

VSB-vorming

workshop namiddag: BelRAI Screener

Ervaringen pilootproject BelRAI Screener
regio Waasland en Dendermonde

Indicatiestelling met de BelRAI Screener: kort samengevat

Wat?	peilen naar ondersteuningsnood/zorgbehoefte bij de zorgbehoevende
Wanneer?	<ul style="list-style-type: none">• bij de aanvraag om gezinszorg (i.f.v. verlenen van zorg en wettelijke kortingen op cliëntbijdrage)• bij een aanvraag van het Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, mantel- en thuiszorg
Door wie?	‘gemachtigde’ indicatiestellers <ul style="list-style-type: none">• indicatiestellers vanuit een DMW van de mutualiteiten• OCMW-indicatiestellers• begeleidend personeel van de diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg
Waar en hoe?	<ul style="list-style-type: none">• bij de zorgbehoevende thuis• een open gesprek en observatie• duurt ongeveer een uur
Resultaat?	Vlaamse sociale bescherming gebruikt BelRAI Screener voor het openen van rechten. Met afkappunten voor: <ul style="list-style-type: none">• recht op het Zorgbudget voor Zwaar Zorgbehoevenden, mantel- en thuiszorg (130 EUR per maand)• wettelijke korting op de cliëntbijdrage bij een dienst voor gezinszorg

Achtergrond

- **Vlaamse sociale bescherming (VSB)**

- invoering uniform instrument - gebruik over sectoren heen
 - voorheen/heden: de zorgbehoefte van een persoon wordt in diverse settings op een andere manier ingeschaald (KATZ-schaal, BEL-profielschaal,...)
 - bij mogelijkheid van gegevensdeling:
 - meerwaarde voor zorgverleners
 - klantvriendelijker
- BelRAI Screener

- **Waarom BelRAI Screener ?**

- wetenschappelijk onderbouwd
- BelRAI Screener → één van de BelRAI instrumenten

Pilootproject BelRAI Screener

- Regio Dendermonde en Waasland (start screenings oktober 2016)
- Doelstelling:
 - gebruik van éénzelfde beoordelingsinstrument (zelfde taal!)
 - verschillende settings nemen deel (ook WZC, CKV, DVC)
 - gegevensdeling over organisaties heen
 - maximaal hergebruik van reeds beschikbare gegevens
- BelRAI Screener vervangt BEL-profielschaal
- Digitaal instrument, eigen 'afkappunten'
 - minstens 13 punten of minstens 6 punten op ADL en IADL samen
- Als voorbereiding op ruime implementatie over gans Vlaanderen in al zijn aspecten (inhoud, vorm, technisch en praktisch, ...)

BelRAI Screener?

5 modules:

Indien op een module JA wordt geantwoord

→ extra items

- Ervaart de zorgbehoevende problemen (zie schermvoorbeelden)
- per module een vragenlijst met antwoorden
 - IADL/ADL: meestal 8 antwoordmogelijkheden per item
 - andere: diverse antwoordmogelijkheden (tijd, frequentie, ja/nee)

MODULE 1: IADL

Heeft deze persoon problemen met instrumentele activiteiten van het dagelijks leven - (maaltijdbereiding, huishoudelijk werk, geneesmiddelenbeheer, financieel beheer, telefoongebruik, trappen, boodschappen, of vervoer)

JA NEE

MODULE 2: ADL

Heeft deze persoon problemen met activiteiten van het dagelijks leven - (baden, persoonlijke hygiëne, kleden boven, wandelen, zich verplaatsen, toilettransfer, toiletgebruik, beweeglijkheid in bed of eten)

MODULE 3: COGNITIEVE PROBLEMEN

Heeft deze persoon cognitieve problemen (niet-dementie)?

MODULE 4: PSYCHISCHE PROBLEMEN

Heeft deze persoon psychische problemen?

MODULE 5: GEDRAGPROBLEMEN

Heeft deze persoon gedragsproblemen?

MODULE 1: IADL

1. IADL: UITVOERING EN MOGELIJKHEDEN

Codeer de UITVOERING (A) van IADL in de LAATSTE 3 DAGEN Codeer de MOGELIJKHEDEN (B) gebaseerd op het veronderstelde vermogen van de cliënt om de activiteit zo zelfstandig mogelijk uit te voeren. Dit zal van de beoordelaar enige inschatting vereisen

	UITVOERING	MOGELIJKHEDEN
a. Maaltijdbereiding – Hoe maaltijden worden bereid (bijv., maaltijden plannen, ingrediënten bijeenbrengen, koken, bestek klaarleggen).	Geen antwoord	Geen antwoord
b. Huishoudelijk werk – Hoe alledaags huishoudelijk werk wordt uitgevoerd (bijv., afwassen, afstoffen, het bed opmaken, opruimen, de was doen).	Geen antwoord	Geen antwoord
c. Financieel beheer – Hoe rekeningen worden betaald, huishoudelijke uitgaven worden gebudgetteerd, de zichtrekening wordt beheerd.	Geen antwoord	Geen antwoord
d. Geneesmiddelenbeheer – Hoe geneesmiddelen worden beheerd (bijv., niet vergeten geneesmiddelen in te nemen, flesjes openen, de correcte dosis innemen, injecties geven, zalf aanbrengen).	Geen antwoord	Geen antwoord
e. Telefoongebruik – Hoe gesprekken worden ontvangen en uitgevoerd (met hulpmiddelen zoals vergrootte nummers, versterkt geluid).	Geen antwoord	Geen antwoord
f. Trappen - Hoe een trap (12-14 treden) wordt op - en afgelopen	Geen antwoord	Geen antwoord
g. Boodschappen – Hoe boodschappen voor huishoudelijke artikelen worden aangekopen (kiezen, betalen). –	Geen antwoord	Geen antwoord

SECTIES

MODULE OVERZICHT

1

2

3

IADL

ADL

Cognitieve problemen Psych

Verschilpunten

Verschil tussen BelRAI Screener en BEL-profielschaal/KATZ-schaal:

- IADL: uitvoering én **mogelijkheden**
- Gebruik van **hulpmiddelen** geeft doorgaans geen hogere score
“Wat je kan met hulpmiddelen, kan je”
- **Referentieperiode** (3 dagen) voor meerdere modules
- Definitie dekt soms andere lading
Vb. Toiletbezoek (KATZ) ≠ Toiletgebruik (BelRAI Screener)
Vb. Verplaatsen (BEL) ≠ Zich verplaatsen (BelRAI Screener)
- Meer **antwoordmogelijkheden**
Bij IADL en ADL: 4 (KATZ en BEL) t.o.v. 8 (BelRAI Screener)
- Resultaat **minder voorspelbaar**
 - bij BEL-profielschaal: optelsom van de verschillende scores
 - bij BelRAI Screener: achterliggend algoritme
- Bij zowel BEL als BelRAI Screener: niet mogelijk om een volledig beeld van ondersteuningsnoden op alle domeinen weer te geven

Aandachtspunten bij het gesprek

- **Bij eerste indicatiestelling of intake:**

- gesprek met de persoon
- observatie
- mantelzorger of professionele zorgverlener

→ Professioneel oordeel van indicatiesteller!
(hulpverlenersperspectief)

- **Bij gekende cliënt:**

Idem, maar

- meer observatie
- meer informatie uit eigen dossier en ervaringen hulpverlening

Algemene aandachtspunten

- **Taalproblemen:** worden niet gescoord

Vb. moeite met telefoneren omdat men de taal niet machtig is.

→ Er moet een relatie zijn tussen de gezondheidstoestand en het niet (goed) kunnen uitvoeren van een activiteit.

- **Geen waardeoordeel:** als beoordelaar of indicatiesteller geen 'norm' opleggen

→ Wat is de wens of keuze van de persoon? Wat is zijn behoefte en welke hulp ontvangt de persoon?

Uitdagingen (1)

▪ **Kwaliteitswaarborg** (opleiding)

- ongeacht de setting van waaruit de screener afgenomen wordt
- gelijke interpretaties van vragen en antwoordmogelijkheden (helpdesk)
- uitwerken van een opleidingspakket (Train-the-trainer, intervisies)
- opvolging vanuit Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek

▪ **Clëntenperspectief**

▪ **Gegevensdeling:** principes van informatieveiligheid

- wie heeft toegang tot welke gegevens?
- hoe toon je aan dat je organisatie een 'zorgrelatie' heeft met de zorgbehoevende?

Uitdagingen (2)

- Interactie met **lokale overheden** (gemeentelijke mantelzorgpremies)
- BelRAI Screener voor **kinderen** (-18 jaar)
 - voorbij de test-/onderzoeksfase
- **Sociale module** (sociaal supplement)
 - BelRAI Screener: gericht op de persoon en zijn zorgbehoefte, geeft geen beeld van zijn omgeving en zijn netwerk
 - momenteel in testfase

Meerwaarde BelRAI Screener

- M.b.t. het instrument
 - **uniforme en correcte inschaling**
 - basis om tot **opmaak zorgplan** te komen
 - beschikbaarheid **signaal** m.b.t. 'nood aan volledige BelRAI beoordeling'
 - maakt een **bredere inschatting** van wie de persoon is
- M.b.t. opleiding
 - regelmatige setting-overschrijdende **interviews**
 - **professionele omkadering**: opleiding- en kwaliteitsbewaking (Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek)
 - beschikbaarheid van een '**leidraad**'
 - praktijkgericht, noodzakelijke aanvulling op handleiding
 - gevoed vanuit ervaringen uit de praktijk

Vragen?