| 18            | 29/09/2023 vm | West-Vlaanderen | 14         |
| 19*           | 06/10/2023 vm | Oost-Vlaanderen | 14         |
| 20*           | 06/10/2023 nm | Oost-Vlaanderen | 14         |
| 21            | 10/10/2023 vm | Oost-Vlaanderen | 10         |
| 22            | 13/10/2023 vm | West-Vlaanderen | 11         |
| 23            | 13/10/2023 nm | West-Vlaanderen | 10         |
| 24            | 17/10/2023 vm | West-Vlaanderen | 11         |
| 25*           | 24/10/2023 vm | Limburg         | 9          |
| 26            | 07/11/2023 vm | Antwerpen       | 14         |
| 27            | 17/11/2023 vm | Limburg         | 14         |
| 28            | 17/11/2023 nm | Limburg         | 15         |
| 29            | 28/11/2023 vm | Vlaams-Brabant  | 14         |
| 30*           | 01/12/2023    | Oost-Vlaanderen | 15         |
| 31*           | 01/12/2023    | Oost-Vlaanderen | 15         |
| 32            | 05/12/2023 vm | Antwerpen       | 15         |
| 33            | 06/12/2023 vm | Oost-Vlaanderen | 11         |
| 34            | 06/12/2023 nm | Oost-Vlaanderen | 9          |
| 35            | 12/12/2023 vm | Oost-Vlaanderen | 12         |
| 36            | 15/12/2023 vm | Oost-Vlaanderen | 11         |
| 37            | 19/12/2023 vm | Online          | 5          |
| <b>Totaal</b> |               |                 | <b>457</b> |

\* Inhouse Intervisie

## Ontwikkeling en implementatie opleidings- en attesteringstraject BelRAI-Home Care (HC)

Het KCD stelde in 2022 een eerste versie van het vormingspakket train de trainer voor het BelRAI-Home Care instrument samen in functie van het pilootproject binnen eerstelijnszone Dender. Na het pilootproject werd het vormingspakket op basis van feedback van de deelnemers voor een eerste keer herwerkt. Deze herwerking werd gefinaliseerd in januari 2023. Het ging vooral om een herstructurering van het vormingspakket, waarbij de inhoud herschikt werd zodat deze meer evenredig verdeeld werd over de verschillende opleidingsdagen. Er werden ook enkele inhoudelijke wijzigingen doorgevoerd om wat meer praktijkhandvaten te bieden aan de deelnemers.

In augustus en september 2023 werd opnieuw een algemene revisie van het opleidingsmateriaal uitgevoerd. Deze revisie bestond grotendeels uit kleine aanpassingen om de opleiding meer consistent te maken met de opleidingen voor andere BelRAI-instrumenten. Ook de opdracht rond

het opstellen van een zorgplan werd volledig herwerkt, met een nieuw, meer overzichtelijk sjabloon voor het zorgplan. Daarnaast werd de videocasus die werd ontwikkeld voor casus Louise voor het eerst toegevoegd aan het vormingspakket. De opdracht die hieraan gekoppeld werd, focust vooral op het gesprek met de cliënt – in tegenstelling tot andere casussen die vooral gefocust zijn op het coderen van de verschillende BelRAI-items.

Daarnaast werd in diezelfde periode een opleidingspakket ontwikkeld voor BelRAI-trainers en -indicatiestellers die al eerder werden opgeleid in het gebruik van het BelRAI-LTCF instrument. Voor de ontwikkeling van dit pakket werden de bestaande opleidingspakketten voor zowel de BelRAI-Home Care en de BelRAI-LTCF opleiding gehanteerd als basis. Er werd ook specifiek voor dit opleidingspakket een nieuwe casus (casus Monique) ontwikkeld. Het nieuwe vormingspakket werd voor het eerst gebruikt in een opleiding die van start ging in september 2023.

Tabel 44: Inhoudelijk programma van de BelRAI-Home Care opleiding voor trainers

|   |
|---|
| <b>E-Learning</b>   |
| 1. Introductie InterRAI – BelRAI  |
| <b>Opleidingsdag 1</b>  |
| 1. Praktische afspraken en inleiding<br>2. BelRAI-Home Care – Coderen<br>3. Casus Firmin<br>4. VIP BelRAI   |
| <b>Opdracht</b>   |
| 1. Casus Celina   |
| <b>Terugkomdag 1</b>  |
| 1. Herhaling<br>2. Casus Celina – verbetering<br>3. BelRAI-Home Care – Coderen (vervolg)<br>4. Casus Firmin (vervolg)   |
| <b>E-learning</b>   |
| 1. BelRAI toegangsbeheer, gegevensdeling en VIP   |
| <b>Opleidingsdag 2</b>  |
| 1. Vraag en antwoord<br>2. BelRAI-Home Care – Resultaten<br>3. BelRAI-Home Care – Zorgplan opstellen – theorie<br>4. BelRAI-Home Care – Zorgplan opstellen – oefening   |
| <b>Terugkomdag 2</b>  |
| 1. Vraag en antwoord<br>2. Casus uit de praktijk - Coderen<br>3. Casus uit de praktijk – Zorgplan opstellen   |
| <b>Opleidingsdag 3</b>  |
| 1. Vraag en antwoord<br>2. Gegevensverzameling en gesprekstechnieken<br>3. Meerwaarde BelRAI<br>4. Vorming geven in de organisatie – theorie<br>5. Vorming geven in de organisatie – oefening<br>6. Voorbeschuwing examen |

### Terugkomdag 3

1. Herhaling
2. Examen
3. Procesevaluatie
4. Attestering

## Trainersopleidingen BelRAI-Home Care

Afgelopen jaar waren er 80 deelnemers in de opleiding BelRAI-Home Care, waarvan 75\* het attest behaalden in 2023.

Tabel 45: Overzicht trainersopleidingen BelRAI-Home Care 2023

| Groep           | Type opleiding      | Startdatum   | Einddatum   | Aantal deelnemers |
|-----------------|---------------------|--------------|-------------|-------------------|
| <b>Groep 4</b>  | Verkort na Screener | 25/11/2022** | 20/01/2023  | 15                |
| <b>Groep 5</b>  | Verkort na Screener | 19/12/2022** | 06/02/2023  | 9                 |
| <b>Groep 6</b>  | Verkort na Screener | 22/12/2022** | 16/02/2023  | 15                |
| <b>Groep 7</b>  | Verkort na Screener | 14/02/2023   | 28/03/2023  | 7                 |
| <b>Groep 8</b>  | Verkort na Screener | 07/03/2023   | 02/05/2023  | 10                |
| <b>Groep 9</b>  | Verkort na Screener | GEANNULEERD  | GEANNULEERD | 0***              |
| <b>Groep 10</b> | Basis               | GEANNULEERD  | GEANNULEERD | 0***              |
| <b>Groep 11</b> | Verkort na Screener | 04/05/2023   | 15/06/2023  | 4                 |
| <b>Groep 12</b> | Verkort na LTCF     | 05/09/2023   | 03/10/2023  | 5                 |
| <b>Groep 13</b> | Verkort na Screener | 07/09/2023   | 19/10/2023  | 5                 |
| <b>Groep 14</b> | Basis               | GEANNULEERD  | GEANNULEERD | 0***              |
| <b>Groep 15</b> | Verkort na LTCF     | 09/11/2023   | 07/12/2023  | 3                 |
| <b>Groep 16</b> | Verkort na Screener | 14/11/2023   | 19/12/2023  | 7                 |

\* Vijf deelnemers vervulde de opleiding niet wegens ziekte of andere omstandigheden, en behaalden dus geen attest.

\*\* Deze opleidingen gingen van start in 2022, maar werden toch opgenomen in de tabel omdat de einddatum en dus de attestering plaatsvond in 2023.

\*\*\* Geannuleerd wegens te weinig deelnemers.

### Evaluatie van de opleiding

De trainersopleiding BelRAI-Home Care werd door 24 deelnemers geëvalueerd via een online bevraging. Deelnemers werden gevraagd om 21 stellingen te evalueren op een Likertschaal gaande van **1 (Helemaal niet akkoord) tot 6 (Helemaal akkoord)**.

Over het algemeen werd de **inhoud van de opleidingen** zeer positief beoordeeld. Zo ging de meerderheid van de deelnemers helemaal akkoord met stellingen over de kwaliteit van de inhoud

van de opleiding. Ook de **omkadering van de opleiding** werd zeer positief beoordeeld. De meerderheid van de deelnemers ging helemaal akkoord met stellingen over de goede omkadering van de opleiding. De meerderheid van de deelnemers gaf ook aan zichzelf in staat te zien om de BelRAI-instrumenten te gebruiken en training te geven aan indicatiestellers na het voltooien van de opleiding (akkoord tot helemaal akkoord met stellingen i.v.m. **verworven vaardigheden**). Tot slot werd ook de **logistieke organisatie** van de opleiding positief beoordeeld.

Een overzicht van alle stellingen met per stelling de mediaan (centrummaat voor ordinale data), modus (de meest voorkomende respons) en interkwartielafstand (spreidingsmaat voor ordinale data) kan teruggevonden worden in Tabel 46.

Tabel 46: Stellingen evaluatie BelRAI-Home Care opleidingen

| Stelling   | Mediaan | Modus  | IQ  |
|--|---------|--------|-----|
| <i>Inhoud van de opleiding</i>   |         |        |     |
| 1. De e-learningmodules waren helder en duidelijk*   | 6       | 6      | 0   |
| 2. De theorie van het BelRAI-Instrument werd helder en duidelijk toegelicht  | 6       | 6      | 0   |
| 3. De aangeboden casussen waren helder en passend  | 6       | 6      | 1   |
| 4. De anonieme casusbesprekingen waren nuttig*   | 5       | 5 en 6 | 1   |
| 5. De toelichting over het VIP BelRAI was helder en duidelijk*   | 6       | 6      | 0   |
| 6. De toelichting over training geven aan indicatiestellers was duidelijk en nuttig                                    | 6       | 6      | 1   |
| <i>Omkadering van de opleiding</i>   |         |        |     |
| 7. De methodiek van de opleiding (gebruik van e-learning, theorie, casussen) zat goed in elkaar                        | 6       | 6      | 1   |
| 8. Er werden voldoende voorbeelden/casussen aangereikt   | 5,5     | 6      | 1   |
| 9. Er was voldoende mogelijkheid tot interactie  | 6       | 6      | 0   |
| 10. De opleiding was voldoende praktijkgericht   | 6       | 6      | 1   |
| 11. De opbouw en tijdsindeling van de opleiding waren goed   | 6       | 6      | 1   |
| 12. De e-learning modules vormden een nuttige aanvulling op de face-to-face contacten*                                 | 6       | 6      | 0,5 |
| 13. De timing en spreiding van de opleidingsdagen zaten goed in elkaar   | 6       | 6      | 1   |
| 14. Het Vormingsportaal van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek is duidelijk en zit goed in elkaar                  | 6       | 6      | 1   |
| 15. Het programma voor het volgen van de e-learnings (LMS - Rise) is duidelijk*  | 6       | 6      | 0   |
| <i>Verworven vaardigheden na de opleiding</i>  |         |        |     |
| 16. Er was voldoende mogelijkheid om kennis te toetsen en vaardigheden te oefenen                                      | 6       | 6      | 1   |
| 17. In welke mate acht u uzelf in staat het (de) BelRAI-Instrument(en) te gebruiken na het voltooien van de opleiding? | 5       | 5      | 1   |

|  |     |   |   |
|--|-----|---|---|
| 18. In welke mate acht u uzelf in staat training te geven aan indicatiestellers na het voltooien van de opleiding? | 5   | 5 | 0 |
| <i>Logistieke organisatie van de opleiding</i>   |     |   |   |
| 19. De locatie was vlot bereikbaar   | 6   | 6 | 1 |
| 20. De ruimte was geschikt voor deze opleiding   | 5   | 5 | 1 |
| 21. De catering was in orde  | 5.5 | 6 | 1 |

*Noot: IQ = interkwartielafstand. Stellingen werden geëvalueerd op een Likertschaal met de volgende labels: Helemaal niet akkoord (1), niet akkoord (2), Eerder niet akkoord (3), Eerder akkoord (4), Akkoord (5), Helemaal akkoord (6). N = 24. Voor stellingen met een \* werden de data van een deel van de participanten geweerd, gezien zij "niet van toepassing" selecteerde voor deze stellingen (n = 7-23).*

## Intervisies BelRAI-Home Care

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 per BelRAI-instrument dienen te volgen.

Bij intervisie staat van elkaar leren centraal. De ervaringen van de deelnemers vormen daarbij de basis van het leerproces. Bij het gebruik van de intervisiemethodiek is het belangrijk dat alle deelnemers praktijkervaring hebben met de BelRAI-Home Care (afnemen in de praktijk en/of training geven aan indicatiestellers).

De inhoud en methode kan voor elke sessie verschillend zijn en wordt afgestemd op de noden van de deelnemers. Trainers vullen op voorhand een formulier in op LimeSurvey waarin vragen, opmerkingen en bedenkingen gedeeld worden. Tijdens elke intervisie wordt een deel van een reële casus besproken en gecodeerd voor het BelRAI-Home Care instrument. Er is ook ruimte om allerlei inhoudelijke of praktische vragen te bespreken. Daarnaast 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, het toelichten van (interne) procedures, het gebruik van het VIP BelRAI, het gesprek met de cliënt, enzovoort.

Er werden voor het BelRAI-Home Care instrument drie intervisies georganiseerd. De reden voor dit lage aantal is dat enkel de trainers die deelnamen aan het pilootproject al verplicht waren intervisie te volgen in 2023.

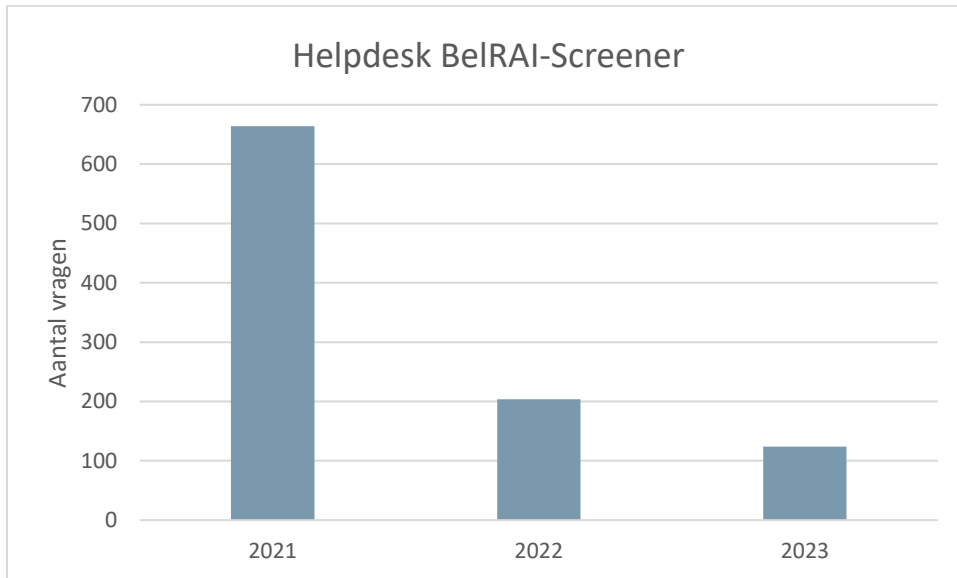
*Tabel 47: Overzicht intervisies BelRAI-Home Care 2023*

| Groep         | BelRAI-instrument         | Datum      | Aantal deelnemers |
|---------------|---------------------------|------------|-------------------|
| 01            | BelRAI-Home Care (Piloot) | 11/05/2023 | 10                |
| 02            | BelRAI-Home Care (Piloot) | 05/10/2023 | 8                 |
| 03            | BelRAI-Home Care          | 16/11/2023 | 3                 |
| <b>Totaal</b> |                           |            | <b>21</b>         |

## Inhoudelijke helpdesk

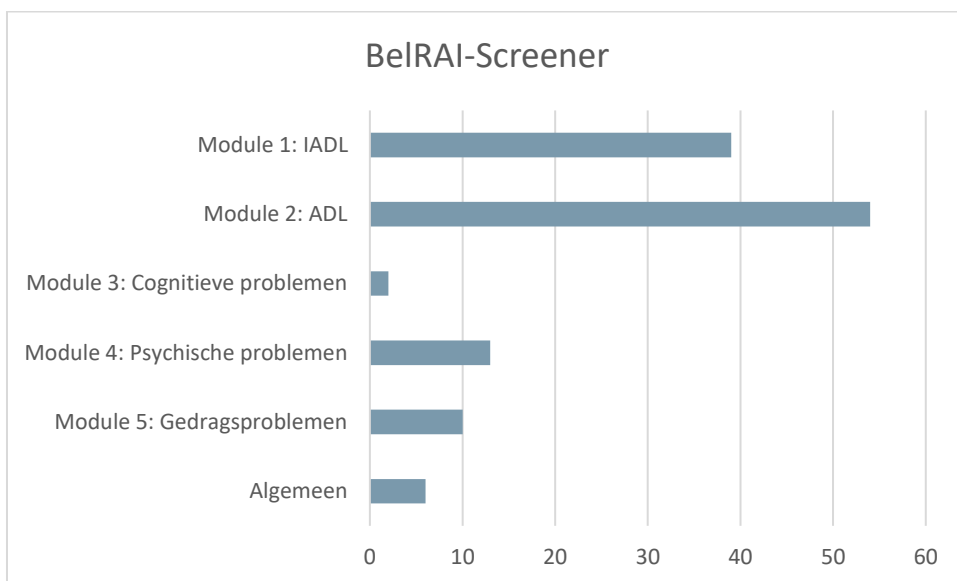
### Inhoudelijke helpdesk BelRAI-Screener

In 2023 werden er in totaal 124 inhoudelijke vragen over de BelRAI-Screener gesteld en beantwoord. Het aantal vragen kent een systematische daling ten opzichte van de vorige jaren.



Figuur 23: Helpdesk BelRAI-Screener: aantal vragen per jaar

De meeste vragen gingen over Module 2: ADL (54), gevolgd door Module 1: IADL (39).

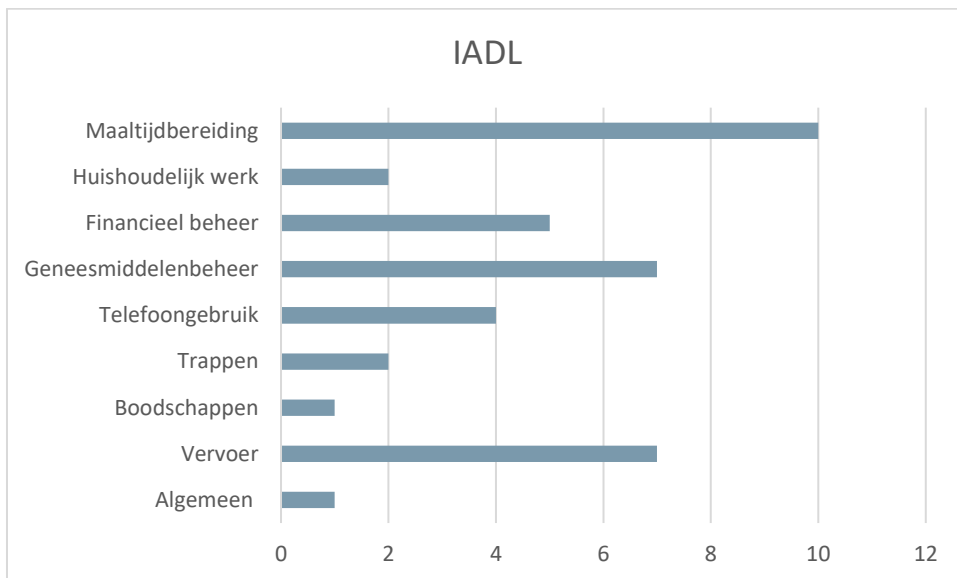


Figuur 24: Helpdesk BelRAI-Screener: vragen per module 2023

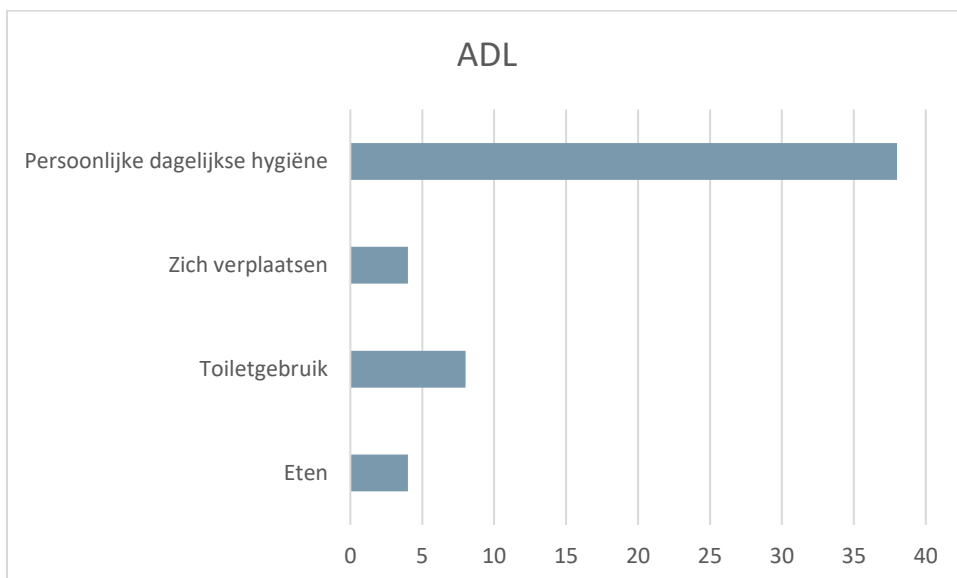


Als er meer in detail wordt gekeken naar de twee modules waar de meeste vragen over gesteld werden, zien we bij Module 1 IADL, dat 'Maaltijdbereiding' het hoogste aantal had (10 vragen).

Bij Module 2 ADL zien we dat 70% van de vragen het item 'Dagelijkse persoonlijke hygiëne' betrof (38 vragen). Dit item vertegenwoordigt 31% van alle inhoudelijke vragen over het BelRAI-Screener instrument.



Figuur 25: De verdeling van het aantal vragen per item in Module 1: IADL van de BelRAI-Screener

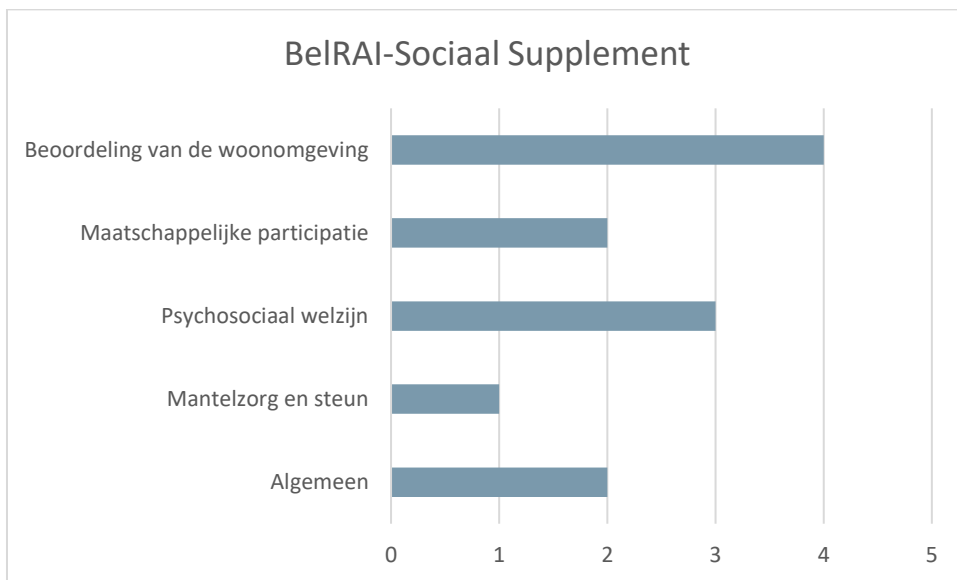


Figuur 26: De verdeling van het aantal vragen per item in Module 2: ADL van de BelRAI-Screener

## Inhoudelijke helpdesk BelRAI-Sociaal Supplement

Er werden slechts 12 inhoudelijke vragen gesteld in de helpdesk voor het BelRAI-Sociaal Supplement in 2023. Dit is een significante daling ten opzichte van het aantal vragen in 2022 (129 vragen).

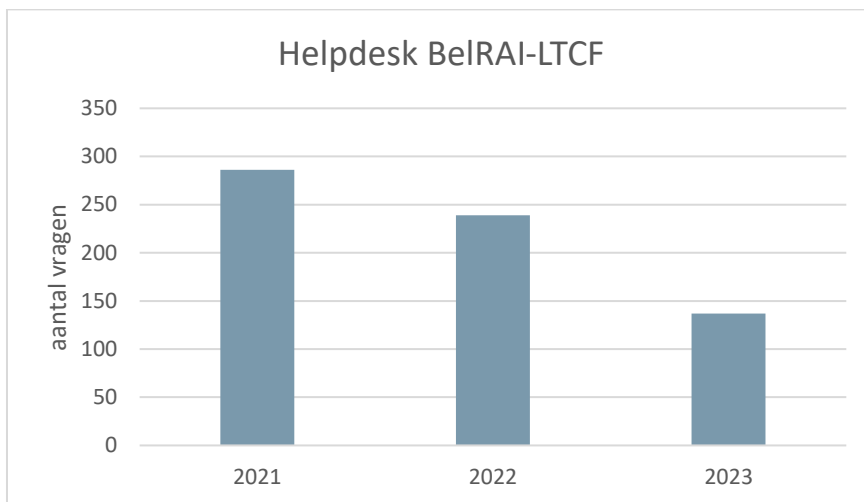
In 2023 was het aantal vragen gelijkmatig verdeeld over de verschillende modules.



*Figuur 27: Helpdesk BelRAI-Sociaal Supplement: aantal vragen per module in 2023*

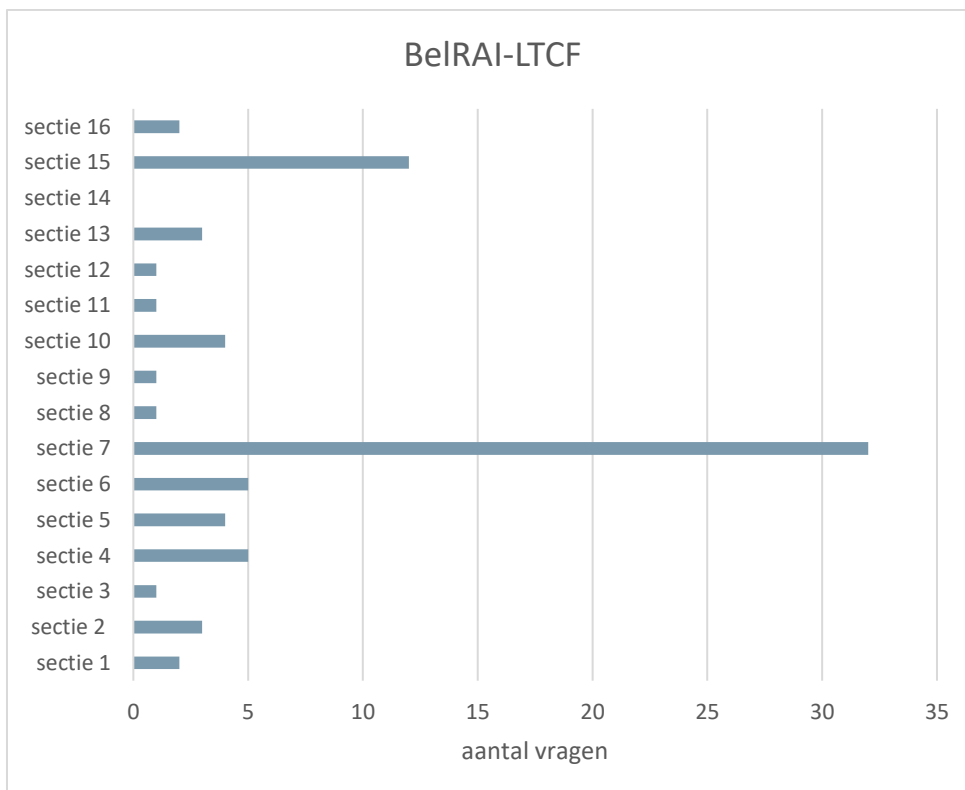
## Inhoudelijke helpdesk BelRAI-LTCF

In 2023 werden er in totaal 137 vragen over de BelRAI-LTCF gesteld en beantwoord waarvan 95 inhoudelijke vragen. Het aantal vragen kent een systematische daling ten opzichte van de vorige jaren. De meeste trainers werden immers opgeleid in 2021 en 2022.



Figuur 28: Helpdesk BelRAI-LTCF: aantal vragen per jaar

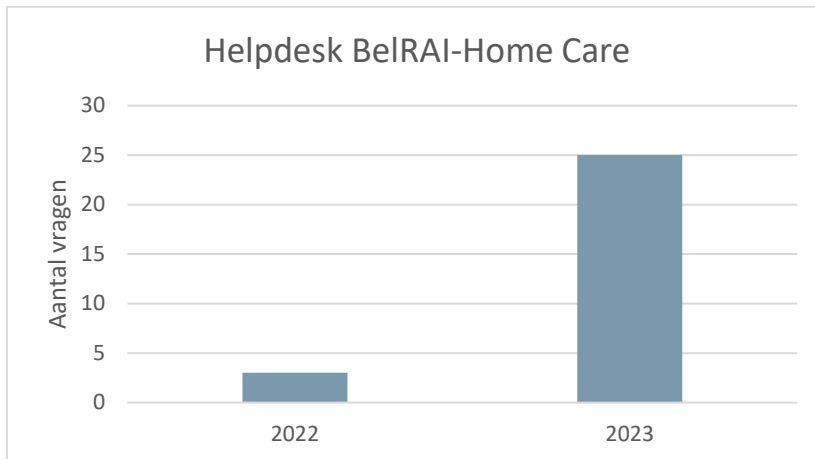
Meer in detail bekeken gaan de inhoudelijke vragen voornamelijk over de sectie 7 ADL (32 vragen) gevolgd door vragen over de sectie 15 Behandelingen en procedures (12 vragen).



Figuur 29: Helpdesk BelRAI-LTCF: aantal vragen per sectie

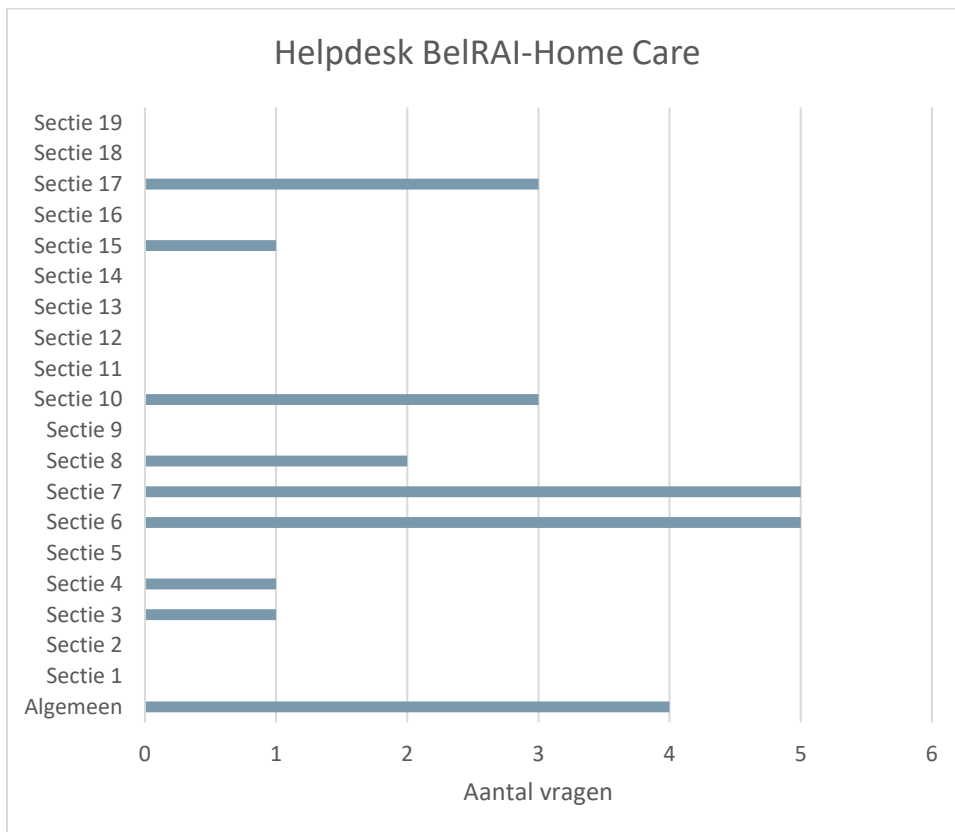
## Inhoudelijke helpdesk BelRAI-Home Care

In 2023 werden er in totaal 25 vragen over het BelRAI-Home Care instrument gesteld en beantwoord. Het aantal vragen ligt hoger dan het aantal vragen in 2022, maar is wel duidelijk lager dan het aantal vragen bij de andere instrumenten. Dit komt vermoedelijk door het lage aantal BelRAI-Home Care inschalingen dat in 2023 werd afgenomen in de praktijk in vergelijking met de andere BelRAI-instrumenten.



Figuur 30: Helpdesk BelRAI-Home Care: aantal vragen per jaar

Wanneer we meer in detail bekijken over welke soort vragen het gaat, zien we dat de meeste vragen gesteld worden over de secties die de activiteiten van het dagelijks leven (sectie 7) en het psychosociaal welzijn (sectie 6) bevragen.



Figuur 31: Helpdesk BelRAI-Home Care: aantal vragen per sectie

## Inhoudelijke en projectmatige afstemming BelRAI-instrumenten

Om consistentie en eenduidigheid in interpretaties van items uit de BelRAI-Suite te garanderen, is onder meer inhoudelijke afstemming noodzakelijk tussen het KCD en de FOD BelRAI-expert en LUCAS KU Leuven, die instaat voor de wetenschappelijke borging van BelRAI. Conform het BelRAI-protocol werd aanvankelijk afgestemd met de FOD BelRAI-expert via de methodiek van de lerende gemeenschap. Deze inhoudelijke afstemmingsgroep werd in 2021 uitgebreid tot het QAC-overleg met bijkomend vertegenwoordigers van het Agentschap Zorg & Gezondheid – Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming en LUCAS KU Leuven. In 2022 werd op vraag van het agentschap in overleg met de Federale overheid besloten tot een nieuwe (schriftelijke) meldingsprocedure. Zo kan het KCD eventuele inhoudelijke vragen, opmerkingen en verbeter suggesties over de BelRAI-instrumenten en items via het agentschap voorleggen aan de FOD BelRAI-expert. Bijkomende of meer dringende inhoudelijke zaken worden geagendeerd en behandeld binnen het maandelijks structureel BelRAI-overleg met het Departement Zorg (zie infra).

Op 7 juni 2023 werd een lijst van tekstuele verbeter suggesties voorgelegd aan het Departement Zorg, ter voorbereiding van het overleg met de FOD. Ook werd de lijst met (tekstuele) verbeter suggesties van juni 2022 opnieuw overgemaakt, met vermelding van de suggesties die nog verder dienden opgevolgd te worden.

Op 29 juni 2023 werden deze zelfde documenten verstuurd volgens de procedure voor verbeter voorstellen die loopt via het VIP BelRAI Consortium. Er werd ook een nota toegevoegd 'Feedback betreffende BelRAI-instrumentarium en handleidingen'. In deze nota werden onduidelijkheden in het instrumentarium en mogelijke struikelblokken voor BelRAI-trainers en indicatiestellers beschreven, die aan het licht kwamen tijdens opleidingen en intervisies; alsook bij het uitwerken van opleidingspakketten. Sommige van de onderwerpen werden al in een eerdere nota 'Onvolkomenheden in vertaling en onduidelijkheden in interpretatie BelRAI-instrumentarium en handleiding' aangekaart, maar werden nog niet aangepast of uitgeklaard.

Tijdens het CMA overleg van 28 september 2023, werd feedback gegeven door LUCAS over de verbeter suggesties, en werd een overzicht bij het verslag gevoegd van welke suggesties weerhouden werden en welke niet.

## Werkgroep change management Vlaams Agentschap

Naar aanleiding van de invoering van de BelRAI-Screener en om een antwoord te bieden op de vragen vanuit de verschillende actoren betrokken in BelRAI, werd vanuit het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid in 2021 een werkgroep change management (CMA) samengesteld. Gezien de impact op de opleidingen en de praktische vragen die tijdens deze werkgroep aan bod komen, neemt het KCD hieraan deel. Met het oog op de implementatie van de BelRAI-Home Care werd in 2022 de werkgroep verder uitgebreid met extra actoren. Er werden ook relevante zaken met betrekking tot de BelRAI-Home Care besproken tijdens dit overleg. In 2023 kwam de CMA-groep digitaal samen op 26 januari, 31 maart, 10 mei, 23 juni, 13 november en 11 december. Op 28 september ging het overleg door in het Ellipsgebouw in Brussel. Hieraan namen de directeur en betrokken BelRAI-experten van het KCD deel.

Op het CMA-overleg van 10 mei werd het cliënt-vriendelijk inschalingsrapport (CVI) van het BelRAI-Sociaal Supplement voorgesteld. Alle CMA-leden werden uitgenodigd om het CVI te reviseren; feedback van het KCD werd overgemaakt op 7 juni.

Op het CMA-overleg van 23 juni en 28 september werd een flyer voorgesteld over BelRAI, met als doelgroep cliënten in de ouderenzorg en de thuiszorg, respectievelijk. Het KCD reviseerde beide flyers en bezorgde feedback op respectievelijk 28 juni en 28 september.

## Structureel (maandelijks) BelRAI overleg Vlaams Agentschap

Maandelijks vindt een structureel overleg over het opleidingsbeleid BelRAI plaats tussen het Departement Zorg<sup>2</sup> en de directeur van het KCD en/of een betrokken medewerker BelRAI-Opleiding en Attestering. In 2023 werd vergadering gehouden op volgende data: 17 maart, 5 mei, 16 juni, 20 juli, 13 september, 27 oktober, 24 november en 20 december.

De volgende agendapunten werden behandeld:

- Zachte implementatie BelRAI-LTCF en Home Care
- ADL Beslissingsboom
- Revisie instrumenthandleidingen door FOD
- Modulaire aanpak van opleidingen
- Webinar voor artsen
- Referentiedata VIP BelRAI
- Stavaza betreffende revisie van de BelRAI opleidingspakketten
- Aanpassingen in BelRAI 3.0, federaal en Vlaams platform
- VIP BelRAI handleiding
- Inhoudelijke BelRAI-vragen (o.a. in verband met registratie bij overlijden) en terugkoppeling na overleg met FOD
- Communicatie van Departement Zorg via Nieuwsbrieven (o.a. in verband met BelRAI 3.0, Zorgbudget voor Ouderen met een Zorgnood, financiering WZC en relatie met BelRAI-Screener)
- Aanpassingen aan FAQ op de Website Departement Zorg (o.a. in verband met omzetting attesten van BelRAI-trainer naar -indicatiesteller)
- Leidraad BelRAI-LTCF
- Belang van authentieke bron voor diverse BelRAI-instrumenten
- BelRAI binnen CVO-opleidingen
- Vraag vanuit Artevelde Hogeschool tot training BelRAI-LTCF indicatiestellers
- Resultaatgebieden en indicatoren in het kader van de nieuwe beheersovereenkomst
- Mogelijke aanpassingen en quick wins voor het Ministerieel Besluit (o.a. over het verplicht aantal intervisies voor BelRAI-trainers) en consequenties hiervan voor het vormingsportaal
- Voorlopig attest BelRAI-indicatiestellers: afschaffing van de registratie via het vormingsportaal en mogelijkheid tot beperking in tijd van geldigheid van het attest
- Samenwerkingsakkoorden met erkende opleidingsinstanties
- Aanpassingen BelRAI- Sociaal Supplement
- Financiering BelRAI-coördinatoren in WZC's

---

<sup>2</sup> Vertegenwoordigd door mevr. Karen Jutten

- Vragen in KCD Helpdesk van personen aangesteld door de arbeidsrechtbank om BelRAI-inschalingen te verifiëren

Betreffende mogelijke aanpassingen en quick wins voor het Ministerieel Besluit, heeft het KCD een lijst van suggesties gestuurd naar het Departement Zorg op 31 juli. Behalve enkele tekstuele verduidelijkingen, werden ook suggesties gemaakt met betrekking tot:

- Erkende opleidingsinstanties:
  - Voorwaarde dat alle instrumenten moeten aangeboden worden;
  - Inhoud van de jaarlijkse rapportering.
- BelRAI-trainers:
  - Aantal verplichte intervisies per jaar voor trainers die een attest hebben in meerdere BelRAI-instrumenten;
  - Vrijstelling van intervisie door gegronde redenen;
  - Verschillende aanpak rond attestering en intervisies voor BelRAI-trainers opgeleid door FOD of een Vlaamse opleidingsinstantie.
- BelRAI-indicatiesteller:
  - Nut en voorwaarden van voorlopige attestering.
- BelRAI-trainer en -indicatiesteller:
  - Voorwaarden als men van de ene naar de andere rol wil evolueren;
  - Voorwaarden als men niet het verplichte aantal intervisies volgde.

## Modulaire BelRAI-opleidingen

Om in de toekomst tegemoet te komen aan de verwachte uitbreiding van het BelRAI-instrumentarium in Vlaanderen, alsook de vraag vanuit het werkveld naar een flexibeler opleidingstraject, heeft het KCD een voorstel uitgewerkt tot een modulair systeem voor BelRAI-opleidingen. Het huidig aanbod van BelRAI-opleidingen bestaat uit basis- en verkorte trajecten over de BelRAI-Screener, het BelRAI- Sociaal Supplement, de BelRAI-LTCF en de BelRAI-Home Care. In de toekomst komen er naar alle waarschijnlijkheid opleidingen bij over de BelRAI-Screener voor kinderen en jongeren, BelRAI-Palliative Screener, BelRAI-Palliative Care, BelRAI-(Community) Mental Health en BelRAI-Reva. Om het aanbod beter op elkaar te laten aansluiten, lijkt een modulair opleidingsaanbod het meest geschikt. Dit gezien de veelheid aan instrumenten die een sterke gemeenschappelijke basis kennen, maar toch duidelijk van elkaar te onderscheiden zijn.

In februari 2023 werd een eerste voorstel uitgewerkt door het KCD. Dit werd op het maandelijks overleg van 17 maart besproken met het Departement Zorg. Hierna werd een werkgroep opgericht binnen het KCD dat het eerste voorstel verder uitwerkte, rekening houdend met de suggesties besproken tijdens het overleg van 17 maart. Op 29 juni werd een tweede versie van het voorstel voor een modulaire opleiding tot BelRAI-trainer besproken met het Departement Zorg waarbij verdere focus en prioriteiten werden geduid. Op 20 juli werden scenario's rond het traject van indicatiestellers besproken, in het bijzonder als deze (deels) verankerd zouden zijn binnen de opleidingen aan hogescholen en universiteiten. Een finale nota werd bezorgd aan het departement op 7 september en toegelicht in het overleg van 27 september. Deze nota werd goed ontvangen en zal verder besproken worden binnen het departement.

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

Naar aanleiding van de aanpassing in het Vlaams IT-Platform BelRAI ontstond de nood aan een gecombineerde releasenota voor BelRAI-trainers, waarin alle wijzigingen van BelRAI 3.0.0 en 2.2.0 opgelijst staan. Het KCD werkte mee aan het opstellen van deze nota en nam ook deel aan het overleg van 27 september en 6 oktober met Probis en LUCAS.

De handleiding van het VIP-BelRAI werd grondig gereviseerd. Het KCD nam hiervoor de leiding en nam deel aan de overlegmomenten met vertegenwoordigers van het Departement Zorg op 1 september, 22 september, 27 september en 24 november.

Daarnaast heeft het KCD ook deelgenomen aan de SPRINT overlegmomenten, georganiseerd door Smals (VIP-BelRAI softwareontwikkelaar).

## Extern advies in het kader van de ontwikkeling van BelRAI-instrumenten

### Stuurgroep SWVG BelRAI-LTCF: analyse van de door het LTCF-consortium verzamelde data

Het hoofddoel van dit onderzoek is om na te gaan of het BelRAI-LTCF instrument niet enkel als inschalingsinstrument, maar ook als financieringsinstrument gebruikt kan worden. Om dit doel te bereiken werd aan de hand van een steekproef een eerste reeks van BelRAI-LTCF inschalingen (i.e., data die verzameld werd tijdens het pilootproject) verwerkt in een simulatie. Het onderzoek kent vier subdoelen (zoals beschreven op de website van SWVG):

1. Monitoring van de representativiteit van de steekproef van woonzorgcentra en bewoners in die woonzorgcentra;
2. Tussentijdse analyses en simulaties uitvoeren op de door het LTCF-consortium verzamelde data van de BelRAI-LTCF inschalingen die bij een representatief staal van woonzorgcentra wordt verzameld. Deze analyses en simulaties kaderen in het toepassen van de RUG-methodologie voor de Vlaamse Sociale Bescherming en Persoonsvolgende Financiering.
3. Een verdere uitdieping van de resultaten, met name:
  - a. het onderzoek naar een gepast RUG-systeem op basis van de data uit het pilootproject BelRAI-LTCF;
  - b. een vergelijking tussen de zorgzwaartemeting met RUG's en de zorgzwaarte op basis van de Katz-schaal;
  - c. een gedetailleerde profielbeschrijving van de relevante RUG-categorieën door gebruik te maken van de zorgschalen, CAP's en andere relevante BelRAI-gegevens.
4. Het onderzoeken van de link tussen de interRAI kwaliteitsindicatoren voor de woonzorgcentra en de RUG's. Hierbij is er bijzondere interesse naar een mogelijke link tussen de zorgzwaarte op niveau van een organisatie in relatie tot de kwaliteitsindicatoren (meso-niveau).

Het KCD participeert als extern adviseur binnen de stuurgroepen SWVG. In 2023 kwam de stuurgroep samen op 15 februari, 26 april, 6 juli en 12 oktober.



### **Bijeenkomst 15 februari 2023**

Tijdens de bijeenkomst van 15 februari werd het RUG-III plus systeem toegelicht aan de leden van de stuurgroep. Ook werd een presentatie gegeven over de representativiteit en kwaliteit van een nieuwe reeks verzamelde data.

### **Bijeenkomst 26 april 2023**

Er werd een tussentijdse versie van het onderzoeksrapport naar de leden van de stuurgroep gestuurd voor de bijeenkomst. Alle leden kregen de kans om feedback te voorzien. Deze feedback werd besproken tijdens de bijeenkomst van 26 april. Indien relevant, werd de feedback verwerkt in het rapport. Daarnaast werd aangekondigd dat de onderzoekers een webinar rond het RUG-systeem zouden voorzien voor de leden van de stuurgroep. Tot slot werd ingegaan op de stand van zaken rond de huidige onderzoeklijnen, en in het bijzonder de kwaliteitsindicatoren.

### **Bijeenkomst 6 juli 2023**

De onderzoekers beantwoordden de vragen vanuit de stuurgroep bij het onderzoeksrapport en de webinar. Tijdens deze bijeenkomst kwam onder andere naar voren dat bepaalde BelRAI-LTCF items niet correct gecodeerd worden, waardoor de data mogelijk niet zuiver zijn. Het KCD schreef, op vraag van het Departement Zorg, een nota rond deze kwestie. Deze nota werd bezorgd aan de onderzoekers en het Departement Zorg. Zij zouden de inhoud van de nota op hun beurt bespreken met internationale actoren en relevante actoren bij de FOD. Tot slot werden de leden van de stuurgroep aan het einde van de bijeenkomst verzocht om eventuele bijkomende opmerkingen bij het onderzoeksrapport tegen eind augustus door te geven.

### **Bijeenkomst 12 oktober 2023**

Tijdens deze bijeenkomst werden de laatste opmerkingen bij het onderzoeksrapport besproken. Tot slot werd het finaal onderzoeksrapport goedgekeurd door de leden van de stuurgroep. Het [onderzoeksrapport](#) werd gepubliceerd in december 2023.

## **Expertpanel BelRAI-Integrated Screener**

Op 19 december nam het KCD deel aan een bijeenkomst van het expertpanel rond de BelRAI-Integrated Screener. Tijdens deze bijeenkomst werd een onderzoek voorgesteld rond dit nieuwe instrument. Het onderzoek werd uitgevoerd door LUCAS in opdracht van het RIZIV en de FOD volksgezondheid. Tijdens het overleg werden de doelstellingen, inhoud en het algoritme van de BelRAI-integrated screener voorgesteld. De leden van het expertenpanel kregen de mogelijkheid om vragen te stellen en feedback te geven.

## **Ondersteuning erkende Vlaamse BelRAI-opleidingsinstanties**

Naast het KCD zijn er nog zes andere Vlaamse erkende opleidingsinstanties die BelRAI-trainers opleiden. Deze opleidingsinstanties moeten een samenwerkingsovereenkomst aangaan met het KCD om hun functie als erkende opleidingsinstantie te kunnen uitoefenen. Het KCD krijgt de opdracht om de opleidingsinstanties te ondersteunen in het uitoefenen van hun functie door steeds bereikbaar te zijn als helpdesk, een communicatiekanaal te zijn richting de bevoegde

overheid en jaarlijks minstens één gezamenlijk overlegmoment te organiseren voor alle opleidingsinstanties. Eén van deze opleidingsinstanties, Acro Invest, werd erkend in 2023. Het KCD zat samen met de verantwoordelijke van deze organisatie om de manier van werken toe te lichten. In onderstaande tabellen wordt respectievelijk een overzicht van de verschillende opleidingsinstanties en de verschillende overlegmomenten weergegeven.

Tabel 48: Overzicht opleidingsinstanties

| Opleidingsinstantie              | Datum erkenning | Datum overeenkomst met KCD |
|----------------------------------|-----------------|----------------------------|
| <b>Probis</b>                    | 1/12/2021       | 4/01/2022                  |
| <b>Syn-Topia</b>                 | 1/12/2021       | 12/01/2022                 |
| <b>Zorg Educatie Centrum vzw</b> | 1/03/2022       | 3/03/2022                  |
| <b>Healtium</b>                  | 1/06/2022       | 6/05/2022                  |
| <b>Arteveldehogeschool</b>       | 1/08/2022       | 12/09/2022                 |
| <b>Acro Invest</b>               | 1/07/2023       | 21/06/2023                 |

Tabel 49: Overzicht overlegmomenten opleidingsinstanties

| Datum      | Overleg                                    | Aanwezige opleidingsinstanties  |
|------------|--|---|
| 8/02/2023  | Intervisie                                 | Healtium<br>Probis<br>SYN-Topia<br>Zorg Educatie Centrum                        |
| 10/05/2023 | Intervisie & toelichting<br>VIP door Smals | Healtium<br>Probis<br>SYN-Topia<br>Zorg Educatie Centrum                        |
| 6/07/2023  | Overleg nieuwe<br>opleidingsinstantie      | Acro Invest   |
| 20/09/2023 | Intervisie                                 | Acro Invest<br>Healtium<br>Probis<br>SYN-Topia<br>Zorg Educatie Centrum         |
| 13/12/2023 | Intervisie                                 | Arteveldehogeschool<br>Healtium<br>Probis<br>SYN-Topia<br>Zorg Educatie Centrum |

## Werkgroep meerwaarde BelRAI

Binnen het consortium VIP BelRAI werd de vraag gesteld hoe de meerwaarde van BelRAI aangetoond kan worden tegenover verschillende stakeholders. Er werd gesteld dat de focus vaak te veel op het beleidsmatige aspect van de verschillende BelRAI-instrumenten ligt en te weinig op de meerwaarde van de instrumenten in de praktijk. Daarom werd een werkgroep opgericht met representatie uit verschillende sectoren en diensten.

Op 18 januari 2023 kwam de werkgroep voor de eerste keer samen. De deelnemende organisaties waren Familiehulp, VVSG, CM, Zorgnet Icuuro, Vlozo, Zorggezind en het KCD. Er werd toen een oefening opgesteld rond de meerwaarde van elk instrument voor verschillende stakeholders. Het doel hiervan was de meerwaarde voor elk instrument te verwoorden en deze te vertalen naar specifieke, behapbare informatie voor elke doelgroep. Tijdens deze eerste samenkomst werd vooral gebrainstormd over de mogelijke invulling van deze oefening, maar ook over de potentiële valkuilen. Daarnaast werd al nagedacht over mogelijke kanalen om de meerwaarde te communiceren naar de verschillende doelgroepen. Er werd afgesproken dat alle aanwezigen dit verder zouden uitwerken en dat op de volgende vergadering, op 1 maart, de oefeningen zouden worden samengelegd.

Binnen het KCD werd in subteams per instrument gewerkt. De verantwoordelijken van het KCD namen deze uitgewerkte oefening mee naar de werkgroep op 1 maart, waar de resultaten van de verschillende organisaties werden samengelegd. De oefening werd geconcretiseerd en de basis werd gelegd om communicatie op te maken naar de verschillende sectoren. Het consortium nam deze informatie mee voor toekomstige communicatie. Nadien werd geen nieuwe vergadering ingepland.

## Pilootproject BelRAI-Home Care

Het pilootproject BelRAI-Home Care werd in 2021 opgezet door de vzw Consortium Vlaams IT-Platform BelRAI en had als doel het BelRAI-Home Care instrument uit te testen in de praktijk, met de regio Eerstelijnszone (ELZ) Dender als proefterrein. Daarnaast werden tijdens het pilootproject data verzameld via de inschalingen die gedurende het project afgenomen werden.

Het KCD was actief betrokken bij het pilootproject sinds april 2022 en had als belangrijkste taak het ontwikkelen en geven van de opleiding voor BelRAI-Home Care trainers en indicatiestellers die deelnamen aan het project. Daarnaast had het KCD ook een adviserende rol.

De geplande opleiding van BelRAI-trainers voor het pilootproject vond plaats van september tot november 2022. In 2023 werden op vraag van de projectleiding van het pilootproject na een extra oproep nog vier deelnemers ingeschreven in BelRAI-Home Care trainersopleidingen binnen het bestaande aanbod van het KCD. Van deze vier ingeschreven deelnemers haalden twee deelnemers effectief het trainersattest BelRAI-Home Care.

Vanuit het pilootproject werd door de projectleiding in 2023 tweemaal een actorenoverleg voor alle deelnemers georganiseerd. Dit overleg had als doel het uitwisselen van ervaringen tussen de verschillende deelnemers over het gebruik van het VIP-BelRAI, alsook de onderlinge samenwerking. Het KCD nam ook deel aan één van deze overlegmomenten om de ervaringen van de deelnemers aan het pilootproject op te volgen en hen eventueel inhoudelijk te ondersteunen.

Het KCD voorzag in het kader van zijn verantwoordelijkheid voor de opleiding van deelnemers aan het pilootproject inhoudelijke intervisie voor de opgeleide BelRAI-trainers. Deze intervisies vonden plaats op 11 mei en 5 oktober 2023. Daarnaast had het KCD ook aangeboden om intervisies voor deelnemende indicatiestellers te voorzien als er geen trainer binnen hun organisatie was om intervisie te voorzien. Op dit aanbod werd niet ingegaan.

Na afloop van het pilootproject werd door de projectverantwoordelijken een eindrapport opgesteld. Er werd aan alle leden van de kerngroep gevraagd om feedback te voorzien op dit rapport, waaronder ook het KCD. Het KCD voorzag verdiepende inzichten in het opleidingsgedeelte van het rapport. Daarnaast werd door het KCD ook uitgebreide feedback aangeleverd voor het hele rapport. Deze feedback werd verwerkt door de projectleiding. Het KCD kon akkoord gaan met de manier waarop de feedback werd verwerkt.

Gezien de nood aan meer inschalingen en informatie om bruikbare resultaten te verkrijgen voor de implementatie van het BelRAI-Home Care instrument in de praktijk, werd aan het KCD gevraagd om een onderzoeksvorstel uit te werken voor een vervolgproject. Het KCD werkte dit voorstel uit in juni 2023.

# 4

## Kennisdeling

Communicatie

Deelname aan congressen en studiedagen

# Hoofdstuk 4

## Kennisdeling

### Communicatie

#### Website

Via de website <https://portaal.kwaliteitscentrumdiagnostiek.be/> wordt het professioneel werkveld geïnformeerd over de missie en visie van het KCD op kwaliteitsvolle diagnostiek. Verder worden de initiatieven bekend gemaakt ten behoeve van een kwaliteitsverbetering van diagnostiek, indicatiestelling en zorginschaling in Vlaanderen. Via de website zijn alle vrijgegeven publicaties van het KDC gratis te consulteren en te downloaden.

In 2023 werd de website veelvuldig bezocht. Er waren 26.671 paginaweergaven tussen 1 juli en 31 december 2023, met een piek op 31 juli 2023. De pagina 'studiedagen', met meer informatie over de studiedag 'Casusgerichte Diagnostiek over de muren heen' werd die dag maar liefst 354 keer bezocht. Deze piek kan gelinkt worden aan het feit dat de studiedag werd opgenomen in de Nieuwsbrief Jeugdhulp van het Agentschap Opgroeien van 31 juli 2023.



**10**  
nov

**Studiedag kwaliteitscentrum diagnostiek**

De studiedag brengt onder meer een nieuwe leidraad - Richtlijn Casusformulering - om casusgericht aan de slag te gaan in de praktijk. Verschillende praktijkdeskundigen zullen ingaan op enkele belangrijke thema's, zoals het bevorderen van participatie en cultuursensitief werken op casusniveau. Daarnaast kunnen deelnemers in dialoog gaan met elkaar.

Figuur 32: Vermelding van de studiedag in Nieuwsbrief 84 (31 juli 2023) van het Agentschap Opgroeien

De pagina 'Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek e-learning' werd veelvuldig bezocht in 2023 met een piek van 207 paginaweergaven op 28 november. Tussen 1 juli en 31 december werd deze pagina in het totaal 1.791 keer weergegeven.

#### Nieuwsbrief

Naast de website is de nieuwsbrief van het KCD een onmisbaar kanaal om te communiceren naar het werkveld. In 2023 werden er 25 verschillende nieuwsbrieven verstuurd. Hierbij werd er zoals in voorgaande jaren een onderscheid gemaakt tussen de Algemene Nieuwsbrieven van het KCD, en de BelRAI Nieuwsbrieven. Voor de algemene nieuwsbrieven van het KCD, werd er onder andere bericht over de studiedag 'Casusgerichte Diagnostiek over de muren heen', de aankondiging van

een nieuwe vacature bij het KCD, en de webinar over de AIRD. Deze nieuwsbrieven werden verstuurd naar maar liefst 4561 contacten

Daarnaast werden er ook heel wat nieuwsbrieven verstuurd die betrekking hadden op BelRAI. Hierin kwamen onder meer de herwerkte opleidingspakketten BelRAI aan bod, het Vlaams IT-platform BelRAI, de updates aan het BelRAI vormingsportaal en informatie over de BelRAI-Screener interviews.

De nieuwsbrieven werden door gemiddeld 43% van de abonnees geopend.



Figuur 33: Enkele cijfers over de nieuwsbrieven verzonden in 2023

De populairste nieuwsbrieven waren die over de nieuwe vacature, de BelRAI introductiesessies en informatie over de opleidingen.

| Email   | Click rate | Recipients | Open rate | Unsubscribe rate |
|---|------------|------------|-----------|------------------|
| <p><b>Locaties opleidingen</b></p> <p>Sent on Oct. 10, 2023</p>                       | 39%        | 652        | 53%       | 0.16%            |
| <p><b>NIEUW! BelRAI-Introductiesessies &amp; ...</b></p> <p>Sent on Nov. 16, 2023</p> | 21%        | 649        | 46%       | 0.00%            |
| <p><b>Nieuwe vacature!</b></p> <p>Sent on Jan. 17, 2023</p>                           | 15%        | 1,441      | 40%       | 0.14%            |

Figuur 34: De drie meest geopende nieuwsbrieven

---

## Nieuw! Richtlijn Casusformulering

---



Graag stellen we hierbij een nieuwe publicatie aan jullie voor: de **Richtlijn Casusformulering - een leidraad om casusgericht te werken**.

Ontdek onze nieuwste Richtlijn Casusformulering als leidraad voor casusgerichte diagnostiek. De richtlijn is gebaseerd op **vijf kernprincipes**, samengebracht in een 5 i-model – idiografisch, integratief, interventiegericht, interactief en introspectief – en bevat tal van **theoretische inzichten en praktische tips** om je diagnostische aanpak te verrijken!

*Figuur 35: Een voorbeeld uit één van onze nieuwsbrieven*



---

## Algemene info

---

### Beschikbaarheid lesmateriaal

Vanaf **1 januari 2024** is het verplicht om het herwerkte lesmateriaal te gebruiken voor het opleiden van BelRAI-trainers en indicatiestellers onder de Vlaamse sociale bescherming. Tijdens een overgangsperiode is de vorige versie nog raadpleegbaar op het BelRAI vormingsportaal. Start je binnenkort met het geven van een opleiding? Gebruik dan zeker het nieuwe materiaal.

### ADL Beslissingsboom

Er werd een nieuwe versie gemaakt om meer uniformiteit te garanderen over expertorganisaties heen. Inhoudelijk zijn er echter geen wijzigingen.



#### Ready, set, ... go!

Wil je aan de slag met het herwerkte materiaal of wil je een nieuwe trainersopleiding starten?

Vanaf september gaan de BelRAI opleidingen weer van start. Er zijn nog plaatsen beschikbaar. Raadpleeg het vormingsportaal voor alle details.

[Naar het vormingsportaal](#)

### Verleng de geldigheid van jouw attest!

Heb je vóór 1 januari 2023 jouw BelRAI-attest behaald? Onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming dien je voor 31 december 2023 twee halve dagen intervisie te volgen om de geldigheid van het attest te verlengen.



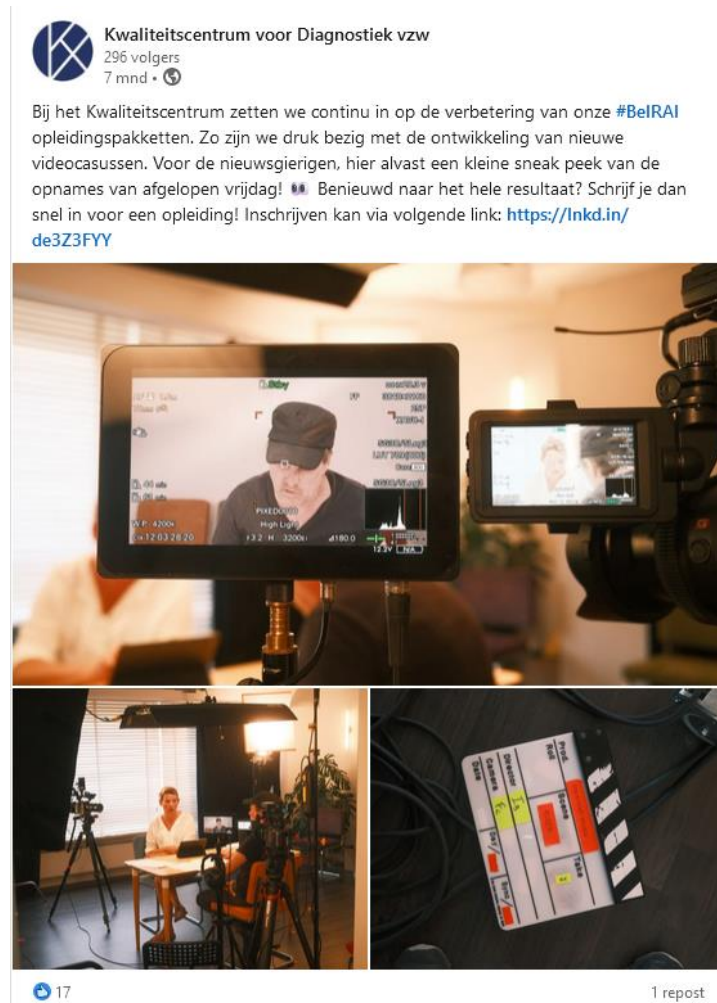
Figuur 36: Een voorbeeld uit één van onze nieuwsbrieven

## Sociale media

### LinkedIn

Op LinkedIn werden doorheen 2023 in het totaal 24 bijdragen geplaatst.

Daarnaast werd ook gebruikgemaakt van een betaalde advertentiecampaagne voor het adverteren van de studiedag 'Casusgerichte Diagnostiek over de muren heen'. Hierbij werd gebruik gemaakt van vier verschillende advertenties. In totaal werden deze advertenties 10.174 keer bekeken, de clickthrough rate was over deze vier advertenties heen gemiddeld 1,93%.



Figuur 37: Voorbeeld van een bijdrage op LinkedIn

The image shows a Facebook post from the 'Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw'. The profile picture is a blue circle with a white 'K' logo. The text of the post reads: 'Wil je jouw cliënten op een unieke en participatieve manier benaderen? Wij ontwikkelden een praktische richtlijn rond casusgerichte diagnostiek. Meer weten? Schrijf je in voor onze studiedag op 10 november! 📌'. Below the text is a photograph of a wall covered in numerous open books and papers, creating a dense, textured background. At the bottom of the post, there is a blue button labeled 'Deelnemen' and the text 'Studiedag Casusgerichte diagnostiek over de muren heen' and 'eventbrite.be'.

*Figuur 38: Eén van de vier advertenties die gebruikt werden in de advertentiecampagne voor de studiedag Casusgerichte diagnostiek over de muren heen*

## Facebook

Op de Facebookpagina van het KCD werden in 2023 in het totaal 14 posts geplaatst. Zes van deze posts gingen over de studiedag 'Casusgerichte diagnostiek over de muren heen'. Voor het adverteren van de studiedag 'Casusgerichte Diagnostiek over de muren heen' organiseerden we ook een Facebook campagne. Deze campagne liep over een periode van twee weken (van 17 oktober tot 31 oktober 2023). De advertentie werd geplaatst in Facebook overzichten, stories en reels, Instagram stories en reels, zoekresultaten, relevante apps en websites. Deze advertentie had een bereik van 25.215 personen, 508.840 weergaven en een clickthrough rate van 1,95%.



Op vrijdag 10 november organiseert het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw een studiedag rond Casusgerichte diagnostiek. Inschrijven is vanaf nu mogelijk!



Alle informatie vind je hier:

<https://portaal.kwaliteitscentrumdiagnostiek.be/studiedagen/>



*Figuur 39: Voorbeeld van een post op de Facebookpagina*

## Instagram

Op 11 juli 2023 werd een Instagram-account aangemaakt voor het KCD met de handle @kcdvzw. Er werden in 2023 in het totaal 9 posts en 28 verhalen geplaatst.



Vergeet zeker geen bezoekje te brengen aan de verschillende standen op ons intersectoraal forum! 🤗



Hoe doen diagnostische organisaties aan casusformulering?  
Je ontdekt het tijdens de sessies van deze namiddag.



*Figuur 40: Twee verhalen op de Instagrampagina @kcdvzw*

## Posters en flyers

Om ook via andere kanalen mensen te bereiken, werd dit jaar ook ingezet op analoge communicatie in de vorm van flyers en posters. Op deze manier werd reclame gemaakt voor de studiedag 'Casusgerichte Diagnostiek over de muren heen', de webinar rond Casusformulering en de AIRD. De flyers en posters werden via verschillende kanalen verspreid (bijvoorbeeld via onderwijsinstellingen, bibliotheken en zorginstellingen).



Figuur 41: Medewerkers van het KCD maken reclame voor de studiedag

## Deelname aan congressen en studiedagen

In 2023 nam het KCD deel aan vier congressen en vijf studiedagen om de wetenschappelijke en beleidsrelevante ontwikkelingen inzake diagnostiek op te volgen. Daarnaast volgden de medewerkers ook een basis EHBO-opleiding teneinde de eerste zorgen correct te kunnen toedienen bij een ongeluk.

### International Conference on Integrated Care (ICIC)

Op 22, 23 en 24 mei 2023 ging in Antwerpen het 23<sup>e</sup> International Conference on Integrated Care (ICIC23) door, met als onderwerp: Care in Action. Acht medewerkers van het KCD namen live deel aan de conferentie, één medewerker volgde het congres online via livestream. In de online postergalerij konden bezoekers een poster van het KCD raadplegen.

## Poster

De poster, met als titel 'Interdisciplinary collaboration in the diagnostic practice of the Integrated Youth Care in Flanders: A focus group study', handelde over een onderdeel van de [focusgroepstudie: 'De implementatie van de AIRD in de Integrale Jeugdhulp'](#). Meer specifiek focuste de poster op de onderzoeksvraag: Hoe heeft de AIRD de praktijk beïnvloed sinds de publicatie en in welke mate wordt één van de zeven kwaliteitspijlers, met name intersectorale samenwerking, toegepast in de Integrale Jeugdhulp in Vlaanderen. Op de poster werden volgende zaken opgelijst:

- De belangrijkste praktijken, kenmerken en randvoorwaarden voor interdisciplinaire samenwerking;
- De noden die interdisciplinaire samenwerking kunnen bevorderen en obstakels die de implementatie ervan in de weg kunnen staan;
- De mogelijke valkuilen die interdisciplinaire samenwerking over organisaties heen zouden kunnen bemoeilijken.

Tot slot werd geconcludeerd dat alle deelnemende organisaties het belang van interdisciplinaire samenwerking als voorwaarde voor kwaliteitsvolle diagnostiek en geïntegreerde zorg begrijpen, en verlangen naar meer samenwerking, maar dat verschillende obstakels en valkuilen dit bemoeilijken.

**Interdisciplinary collaboration in the diagnostic practice of the Integrated Youth Care in Flanders: A focus group study**  
 Dr. Kimberly Van Nieuwenhove, Dr. Cynthia Van Gampelare, Dr. Iakhsa El Kaddouri, Dr. Julie De Gack  
 Flemish Centre of Excellence in Diagnostics  
 (Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw)

**Background & Aims**  
 In 2020, the **General Intersectoral Guidelines for Diagnostics (GIGD)** was published. The goal of the GIGD is to aid professionals working in different (mental health) care sectors in Flanders to implement high-quality diagnostic processes. The GIGD defines high-quality diagnostic processes by naming and explaining seven important practices.  
 The focus group study examined how the GIGD impacted the diagnostic field and to what extent the seven practices are implemented. This poster highlights how one of those practices, namely **interdisciplinary collaboration**, is used in the **Integrated Youth Care in Flanders** and what the needs are to strengthen this practice further.

**Methods**  
**Focus groups** were organized with professionals in diagnostics working in nine organisations\* of the Integrated Youth Care in Flanders. Participants per organisation ranged from 1 to 15. In total, **48 professionals** participated.  
 An introduction in the GIGD was followed by a structured discussion about the way in which diagnostic processes are carried out in each organisation and **how interdisciplinary collaboration is present and which difficulties are met** during the process.

**Results**  
**“ Interdisciplinary collaboration is at the heart of good diagnostic trajectories within our organisation. ”**

What are the **most important practices, features and prerequisites** of interdisciplinary collaboration?

- Multiple and diverse viewpoints, backgrounds and levels of experience**  
 “It is important that there are team members with experience and members who are still in the early stages of their careers, so you have an exchange of information and viewpoints.”
- Reflective practice: avoid bias, remain critical and question each other**  
 “It is important, even if you have been working with certain colleagues for a long time, to remain critical towards each other, to keep asking each other questions such as ‘Why are you bringing this up now?’ It is important to not assume things to be true, but to keep communicating with each other.”
- A trusting atmosphere to discuss and promote different solutions**  
 “We work in fixed research teams, so I think they (the team members) are attuned to each other and that there is enough mutual trust to be able to speak openly about how they see things.”
- Time and resources to allow an in-depth discussion**  
 “We need more time for interviews, supervision and interdisciplinary team meetings. It takes a lot of time to do things right. It is a difficult exercise to find a balance between enough client contact and enough time to discuss the case in teams.”
- An (external) supervisor to moderate and guide group processes**  
 “It is very useful to invite an external supervisor to a team meeting, for example, to bring in a completely different perspective or just a neutral or not-involved insight into the situation. The pitfall could be that it costs a lot of money.”
- Continuous and joint care across organisations in youth care**  
 “High quality diagnostics should be part of a trajectory of continuous and joint care. That’s just not there now.”  
 “It would be better if we would could follow-up on a client. We can’t do that now.”

Are there **pitfalls or obstacles**, that might thwart the implementation of interdisciplinary collaboration?

- A lack of trust due to incomplete and erroneous knowledge about each other’s professional capacities**  
 “We start working closer with other organisations. However, it is unclear to us what kind of diagnostic activities they do and what their focus is. Often they have a completely different vision on diagnostics. It is a big question how to put these visions together.”
- Endless waiting lists and rigid policy requirements and restrictions**  
 “Sometimes, due to waiting lists, there is a duplication of work. When in three regions, they often have to wait a year and a half before they can start. In the mean time, other organisations are sometimes asking the same questions as we do.”
- Multiple and quick changes in team composition**  
 “The biggest challenge for us at the moment is that we have a lot of new team members. How do you get everyone involved in the story that you have been involved with for a while?”

**Conclusion**  
 All participating organisations understand the importance of interdisciplinary collaboration as a prerequisite for high-quality diagnostic processes and integrated care and long for more.

Figuur 42: De poster 'Interdisciplinary collaboration in the diagnostic practice of the Integrated Youth Care in Flanders: A focus group study'

## Sessies

Tijdens het congres gingen er in het totaal vier plenaire sessies door. Daarnaast werden er heel wat parallelle sessies georganiseerd. De deelnemers vanuit het KCD zorgden telkens voor een spreiding qua deelname over verschillende parallelle sessies. Na het congres werd op een intern overleg van het centrum aan informatie-uitwisseling over de verschillende sessies gedaan. Hierbij werd informatie gedeeld over verschillende specifieke sessies en reflecteerden de aanwezige medewerkers over de opgedane kennis, ervaringen, tools en praktijkvoorbeelden.

## EHBO-opleidingen

In 2023 volgden twee medewerkers van het KCD de basisopleiding hulpverlener EHBO bij Mensura. Tijdens deze opleiding kwamen verschillende onderwerpen aan bod:

- De basisprincipes van EHBO: rol van de hulpverlener, basishygiëne, correcte analyse van de situatie, verzorging voorafgaand aan de evacuatie en de betreffende procedure;
- Ondersteuning van de vitale functies: acties ingeval van bewusteloosheid, ademhalingsproblemen en cardiovasculaire problemen;
- Eerste hulp in geval van andere aandoeningen zoals vergiftiging, bloedingen, verwondingen, brandwonden, enzovoort.

Beide medewerkers ronden de opleiding met succes af en behaalden het certificaat tot basis hulpverlener EHBO. Dit certificaat blijft geldig mits een jaarlijkse bijscholingscursus wordt gevolgd.

In december 2023 volgde het hele team van het KCD een EHBO-initiatie 'Aangeduide persoon' bij Mensura. Tijdens deze opleiding kwamen volgende onderwerpen aan bod:

- Het stappenplan dat in elke noodsituatie toegepast dient te worden: (1) Veiligheid, (2) Bewustzijn controleren, (3) de hulpdiensten contacteren, en (4) reanimatie starten;
- Hoe reanimeren, met onder andere de stabiele zijlig en gebruik van een AED machine;
- Eerste hulp in geval van verstikking.

Alle medewerkers ronden deze initiatie succesvol af.

## Studiedag Participatie (PANDA – REACCH project)

Op 27 juni 2023 namen twee medewerkers van het KCD deel aan de studiedag over participatie van jonge kinderen in de jeugdhulp. Na een korte verwelkoming gaf Caroline Vrijens, kinderrechtencommissaris, een lezing over participatie van kinderen als grondbeginsel van het Kinderrechtenverdrag. Op het Kinderrechtencommissariaat ontvangt men regelmatig klachten over de schending van het recht op participatie. Het is duidelijk waarom participatie belangrijk is, maar er zijn nog veel vragen over het 'HOE'. Het Kinderrechtencommissariaat geeft hierover richtlijnen.

Nadien stelde Eva Heirbaut, docent/onderzoeker van de Arteveldehogeschool Gent, het Panda Project voor. Het Panda project is een driejarig Europees project waar onderzoekers en praktijkdeskundigen uit België, Noorwegen, Noord-Ierland en Spanje aan deelnemen. Het project loopt op zijn einde en heeft vier mooie resultaten voortgebracht. Zo werd 1) een mediatheek



ontwikkeld, 2) een toolbox met beleids-en management tools, 3) een toolkit voor trainers en 4) een onderzoekspagina. Alle informatie hierover kan worden teruggevonden op de website van het Panda project: <https://reacch.eu/>

Tijdens een panelgesprek werd dieper ingegaan op het onderwerp 'participatie van het jonge kind' door Barbara (Cachet vzw), Caroline Vrijens (Kinderrechtencommissariaat), Jolien Lynen (CKG Open Poortje) en Sarah Colemont (Gezin Centraal).

Na de middag konden alle aanwezigen deelnemen aan twee workshops naar keuze. Vanuit het KCD werden vier workshops gevolgd. Tijdens de workshop "spreekrecht van kinderen" lichtte Sofie Van Rumst, advocate familierecht, het dossier 'Het kind weegt te licht – spreekrecht van kinderen in de familierechtbank' toe. Tijdens de tweede workshop "spreken mét kinderen over verontrusting" werd aan de hand van stellingen over participatie van kinderen en situaties van verontrusting in gesprek gegaan. Tijdens de derde workshop "het belang van het kind – een reflectief stappenplan voor de jeugdhulp" stelde Ellen Van Vooren, coördinator Kenniscentrum Kinderrechten, de publicatie 'Stappenplan Belang van het kind' voor en werd aan de hand van reële casussen van de deelnemers de verschillende stappen doorgenomen. Tot slot volgde het KCD de workshop "de participatie rage". In deze workshop stelde prof. dr. Jan Naert, gastprofessor aan de vakgroep orthopedagogiek van de Universiteit Gent, het concept 'participatie' aan de kaak. Hij illustreerde op basis van onderzoek en getuigenissen dat kinderen en jongeren vaak niet écht beluisterd worden en dat meer praktijkgerichte invalshoeken nodig zijn om in het dagdagelijkse werk participatie te verwezenlijken.

### Studiedag 'Iedereen gerontoloog'

Op 29 september 2023 namen twee collega's van het KCD deel aan de studiedag 'Iedereen gerontoloog' georganiseerd door Gero consult & Chartoloog in samenwerking met In4care. De inspiratiedag is gericht op iedereen die met ouderen werkt (bijvoorbeeld lokale dienstencentra, seniorenorganisaties, mutualiteiten, vrijwilligersorganisaties, mantelzorgverenigingen, woonzorgcentra, thuisverpleging) en/of interesse heeft in veroudering.

Er werden verschillende workshops gevolgd:

- *"Trialoog in het woonzorgcentrum: de toekomst is samen"* gegeven door Annemie Vanden Bussche, organisatiepsycholoog en projectmedewerker woonleefwijzer.be en trialooginwzc.be
- *"Levensmoeheid bij ouderen: inzichten en actiepunten"* gegeven door Charlotte Brys, klinisch psycholoog, gerontoloog en integratief psychotherapeut, Chartoloog
- *"Doelgerichte zorg: hoe begin je eraan?"* gegeven door prof. dr. Christel Geerts, professor gerontologie, Vrije Universiteit Brussel
- *"Het begeleiden van de familie als essentieel onderdeel van ouderenzorg"*, gegeven door Luc van de Ven, klinisch ouderenpsycholoog en psychotherapeut, UPC KU Leuven
- *"Depressiescreening en behandeling bij 65+"*, gegeven door drs. Ine Declercq, doctoraatsonderzoeker, Radboud UMC & Vrije Universiteit Brussel
- *"Doelgerichte zorg: hoe begin je eraan?"*, gegeven door prof. dr. Christel Geerts, professor gerontologie, Vrije Universiteit Brussel

## **Smartcare congres Pyxicare**

Op 3 oktober 2023 nam een medewerker van het KCD deel aan de studiedag georganiseerd door Pyxicare. Deze studiedag beoogde een ervaringsuitwisseling over BelRAI aangevuld met workshops in verband met het gebruik van BelRAI. De medewerker van het KCD volgde de workshop over multidisciplinair samenwerken met BelRAI/interRAI, de workshop over het opstellen van een zorgplan aan de hand van een BelRAI-beoordeling en een workshop over de rol van de huisarts binnen BelRAI.

## **Webinar BelRAI-Palliative Care**

Op 17 november volgde een medewerker van het KCD de webinar 'BelRAI-Palliative Care', georganiseerd door Pyxicare, met Kirsten Hermans als spreker.

## **Studievoormiddag 'Ouderenzorg in de eerste lijn belicht'**

Op 22 november 2023 organiseerde de Dunant Academie voor Levenslang leren een studievoormiddag 'Ouderenzorg in de eerste lijn belicht'. Op deze studiedag werden recente wetenschappelijke ontwikkelingen en best practices in de eerstelijnszorg voor ouderen besproken.

Deze studievoormiddag stond in het teken van het delen van recente wetenschappelijke ontwikkelingen en het bespreken van best practices in de eerstelijnszorg voor ouderen. Experts uit verschillende disciplines van de gezondheidszorg kwamen samen om inzichten te delen over onderwerpen zoals de vermaatschappelijking van de zorg, fysieke activiteit bij ouderen, de zorg en ondersteuning van ouderen met een verstandelijke beperking, ageism in de gezondheidszorg en geneesmiddelenrelateerde problemen bij ouderen.

## **Studiedag Ontwikkelingsstoornissen: "Neurodiversiteit: de puzzel van groei en ontwikkeling(sstoornissen)**

Op 23 november 2023 nam het KCD deel aan de studiedag 'Neurodiversiteit: de puzzel van groei en ontwikkeling(sstoornissen)' georganiseerd vanuit het zorgprogramma Crosslink van PANGG 0-18. Richelle Emeis, Crosslink medewerker nam op 25 juli 2023 contact op met het KCD met de vraag of er vanuit het centrum interesse was om een lezing of workshop te organiseren tijdens de studiedag. Twee medewerkers van het KCD verzorgden een workshop rond de Richtlijn Casusformulering. De sessie duurde in totaal 90 minuten. Tijdens de workshop werd het 5-i model, zoals geformuleerd in de Richtlijn Casusformulering, uiteengezet en werden de deelnemers hierover bevraagd. Dit leidde tot een boeiende interactie tussen verschillende disciplines. De medewerkers van het KCD volgden daarnaast ook de plenaire lezing van professor Jo Bervoets over 'Autisme en neurodiversiteit: een andere manier van zien.' Daarna werden de workshop 'Tips en tools voor eetproblemen bij kinderen >6j en jongeren', verzorgd door Els Engels van De Eetstudio, en de lezing 'ASS-divers: autismespectrumstoornis bij gezinnen met een migratieachtergrond', verzorgd door Karima El Boujaddayni van Senzo vzw, gevolgd. Tijdens het netwerkmoment verzorgden de medewerkers van het KCD een stand met informatiebrochures en inrijke exemplaren van de publicaties van het KCD.

## Congres Opgroeien 2023

Op 8 december 2023 namen drie medewerkers van het KCD deel aan het Opgroeien Congres 2023. Alle medewerkers volgden de openingsceremonie waarin Lucas De Man in dialoog ging met jongeren en vooruitdenkers (waaronder Bruno Vanobbergen, Khalid El Hatri en Musti Önlén). Twee medewerkers volgden de lezing van Griet Roets 'Voorbij de fragmentering en voorstructurering van ons jeugdzorglandschap' waarin de verkaveling van de jeugdhulp en doelgroep-specifiek denken en handelen aan de kaak werden gesteld en strategieën voor de-institutionalisering werden besproken. Parallel met deze sessie werd de lezing 'Kinderen, jongeren en gezinnen digitaal en mediawijs' door Mediawijs bijgewoond. Mediawijs heeft vanuit de Vlaamse overheid de opdracht in te zetten op het digitaal sterker maken van alle Vlaamse burgers. Tijdens deze bijdrage ging Mediawijs dieper in op de uitdagingen waar kinderen, jongeren, gezinnen en hun ondersteuners mee te maken krijgen op digitaal vlak. Daarnaast werden verschillende tools besproken om met deze uitdagingen om te gaan. Twee medewerkers volgden vervolgens de interactieve sessie 'PARKOUR de app die jongeren aan het stuur zet van hun eigen leven', verzorgd door Hannelore Vandepitte en Wederik De Meersman, waarin deelnemers de app PARKOUR hands-on konden leren (ver)kennen. Twee medewerkers volgden de intieme sessie 'Ervaringen rond zelfbeschadiging' waarin Lies Coppejans, medewerker ligand-Oranjehuis, in dialoog ging met Lou (jongere vzw Oranjehuis) om vanuit de ervaringen van Lou taboes en vooroordelen rond zelfbeschadiging bespreekbaar te maken. Twee medewerkers volgden de sessie 'Ontdek de kracht van cliëntoverleg', verzorgd door Anne Sorret, Nele Bastiaens en Evelyn Goeman. In deze sessie werd dieper ingegaan op de belangrijke fundamenten van het cliëntoverleg, met name afstemming, participatie, gedeelde verantwoordelijkheid en preventie. Een medewerker sloot aan bij het 'Oplossingslab: bijschakelen' waarin deelnemers aan de hand van casusmateriaal de ruimte kregen om na te denken over het wie, wat en waarom van bijschakelen. De sessie werd ondersteund door Koen Gevaert en Klaartje Kops. Een medewerker sloot ter afsluiting aan bij de lezing 'Ouders onder hoogspanning' door prof. dr. Marie-Anne Vanderhasselt. In deze lezing legde prof. Vanderhasselt uit welke rol stress speelt binnen het gezinsleven, dit vanuit een neurologisch standpunt. Verder reikte prof. Vanderhasselt concrete technieken aan om om te gaan met stress.

## Deelname BVGG congres

Een medewerker van het KCD nam op 10 en 11 februari 2023 deel aan de 46<sup>ste</sup> Wintermeeting georganiseerd door de Belgische Vereniging van Gerontologie en Geriatrie. Tijdens één van de sessies werd, naast een korte introductie over BelRAI, een stand van zake uiteengezet door de verschillende overheden over de implementatie van BelRAI in de verschillende zorgsectoren.

## Kennisdeling over kwaliteitsvolle diagnostiek

### Projectindiening OverHoop

Het KCD diende op 28 september 2023 een kandidaatsdossier in voor het project 'OverHoop: Samen voorbij trauma, van preventie tot herstel' van de Koning Boudewijnstichting (zie <https://kbs-frb.be/nl/overhoop-samen-voorbij-trauma-van-preventie-tot-herstel> voor de projectoproep). In het projectvoorstel werd een gefaseerd vormingspakket voorgesteld gericht op eerstelijnsactoren en casusgerichte diagnostiek bij ontwikkelingstrauma. Hiermee werd een gedeeld kader beoogd

om bij mogelijk ontwikkelingsstrauma het diagnostisch proces kwaliteitsvol vorm te geven, gaande van het beschrijven en begrijpen van de unieke cliënt en diens context tot op-maat-gemaakte handelings-, preventie- of herstelgerichte adviezen. Het pakket bestond uit kennis- en expertisedeling via lessen, workshops, intervisie en een online ondersteuningsplatform. Ter voorbereiding van het uitwerken van het projectvoorstel woonde een medewerker van het KCD twee online informatiesessies bij, georganiseerd op 6 juli en 12 september 2023. Er werd een verkennend gesprek georganiseerd op 6 september 2023 met medewerkers van de Zorgraad van de Eerstelijnszone Gent die als partner naar voren werden geschoven in het projectvoorstel. Op 16 oktober 2023 werd het KCD via mail uitgenodigd voor een gesprek met de jury om enkele vragen over het projectvoorstel te beantwoorden. Twee medewerkers van het KCD pitchten het projectvoorstel op de kantoren van de Koning Boudewijnstichting op 19 oktober 2023. Op 6 november 2023 kreeg het KCD het bericht dat het initiatief de uiteindelijke selectie niet haalde. Er werd online mondelinge feedback verkregen op 16 november 2023 waarin de sterkte van het dossier werd benadrukt en enkele punten (gebrekkige focus op ketenaanpak; verschillende projecten die gericht waren op vorming en de uitbouw van een online platform) naar voren werden geschoven die ertoe leidden dat het projectvoorstel de uiteindelijke selectie niet haalde. Mogelijke samenwerkingsverbanden om de expertise vanuit het KCD binnen te brengen in het overkoepelende project werden besproken.

### **Projectindiening Medische evaluatie van psychische stoornissen in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen: focus op de functionele gevolgen**

Het KCD diende op 3 oktober 2023 een offerte in bij het RIZIV omtrent een onderzoeksproject ter ondersteuning van de artsen van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV bij hun evaluatie van de arbeids(on)geschiktheid van personen met psychische stoornissen. Het project richt zich voornamelijk op het zoeken naar instrumenten voor de evaluatie van de functionele gevolgen van veelvoorkomende psychische stoornissen. Op 5 september 2023 woonden twee medewerkers van het KCD een informatiesessie bij waar men de mogelijkheid kreeg om vragen te stellen. De offerte omvatte een plan van aanpak, een offerteformulier, een overzicht van het personeel dat betrokken zou worden, een overzicht van de voornaamste wetenschappelijke prestaties van het KCD, een lijst van beschikbare databanken en een Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA). In het plan van aanpak werden vier werkpakketten voorgesteld: conceptualisatie, inventarisatie, evaluatie en valorisatie. Op 19 december 2023 kreeg het KCD het bericht dat het initiatief de uiteindelijke selectie niet haalde.

### **Gastcollege Universiteit Gent**

Een medewerker van het KCD gaf op 11 december 2023 op vraag van de Universiteit Gent een gastcollege over het thema 'participatie' aan de studenten van de eerste master klinische psychologie. In de les werd de documentaire '(IN)SPRAAK' samen met de studenten bekeken en nadien op een interactieve wijze besproken.

## **Kennisdeling BelRAI – Zorg & Gezondheid**

### **Interactieve sessies Pyxicare**

Op 3 februari 2023 volgde een medewerker van het KCD een online interactieve sessie georganiseerd door Pyxicare met als titel 'BelRAI vraag-en-antwoord' met prof. Anja Declercq. Tijdens deze sessie konden de deelnemers inhoudelijke vragen stellen aan prof. Anja Declercq over het correct gebruik van BelRAI-LTCF.

Op 15 mei 2023 werd deelgenomen aan een tweede online interactieve sessie over BelRAI georganiseerd door Pyxicare. Deze sessie behandelde voornamelijk de 'zachte opstart', meer bepaald de stapsgewijze implementatie van BelRAI, in de Vlaamse woonzorgcentra.

### **Gastcollege Hogeschool Odisee**

Een medewerker van het KCD gaf op 27 april 2023 op vraag van Hogeschool Odisee een gastcollege aan de studenten van de Banaba opleiding Psychosociale Gerontologie. De les was een introductie over BelRAI en het gebruik ervan in de Vlaamse ouderenzorg.

### **Infosessies Departement Zorg**

Op 25 mei 2023 organiseerde het Departement Zorg een infosessie rond de zachte opstart van het BelRAI-LTCF instrument. Drie medewerkers van het KCD woonden deze infosessie bij. Tijdens deze infosessie werd uitleg gegeven over de zachte opstart en de aangepaste wetgeving rond de implementatie van het BelRAI-LTCF instrument, het VIP-BelRAI en veilige gegevensdeling. Aan het einde van de sessie werden enkele veelgestelde vragen beantwoord.

Op 21 juni 2023 organiseerde het Departement Zorg in samenwerking met Domus Medica en de FOD Volksgezondheid een infosessie voor de Vlaamse artsen. In deze sessie werd aan de artsen het gebruik van BelRAI in de Vlaamse woonzorgcentra uitgelegd.

### **Introductie BelRAI voor artsen**

Een medewerker van het KCD gaf op 15 juni 2023 een introductie over BelRAI aan artsen. Deze introductie werd georganiseerd door de Huisartsenkring Harno (Huisartsen Noordrand) in het WZC Filfurdo.

### **Gastcollege BelRAI BenedictusPoort**

Een medewerker van het KCD gaf op 4 december 2023 een introductie over BelRAI aan studenten van de HBO5 opleiding Verpleegkunde.

## Werkveldervaring

In 2023 werden enkele initiatieven genomen in het kader van werkveldervaring waarbij medewerkers van het KCD meeliepen met medewerkers uit het werkveld om voeling te behouden met de praktijk.

Tabel 50: Werkveldervaringen

| Datum      | Inhoud   | Werkveldpartner | Aantal KCD medewerkers |
|------------|--|-----------------|------------------------|
| 20/09/2023 | Verkennd gesprek en meeloop-moment                 | WZC Leiehome    | 1                      |
| 20/11/2023 | Huisbezoeken BelRAI-Screener                       | Helan           | 1                      |
| 27/11/2023 | Huisbezoeken BelRAI-Screener                       | Helan           | 1                      |
| 23/11/2023 | Bijwonen multidisciplinair overleg woonzorgcentrum | WZC Zonnebloem  | 2                      |
| 19/12/2023 | Huisbezoeken BelRAI-Screener                       | Solidaris       | 1                      |
| 20/12/2023 | BelRAI-Screener in kortverblijf                    | Curando O.L.V.  | 1                      |

# 6

## Bijlagen

1. Leden Algemene Vergadering
2. Leden Bestuursorgaan
3. Leden Dagelijks Bestuur
4. PowerPointpresentatie - Workshop AIRD
5. PowerPointpresentatie - Webinar AIRD
6. PowerPointpresentatie - Webinar  
Richtlijn Casusformulering
7. Overzicht huidige protocollen en richtlijnen
5. PowerPointpresentatie - Workshop AIRD
6. Jaaroverzicht boekhouding

# Hoofdstuk 6

## Bijlagen

### Bijlage 1. Leden Algemene Vergadering

Samenstelling Algemene Vergadering d.d. december 2023

| Organisatie                                     | Leden                          |
|---|--------------------------------|
| Associatie KU Leuven                            | Kathleen De Cuyper             |
|   | Bea Maes                       |
|   | Ilse Noens                     |
|   | Jean Steyaert                  |
| Associatie Universiteit Gent                    | Karine Verschueren             |
|   | Herbert Roeyers                |
|   | Ilse Derluyn                   |
|   | Stijn Vandevelde               |
| Associatie Universiteit & Hogescholen Antwerpen | Marc De Bodt                   |
|   | Jo Lebeer                      |
| Associatie Universiteit-Hogescholen Limburg     | Katrijn Klingels               |
|   | Karolien Elsen                 |
| CLB-centrumnetten                               | Sarah Schaubroeck              |
|   | Peggy De Brauer                |
| Federatie van Sociale Ondernemingen             | Sophie Tessier                 |
|   | Elke Vande Velde               |
| Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek              | Laurent Bursens (voorzitter)   |
|   | Jan Scheiris (ondervoorzitter) |



|  |                      |
|--|----------------------|
| Universitaire Associatie Brussel       | Dennis Demedts       |
|  | Eva Cloet            |
|  | Peter Theuns         |
|  | Johan Vanderfaeillie |
|  | Sara Wouters         |
| Verwijzersplatform                     | Eva Dierckx          |
|  | Greta De Geest       |
| Vlaamse Vereniging Steden en Gemeenten | Kathrine Goffart     |
|  | Liesa Dewitte        |
| Vlaams Intermutualistisch College      | Liesbet Van Elsacker |
|  | Laura De Brandt      |
| Vlaams Welzijnsverbond                 | Nicolas De Vos       |
|  | Ruben Ryckewaert     |
| Zorggezind                             | Pieter Vanvolsem     |
|  | Walter Brusselaers   |
|  | Ewout Vanormelingen  |
|  | Ann Demeulemeester   |
|  | Peggy Detandt        |
| Zorgnet-Icuro                          | Jannie Hespel        |
|  | Yves Wuyts           |
|  | Lien Van Riet        |
|  | Lien Van Malderen    |

## Bijlage 2. Leden Bestuursorgaan

Samenstelling Bestuursorgaan d.d. december 2023

| <b>Organisatie</b>                              | <b>Leden</b>   |
|---|--|
| Associatie KU Leuven                            | Kathleen De Cuyper<br>Bea Maes<br>Ilse Noens<br>Jean Steyaert                      |
| Associatie Universiteit Gent                    |  |
| Associatie Universiteit & Hogescholen Antwerpen | Marc De Bodt   |
| Associatie Universiteit-Hogescholen Limburg     |  |
| CLB-centrumnetten                               | Karolien Elsen<br>Sarah Schaubroeck  |
| Federatie van Sociale Ondernemingen             | Peggy De Brauer<br>Sophie Tessier<br>Elke Vande Velde                              |
| Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek              | Laurent Bursens (voorzitter)<br>Jan Scheiris (ondervoorzitter)                     |
| Universitaire Associatie Brussel                | Dennis Demedts<br>Eva Cloet<br>Peter Theuns<br>Johan Vanderfaeillie<br>Eva Dierckx |
| Verwijzersplatform                              | Greta De Geest<br>Kathrine Goffart   |
| Vlaamse Vereniging Steden en Gemeenten          | Liesa Dewitte<br>Liesbet Van Elsacker  |
| Vlaams Intermutualistisch College               | Laura De Brandt  |

---

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
|                        | Nicolas De Vos      |
|                        | Ruben Ryckewaert    |
| Vlaams Welzijnsverbond | Pieter Vanvolsem    |
|                        | Walter Brusselaers  |
|                        | Ewout Vanormelingen |
| Zorggezind             | Ann Demeulemeester  |
|                        | Peggy Detandt       |
|                        | Jannie Hespel       |
|                        | Yves Wuyts          |
| Zorgnet-Icuro          | Lien Van Riet       |
|                        | Lien Van Malderen   |

---

### **Bijlage 3. Leden Dagelijks Bestuur**

Samenstelling Dagelijks Bestuur d.d. december 2023

#### **Leden**

---

Laurent Bursens

---

Eva Cloet

---

Jan Scheiris

---

Nicolas De Vos

---

Sophie Tessier

---

## Bijlage 4. Powerpointpresentatie – Workshop AIRD



1



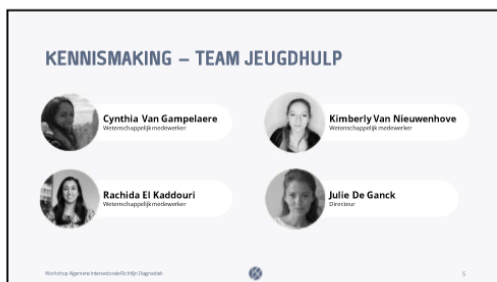
2



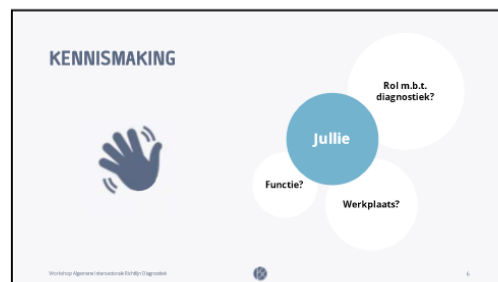
3



4



5



6

Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Idiografisch karakter
- Pijler 3 – Integraal beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking



7


Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Idiografisch karakter
- Pijler 3 – Integraal beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking



8

ALGEMENE INTERSECTORALE RICHTLIJN DIAGNOSTIEK



**AIRD**

- ... 2020
- ... Algemeen richtinggevend kader
- ... 7 pijlers van kwaliteitsvolle diagnostiek
- ... Leidraad voor hulpverleners
- ... Infobundel voor cliënten & context

Workshop Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

9

ALGEMENE INTERSECTORALE RICHTLIJN DIAGNOSTIEK

“ **Diagnostiek** is een proces waarbij sprake is van een **hulp- of zorgvraag** die in kaart wordt gebracht en geanalyseerd met als doel het kunnen waarmaken van **zorg**.



Workshop Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

10

ALGEMENE INTERSECTORALE RICHTLIJN DIAGNOSTIEK

**Finaliteit van diagnostiek**

↓

Advies op maat  
Handelingsgericht  
Cliënt & context zo goed mogelijk helpen


Workshop Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

11


ALGEMENE INTERSECTORALE RICHTLIJN DIAGNOSTIEK

**Finaliteit van diagnostiek**

Diagnostische cyclus



Handelingsgerichte diagnostiek

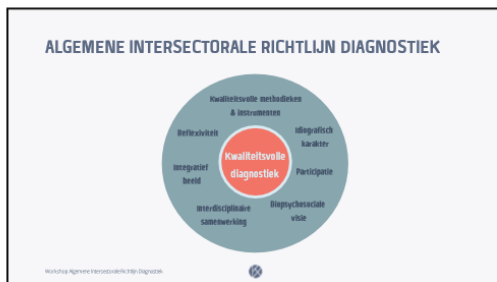


↓

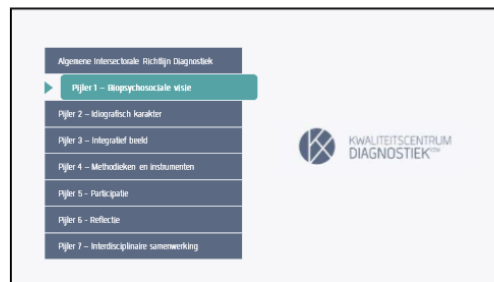
Diagnostiek is het volledige proces

Workshop Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

12



13



14

### PIJLER 1 – BIOPSYCHOSOCIALE VISIE

**JULES – Vignette 1**

Jules (7 jaar en 7 maanden) wordt aangemeld door zijn ouders. Mama vertelt dat Jules altijd al een emotioneel kind is geweest, maar dat hij de laatste tijd steeds vaker woede-uitbarstingen heeft. Ze zegt dat deze vooral thuis voorkomen. Jules wordt meestal kwaad als het niet loopt zoals hij het in zijn hoofd heeft. Vorige week werd hij bijvoorbeeld hysterisch omdat hij zijn sandalen niet mocht aantrekken om naar school te gaan. Hij trak aan mama's kleren en sloeg haar op de benen, nadat hij huiltend en roepend naar boven en sloot hij zich op in zijn kamer. Hetgeen ook was dat hij veel te laat kwam op school. Gisterenavond had papa bukkies (in tomatensaus) gemaakt. Bij het afschepen had hij de saus op de puree gedaan. Jules vond het niet leuk dat de saus en de puree elkaar aanraakten en wou een nieuwe bord. Toen hij dit niet kreeg, smet hij zijn bord op de grond in stukken, greep hij af tierend op de grond lopen en weggaat hij nog te eten. Mama vertelt dat het niet meer te houden is en vraagt zich af of dit wel normaal is. 'Waarom zou dit kunnen liggen?'

Denken jullie tijdens het lezen van deze informatie al aan mogelijke hypothesen, interventies...? Schrijf deze op voor jezelf.

Over welke levensdomeinen en thema's zouden jullie informatie verzamelen/bevragen na het lezen van deze aanmeldingsplaats?

Workshop Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

15

### PIJLER 1 – BIOPSYCHOSOCIALE VISIE

Kwaliteitsvolle diagnostiek is ingebed in een biopsychosociale visie op het menselijk functioneren.

- Menselijk functioneren wordt bepaald door een complexe interactie tussen biologische, psychologische en sociale factoren
- Alle factoren betrekken tijdens het diagnostische proces
- Modellen kunnen helpen om breed / holistisch te kijken naar een casus
  - ICF-model

Workshop Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

16

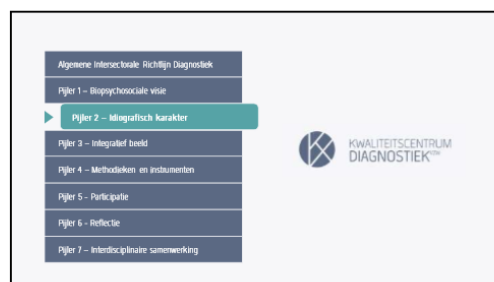
### PIJLER 1 – BIOPSYCHOSOCIALE VISIE

Kwaliteitsvolle diagnostiek is ingebed in een biopsychosociale visie op het menselijk functioneren

Hoe zorgen jullie ervoor dat er voldoende breed / holistisch wordt gekeken naar een casus in jullie praktijk?

Workshop Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

17



18

## PIJLER 2 – IDIOGRAFISCH KARAKTER

### JULIES A - Vignette 2

Mama vertelt dat Jules geen contact meer heeft met zijn biologische vader. Ze wist onverschillig overiger toen ze 2 was, waarna Jules vader de relatie verbrak en uit beeld verdween. Als ze daar nu op terugkijkt, vindt ze het maar goed zo. Volgens haar heeft Jules zijn wraak-attentaten geërfd van zijn vader. Die kon niet zo kwad in zijn vader werken als het hem niet aanstaar. Ondertussen is ze al 45 jaar samen met haar nieuwe vriend Maarten. Maarten baart een café uit, waar ze elkaar kennen kennen. Ze staan onderloos zo lief dat ze bar in het café en ze wonen in het appartement erboven. Samen hebben ze een dochter van 1 jaar. Voor Jules is Maarten gewoon zijn papa, zegt mama. Hij weet niet beter.

Mama en Maarten vinden dat Jules moet leren dat niet alles altijd loopt zoals hij het wil. Mama zegt dat ze niet meegaan in Jules zijn wraak-attentaten tegen zijn schoone vader. Ze proberen zelf te komen erop dat de saus die Jules eet niet lekker is, want hij eet te veel van dat soort saus. Soms krijgt hij een paar dagen geen eten van zijn vader. Of krijgt hij geen frisdrank bij het eten. Mama geeft toe dat Maarten het heel leuk heeft met het gedrag van Jules, en hij weet eens durf te vragen en soms een beetje uit de hand te lopen. Hij zegt dan dat Jules dat niet verdient voor iedereen.

Jules' juf zegt dat ze op school weinig merkt van het gedrag dat mama beschrijft. Jules heeft goed op de school. Wel merkt ze dat Jules weinig aandacht vindt bij zijn leeftijdsgenoten. Tijdens de pauze ziet ze hem vaak alleen rondlopen op de speelplaats. Jules zelf zegt dat hij gewoon graag zou hebben dat zijn mama er papa wat meer lustener naar wel hij wil. "Niemand begrijpt mij."

Werkshop Algemeen en sectoraal Kwaliteitsdiagnostiek

19

## PIJLER 2 – IDIOGRAFISCH KARAKTER

### JULIES B - Vignette 3

Jules heeft twee oudere zussen (8 en 11 jaar). Er is een groot verschil tussen Jules en zijn zussen, vertelt mama. Met zijn zussen hebben we nooit problemen gehad, dat zijn leuke, leuke, sociale meisjes. Met Jules is het heel een raai het andere. Mama en papa denken dat Jules gedrag te wijten is aan het feit dat hij na 3 maanden in het appartement is verhuisd. In de oude woonwoning werken in het centrum inwoners als horeca, papa als verpleger en vertelt dat ze al vaak gehoord hebben dat kinderen die prematuren geboren zijn, meer kans hebben op een ontwikkelingsstoornis.

Beide ouders proberen om de wraak-attentaten van Jules zoveel als mogelijk te vermijden, door zo mee te gaan met zijn gedrag en maar mogelijk te voorkomen aan Jules zijn wraak. Dat kan natuurlijk niet altijd. Ze denken Jules toch niet met anderen naar school naar gaan hebben in de wraak-attentaten, maar ze proberen wel mee te gaan met zijn gedrag. Ze denken Jules goed mee te gaan met wat hij doet. Dat heeft soms een beetje, maar de wraak-attentaten zijn nog steeds frequent aanwezig. Vooral als ze zijn, onverschillig tegenover de juf, of Jules zijn niet bezig, voor de juf. Mama vertelt dat ze zo vaak mogelijk problemen te vermijden, ze zien momenten, maar Jules eveneens met rust laten nadat ze bij hem kan kloppen. Het heeft echter allemaal niet veel effect, en ze zijn toenemend raai.

Jules' juf zegt dat ze op school weinig merkt van het gedrag dat mama beschrijft. Jules let goed op in de les. Wel merkt ze dat Jules weinig aandacht vindt bij zijn leeftijdsgenoten. Tijdens de pauze, zie ze hem vaak alleen rondlopen op de speelplaats. Jules zelf vertelt dat er een probleem is, "iedereen is toch niet even leuk".

Werkshop Algemeen en sectoraal Kwaliteitsdiagnostiek

20

## PIJLER 2 – IDIOGRAFISCH KARAKTER

Kwaliteitsvolle diagnostiek kenmerkt zich door haar idiografisch karakter

| Idiografische diagnostiek  | Nomothetische diagnostiek  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Informatie die de cliënt uniek maakt ten opzichte van anderen</li> <li>Idiografische, unieke beschrijving van de cliënt</li> <li>Verhaal door diagnostici &amp; cliënt samen</li> <li>Ervaren problemen, BPS factoren, positieve kenmerken, verwachtingen, ...</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Algemeenheden</li> <li>Informatie die de cliënt gemeen heeft met anderen</li> <li>Ondervelden in categorieën</li> <li>Labels</li> </ul> |

Werkshop Algemeen en sectoraal Kwaliteitsdiagnostiek

21

## PIJLER 2 – IDIOGRAFISCH KARAKTER

Kwaliteitsvolle diagnostiek kenmerkt zich door haar idiografisch karakter

- ! Hoe zorgen jullie ervoor dat er voldoende aandacht wordt geschonken aan het uniek zijn van een casus, voorbij een eventueel label?
- ! E-learning - Idiografisch kader

Werkshop Algemeen en sectoraal Kwaliteitsdiagnostiek

22

## Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Idiografisch karakter
- Pijler 3 – Integratief beeld**
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking

KWALITEITSCENTRUM DIAGNOSTIEK™

23

## PIJLER 3 – INTEGRATIEF BEELD

### JULIES A - Vignette 4

Liefde moeder voor de jongen van 7 jaar. Jules' vader vertelt dat hij in een andere relatie is gegaan en dat hij nu samen met zijn nieuwe partner woont. Hij heeft twee kinderen met zijn nieuwe partner. Jules' vader vertelt dat hij niet meer wil zien van Jules. Hij heeft twee kinderen met zijn nieuwe partner. Jules' vader vertelt dat hij niet meer wil zien van Jules. Hij heeft twee kinderen met zijn nieuwe partner.

Mama en papa denken dat Jules gedrag te wijten is aan het feit dat hij na 3 maanden in het appartement is verhuisd. In de oude woonwoning werken in het centrum inwoners als horeca, papa als verpleger en vertelt dat ze al vaak gehoord hebben dat kinderen die prematuren geboren zijn, meer kans hebben op een ontwikkelingsstoornis.

Mama en papa proberen om de wraak-attentaten van Jules zoveel als mogelijk te vermijden, door zo mee te gaan met zijn gedrag en maar mogelijk te voorkomen aan Jules zijn wraak. Dat kan natuurlijk niet altijd. Ze denken Jules toch niet met anderen naar school naar gaan hebben in de wraak-attentaten, maar ze proberen wel mee te gaan met zijn gedrag. Ze denken Jules goed mee te gaan met wat hij doet. Dat heeft soms een beetje, maar de wraak-attentaten zijn nog steeds frequent aanwezig. Vooral als ze zijn, onverschillig tegenover de juf, of Jules zijn niet bezig, voor de juf. Mama vertelt dat ze zo vaak mogelijk problemen te vermijden, ze zien momenten, maar Jules eveneens met rust laten nadat ze bij hem kan kloppen. Het heeft echter allemaal niet veel effect, en ze zijn toenemend raai.

Jules' juf zegt dat ze op school weinig merkt van het gedrag dat mama beschrijft. Jules let goed op in de les. Wel merkt ze dat Jules weinig aandacht vindt bij zijn leeftijdsgenoten. Tijdens de pauze, zie ze hem vaak alleen rondlopen op de speelplaats. Jules zelf vertelt dat er een probleem is, "iedereen is toch niet even leuk".

Werkshop Algemeen en sectoraal Kwaliteitsdiagnostiek

24



| Methoden   | Contextfactoren  | Functies   |
|--|--|--|
| <b>Temperatuur</b><br>(normaal)<br><b>Medisch</b><br>(vrijwel altijd aanwezig)<br><b>Verbanden</b><br>(meestal aanwezig)                   | <b>Biologische ondergrond</b><br>(geen)<br><b>Medische ondergrond</b><br>(meestal aanwezig)<br><b>Verbanden</b><br>(meestal aanwezig)    | <b>Diagnostiek</b><br>(meestal aanwezig)<br><b>Behandeling</b><br>(meestal aanwezig) |
| <b>Samenvattingen</b><br><b>1 jaar</b><br>(meestal aanwezig)<br><b>2 jaar</b><br>(meestal aanwezig)<br><b>3 jaar</b><br>(meestal aanwezig) | <b>Samenvatting</b><br><b>1 jaar</b><br>(meestal aanwezig)<br><b>2 jaar</b><br>(meestal aanwezig)<br><b>3 jaar</b><br>(meestal aanwezig) | <b>Diagnostiek</b><br>(meestal aanwezig)<br><b>Behandeling</b><br>(meestal aanwezig) |

25

### PIJLER 3 – INTEGRATIEF BEELD

Kwaliteitsvolle diagnostiek leidt tot het vormen van een **integratief beeld** over een cliënt.

- **Opsomming** is een eerste stap
  - Verstaag met opsomming (=label)
  - Vaakuit om hier al af te ronden!
  - Orgetoetste verbanden 'veronderstellen'
- **Verbanden** een noodzakelijke tweede stap
  - Hoe hangen alle factoren samen met elkaar?
  - Wat beïnvloedt wat, wat houdt wat in stand?
  - Vertrekt vanuit een visie / theorie

**Integratief beeld**

26

### PIJLER 3 – INTEGRATIEF BEELD

Kwaliteitsvolle diagnostiek leidt tot het vormen van een **integratief beeld** over een cliënt.

**Integratief beeld**

- Theorie over de cliënt
- Vanuit een biopsychosociale en idiografische visie
- Kan diverse vormen aannemen

27

### PIJLER 3 – INTEGRATIEF BEELD

Kwaliteitsvolle diagnostiek leidt tot het vormen van een **integratief beeld** over een cliënt.

Op welke manier gaat jullie team bij het zoeken en zoeken naar methoden dat passen de behoevende meten van een cliënt? Hou vast en kijk of jullie al af ronden!

28

Algemene Interactieve Richtlijn Diagnostiek

- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Idiografisch karakter
- Pijler 3 – Integratief beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten**
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking

29

### PIJLER 4 – METHODIEKEN & INSTRUMENTEN

Kwaliteitsvolle diagnostiek is gebaseerd op het gebruik van kwaliteitsvolle methodieken en instrumenten

Info verzamelen en toetsen van hypothesen doe je op een methodische wijze

30

## PIJLER 4 – METHODIEKEN & INSTRUMENTEN

**Vignette 5**  
 De laatste pijler heeft van generatie tot generatie een meer theoretische karakter. De inhoudelijke kennis die wordt overgedragen aan de volgende generatie is vooral van theoretische aard. Het is belangrijk dat de kennis die wordt overgedragen aan de volgende generatie niet alleen theoretisch is, maar ook praktisch. Het is belangrijk dat de kennis die wordt overgedragen aan de volgende generatie niet alleen theoretisch is, maar ook praktisch. Het is belangrijk dat de kennis die wordt overgedragen aan de volgende generatie niet alleen theoretisch is, maar ook praktisch.

**Vignette 6**  
 Een theoretische kennis van een methode of een instrument is niet voldoende. Het is belangrijk dat de kennis die wordt overgedragen aan de volgende generatie niet alleen theoretisch is, maar ook praktisch. Het is belangrijk dat de kennis die wordt overgedragen aan de volgende generatie niet alleen theoretisch is, maar ook praktisch.

**Vignette 7**  
 Het is belangrijk dat de kennis die wordt overgedragen aan de volgende generatie niet alleen theoretisch is, maar ook praktisch. Het is belangrijk dat de kennis die wordt overgedragen aan de volgende generatie niet alleen theoretisch is, maar ook praktisch.

Werkshop Algemeen theoretische Pijler 4 Diagnostiek

31

## PIJLER 4 – METHODIEKEN & INSTRUMENTEN

Een systematische methodiek kan je wapenen tegen oordeelsfouten

**Werkprincipes**

- Multi informant & multi methodisch
- Interdisciplinair overleg, discussie en supervisie
- Correct gebruik van instrumenten
- Wetenschappelijk onderbouwde instrumenten met goede psychometrische eigenschappen

→ levert een meer objectieve, meer robuuste en meer valide diagnose op, met name in situaties met complexe problemen, tekeningen, symptomen, interpers. en/of associatieve observatie.

→ juist gebruik van instrumenten

→ E-learning – kwaliteitsvolle instrumenten & methodieken

Werkshop Algemeen theoretische Pijler 4 Diagnostiek

32

Algemeen theoretische Richtlijn Diagnostiek

- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Idiografisch karakter
- Pijler 3 – Integratief beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie**
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking

KWALITEITSCENTRUM DIAGNOSTIEK™

33

## PIJLER 5 – PARTICIPATIE

Kwaliteitsvolle diagnostiek stelt participatie van een cliënt én diens context voorop

**Participatie**

- vertrekken vanuit de vraag van de cliënt & context
- risico-waardende & vragende houding
- medeonderzoekers & ervaringsdeskundigen
- in gesprek gaan samen met, niet over

Werkshop Algemeen theoretische Pijler 5 Diagnostiek

34

## PIJLER 5 – PARTICIPATIE

**Vignette 8**  
 Janis, een monteur geboren van 16, meldt zich aan bij jou omdat hij sinds het autoaccident veel onrust en angst ervaart. Janis heeft veel angst, maar doet zijn uiterste best om zijn angst te onderdrukken. Zijn vader heeft hem vaak meegenomen in de auto naar school en naar vrienden. Janis heeft moeite met de auto. Hij heeft bovendien veel moeite om op andere mensen te letten en is vaak afgeleid. Hij heeft moeite met de auto. Hij heeft bovendien veel moeite om op andere mensen te letten en is vaak afgeleid.

**Vignette 9**  
 Mia is 33 jaar en wordt op aanraden van de school aangemeld door haar mama met het vermoeden van een ontwikkelingsstoornis. Mia is al meer dan een jaar niet meer in beeld. Mama geeft aan dat ze papa niet meer ziet, hij is vaak niet thuis en ze heeft geen contact met hem.

**Vignette 10**  
 Youson is 9 jaar en wordt door zijn school aangemeld. Youson is heel actief, kan niet blijven zitten in de klas en lijkt veel moeite te hebben om zich te concentreren. Youson is al meer dan een jaar niet meer in beeld. Youson is heel actief, kan niet blijven zitten in de klas en lijkt veel moeite te hebben om zich te concentreren.

Hoe zouden jullie ervoor zorgen dat de cliënt en/of diens context voldoende kan participeren in het diagnostisch proces?

Werkshop Algemeen theoretische Pijler 5 Diagnostiek

35

## PIJLER 5 – PARTICIPATIE

**Passieve participatie**

- Betrekken van cliënt & ouders bij verzamelen van informatie
- Transparant zijn over het verloop van het diagnostische proces

Participatie moet **idiografisch** worden ingevuld

**Actieve participatie**

- Betrekken als medeonderzoeker en laten participeren bij het nemen van beslissingen
- Balans tussen expertisepositie van de diagnosticus en stem van de cliënt


Werkshop Algemeen theoretische Pijler 5 Diagnostiek

36

## PIJLER 5 – PARTICIPATIE

**Hindernissen**

- (jonge) kinderen
- Gescheiden ouders / complexe gezinssamenstelling
- Taal- en cultuurbarrières
- Kwetsbare ouders (minder taalvaardig, mentale beperking, psychische kwetsbaarheid, vertalingsproblematiek)
- Aanmelding door context
- Gedwongen kader



Workshop Algemene Interactieve Richtlijn Diagnostiek

37

Algemene Interactieve Richtlijn Diagnostiek

- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Idiografisch karakter
- Pijler 3 – Integraal beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie**
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking



KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK™

38

## PIJLER 6 – REFLEXIVITEIT

**Kwaliteitsvolle diagnostiek wordt gekenmerkt door reflexiviteit van de diagnosticus en het diagnostisch team**

**Het klinisch oordeel is feilbaar**

- Cognitieve biases
- Gelieerde bias
- Debielende technieken

- Bij primary & recency effect, confirmatiebias, ...
- Fensomgobonden, institutionele en redeonete invloeden
- Bij studie, supervisie, intervisie, adviesot vande duvel, multi-informantia, multi-informant bodoni werken, ang beklenen vchagumenten, uitslelen van beslekingen, interdisciplinair samenwerken



Workshop Algemene Interactieve Richtlijn Diagnostiek

39

Algemene Interactieve Richtlijn Diagnostiek

- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Idiografisch karakter
- Pijler 3 – Integraal beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking**



KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK™

40

## PIJLER 7 – INTERDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

**Kwaliteitsvolle diagnostiek heeft aandacht voor interdisciplinaire samenwerking**

**Interdisciplinair team**

Een team dat samenkomt om het perspectief en de resultaten van elke discipline te bediscussieren en samen te komen tot nieuwe inzichten en een gedragen gemeenschappelijk besluit.

**Voordelen**

- Positief effect op de kwaliteit van de testzcores en interventies
- Dordleefvouden sneller detecteren
- Breed en holistisch kijken, biopsychosociale visie
- Alternatieve hypothesen



Workshop Algemene Interactieve Richtlijn Diagnostiek

41

## PIJLER 7 – INTERDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

**Oefening - Interdisciplinair overleg casus Jules**

**Doelstelling**

Casus Jules bespreken en samen tot een gedragen besluit en advies komen. Alle teamleden hebben vanuit hun discipline en expertise diagnostische onderzoeken uitgevoerd, en zijn dus allen in het bezit van relevante, en misschien minder relevante informatie. Elk teamlid kiest zelf welke info hij/zij wel/niet gebruikt.

**Rollen**

- Moderator
- Klinisch psycholoog I
- Klinisch psycholoog II
- Stager klinische psychologie
- Kinderpsychiater
- Logopedist
- Kinestherapeut



Workshop Algemene Interactieve Richtlijn Diagnostiek

42

## PIJLER 7 – INTERDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

**Valkuilen teamoverleg**

- ... Wissensruimte
- ... Alle info evenveel gewicht geven
- ... Conformisme
- ... Groepsterken

Wat worden jullie van de oefening? Wat liep vlot / minder vlot? Merken jullie deze valkuilen?

Workshop Algemeen Intersectoraal Richtlijn Diagnostiek

43

## PIJLER 7 – INTERDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

**Tips teamoverleg**

- ... Stel een voorzitter aan
- ... Teamlid met laagste status eerst aan het woord laten
- ... Visualisatie / organisatiechart

Workshop Algemeen Intersectoraal Richtlijn Diagnostiek

44

## AIRD AMBASSADEURS

**We hebben jullie hulp nodig!**

Help ons de workshops te optimaliseren → [evaluatieformulier](#) via mail

Workshop Algemeen Intersectoraal Richtlijn Diagnostiek

45

## AIRD AMBASSADEURS

**We hebben jullie hulp nodig!**

Help ons om de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek bekend te maken.

- AIRD
- Webinar AIRD 29 juni 2023
- E-learning: [kwaliteitscentrumdiagnostiek.be](http://kwaliteitscentrumdiagnostiek.be)
- Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw
- Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw

Workshop Algemeen Intersectoraal Richtlijn Diagnostiek

46

## THOUGHTS?

Workshop Algemeen Intersectoraal Richtlijn Diagnostiek

47

KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK<sup>vzw</sup>

48

## Bijlage 5. PowerPointpresentatie – Webinar AIRD



1



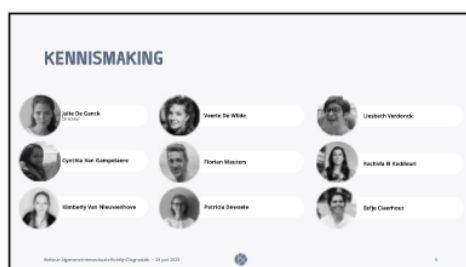
2



3



4



5



6



7



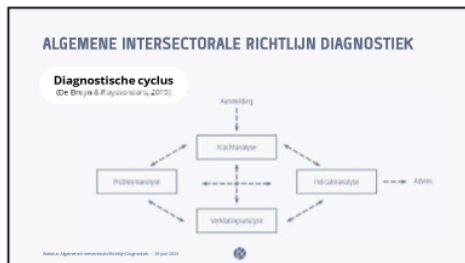
8



9



10



11



12

### ALGEMENE INTERSECTORALE RICHTLIJN DIAGNOSTIEK

**Handelingsgerichte diagnostiek**  
(Pannekoek & van Balkom, 2015)

- **doelgericht**
- **behoefte** van cliënt & HV
- **betreekt de omgeving**
- **transactioneel** referentiekader
- **samenwerking** met cliënt en contact
- **samenzicht** aan **positieve** factoren
- **systematisch** en **transparant**

Verkeer Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek - 28 juni 2023

13

### ALGEMENE INTERSECTORALE RICHTLIJN DIAGNOSTIEK

“  
Ik doe niet aan diagnostiek in mijn praktijk,  
want ik ben geen voorstander  
van labels

Verkeer Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek - 28 juni 2023

14

Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

- ▶ **Pijler 1 – Biopsychosociale visie**
- Pijler 2 – Integrale casus
- Pijler 3 – Integrale beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking

Verkeer Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek - 28 juni 2023

15

### PIJLER 1 – BIOPSYCHOSOCIALE VISIE

“Kwaliteitsvolle diagnostiek is ingebed in een **biopsychosociale visie** op het menselijk functioneren.

**JULIES**  
Julies (7 jaar en 7 maanden) wordt aangemeld door zijn ouders. Mama vertelt dat Julies altijd al een emotioneel kind is geweest, maar dat hij de laatste tijd steeds vaker woede uitbarstingen heeft. Ze zegt dat deze vooral thuis voorkomen. Julies wordt meestal leusad als het niet loopt zoals hij het in zijn hoofd heeft. Mama vertelt dat het niet meer te houden is en vraagt zich af of dit wel normaal is. “Waarom zou die kunnen liggen?”

Verkeer Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek - 28 juni 2023

16

### PIJLER 1 – BIOPSYCHOSOCIALE VISIE

Verkeer Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek - 28 juni 2023

17

### PIJLER 1 – BIOPSYCHOSOCIALE VISIE

Verkeer Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek - 28 juni 2023

18

### PIJLER 1 – BIOPSYCHOSOCIALE VISIE

Menselijk functioneren wordt bepaald door een complexe interactie tussen biologische, psychologische en sociale factoren

Bring alle relevante biopsychosociale factoren in kaart tijdens het diagnostische proces

Verkeet Algemeen Interdisciplinair Diagnostiek | 28 juni 2023

19

### PIJLER 1 – BIOPSYCHOSOCIALE VISIE

Bring alle relevante biopsychosociale factoren in kaart tijdens het diagnostische proces

Verkeet Algemeen Interdisciplinair Diagnostiek | 28 juni 2023

20

### PIJLER 1 – BIOPSYCHOSOCIALE VISIE

**Good practices** (Bevington & Smith, 2020)

- Andere modellen, bv. ecologisch model
- Andere thema's & ontwikkelingsdomeinen
- In kaart brengen van de context
- Multidisciplinair werken
- Gebruik van een vistuub / vaste structuur

Verkeet Algemeen Interdisciplinair Diagnostiek | 28 juni 2023

21

### Algemeen Interdisciplinair Diagnostiek

- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Idiografisch karakter**
- Pijler 3 – Integratief beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinair samenwerking

Verkeet Algemeen Interdisciplinair Diagnostiek | 28 juni 2023

22

### PIJLER 2 – IDIOGRAFISCH KARAKTER

**JULIS**

Jules (7 jaar en 7 maanden) wordt opgenomen door zijn ouders. Mama vertelt dat Jules altijd al een mateloos kind is geweest, maar dat hij de laatste tijd steeds vaker woede-uitbarstingen heeft. Ze zijn dat door vooral thuis voorkomen. Jules wordt meestal betaald als het niet loopt maar hij het in de hoed heeft. Mama vertelt dat het niet meer te houden is en vraagt zich af of de vest normaal is. "Kijkers zou dit kunnen liggen?"

**Nomothetische diagnostiek**

- Algemeenheden
- Informatie die de client gemeen heeft met anderen
- Onderwerpen in categorieën
- Labels

Verkeet Algemeen Interdisciplinair Diagnostiek | 28 juni 2023

23

### PIJLER 2 – IDIOGRAFISCH KARAKTER

**JULIS**

**Two-quarter gesch**

- Sterke opvoedingsproblemen
- Goed ondersteunend netwerk
- Veel werkkracht

**Nieuw-samengesteld gesch**

- Zwakke opvoedingsproblemen
- Goed ondersteunend netwerk
- Veel krachten

**Idiografische diagnostiek**

- Informatie die de client uniek maakt ten opzichte van anderen
- Idiografische, unieke beschrijving van de client
- Verhaal door diagnosticus & client samen
- Eenmalig problemen, BPS factoren, positieve beïnvloeding, versmallingen, ...

Verkeet Algemeen Interdisciplinair Diagnostiek | 28 juni 2023

24



## PIJLER 2 – IDIOGRAFISCH KARAKTER

Kwaliteitsvolle diagnostiek kenmerkt zich door haar **idiografisch karakter**

### Idiografische diagnostiek

- ... Informatie die de cliënt uniek maakt ten opzichte van anderen
- ... Idiografische, unieke beschrijving van de cliënt
- ... Verhaal door diagnosticus & cliënt samen
- ... Evensen, problemen, BPS factoren, positieve kenmerken, verwachtingen, ...

### Nomothetische diagnostiek

- ... Algemeenheden
- ... Informatie die de cliënt gemeen heeft met anderen
- ... Onderscheiden in categorieën
- ... Labels

© Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek | 20 Jun 2023

25

## PIJLER 2 – IDIOGRAFISCH KARAKTER

### Good practices (Burgin & Shapiro, 2013)

- ... Biopsychosociaal werken werkt een idiografisch kader in de hand
- ... Nomothetische diagnostiek moet een idiografische invulling krijgen
- ... Gerichtte, unieke, handelinggerichte adviezen op maat
- ... Classificatie kan onschuldigend werken, maar houdt ook risico's in

**E-learning – Idiografisch kader**

© Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek | 20 Jun 2023

26

### Algemene Intersectie van Richtlijnen Diagnostiek

- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Idiografisch karakter
- Pijler 3 – Integratief beeld**
- Pijler 4 – Methoden en Instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking

**KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK™**

27

## PIJLER 3 – INTEGRATIEF BEELD

Kwaliteitsvolle diagnostiek leidt tot het vormen van een **integratief beeld** over een cliënt

- **Opsomming** is een eerste stap
- **Verbanden** een noodzakelijke tweede stap

- 'Verslag met opsomming (= label)'
- 'Vakuit om hier al of te ronder'
- 'Organiseer verbanden veronderstellen'
- 'Hoe hangen alle factoren samen met elkaar? Wat betreft wat, wat houdt wat in stand?'
- 'Vertrakt vanuit een visie / theorie'

**Integratief beeld**

© Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek | 20 Jun 2023

28

### CASUS JULES

© Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek | 20 Jun 2023

29

## PIJLER 3 – INTEGRATIEF BEELD

### Integratief beeld

- ... Theorie over de cliënt
- ... Vanuit een biopsychosociale en idiografische visie
- ... Kan diverse vormen aannemen

© Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek | 20 Jun 2023

30

### PIJLER 3 – INTEGRATIEF BEELD

**Good practices** (Oudergeraadpleging, 2023)

- Integratief beeld kan vorm krijgen binnen een teamoverleg
- Verschillende modellen worden gebruikt om info te structureren
- Integratief beeld neemt diverse vormen aan
- Belangrijk om aandacht te schenken aan verbanden
- Tool voor de communicatie met cliënten

Met dank aan de auteurs van de Oudergeraadpleging, 2023

31

Algemene Interactieve Richtlijn Diagnostiek

- Pijler 1 – Biografische informatie
- Pijler 2 – Klinisch kader
- Pijler 3 – Integratief beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten**
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking

KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK

32

### PIJLER 4 – METHODIEKEN & INSTRUMENTEN

Kwaliteitsvolle diagnostiek is gebaseerd op het gebruik van kwaliteitsvolle methodieken en instrumenten

Info verzamelen en toetsen van hypothesen doe je op een methodische wijze

Met dank aan de auteurs van de Oudergeraadpleging, 2023

33

### PIJLER 4 – METHODIEKEN & INSTRUMENTEN

**ELISABETH**

Elisabeth (9 jaar) wordt aangemeld omwille van moeilijkheden in de klas. Ze behaalt goede resultaten. Ze is volgens de leerkracht altijd veel sneller klaar dan de andere kinderen. Van zodra ze klaar is, staat ze achter de andere. Ze wil bijvoorbeeld nog voorlezen aan de leerkracht, soms over de opdracht, maar soms ook over andere zaken. Ze kijkt zich ook vaak in verlegen. Soms staat ze zich dan recht, loopt ze rond in de klas, blaast ze in de ballon van de blaasbalg of staat ze andere kinderen. Ze kan ook heel leed worden als ze een schooltje vindt dat ze even vaak niet goed uitvoert of als ze het gevoel heeft dat iets niet verijkt verloopt. Het komt ook steeds vaker voor dat ze 's weggaat om naar school gaan.

Kan het gedrag van Elisabeth kan betrouwd worden door sterke cognitieve vaardigheden?

- Gesprek met Elisabeth
- WISC-V afnemen
- Gesprek met leerkracht
- Schoolse vaardigheden testen
- Belevingsonderzoek
- Gesprek met ouders
- Klassobservatie

Met dank aan de auteurs van de Oudergeraadpleging, 2023

34

### PIJLER 4 – METHODIEKEN & INSTRUMENTEN

**ELISABETH**

Elisabeth (9 jaar) wordt aangemeld omwille van moeilijkheden in de klas. Ze behaalt goede resultaten. Ze is volgens de leerkracht altijd veel sneller klaar dan de andere kinderen. Van zodra ze klaar is, staat ze achter de andere. Ze wil bijvoorbeeld nog voorlezen aan de leerkracht, soms over de opdracht, maar soms ook over andere zaken. Ze kijkt zich ook vaak in verlegen. Soms staat ze zich dan recht, loopt ze rond in de klas, blaast ze in de ballon van de blaasbalg of staat ze andere kinderen. Ze kan ook heel leed worden als ze een schooltje vindt dat ze even vaak niet goed uitvoert of als ze het gevoel heeft dat iets niet verijkt verloopt. Het komt ook steeds vaker voor dat ze 's weggaat om naar school gaan.

Kan het gedrag van Elisabeth kan betrouwd worden door sterke cognitieve vaardigheden?

- Gesprek met Elisabeth
- WISC-V afnemen
- Schoolse vaardigheden testen
- Klassobservatie
- Belevingsonderzoek
- Gesprek met ouders

Met dank aan de auteurs van de Oudergeraadpleging, 2023

35

### PIJLER 4 – METHODIEKEN & INSTRUMENTEN

**Werkprincipes**

- Multi-informatief & multi-methodisch → Waarderen ook instrumenten, maar ook kwaliteitsvolle diagnostische procedures en het taalgebruik, interactieve psychometrie, reflectie... in de aanpak en uitvoering.
- Interdisciplinair overleg, discussie en uitwisseling
- Context gebruik van instrumenten → Juist keuze Kruisjesanalyse
- Wetenschappelijk onderbouwde instrumenten met goede psychometrische eigenschappen → Juist afname setting en interpretatie

Een systematische methode kan je wapens tegen oordeelsfouten

Met dank aan de auteurs van de Oudergeraadpleging, 2023

36

## PIJLER 4 – METHODIEKEN & INSTRUMENTEN

**Good practices** (Focusgroepstudie, 2023)

- Spanningsveld tussen gebruik voor HGD vs voor toegang tot zorg
- Cijfergegevens uit testdiagnostiek in perspectief plaatsen
- Afwijken van strikte richtlijnen van testen kan LEx HGD
- Nood aan een overzicht van beschikbare instrumenten
- Belang van observatie als methodiek

E-learning - kwaliteitsvolle programma's & methodieken

37

## Algemene Interactieve Richtlijn Diagnostiek

- Pijler 1 – Biografisch leerwiel
- Pijler 2 – Integratief kader
- Pijler 3 – Integratief beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie**
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinair samenwerking

KWALITEITSCENTRUM DIAGNOSTIEK

38

## PIJLER 5 – PARTICIPATIE

Kwaliteitsvolle diagnostiek stelt **participatie** van een cliënt en diens context voorop

**Participatie**

- vertrekken vanuit de vraag van de cliënt & context
- niet-eetende & vragende houding
- medeonderzoekers & ervaringsdeskundigen
- In gesprek gaan samen met, niet over

39

## PIJLER 5 – PARTICIPATIE

**Passieve participatie**

- Betekenen van cliënt & ouders bij verzamelen van informatie
- Transparant zijn over het verloop van het diagnostische proces

**Actieve participatie**

- Betekenen als medeonderzoeker en laten participeren bij het nemen van beslissingen
- Betekenen op voorpositie van de diagnosticus en stem van de cliënt

Participatie moet **informatief** worden ingevuld

40

## PIJLER 5 – PARTICIPATIE

Kwaliteitsvolle diagnostiek stelt **participatie** van een cliënt en diens context voorop

**Er wordt nog te vaak over de behoeften van jongeren heen gepraat**

41

## PIJLER 5 – PARTICIPATIE

**MA**

Mak is 3 jaar en wordt door zijn ouders gemiddeld met het verstaan van een universeel taalgebruik. Zijn is al meer dan een jaar met meer 'mak'. Mak is gemiddeld met zijn mak met meer betekenis, 'ij' & 'tr' met zijn mak.

**MASIN**

Ma is 8 jaar en wordt door zijn school regelmatig ervaren van contextuele problemen en moeilijk gelukkig. Hij is in de school en thuis met zijn mak en mak. Hij is in de school en thuis met zijn mak en mak. Hij is in de school en thuis met zijn mak en mak.

**DAWTE**

Daw is 13 en wordt al gemiddeld over de juiste mak bij een ODDO. Het is de mak voor mak en mak. Daw is mak en mak. Daw is mak en mak.

**Hindernissen** (Focusgroepstudie, 2023)

- Gescheiden ouders / complexe gezinsopstelling
- Omgevoel kinderen
- Taai en cultuurbarrières
- Gedwongen kader
- Aanpak door context
- Kwestbare ouders

42

### PIJLER 5 – PARTICIPATIE

**Hindernissen** (Vraagprobleem, 2023)

- Gedachten ouder / complexe gezinsamenstelling
- (jonge) kinderen
- Taal- en cultuurbarrières
- Gedwongen kader
- Aanwezigheid door context
- Kaestbare ouders

- TIZKomen
- Pando project [www.gemeenschap.nl](http://www.gemeenschap.nl)
- Tallen, OPA, Solentra, Coacha, ...
- Onvoldgende hulpverlening, gemeenschappelijke grond, luisteren en tijd nemen

**E-learning - participatie**

Verder: Algemeen en methodisch Pedagogisch Diagnostiek - 28 juni 2023

43

**Algemeen methodisch Pedagogisch Diagnostiek**

- Pijler 1 – Etiopathogenetische
- Pijler 2 – Idiografisch karakter
- Pijler 3 – Integratief beeld
- Pijler 4 – Methodieken en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking

**KWALITEITSCENTRUM DIAGNOSTIEK™**

44

### PIJLER 6 – REFLEXIVITEIT

**Kwaliteitsvolle diagnostiek wordt gekenmerkt door reflexiviteit van de diagnosticus en het diagnostisch team**

**Het klinisch oordeel is felbaar**

- Cognitieve biases
- Gekleurde bril



Verder: Algemeen en methodisch Pedagogisch Diagnostiek - 28 juni 2023

45

### PIJLER 6 – REFLEXIVITEIT

**Cognitieve biases**

- Primacy & recency effect
- Beschikbaarheidsheuristiek
- Representatieheuristiek
- Confirmatiebias



Verder: Algemeen en methodisch Pedagogisch Diagnostiek - 28 juni 2023

46

### PIJLER 6 – REFLEXIVITEIT

**Gekleurde bril**

- Persoonlijke factoren
- Institutionele factoren
- Relationele factoren

- Persoonlijke voorkeuren, eigen en professionele ervaringen
- opvoeding, denkkader, theorie, waar van de organisatie, maatschappelijke bijdragen, ...
- Asymmetrische (macht)verhouding



Verder: Algemeen en methodisch Pedagogisch Diagnostiek - 28 juni 2023

47

### PIJLER 6 – REFLEXIVITEIT

**Good practices**

- Kennis en bewustzijn van de biases en invloeden
- Supervisie, intervisie, feedback vragen, expliciteren van argumenten
- Advocaat van de duivel
- Multi-informant & multi-methodisch werken
- Uitsluiten van beslissingen
- Interdisciplinair samenwerken



Verder: Algemeen en methodisch Pedagogisch Diagnostiek - 28 juni 2023

48

Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek

- Pijler 1 – Biopsychosociale visie
- Pijler 2 – Interactief karakter
- Pijler 3 – Integratief beeld
- Pijler 4 – Methoden en instrumenten
- Pijler 5 – Participatie
- Pijler 6 – Reflectie
- Pijler 7 – Interdisciplinaire samenwerking**



49


### PIJLER 7 – INTERDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

**Kwaliteitsvolle diagnostiek heeft aandacht voor interdisciplinaire samenwerking**

**Interdisciplinair team**  
Een team dat samenkomt om het perspectief en de resultaten van elke discipline te bespreken en samen te komen tot nieuwe inzichten en een gezamenlijk gemeenschappelijk besluit.

**Voordelen**

- Positief effect op de kwaliteit van de testbeelden en interpretaties
- Overstapen van disciplines
- Overstapen van disciplines
- Breed en holistisch kijken, biopsychosociale visie
- Alternatieve hypothesen



50

### PIJLER 7 – INTERDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

**Valkuilen teamoverleg**

- Wisselend effect
- Alle info evenwel gewicht geven
- Confirmatie
- Groepsdenken

**Tips teamoverleg**

- Stel een voorzetter aan
- Teamlid met laagste status' eerst aan het woord laten
- Visuele / organisatieschema's



51

### PIJLER 7 – INTERDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

**Good practices (Focusgroepstudie, 2023)**

- Mevende en diverse perspectieven, achtergrond en niveau van ervaring
- Clear in vraag stellen en kritisch bijten
- Een atmosfeer van vertrouwen waarin diverse meningen aan bod kunnen komen
- Methodiek om modellen om het oeverlig te structureren
- Een externe procesbeveiler aanstellen



52

### AIRD AMBASSADEURS

**We hebben jullie hulp nodig!**

Help ons om de Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek bekend te maken.

**AIRD**

- E-learning: [kwaliteitscentrumdiagnostiek.be](https://kwaliteitscentrumdiagnostiek.be)
- Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw
- Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw



53

**Stuvia**

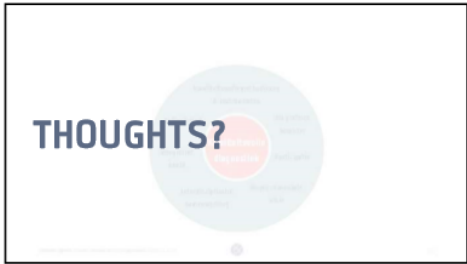
**CASUSGERICHTE DIAGNOSTIEK OVER DE MUREN HEEN**

Vrijdag 10 November 2023

8:00 - 10:00



54



55



56

## Bijlage 6. Powerpointpresentatie – Webinar Richtlijn Casusformulering



1



2



3



4



5



6

### Achtergrond

if your back has hurt on the problem.

...the solution can often evade you.

Wanneer op zijn handlingsgericht stimuleert participatie teamwerking gedeeld begrip probleem is context dynamisch reflexieve praktijk

reduceert stigma

Verdere concretisering AFD

Cultuurverandering

Tal van woorden

7

### In een notendop

• **Definitie:** "het vermogen om een gedeeld begrip te bieden van de problemen die iemand presenteert door middel van een theoretische uitleg van veronderstelde oorzaken en in stand houdende factoren zodat passende interventies kunnen worden ingezet."

- > Beschrijven
- > Verklaaren
- > Voorschrijven

• Casusformulering als proces

8

### Casusformulering focust op:

het unieke verhaal van een cliënt, in een unieke context, met een unieke hulpvraag

een reflexieve praktijk met oog voor de kwaliteit van het diagnostisch proces

het bepalen of hulpverlening nodig is en welke interventies aangewezen zijn

het formuleren van onderbouwde hypothesen over het ontstaan en in stand houden van moeilijkheden

het bekomen van een gedeeld begrip via interdisciplinaire dialoog en een co-constructief proces met de cliënt

9

Wat is de hulpvraag?

EENDEELTICH

INTERACTIE GEORIENTEERD

INTERACTIE GEORIENTEERD

QUALITEITSCENTRUM DIAGNOSTIEK

10

### Bezint eer ge begint...

- **Wie stelt de vraag?**
  - > Cliënt/context
  - > Verwijzer
- **Wat is de aard van de vraag?**
  - > Classificatie
  - > Inschaling
  - > Advies & hulpverlening

probleem-gefocus
- **Wat is onze opdracht?**
  - > Verwachtingen
  - > Visie en werking

oplossings-gefocus

persoons-gefocus

11

Wat is de hulpvraag?

EENDEELTICH

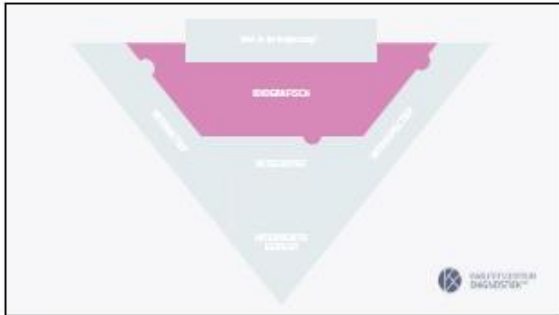
INTERACTIE GEORIENTEERD

INTERACTIE GEORIENTEERD

QUALITEITSCENTRUM DIAGNOSTIEK

12





13

**Een unieke cliënt in een unieke context**  
 Verschuiving van probleem *in* de persoon naar de *contextuele* inbedding van menselijke problemen (e.g., storend gedrag, burn-out)

What is a Model Student, and How to Become One:

14



15

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <b>Wat is de achtergrond?</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> </ul> |
| <b>Wat is de achtergrond?</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> </ul> |
| <b>Wat is de achtergrond?</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> </ul> |
| <b>Wat is de achtergrond?</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> </ul> |
| <b>Wat is de achtergrond?</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> </ul> |
| <b>Wat is de achtergrond?</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> </ul> |
| <b>Wat is de achtergrond?</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> </ul> |
| <b>Wat is de achtergrond?</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> </ul> |
| <b>Wat is de achtergrond?</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> </ul> |
| <b>Wat is de achtergrond?</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> <li>Wat is de achtergrond van het probleem? (Wat is de achtergrond van het probleem?)</li> </ul> |

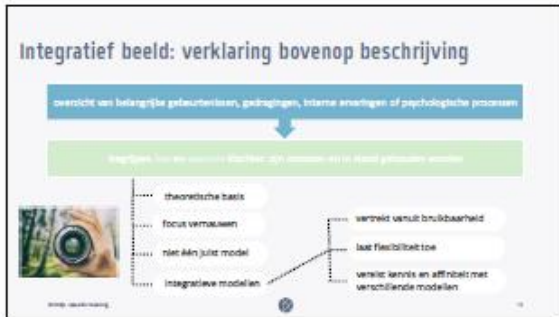
16



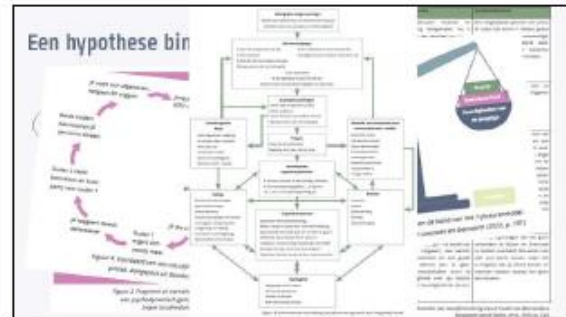
17



18



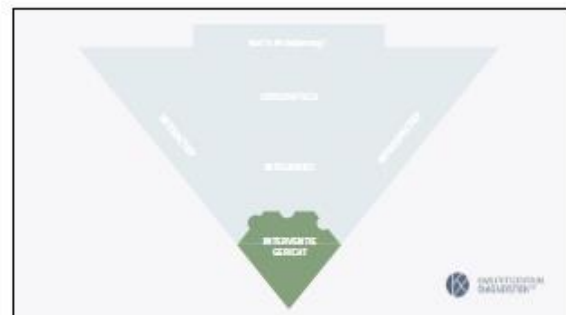
19



20



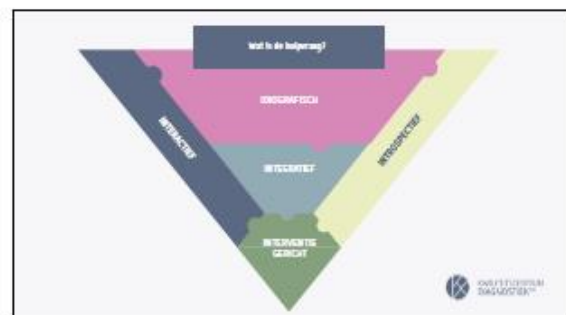
21



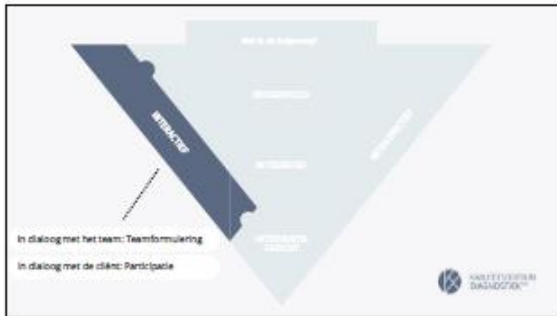
22



23



24



25

### Interdisciplinaire teamformulering

**Teamformulering:** het proces waarin een groep of een team van professionals een gedeeld begrip ontwikkelen over de moeilijkheden van de cliënt aan de hand van een casusformulering

**SAMENWERKING**  
**VISIE HOOP INZICHT REFLEXIVITEIT**  
**MORAAL COMMUNICATIE GEDEELD BEGRIP**  
**ONDERBOUWDE AANPAK**

26

### Teamformulering: hoe doe je dat?

- Samenstelling van het team
  - Vast of organisch
  - Facilitator
    - praktisch
    - procesgericht
- Neem tijd
  - voor alle componenten van casusformulering
- Aandacht voor het proces
  - veiligheid en reflexiviteit
  - verdraagzaamheid en creativiteit
  - wat wordt niet besproken?
  - vertaling naar bruikbare en concrete inzichten

*"Om bijverval bewust te zijn van het perspectief van de cliënt, kan het helpen om een eenheids taal mee aan de tafel te nemen die de cliënt of het cliëntsteam representeert."*

27

### Participatie & co-constructie

- Transparant en duidelijk communiceren en informeren is de basis ... om hoger te kunnen klimmen op de participatieladder
- Co-constructie = actieve betrokkenheid
  - Alle verantwoordelijkheid bij de cliënt
  - Geen inspraak van diagnostisch team
  - Samen komen tot een gedeeld begrip vanuit beider kennis en expertise
  - Om te komen tot betekenisvolle en bruikbare pistes in het hulpverleningstraject
- Ook in omstandigheden waarin participatie minder evident lijkt:
  - Kwetsbare of minder mondige doelgroepen
  - Bij taal- of cultuurbarrières
  - Bij niet-klassieke gezamenstellingen
  - Hulpverlening binnen een gedwongen kader

28

### Participatie bij minder mondige doelgroepen

← *Doel: aansluiting vinden bij leefwereld van de cliënt. Wat werkt voor de cliënt?* →

- 1** We uit bezorgdheid? Wie is de centrale cliënt?
- 2** Zal een communicatieplan op?
- 3** Vertrouwenstelsel: sensitiviteit, stabiliteit, voorspelbaarheid, eerlijkheid, transparantie
- 4** Ondernemende, non-verbale communicatie en interactie
- 5** Mediatoren & tools: gesprekskaarten, teksten, Spafic, Simulacra, beeldtafel, ...

29

### Diversiteitssensitief aan de slag gaan

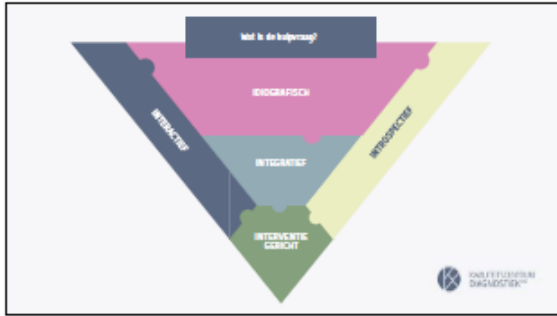
- Sociaal-culturele invloeden **steeds bevragen**
  - bij de cliënt
  - bij jezelf/in team
- Wees **nieuwsgierig** naar (culturele) identiteit, waarden, normen, sterktes en vraag er actief naar
- Respecteer de **unieke** kijk van de cliënt en context op (psychisch) welzijn
  - ≠ stereotypes, clichés
- informeer transparant over gebruik van **taalondersteuners**

**Laat OMA thuis** (WOLVEN, WOLVEN, WOLVEN)      **Wees een OEN** (WOL, WOL, WOL)

**Smeer NIVEA** (WOL, WOL, WOL)      **Maak je DIC** (WOL, WOL, WOL)

**Denk aan ANNA** (WOL, WOL, WOL)      **Gebruik LSD** (WOL, WOL, WOL)

30



31



32



33



34



35



36



37

### Fragiele werkvorm...

- 'best guess' of werkhypothese op grond van (beschikbaar) diagnostisch materiaal en theoretische kennis
- Vatbaar voor bias

38

### ...vereist kwaliteitsbewaking

- Kwaliteitsvolle methodieken en instrumenten**
  - Weloverwogen keuze methodieken en instrumenten
  - Kwaliteitsvol proces: zorgen voor voldoende contactmomenten, vertrouwd raken met cliënt en verzamelen informatie, oog voor inconsistenties
  - Transparant documenteren en communiceren: hoe, wat, waar, waarom
  - Transparant: multi-methodisch, multi-informant, intercollegaal
- Behandelen**
  - Kritische ingesteldheid t.o.v. eigen handelen
  - Persoonlijk, methodisch, teamspiritueel
  - Advocaat van de cliënt & a critical friend
- Training**
  - Kennis basisprincipes
  - Oefening baart kunst: workshops, rollenspel
  - Casusbesprekingen, intervisie, supervisie + leermomenten
  - Kennisbasis versterken: literatuur, vorming, studiedagen

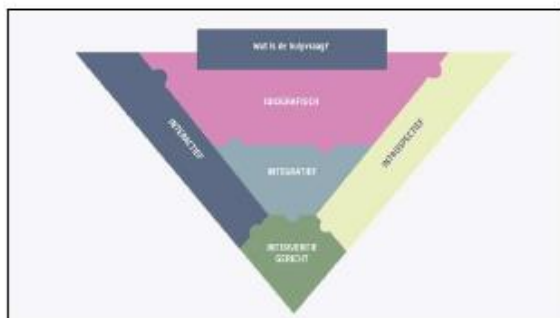
39

### ...vereist kwaliteitsbewaking

- Kwaliteitsvolle methodieken en instrumenten**
  - Weloverwogen keuze methodieken en instrumenten
  - Kwaliteitsvol proces: zorgen voor voldoende contactmomenten, vertrouwd raken met cliënt en verzamelen informatie, oog voor inconsistenties
  - Transparant documenteren en communiceren: hoe, wat, waar, waarom
  - Transparant: multi-methodisch, multi-informant, intercollegaal
- Behandelen**
  - Kritische ingesteldheid t.o.v. eigen handelen
  - Persoonlijk, methodisch, teamspiritueel
  - Advocaat van de cliënt & a critical friend
- Training**
  - Kennis basisprincipes
  - Oefening baart kunst: workshops, rollenspel
  - Casusbesprekingen, intervisie, supervisie + leermomenten
  - Kennisbasis versterken: literatuur, vorming, studiedagen

*Alleen met een goede documentatie, transparante en goede documenteren, transparant en goede documenteren, transparant en goede documenteren*

40



41



42

**What's next?**

- Fysieke workshops
- Online vormingsaanbod
- En meer...



 Blijf op de hoogte voor meer details. Schrijf je in voor onze nieuwsbrief!

© 2023 Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek

43

**We stellen je feedback op prijs!**

- Wat vond je van de webinar?
- Heb je suggesties voor toekomstige vormen of richtlijnen?
- Het invullen duurt slechts een paar minuutjes!




© 2023 Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek

44



**KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK** vzw

45

## Bijlage 7. Overzicht huidige protocollen en richtlijnen

In onderstaande tabel wordt een overzicht weergegeven van protocollen en richtlijnen die beschikbaar zijn in de Vlaamse diagnostische praktijk. Enkel Vlaamse protocollen en richtlijnen die gericht zijn op diagnostiek bij kinderen, jongeren en volwassenen werden geïncludeerd.

Tabel 54: Overzicht huidige protocollen en richtlijnen

|     | <b>Titel protocol of richtlijn</b>   | <b>Uitgever</b>      | <b>Versie/jaar</b> | <b>Nood aan update</b>   |
|-----|--|----------------------|--------------------|--------------------------|
| 1.  | Algemene Intersectorale Richtlijn Diagnostiek                                | KCD                  | Versie 2020        | Niet van toepassing      |
| 2.  | CDP <sup>a</sup> Autisme spectrum stoornissen bij kinderen & jongeren        | KCD                  | Versie 2018        | Ja - instrumenten fiches |
| 3.  | CDP <sup>a</sup> Autisme spectrum stoornissen bij volwassenen                | KCD                  | Versie 2018        | Ja - instrumenten fiches |
| 4.  | CDP <sup>a</sup> Verstandelijke Beperking                                    | KCD                  | Versie 2021        | Ja - instrumenten fiches |
| 5.  | Algemeen Diagnostisch Protocol   | Prodia               | Versie 2016        | Update september 2023    |
| 6.  | SDP <sup>b</sup> bij cognitief sterk functioneren                            | Prodia               | Versie 2019        |                          |
| 7.  | SDP <sup>b</sup> bij zwak cognitief functioneren en verstandelijke beperking | Prodia               | Versie 2019        |                          |
| 8.  | SDP <sup>b</sup> Gedrag en Emotie  | Prodia               | Versie 2016        |                          |
| 9.  | SDP <sup>b</sup> Lezen en Spellen  | Prodia               | Versie 2015        |                          |
| 10. | SDP <sup>b</sup> Motoriek  | Prodia               | Versie 2012        |                          |
| 11. | SDP <sup>b</sup> Spraak en Taal  | Prodia               | Versie 2013        |                          |
| 13. | SDP <sup>b</sup> Wiskunde  | Prodia               | Versie 2017        |                          |
| 14. | Aanvulling: doelgroepen en vereisten inzake diagnostiek in het M-decreet     | Prodia               | Versie 2022        |                          |
| 15. | Protocol Diagnostiek Ontwikkelingsdysfasie                                   | SIG                  | Versie 2019        |                          |
| 16. | Protocol taaldiagnostiek bij meertalige kinderen (4 - 6 jaar)                | Thomas More          | Versie 2022        |                          |
| 17. | Protocol diagnostiek dyslexie in het hoger onderwijs                         | KU Leuven - Praxis P | Versie 2022        |                          |
| 18. | Protocol Handelingsgerichte diagnostiek in de OOOOC <sup>c</sup>             | Federatie OOOOC      | Versie 2013        |                          |

|     |  |  |         |  |
|-----|--|--|---------|--|
| 19. | Zorgpad ADHD                                 | Experten i.s.m. FOD<br>Volksgezondheid | Webtool |  |
| 20. | ADHD   | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 21. | Auditieve stoornis                           | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 22. | Autisme spectrum stoornis                    | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 23. | Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 24. | Chronisch vermoeidheidsyndroom (CVS)         | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 25. | Dementie                                     | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 26. | Dyslexie                                     | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 27. | DCD – Dyspraxie                              | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 28. | Snel degeneratieve aandoeningen              | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 29. | Gedrags- en emotionele stoornissen           | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 30. | Incontinentie                                | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 31. | Motorische stoornis                          | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 32. | Multiple Sclerose                            | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 33. | Niet-aangeboren hersenaandoening             | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 34. | Obesitas                                     | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 35. | Palliatieve zorg                             | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 36. | Psychische stoornis                          | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 37. | Ruglijden                                    | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 38. | Taal- en spraakstoornis                      | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 39. | Verstandelijke beperking                     | VAPH                                   | n.d.    |  |
| 40. | Visuele stoornis                             | VAPH                                   | n.d.    |  |

<sup>a</sup>CDP = Classificerend Diagnostisch Protocol – <sup>b</sup>SDP = Specifiek Diagnostisch Protocol – <sup>c</sup>OOOC = onthaal-, oriëntatie-, en observatiecentrum – n.d. = no date – VAPH = Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.





KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK<sup>VZW</sup>