

## Bruikbaarheid van het BelRAI GGZ-instrumentarium in de zorg voor personen met een ernstige psychische aandoening, inclusief verslaving

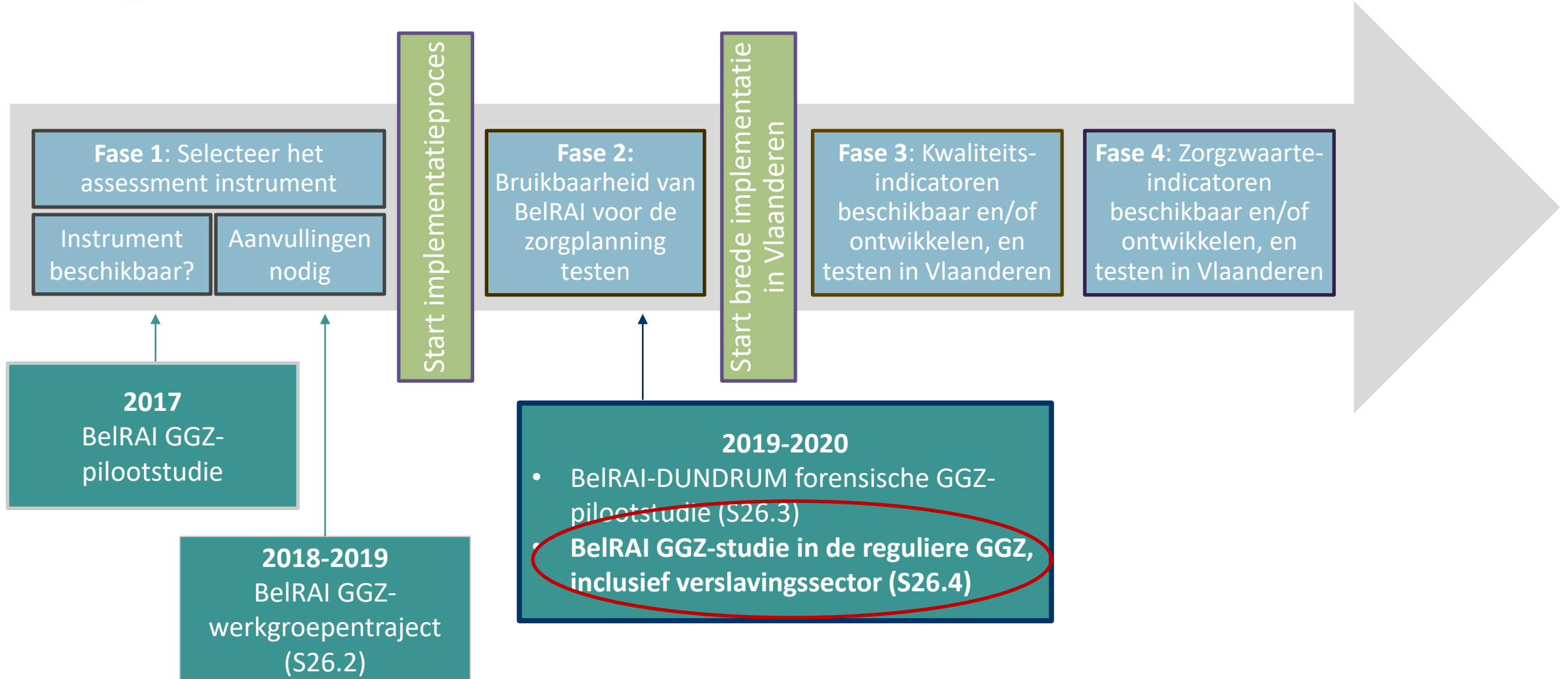
**Kirsten Hermans<sup>1</sup>, Hanne Van Horebeek<sup>1</sup>, Kathleen De Cuyper<sup>1</sup>, Anja Daems<sup>1</sup>, Caroline Dejonghe<sup>2</sup>, Sabine Nelis<sup>2</sup>, Liza Van Eenoo<sup>1</sup>, Anja Declercq<sup>1</sup> & Chantal Van Audenhove<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>LUCAS, KU Leuven - Centrum voor zorgonderzoek en consultancy

<sup>2</sup>Thomas More Hogeschool

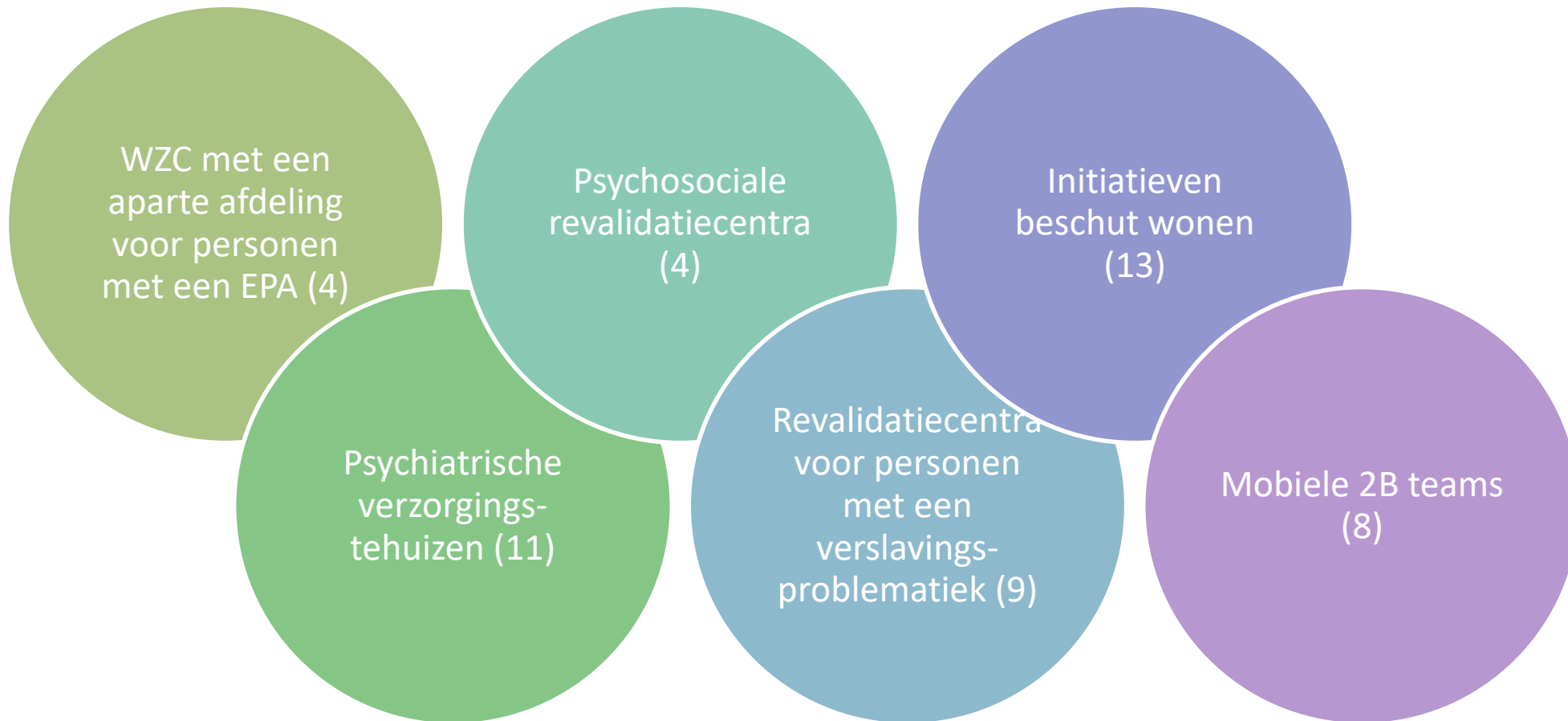
- Situering BelRAI GGZ-studie
- Methode BelRAI GGZ-studie
- Resultaten van de BelRAI GGZ-studie
- Beleidsaanbevelingen
- Conclusie

## Situering BelRAI GGZ-studie



## Methodie BelRAI GGZ-studie

*Deelnemers uit verschillende types GGZ-voorzieningen*



= 49 voorzieningen uit 11 (van de 13) GGZ-netwerken in Vlaanderen

# Methodie BelRAI GGZ-studie

## Getest BelRAI GGZ-instrumentarium

### BelRAI GGZ- hoofdinstrumenten

BelRAI Mental Health  
instrument

OF

BelRAI Community Mental  
Health instrument

### Supplementen

Addictions supplement

OF

Addictions supplement –  
extended version

Intellectual Disabilities  
supplement

Forensic supplement

Maatschappelijk Herstel  
supplement

### Vragenlijst vanuit cliëntperspectief

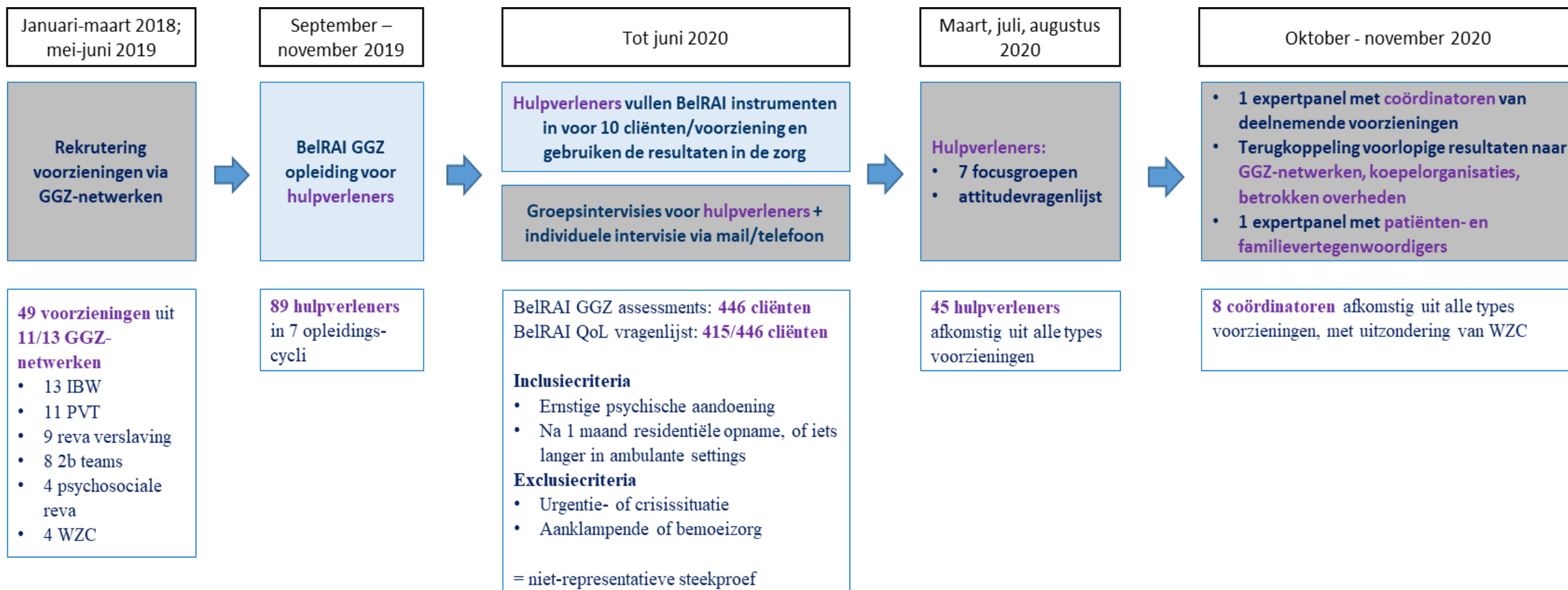
BelRAI Quality of Life  
vragenlijst

Combinatie van instrumenten/supplementen is afhankelijk van cliënt en setting

1. A. Hoe beschrijft de **BelRAI GGZ-output** de steekproef? B. Wat is de relevantie van deze output op het **meso- en macroniveau** van de Vlaamse GGZ wanneer representatieve data beschikbaar zullen zijn?
2. Welke **gebruiksmogelijkheden** biedt het **BelRAI GGZ-instrumentarium** voor de hulpverleners **in de zorg** voor personen met EPA en/of verslaving op cliëntniveau?  
→(a) de *geschiktheid* van de instrumenten en (b) de *haalbaarheid* van het gebruik van de instrumenten voor de hulpverleners.
3. Welke **gebruiksmogelijkheden** bieden de **resultaten van het BelRAI GGZ-instrumentarium** op cliëntniveau bij het opstellen of evalueren van het **begeleidingsplan** binnen het team waar de hulpverlener deel van uitmaakt?
4. Welke **randvoorwaarden** dienen vervuld te worden om het BelRAI GGZ-instrumentarium te implementeren in de Vlaamse gespecialiseerde GGZ?

# Methodie BelRAI GGZ-studie

## Procedure



# Resultaten van de BelRAI GGZ-studie

## *Beschrijving van de steekproef aan de hand van de BelRAI GGZ-output (OV1A)*

### ■ Ingevulde BelRAI GGZ-assessments:

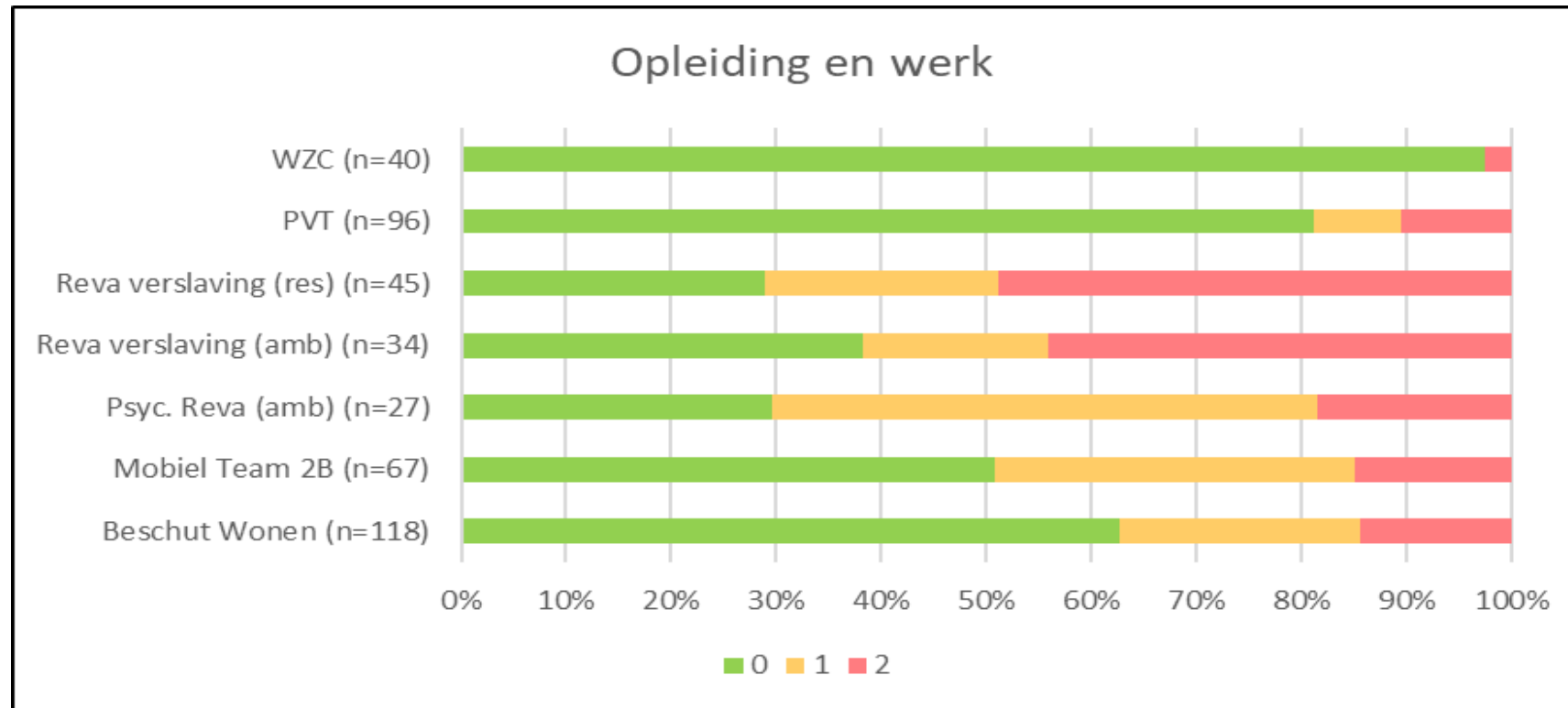
- 446 cliënten: 195 residentiële cliënten (BelRAI MH) en 251 ambulante cliënten (BelRAI CMH)
- 415 cliënten (van de 446) vulden de QOL vragenlijst in

### ■ BelRAI GGZ-output op **groepsniveau** (team, netwerk, regio, ...)

- Geen representatieve steekproef! Maar toch:
  - Beeld van hoe een representatieve output er in werkelijkheid zou kunnen uit zien
  - Duidelijkheid rond bruikbaarheid BelRAI voor netwerkcoördinatoren, GGZ-managers en beleidsfiguren
- Enkele voorbeelden ...

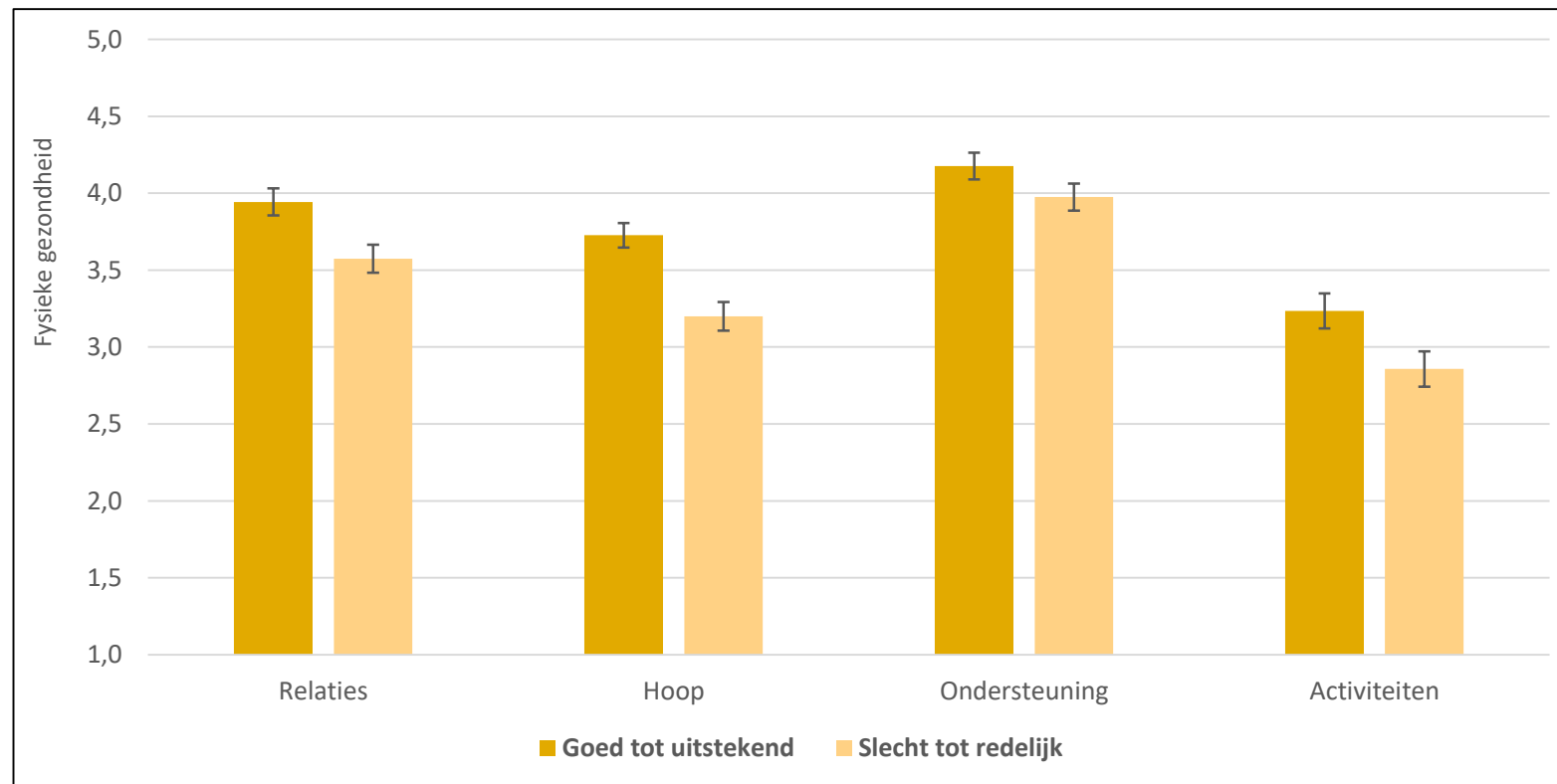


## (1) Vergelijken van **CAP-scores** tussen bv. types van voorzieningen



Percentages cliënten per type voorziening voor wie de CAP 'Opleiding en werk' resulteerde in score 0, 1 of 2

## (2) Verbanden tussen items?



Verband tussen de vier subschalen levenskwaliteit en de fysieke gezondheid voor de volledige steekproef

# Resultaten van de BelRAI GGZ-studie

*Belangrijkste conclusies i.v.m. de relevantie van de BelRAI GGZ-output op meso- en macroniveau (OV1B)*

- Volgens **GGZ-netwerken en koepelorganisaties**:
  - **Mogelijkheden** met BelRAI:
    - Strategische doelstellingen opstellen
    - Goede praktijken uitwisselen
    - Managementtool
  - **Bezorgdheden** omtrent gebruik BelRAI-output door Vlaamse overheid:
    - Regulering patiëntenstromen in de GGZ?
    - Koppeling van financiering voorzieningen aan zorgzwaartecategorieën?

# Resultaten van de BelRAI GGZ-studie

## *Belangrijkste conclusies i.v.m. de gebruiksmogelijkheden van het BelRAI GGZ-instrumentarium op cliëntniveau (OV2 en 3)*

- Volgens **hulpverleners en coördinatoren**:
  - BelRAI brengt **verschillende levensdomeinen** in kaart en genereert zo een **breed beeld** van de cliënt. Maar ook enkele bezwaren...
  - **Herstelvisie**: Men mist een (grotere) focus op de mogelijkheden/krachten/sterktes van cliënten in het instrumentarium.

- Volgens **hulpverleners en coördinatoren**:
  - Als **input voor de begeleidingsplannen** zijn de BelRAI resultaten als **minder relevant** beoordeeld, o.a. door:
    - Eigen instrumentarium, voorziening-/cliëntspecifiek
    - Begeleidingsplan is vaak gebaseerd op het therapeutisch proces van de afgelopen weken/maanden ⇔ BelRAI focust voornamelijk op de situatie in de afgelopen drie dagen
  - **Tijdsinvestering** vs meerwaarde op cliëntniveau zijn niet in balans volgens hulpverleners
    - Voordelen zullen pas volledig ervaren kunnen worden bij uitrol van BelRAI in de volledige (G)GZ.

## 1. Duidelijke en correcte informatie over BelRAI

- Duidelijkheid over meerwaarde BelRAI: continuïteit en coördinatie
- Koppeling financiering (PVF): verder onderzoek nodig

## 2. Online BelRAI platform

- Interdisciplinaire/intersectorale invulling vereist implementatie op online Vlaams en/of federaal BelRAI platform
- Gebruiksvriendelijkheid (multidisciplinair werken, integratie handboeken,...)
- Afstemming: patiëntendossiers, Vlaams – federaal, forensische GGZ (DUNDRUM)
- Coördinator aanstellen: toegangsrechten zorgverstrekkers + gegevensdeling

## 3. Richtlijn m.b.t. inzage dossier door de persoon zelf en de vertrouwenspersoon

- Elke cliënt heeft recht op inzage in dossiergegevens
- Nuancering in GGZ: soms beperkt/geen ziekte-inzicht, inzage in dossier kan herstelproces belemmeren
- Nood aan richtlijn

## 4. Ontwikkeling van een kader voor de informatiedeling tussen gezondheidssectoren

- Sector-overschrijdend delen van GGZ-gegevens is delicaat
- Stigma en discriminatie ↔ taboe is contraproductief want verhindert continuïteit van zorg

## 5. Afspraken over het werken met een BelRAI GGZ-core instrument

- BelRAI GGZ-core instrument: beperkt aantal BelRAI-GGZ items, invulling is bepalend voor toeleiding naar specifieke modules
- Meer op maat van cliënt en (fase in) zijn traject, enkel items die relevant zijn voor de cliënt
- Richtlijnen wanneer het volledige BelRAI GGZ-instrumentarium dient ingevuld te worden ~ standaardisatie die nodig is voor vergelijkbaarheid van dossiers

## 6. De rol van onderzoekers en het Kwaliteitscentrum voor diagnostiek

- Toekomstig onderzoek: stappenplan implementatie
- Kwaliteitscentrum voor diagnostiek: ontwikkeling vormingspakketten voor trainers

De realisatie van de randvoorwaarden is essentieel om de brede implementatie van BelRAI in de GGZ mogelijk te maken.

De overheden, het Kwaliteitscentrum Diagnostiek en de onderzoekspartners zullen hierover verder in overleg gaan.





- LUCAS, KU Leuven – Centrum voor zorgonderzoek en consultancy
  - Kirsten Hermans, Hanne Van Horebeek, Kathleen De Cuyper, Anja Daems, Liza Van Eenoo, Anja Declercq & Chantal Van Audenhove
  - Minderbroederstraat 8, bus 5310, 3000 Leuven
  - tel. +32 16 37 34 31
  - [hanne.vanhorebeek@kuleuven.be](mailto:hanne.vanhorebeek@kuleuven.be), [kathleen.decuyper@kuleuven.be](mailto:kathleen.decuyper@kuleuven.be)
  - [www.kuleuven.be/lucas](http://www.kuleuven.be/lucas)
- Thomas More Hogeschool: Caroline Dejonghe, Sabine Nelis

