



KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK<sup>VZW</sup>

jongere<sup>n</sup> welzijn  
JONG LEVEN RICHTING GEVEN



Vlaanderen  
is zorgzaam samenleven



## Onderzoek naar de kwaliteit van A-documenten

Presentatie studiedag 15 juni 2016

Hendrik Consciencegebouw

Julie De Ganck – Coördinerend Adviseur

[Julie.deganck@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be](mailto:Julie.deganck@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be)



- Operationeel sinds 1 november 2014
- **dr. Nathalie Schoupe**, wetenschappelijk medewerker
- **Lucas Huyskes**, communicatief en administratief medewerker
- Opdracht:
  - *in partnerschap met het departement WVG; verschillende instanties binnen onderwijs en welzijn; testuitgevers; wetenschappelijke onderzoeksinstellingen en verenigingen*
  - *de kwaliteit van diagnostiek in Vlaanderen ondersteunen en verbeteren*
  - *geen controlerende functie*
- **Onderzoek naar de kwaliteit van A-documenten**





- **Open debat**, discussie, reflexiviteit
- **Met vereende kracht** (JWZ, beleid, praktijk, onderzoek,...) blijvend nadenken over en verder werken aan een **kwaliteitsvolle diagnostische praktijk** & verslaggeving, aanvraagprocedure NRTJ, plaats van vraagverheldering binnen diagnostisch proces,...
- Uitnodiging bijkomende reacties te richten aan het centrum (editoriaal)



Onderzoek naar de kwaliteit  
van A-documenten



- Onderzoek opgestart in juni 2015
- Voorafgaand aan voorstel van resolutie houdende aanbevelingen voor een verbeterde organisatie en werking van integrale jeugdhulp (Vlaams Parlement 8 juli 2015) en de inwerkingtreding van het nieuw erkenningskader voor MDTs.
- Onderzoek van dossiers ingediend bij ITP januari – april 2015 (korte inlooperperiode)

## **Doel:**

Sterkte - zwakte analyse A-document

## **Aanpak:**

- I. Kwantitatief beschrijvend onderzoek:  
4 types kwaliteitscriteria
- II. Kwalitatieve vergelijking initieel en verwerkt A-document
- III. Overzicht gebruikt instrumentarium



## Type MDT

Tabel 3. Steekproef van 360 A-documenten, verdeeld per soort contactpersoon-aanmelder. De rechterkolom geeft weer hoeveel unieke organisaties er per soort contactpersoon-aanmelder in de steekproef zijn. Tussen haakjes wordt de proportionele verdeling (in %) van de verschillende soorten aanmelders gegeven per subtype MDT.

Subtype MDT	Soort contactpersoon-aanmelder	A-documenten	Unieke aanmelders
Door Jongerenwelzijn erkende MDTs	centra voor leerlingenbegeleiding	62 (52)	30
	centra voor maatschappelijk werk	19 (16)	11
	centra voor revalidatie	14 (12)	8
	diensten voor geestelijke gezondheidszorg	0 (0)	0
	centra voor ontwikkelingsstoornissen	9 (8)	3
	centra voor observatie, oriëntering, medische, psychologische en pedagogische behandeling van gehandicapten	2 (2)	1
	observatiecentra bijzondere jeugdzorg	6 (5)	2
	centra voor gespecialiseerde voorlichting bij beroepskeuze	2 (2)	2
	kinder- en jeugdpsychiatrische ziekenhuisdiensten	6 (5)	4
Gemandateerde voorzieningen	OCJ	104 (87)	17
	vertrouwenscentra kindermishandeling	16 (13)	4
SDJ	SDJ	120 (100)	14
TOTAAL		360	96

- 360 unieke A-documenten (jan-april 2015)
- Gestratificeerd naar regio, maand en binnen subtype MDT – referentieperiode maart 2014 – februari 2015

FASE I:  
ANALYSE INITIEEL A-DOCUMENT



1. **Geen momentopname**
2. **Resultaat van samenwerking met andere partners & multiperspectief op klachten, krachten, hulpverleningsgeschiedenis en gewenste hulp (zowel HV, als cliëntsysteem)**
3. **Beschrijvend + onderbouwde werkwijze (gevalideerde kennis en expertise) + volgens principes handelingsgerichte diagnostiek**
4. **Hulpvraag gemotiveerd vanuit interactioneel en holistisch perspectief:**
  - (a) zowel de protectieve factoren als de risicofactoren
  - (b) de problematiek wordt gesitueerd binnen verschillende contexten (kind-, gezins-, en omgevingsniveau).

<p>- Positieve elementen</p> <p><input type="checkbox"/> Afwezig zonder argumentatie    <input type="checkbox"/> Afwezig met argumentatie    <input type="checkbox"/> Aanwezig-1    <input type="checkbox"/> Aanwezig-2</p> <p>Reden afwezigheid:</p>	<p>- Gewenste verandering/hulp</p> <p><input type="checkbox"/> Afwezig zonder argumentatie    <input type="checkbox"/> Afwezig met argumentatie    <input type="checkbox"/> Aanwezig-1    <input type="checkbox"/> Aanwezig-2</p> <p>Reden afwezigheid:</p>
<p>- Gewenste verandering/hulp</p> <p><input type="checkbox"/> Afwezig zonder argumentatie    <input type="checkbox"/> Afwezig met argumentatie    <input type="checkbox"/> Aanwezig-1    <input type="checkbox"/> Aanwezig-2</p> <p>Reden afwezigheid:</p>	<p>3.5. Historiek hulpverlening: Hoe wordt de beleving van vorige hulp verwoord vanuit <b>multi</b>-perspectief?</p>
<p>Andere betrokkene (enkel scoren indien van toepassing)</p> <p>- Klachten en problemen</p> <p><input type="checkbox"/> Afwezig zonder argumentatie    <input type="checkbox"/> Afwezig met argumentatie    <input type="checkbox"/> Aanwezig-1    <input type="checkbox"/> Aanwezig-2</p> <p>Reden afwezigheid:</p>	<p><b>Labels:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>N.v.t.:</b> Geen info voorhanden. Op basis van het ingevulde A-document wordt er daarom verondersteld dat er geen vroegere hulpverlening was.</li> <li>- <b>Afwezig:</b> Er werd niets ingevuld onder het desbetreffende punt.</li> <li>- <b>Aanwezig-1:</b> Het perspectief van de minderjarige* OF een andere betrokkene wordt verwoord, maar niet voor alle gerapporteerde hulpvormen.</li> <li>- <b>Aanwezig-2:</b> Het perspectief van de minderjarige* OF een andere betrokkene wordt verwoord, voor alle gerapporteerde hulpvormen.</li> <li>- <b>Aanwezig-3:</b> Minstens het perspectief van de minderjarige* EN een andere betrokkene wordt verwoord, maar niet voor alle gerapporteerde hulpvormen.</li> <li>- <b>Aanwezig-4:</b> Minstens het perspectief van de minderjarige* EN een andere betrokkene wordt verwoord, voor alle gerapporteerde hulpvormen.</li> </ul> <p>* Indien de minderjarige jonger is dan 12 jaar, of er een gemotiveerd vermoeden is dat de mentale leeftijd van de minderjarige kleiner is dan 12 jaar, dan wordt het perspectief van de minderjarige gelijkgesteld aan zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger (één van de ouders of voogd).</p> <p>** Voetnoot: het oudersysteem wordt steeds als 1 perspectief gescoord.</p>
<p>- Positieve elementen</p> <p><input type="checkbox"/> Afwezig zonder argumentatie    <input type="checkbox"/> Afwezig met argumentatie    <input type="checkbox"/> Aanwezig-1    <input type="checkbox"/> Aanwezig-2</p> <p>Reden afwezigheid:</p>	<p><input type="checkbox"/> N.v.t.    <input type="checkbox"/> Afwezig    <input type="checkbox"/> Aanwezig-1    <input type="checkbox"/> Aanwezig-2    <input type="checkbox"/> Aanwezig-3    <input type="checkbox"/> Aanwezig-4</p>



Labels:

- Afwezig: Er werd niets ingevuld onder het desbetreffende punt.
- Aanwezig-1: Beperkte bespreking van de problematiek, zonder concrete voorbeelden. Er is beperkt of geen inzicht in de gewenste verandering van de verschillende betrokkenen. Er wordt beperkt of niet gemotiveerd waarom de klacht aanleiding geeft tot de hulpvraag.
- Aanwezig-2: Beperkte bespreking van de problematiek, zonder concrete voorbeelden. Er is inzicht in de gewenste verandering van de verschillende betrokkenen. Er wordt duidelijk gemotiveerd waarom de klacht aanleiding geeft tot de hulpvraag.
- Aanwezig-3: Uitgebreide bespreking van de problematiek, gestaafd met concrete voorbeelden. Er is echter beperkt of geen inzicht in de gewenste verandering van de verschillende betrokkenen en er wordt niet duidelijk beschreven wat juist de hulpvraag is. Er wordt beperkt of niet gemotiveerd waarom de klacht aanleiding geeft tot de hulpvraag.
- Aanwezig-4: Uitgebreide bespreking van de problematiek, gestaafd met concrete voorbeelden. Er is inzicht in de gewenste verandering van de verschillende betrokkenen. Er wordt duidelijk gemotiveerd waarom de klacht aanleiding geeft tot de hulpvraag.

Afwezig       Aanwezig-1       Aanwezig-2       Aanwezig-3       Aanwezig-4

4.2. Globale beoordeling: positieve krachten

*Scoring op basis van vermelding in luik diagnostiek en/of vraagverheldering*

Labels:

- Afwezig: Er werd niets ingevuld onder dit punt.
- Aanwezig-1: Positieve elementen werden vernoemd, maar er werd niet gemotiveerd waarom dit een kracht kan betekenen bij de huidige problematiek/kan beschermen tegen de huidige problematiek.
- Aanwezig-2: Uitgebreide bespreking en motivatie van draagkracht van jongere en/of context.

Afwezig       Aanwezig-1       Aanwezig-2

4.3. Documenteren van werkwijze

*Scoring op basis van vermelding in luik diagnostiek en/of vraagverheldering*

Labels:

N.v.t.: Er werd niets ingevuld onder het luik diagnostiek, maar men is ook niet verplicht iets in te vullen. OCJ en SDJ hoeven bijvoorbeeld geen info in te vullen onder het luik diagnostiek.

- Vermelding instrumenten/werkwijze: N.v.t./Afwezig/Aanwezig, maar niet bij alle diagnostische onderzoeken/Aanwezig bij alle vermelde diagnostische onderzoeken
- Vermelding tijdstip van diagnostische onderzoeken: N.v.t./Afwezig/Aanwezig, maar niet bij alle diagnostische onderzoeken/Aanwezig bij alle vermelde diagnostische onderzoeken
- Datum diagnosestelling per diagnose/handicapcode:
  - ....
  - ....
  - ....
  - ....
  - ....
  - ....
- Handicapcodes: N.v.t./Aanwezig/Afwezig
- Stoorniscodes: N.v.t./Aanwezig/Afwezig
- Vermelding disciplines: zie supra

4.4. Is kennis en expertise recent en gevalideerd?

Documenteren verschillende gebruikte instrumenten (vermeld in instrumentarium) in aparte dataset

4.5. Luik diagnostiek: algemene opmerkingen

- N.v.t.
- In het luik diagnostiek worden testen vermeld, zonder ook het resultaat/scores op deze testen te bespreken.
- In het luik diagnostiek worden enkel testen (en de resultaten hierop) besproken, zonder een klinisch beeld te geven van de minderjarige.
- In het luik diagnostiek wordt er een diagnose gesteld zonder gebaseerd te zijn op testresultaten en/of een duidelijk omschreven klinisch beeld





## Type MDT

Tabel 3. Steekproef van 360 A-documenten, verdeeld per soort contactpersoon-aanmelder. De rechterkolom geeft weer hoeveel unieke organisaties er per soort contactpersoon-aanmelder in de steekproef zijn. Tussen haakjes wordt de proportionele verdeling (in %) van de verschillende soorten aanmelders gegeven per subtype MDT.

Subtype MDT	Soort contactpersoon-aanmelder	A-documenten	Unieke aanmelders
Door Jongerenwelzijn erkende MDTs	centra voor leerlingenbegeleiding	62 (52)	30
	centra voor maatschappelijk werk	19 (16)	11
	centra voor revalidatie	14 (12)	8
	diensten voor geestelijke gezondheidszorg	0 (0)	0
	centra voor ontwikkelingsstoornissen	9 (8)	3
	centra voor observatie, oriëntering, medische, psychologische en pedagogische behandeling van gehandicapten	2 (2)	1
	observatiecentra bijzondere jeugdzorg	6 (5)	2
	centra voor gespecialiseerde voorlichting bij beroepskeuze	2 (2)	2
	kinder- en jeugdpsychiatrische ziekenhuisdiensten	6 (5)	4
Gemandateerde voorzieningen	OCJ	104 (87)	17
	vertrouwenscentra kindermishandeling	16 (13)	4
SDJ	SDJ	120 (100)	14
<b>TOTAAL</b>		<b>360</b>	<b>96</b>

- **360 unieke A-documenten** (jan-april 2015)
- Gestratificeerd naar regio, maand en binnen subtype MDT – referentieperiode
- 2 beoordelaars – elk 207 A-documenten (54 gemeenschappelijk)
- **15% dubbel** gescoord: interbeoordelaarsbetrouwbaarheid globaal zeer goed



## A. Niet een momentopname:

- **aantal contactmomenten** tussen MDT en minderjarige (p.14) vaak niet terug te vinden over de drie types MDTs heen
- **Hulpverleningsgeschiedenis** niet steeds volledig, weinig gedetailleerd (p.14-15)
  - in het bijzonder bij de gemandateerde voorzieningen en SDJ
  - de beleving van vorige hulp vaak afwezig: bij de drie types MDTs



- **Niet een momentopname**: aantal contactmomenten tussen MDT en minderjarige - cliëntsysteem (p.14)

	MDT	OCJ-VK	SDJ
Meer dan 1 contactmoment met minderjarige (%)	31,4	10,8	2.5
Meer dan 1 contactmoment met wettelijk vertegenwoordiger (%)	2,5	5	-
Eén of geen contactmomenten (%)	-	1.7	-
Niet terug te vinden (%)	66,1	82.5	97.5



- **Niet een momentopname**: Is er reeds hulp geweest? (p.15)

	MDT	OCJ- VK	SDJ
Er is in verleden reeds hulp geweest (%)	<b>95,8</b>	<b>90</b>	<b>83,3</b>
Er is in het verleden nog geen hulp geweest (%)	-	3,3	3,3
Niet terug te vinden (%)	4,2	6,7	13.3

Tabel 6. Aantal A-documenten waarbij duidelijk is dat er in het verleden reeds hulp is geweest en waarin melding gemaakt wordt van de voorziening, periode, beschrijving en beleving van voorgaande hulp. Tussen haakjes wordt het percentage A-documenten binnen elk type MDT weergegeven.

		MDT	OCJ-VK	SDJ
<b>Voorziening</b>	Aanwezig - bij alle hulpvormen (%)	<b>74.3</b>	<b>57.4</b>	<b>51</b>
	Afwezig (%)	5.3	<b>16.7</b>	<b>43</b>
<b>Periode</b>	Aanwezig - bij alle hulpvormen (%)	<b>47.8</b>	<b>34.3</b>	<b>25</b>
	Afwezig (%)	15.9	<b>39.8</b>	<b>69</b>
<b>Beschrijving</b>	Aanwezig - bij alle hulpvormen (%)	<b>62.8</b>	<b>23.1</b>	<b>11</b>
	Afwezig (%)	14.2	<b>53.7</b>	<b>87</b>
<b>Beleving</b>	Beperkte bespreking - niet voor alle hulpvormen	<b>32.7</b>	18.5	6
	Beperkte bespreking - voor alle hulpvormen	<b>20.4</b>	13	14
	Afwezig	<b>37.2</b>	<b>63.9</b>	<b>79</b>



## B. Multiperspectief luik vraagverheldering en vorige hulp (p.17-24) :

Zelden multiperspectief beleving vorige hulp

Minderjarige:

- In meer dan helft dossiers *beleving vorige hulpverlening* niet verwoord
- *Vraagverheldering* duidelijk verwoord (p.17-24), maar minder bij SDJ

Ouders – wettelijke vertegenwoordiger:

- Perspectief vraagverheldering duidelijk verwoord, maar minder bij SDJ



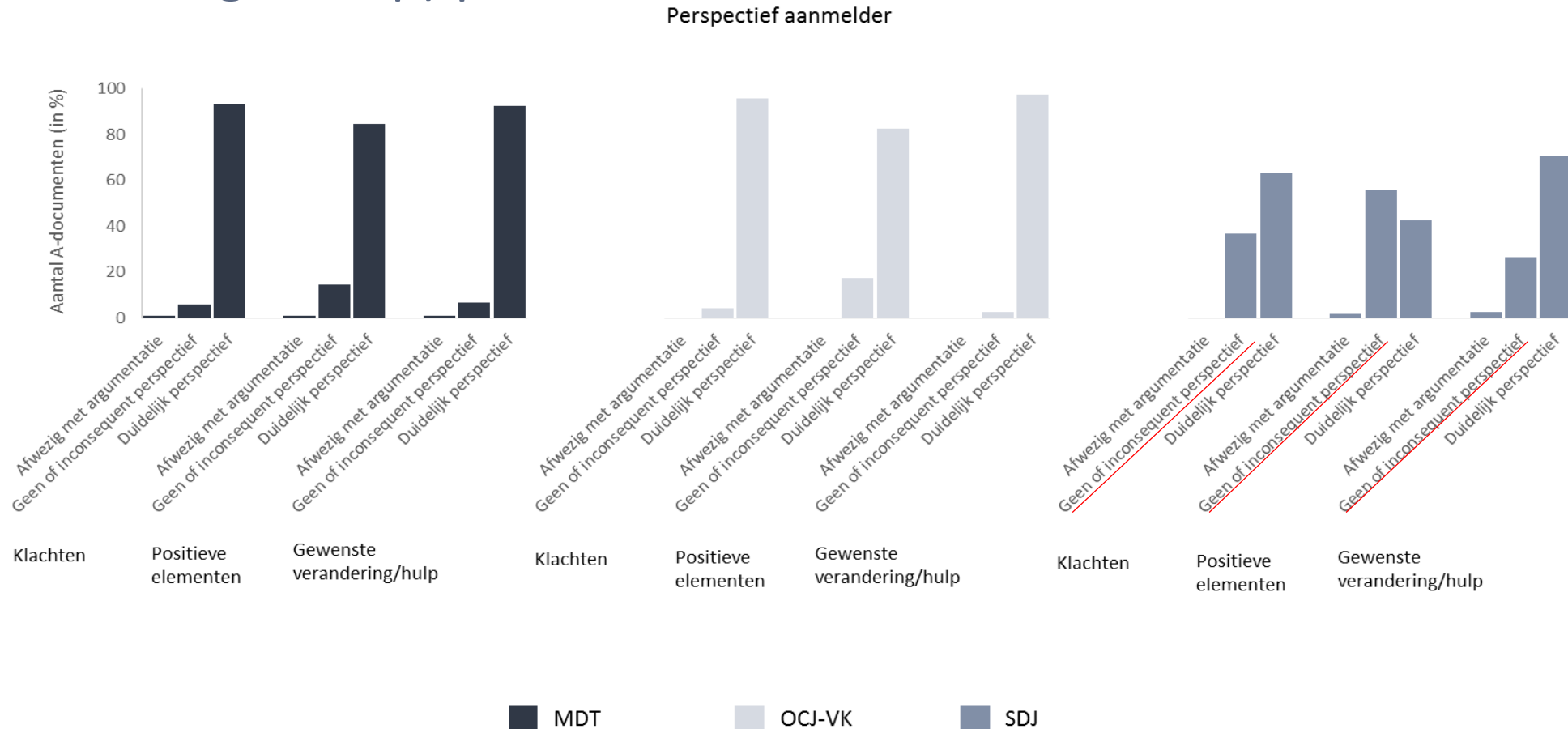
- **Multiperspectief** vraagverheldering (klachten, krachten, gewenste verandering & hulp) p.20

Perspectief minderjarige





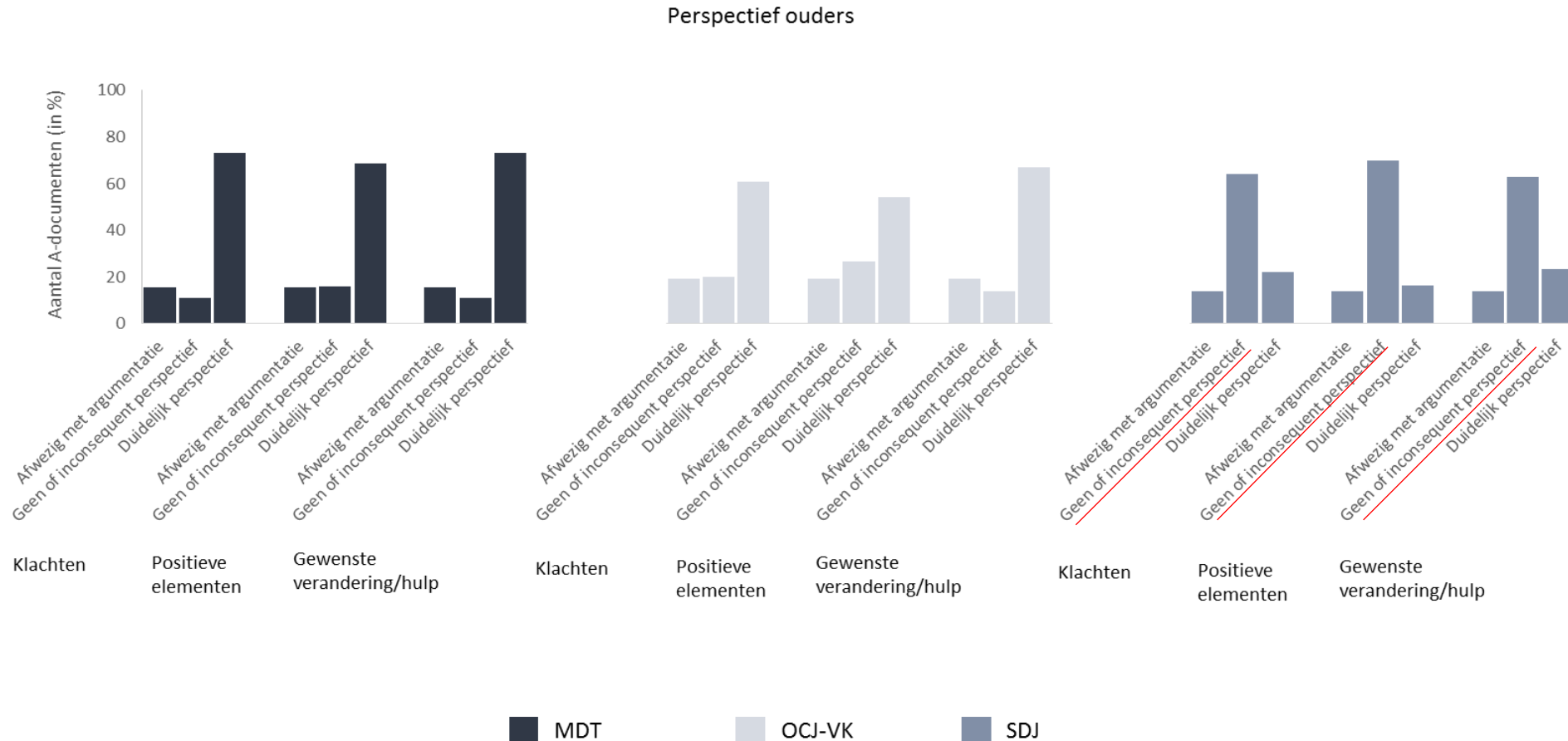
- **Multiperspectief** vraagverheldering (klachten, krachten, gewenste verandering & hulp) p.21







- **Multiperspectief** vraagverheldering (klachten, krachten, gewenste verandering & hulp) p.22





		MDT	OCJ-VK	SDJ
<b>Beleving: multiperspectief</b>	1 perspectief – niet voor alle hulpvormen (%)	54.9	48.7	9.5
	1 perspectief – voor alle hulpvormen (%)	28.2	28.2	76.2
	<b>2 of meer perspectieven (waaronder minderjarige) – niet voor alle hulpvormen (%)</b>	<b>12.7</b>	<b>12.8</b>	-
	<b>2 of meer perspectieven (waaronder minderjarige) – voor alle hulpvormen (%)</b>	<b>1.4</b>	<b>2.6</b>	-
	Afwezig (%)	2.8	7.7	<b>14.3</b>
<b>Beleving: kindperspectief</b>	Aanwezig - voor alle hulpvormen (%)	2.8	7.7	<b>38.1</b>
	Aanwezig - niet voor alle hulpvormen (%)	25.4	28.2	4.8
	<b>Afwezig (%)</b>	<b>71.8</b>	<b>64.1</b>	<b>57.1</b>



## B. Multiperspectief akkoord en positionering (p24-26):

- Formeel akkoord cliëntsysteem bijna steeds aanwezig, bij SDJ veel vaker afwezig zonder argumentatie (ook niet noodzakelijk voor dossiers ingediend op beslissing JRB)
- Discrepanties formeel akkoord – positionering cliëntsysteem (luik synthese – analyse op basis van volledige dossier)
  - 70 dossiers met positieve positie – geen formeel akkoord van alle betrokkenen
  - 8 dossiers formeel akkoord – negatieve positie cliëntsysteem
- **Negatieve waardengeladenheid (N=10)**



### Formeel akkoord afwezig zonder argumentatie p.25

	Minderjarige	Moeder	Vader
MDT	-	8,5%	11,9%
OCJ-VK	-	5%	18,3%
SDJ	-	<b>53.3%</b>	<b>63.3%</b>

### Luik synthese: Positionering cliëntsysteem p.26

		MDT	OCJ-VK	SDJ
Positie t.o.v. geïndiceerde hulp en diagnostische verslaggeving	Cliëntsysteem akkoord (%)	96,6	85,5	<b>33,3</b>
	Niet alle leden van cliëntsysteem akkoord (%)	-	4,2	<b>10,8</b>
	Akkoord cliëntsysteem onduidelijk (%)	3.4	10	<b>55.8</b>



### C. Onderbouwde werkwijze (p26-30):

#### Vraagverheldering – motivatie hulpvraag:

- Bij groot deel van de door JWZ erkende MDTs, helpt gemandateerde voorzieningen en vaak afwezig bij SDJ
- Vaak positieve zaken vermeld, maar niet gemotiveerd waarom draagkracht

#### Diagnostiek (enkel bij door JWZ erkende MDTs):

- Bij VAPH-aanvragen bij 1 of meerdere onderzoeken niet vermelden instrumenten (39%), datum onderzoek (60%) en datum diagnose (40%)
- Bij VAPH-dossiers: 26% geen rapportage testresultaten
- 10% categoriale diagnose zonder testresultaten en/of klinisch beeld



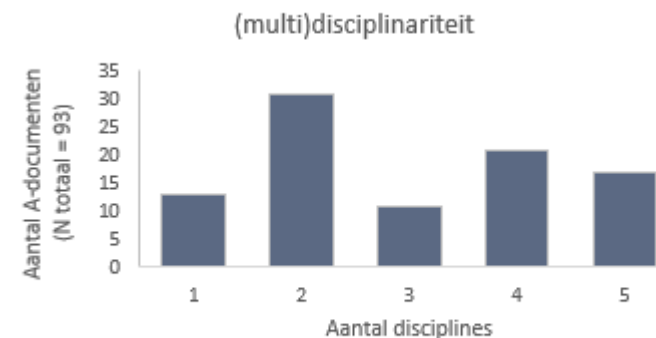
## Globale beoordeling luik vraagverheldering; klachten, problemen en positieve elementen

	MDT	OCJ-VK	SDJ
<b>Klachten/gewenste verandering en hulp</b>			
Beperkte bespreking problematiek, beperkte motivatie hulpvraag (%)	3.4	5.8	44.2
Beperkte bespreking problematiek, duidelijke motivatie hulpvraag (%)	20.3	44.2	20.8
Uitgebreide bespreking problematiek, beperkte motivatie hulpvraag (%)	3.4	1.7	-
<b>Uitgebreide bespreking problematiek, duidelijke motivatie hulpvraag (%)</b>	<b>72.9</b>	<b>48.3</b>	<b>5.8</b>
<b>Afwezig (%)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>29.2</b>
<b>Positieve elementen</b>			
Uitgebreide bespreking en motivatie van draagkracht (%)	11	4.2	1.7
<b>Positieve elementen vernoemd, geen motivatie draagkracht (%)</b>	<b>84.7</b>	<b>87.5</b>	<b>42.5</b>
Afwezig (%)	4.2	8.3	55.8

- Onderbouwde werkwijze (luik diagnostiek, p.29 & 30)

Tabel 14. Aantal A-documenten afkomstig van erkende MDT's (N = 118) waarbij de werkwijze, de datum van de diagnostische onderzoeken en de datum van de diagnoses al dan niet vermeld werd. MDT-dossiers met een VAPH-aanvraag (N = 89) worden apart vermeld. Tussen haakjes worden de percentages vermeld.

		MDT (alle aanvragen)	MDT (VAPH-vragen)
<b>Instrumenten/ werkwijze</b>	Aanwezig - bij alle onderzoeken	63 (53.4)	54 (60.7)
	Aanwezig - niet bij alle onderzoeken	27 (22.9)	25 (28.1)
	Afwezig	28 (23.7)	10 (11.2)
<b>Datum onderzoeken</b>	Aanwezig - bij alle onderzoeken	41 (34.7)	36 (40.4)
	Aanwezig - niet bij alle onderzoeken	43 (36.4)	40 (44.9)
	Afwezig	34 (28.8)	13 (14.6)
<b>Datum diagnose</b>	Aanwezig - bij alle handicap/stoorniscodes	48 (40.7)	48 (53.9)
	Aanwezig - niet bij alle handicap/stoorniscodes	19 (16.1)	17 (19.1)
	Afwezig	22 (18.6)	19 (21.3)
	Geen handicap en/of stoorniscode vermeld	29 (24.6)	5 (5.6)



Figuur 5. Aantal A-documenten met vermelding van 1-5 disciplines.

In 78,8% (N = 93) van A-documenten was er vermelding van kwalificaties van disciplines



### C. Onderbouwde werkwijze (p26-30):

#### Diagnostiek:

- Veelal multidisciplinair (kwalificaties aanwezig)

#### Classificerende, verklarende en handelingsgerichte diagnostiek (definities handleiding insisto)

- Vnl. erkende MDTs: classificerende diagnostiek
- Verklarende diagnostiek: nauwelijks aanwezig
- Vnl erkende MDTs en gemandateerde voorzieningen handelingsgericht (remediëring en verhelpen probleem), maar geen handelingsgerichte methodiek terug te vinden





- Onderbouwde werkwijze (p.29 en 30)

Tabel 15. Aantal A-documenten van erkende MDTs met algemene opmerkingen. MDT-dossiers met een VAPH-aanvraag (N = 89) worden apart vermeld. Tussen haakjes worden de percentages vermeld.

	MDT (alle aanvragen)	MDT (VAPH-vragen)
1. Testen vermeld, zonder bijhorende resultaten	26 (22)	23 (25.8)
2. Enkel testen, zonder klinisch beeld	3 (2.5)	2 (2.2)
3. Diagnose gesteld zonder gebaseerd op testresultaten en/of klinisch beeld	11 (9.3)	9 (10.1)
Combinatie 1 en 3	4 (3.4)	3 (3.4)
Niet van toepassing	74 (62.7)	52 (58.4)

Tabel 16. Aantal A-documenten met classificerende, verklarende en handelingsgerichte diagnostiek. Dossiers met een VAPH-aanvraag worden apart vermeld ( $N_{MDT} = 85$ ,  $N_{OCI-VK} = 5$ ,  $N_{SDJ} = 6$ ). Tussen haakjes worden de percentages binnen elke type MDT vermeld.

	MDT	OCI-VK	SDJ
Classificerend	92 (78)	4 (3.3)	2 (1.7)
Classificerend – VAPH-vraag	85	3	2
Verklarend	26 (22)	13 (10.8)	3 (2.5)
Handelingsgericht	107 (90.7)	101 (84.2)	35 (29.2)



## D. Interactioneel en holistisch (p.31):

### Multicontext minderjarige:

- Vaak bij erkende MDTs, minder dan helft gemandateerde, weinig bij SDJ

### Holistisch perspectief nagenoeg altijd afwezig!!

Wordt de problematiek vanuit **verschillende perspectieven**, zoals onder andere volgens het ICF-model, **in kaart en met elkaar in verband** gebracht?

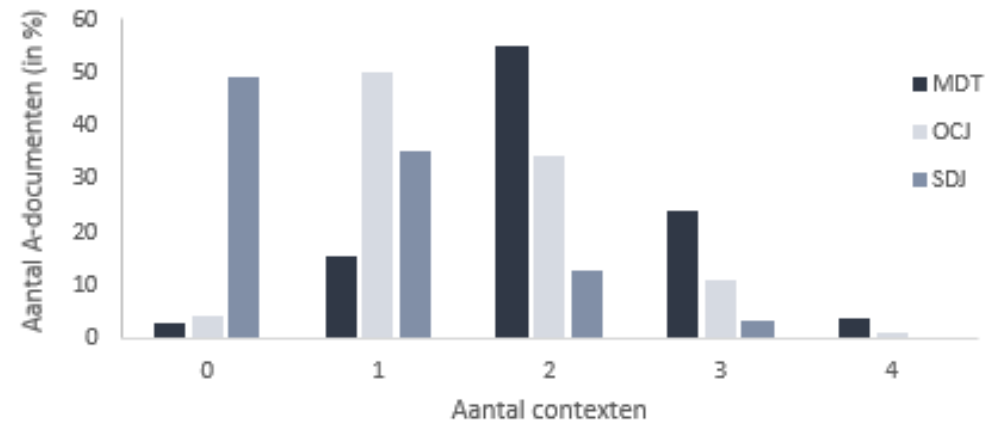
Wordt er een **hypothetisch kader beschreven van hoe alle factoren mogelijk inwerken** op elkaar en een invloed uitoefenen op de kwaliteit van leven?



- **Interactioneel perspectief** (gezin/familie; school/internaat; vrijetijd/vrienden; hulpverlening)

(p.31)

	MDT	OCJ-VK	SDJ
Interactioneel	82%	45%	16%



Figuur 6. Aantal A-documenten (in % per type MDT) waarin de minderjarige in geen (0) of meerdere (1-4) contexten wordt beschreven.



- **Holistisch (p.31):**

JA: Wordt de problematiek vanuit verschillende perspectieven, zoals onder andere volgens het ICF-model, in kaart en met elkaar in verband gebracht? Wordt er een hypothetisch kader beschreven van hoe alle factoren mogelijks inwerken op elkaar en een invloed uitoefenen op de kwaliteit van leven?

+ -: Problematiek wordt vanuit verschillende perspectieven in kaart gebracht, maar er worden nog onvoldoende verbanden gelegd.

Tabel 17. Aantal A-documenten waarin een holistisch perspectief aan bod kwam (aanwezig) of niet (afwezig). Er werd '+-' gescoord wanneer de problematiek wel vanuit verschillende perspectieven in kaart werd gebracht, maar wanneer nog onvoldoende verbanden werden gelegd. Tussen haakjes worden de percentages binnen elk type MDT weergegeven.

	MDT	OCI-VK	SDJ
Holistisch perspectief			
Aanwezig	7 (5.9)	2 (1.7)	1 (0.8)
+ -	48 (40.7)	17 (14.2)	1 (0.8)
Afwezig	63 (53.4)	101 (84.2)	118 (98.3)

# FASE II:

## VERGELIJKING INITIEEL A-DOCUMENT & DOOR INDICATIESTELLINGSTEAM AANGEPAST DOCUMENT

- Thematische analyse veranderingen
- Thematische analyse bijkomende informatie



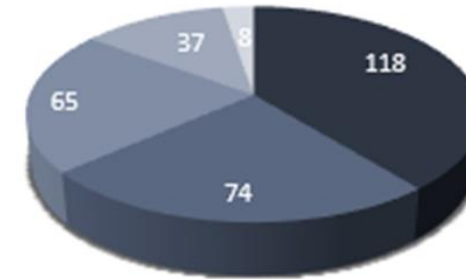
### Steekproef p.34

- N = 240 A-documenten (120 MDT+ 120 OCJ-VK)
- N = 225: een door indicatiestellingsteam verwerkt dossier beschikbaar
- N = 8 enkel 'bijkomende informatie' geanalyseerd
- 7 verwijderd uit analyse (geen verwerkt A-document beschikbaar)



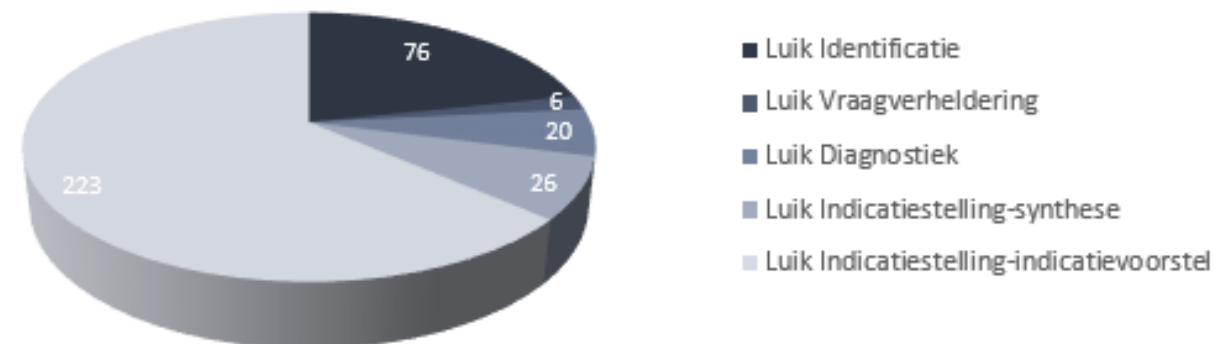
- 37% van de 233 geanalyseerde documenten: bijkomende informatie opgevraagd
- In 100% van de 225 dossiers waarvoor verwerkt A-doc beschikbaar 1 of meer wijzigingen doorgevoerd
  - types en aantal wijzigingen & bijkomende vragen gelijkaardig over verschillende MDTs heen (behalve bij erkende MDTs meer vragen mbt diagnostiek en handicap)

## II. RESULTATEN VERGELIJKING



- Vragen gerelateerd aan de beleving van het diëntsysteem en/of de aanmelder (cluster 1)
- Vragen gerelateerd aan de handicap, stoomis of problematiek (cluster 2)
- Vragen gerelateerd aan de hulpvraag of het indicatiestellingsvoorstel (cluster 3)
- Praktische of administratieve vragen (cluster 4)
- Vragen gerelateerd aan de positionering van het cliëntsysteem (cluster 5)

Figuur 7. Overzicht van aantal type vragen gesteld binnen het luik 'Bijkomende informatie'. Per A-document konden meerdere vragen binnen elke cluster gesteld zijn.



Figuur 8. Overzicht van het aantal A-documenten waarvoor binnen een particulier luik veranderingen zijn doorgevoerd.



- In 99% van de 225 dossiers: 1 of meer wijzigingen binnen luik **indicatievoorstel**
  - helft wijzigingen in geïndiceerde typemodules (i.e., vnl toevoegen en verwijderen typemodules, of opmerkingen bij typemodules)
  - 80% wijziging geldigheidstermijn en motivatie indicatiestellingsvoorstel
  - 39% wijziging regeling kinderbijslag
  - dit wordt tevens weerspiegeld in de vragen gesteld in luik 'bijkomende informatie'





### ■ Analyse bijkomende informatie (233 A-doc)

- grootste cluster vragen had betrekking op beleving cliëntstelsysteem en/of aanmelder (25% van de 233 A-doc): expliciteren hulpverleningsgeschiedenis, concretiseren gezinsfactoren, aanleveren interactioneel perspectief, beleving problematiek en gewenste hulp
- 14% vragen betreffende 'diagnostiek': motiveren aanwezigheid handicap, aanleveren diagnostiek en/of klinische beschrijving, toevoegen codes, aanvullen kwalificaties (daadwerkelijke veranderingen: 9% van de 225)
- 6% aanleveren informatie betreffende 'identificatie' (daadwerkelijke veranderingen: 20% (cliëntstelsysteem)/19%(aanmelder) van de 225)
- 3% vraag betreffende 'akkoord en positionering' (daadwerkelijke wijziging: 6% van de 225)



Tabel 18. Cluster 1: Vragen met betrekking tot de beleving van het cliëntsysteem en/of de aanmelder. Tussen haakjes worden de percentages op basis van 87 dossiers (i.e., totaal aantal dossiers met bijkomende informatie) gegeven.

	Totaal	MDT	OCJ-VK
<b>Beleving en ervaring cliënt(systeem) met problematiek en hulp</b>	<b>16 (18.4)</b>	<b>10 (11.5)</b>	<b>6 (6.9)</b>
<b>Concretiseren beleving impact problematiek op levensdomeinen</b>	<b>17 (19.5)</b>	<b>13 (14.9)</b>	<b>4 (4.6)</b>
Expliciteren levensgeschiedenis cliënt(systeem)	6 (6.9)	3 (3.4)	3 (3.4)
<b>Expliciteren hulpverleningsgeschiedenis</b>	<b>28 (32.2)</b>	<b>16 (18.4)</b>	<b>12 (13.8)</b>
Contextualiseren problematiek – aanleveren <u>interactioneel</u> perspectief	16 (18.4)	10 (11.5)	6 (6.9)
<b>Concretiseren gezinsfactoren</b>	<b>19 (21.8)</b>	<b>8 (9.2)</b>	<b>11 (12.6)</b>
Beschrijven draagkracht	8 (9.2)	4 (4.6)	4 (4.6)
Visie en ervaring aanmelder of hulpverlener op/met problematiek en hulp	8 (9.2)	2 (2.3)	6 (6.9)
<b>Totaal aantal vragen naar bijkomende informatie binnen cluster 1</b>	<b>118</b>	<b>66</b>	<b>52</b>



Tabel 19. Cluster 2: Vragen met betrekking tot handicap/stoornis/problematiek. Tussen haakjes worden de percentages over 87 dossiers (i.e., totaal aantal dossiers met bijkomende informatie) gegeven.

	Totaal	MDT	OCJ-VK
<b>Motiveren aanwezigheid handicap of problematiek (algemeen)</b>	<b>19 (21.8)</b>	<b>16 (18.4)</b>	<b>3 (3.4)</b>
<b>Aanleveren gestandaardiseerde testen/diagnostiek</b>	<b>13 (14.9)</b>	<b>11 (12.6)</b>	<b>2 (2.3)</b>
<b>Niet-gestandaardiseerde diagnostiek en/of klinische beschrijving</b>	<b>19 (21.8)</b>	<b>15 (17.2)</b>	<b>4 (4.6)</b>
Formuleren alternatieve hypothesen	4 (4.6)	3 (3.4)	1 (1.2)
Toevoegen codes of beperkingen	2 (2.3)	2 (2.3)	0 (0)
<b>Kwalificaties (discipline, datum)</b>	<b>12 (13.8)</b>	<b>10 (11.5)</b>	<b>2 (2.3)</b>
Aangeven prognose	5 (5.7)	2 (2.3)	3 (3.4)
<b>Totaal aantal vragen naar bijkomende informatie binnen cluster 2</b>	<b>74</b>	<b>59</b>	<b>15</b>



VOOR 39 (44.8%) AANVRAAGDOCUMENTEN BIJKOMENDE INFORMATIE OPGEVRAAGD AANGAANDE DE HULPVRAAG EN/OF HET DOOR DE AANMELDER GEFORMULEERDE INDICATIESTELLINGSVOORSTEL (P.36)

Tabel 20. Cluster 3: Vragen met betrekking tot de hulpvraag en het indicatiestellingsvoorstel. Tussen haakjes worden de percentages over 87 dossiers (i.e., totaal aantal dossiers met bijkomende informatie) gegeven.

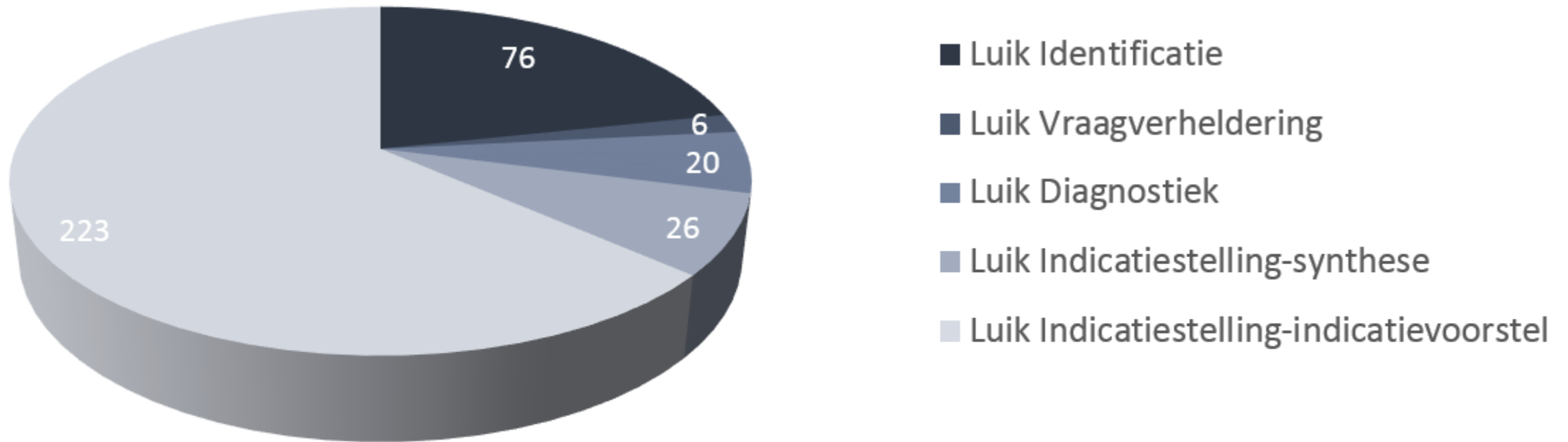
	Totaal	MDT	OCJ-VK
<b>Motiveren van de nood aan, continuering of veranderen van hulp/waarom keuze voor NRTJ</b>	<b>18 (20.7)</b>	<b>8 (9.2)</b>	<b>10 (11.5)</b>
Concretiseren hulpvraag	12 (13.8)	6 (6.9)	6 (6.9)
Concretiseren beoogde doelstellingen hulp	14 (16.1)	6 (6.9)	8 (9.2)
<b>Motiveren keuze typemodules</b>	<b>19 (21.8)</b>	<b>7 (8)</b>	<b>12 (13.8)</b>
Veranderen/verduidelijken termijn maatregel	2 (2.3)	0 (0)	2 (2.3)
<b>Totaal aantal vragen naar bijkomende informatie binnen cluster 3</b>	<b>65</b>	<b>27</b>	<b>38</b>

Tabel 21. Cluster 4: Praktische of administratieve vragen. Tussen haakjes worden de percentages over 87 dossiers (i.e., totaal aantal dossiers met bijkomende informatie) gegeven.

	Totaal	MDT	OCJ-VK
<b>Aanleveren identificatiegegevens</b>	<b>15 (17.2)</b>	<b>10 (11.5)</b>	<b>5 (5.7)</b>
<b>Regeling kinderbijslag</b>	<b>14 (16.1)</b>	<b>2 (2.3)</b>	<b>12 (13.8)</b>
Aanleveren bijlagen (adviesrapport, regularisatierapport)	8 (9.2)	4 (4.6)	4 (4.6)
<b>Totaal aantal vragen naar bijkomende informatie binnen cluster 4</b>	<b>37</b>	<b>16</b>	<b>21</b>



## II. WIJZIGINGEN TUSSEN INITIEEL A-DOC EN VERWERKT A-DOC (P.38)



*Figuur 8.* Overzicht van het aantal A-documenten waarvoor binnen een particulier luik veranderingen zijn doorgevoerd.

- ID Cliëntsysteem: 19.6%
- ID Aanmelder: 18.7%
- Vraagverheldering: 2.7%

Tabel 22. Type wijzigingen in luik vraagverheldering. Tussen haakjes worden de percentages over 225 dossiers gegeven.

	Totaal	MDT	O CJ-VK
Hulpverleningsgeschiedenis aangevuld en/of toegevoegd voor kind en/of volledige cliëntsysteem	4 (1.8)	3 (1.3)	1 (0.5)
Klachten en problemen zoals gepercipieerd door aanmelder of hulpverlener aangevuld en/of toegevoegd	2 (0.9)	1 (0.4)	1 (0.4)
Klachten en problemen zoals gepercipieerd door cliëntsysteem toegevoegd	1 (0.4)	0 (0)	1 (0.4)
Gewenste hulp/verandering zoals gepercipieerd door aanmelder of hulpverlener toegevoegd	3 (1.3)	2 (0.9)	1 (0.4)
Gewenste hulp/verandering zoals gepercipieerd door cliëntsysteem toegevoegd	2 (0.9)	1 (0.4)	1 (0.4)
Gans luik vraagverheldering toegevoegd of geëxpliciteerd voor 1 lid of het ganse cliëntsysteem	3 (1.3)	2 (0.9)	1 (0.4)
Gans luik vraagverheldering toegevoegd of geëxpliciteerd voor aanmelder en/of hulpverlener	2 (0.9)	2 (0.9)	0 (0)
Positieve elementen toegevoegd	1 (0.4)	1 (0.4)	0 (0)



## II. WIJZIGINGEN IN LUIK DIAGNOSTIEK: 8,9% VAN DE 225 DOSSIERS, P.39

Tabel 23. *Type wijzigingen in het luik diagnostiek. Tussen haakjes worden de percentages over 225 dossiers gegeven.*

	Totaal	MDT	OCJ-VK
Toevoeging beschrijving en resultaten (niet-)gestandaardiseerd diagnostisch onderzoek (bv. testen, anamnese, observatie,...)	6 (2.6)	5 (2.2)	1 (0.4)
Toevoeging kwalificaties van de personen en de naam van de instanties die de diagnostische informatie aanleverden	5 (2.2)	5 (2.2)	0 (0)
<b>Toevoeging stoornis- of handicapcodes en/of modaliteiten (bv. vermoeden van handicap)</b>	10 (4.5)	9 (4)	1 (0.4)
Extra motiveren diagnose in termen van tijd, plaats, ernst en klinische beschrijving	4 (1.8)	4 (1.8)	0 (0)
Vermelden prognose handicap	1 (0.4)	1 (0.4)	0 (0)
Vermelden positieve krachten systeem	1 (0.4)	1 (0.4)	0 (0)
Toevoeging bevindingen binnen specifieke levensdomeinen (bv. geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, onderwijs)	6 (2.7)	5 (2.2)	1 (0.4)





## II. WIJZIGINGEN LUIK SYNTHESE – ONDERDEEL INDICATIESTELLING (N=225): 11.6% VAN DE DOSSIERS, P.40

Tabel 24. *Type wijzigingen in het luik synthese. Tussen haakjes worden de percentages, berekend op basis van 225 dossiers, gegeven.*

	Totaal	MDT	OCJ-VK
Positionering cliëntsysteem gewijzigd, toegevoegd of verwijderd	10 (4.4)	6 (2.4)	4 (1.8)
Datum intake en teamoverleg gewijzigd, toegevoegd of verwijderd	18 (8.0)	14 (6.2)	4 (1.8)
Motivatie waarom NRTJ noodzakelijk is, gewijzigd, toegevoegd of verwijderd	11 (4.9)	9 (4)	2 (0.9)
Initiatiefnemer gewijzigd, toegevoegd of verwijderd	19 (8.4)	14 (6.2)	5 (2.2)
Hulpvraag gewijzigd, toegevoegd of verwijderd	16 (7.1)	9 (4)	7 (3.1)



## II. WIJZIGINGEN BINNEN LUIK INDICATIESTELLING, P.41

Tabel 26. Type wijzigingen betreffende de door de aanmelder voorgestelde typemodules. Tussen haakjes worden de percentages, berekend op basis van 225 dossiers, weergegeven.

	Totaal	MDT	OCJ-VK
<b>Verwijdering typemodules</b>	<b>43 (19.1)</b>	<b>25 (11.1)</b>	<b>18 (8)</b>
<b>Toevoeging typemodules</b>	<b>74 (32.9)</b>	<b>48 (21.3)</b>	<b>26 (11.6)</b>
Toevoegen dat het een herindicatie betreft	6 (2.7)	4 (1.8)	2 (0.9)
<b>Opmerking bij typemodule gewijzigd (bv. probleemgebied)</b>	<b>64 (28.4)</b>	<b>42 (18.6)</b>	<b>22 (9.8)</b>

Tabel 27. Andere wijzigingen binnen het luik indicatiestelling. Tussen haakjes worden de percentages, berekend op basis van 225 dossiers, weergegeven.

	Totaal	MDT	OCJ-VK
<b>Wijziging in geldigheidstermijn indicatiestellingsvoorstel</b>	<b>181 (80.4)</b>	<b>95 (42.2)</b>	<b>86 (38.2)</b>
<b>Wijziging in motivatie van het indicatiestellingsvoorstel</b>	<b>181 (80.4)</b>	<b>95 (42.2)</b>	<b>86 (38.2)</b>
Wijziging/toevoeging m.b.t. akkoordverklaring van het cliëntsysteem	14 (6.2)	8 (3.5)	6 (2.7)
<b>Specificatie regeling kinderbijslag</b>	<b>88 (39.1)</b>	<b>30 (13.3)</b>	<b>58 (25.8)</b>
Verwijderen van het verzoek het dossier met urgentie te behandelen	4 (1.8)	2 (0.9)	2 (0.9)

Voor 223 (99.1%) van de 225 geanalyseerde dossiers werden 1 of meer wijzigingen doorgevoerd binnen het luik *indicatievoorstel*.

Meer specifiek, werden voor 122 (54.2%) van de 225 geanalyseerde dossiers wijzigingen doorgevoerd met betrekking tot de door de aanmelder voorgestelde typemodules.

# BESLUIT OVER 2 TYPES ANALYSES HEEN (p.43)

## 1. Participatie en beleving van het cliëntsysteem

Beleving cliëntsysteem hulpverleningsgeschiedenis, problematiek & gewenste hulp vaak onderbelicht

## 2. Holistisch en interactioneel kader

Ontbrak bij motivatie hulpvraag en problematiek  
Draagkracht niet aangegeven

## 3. Beschrijving diagnostisch onderzoek en resultaten

Informatie over onderbouwde werkwijze vaak onvolledig of ontbrekend  
Soms ontbreken grondige motivatie voor stellen diagnose

## 4. Indicatiestelling

In bijna alle A-documenten wijziging met betrekking indicatiestelling doorgevoerd (helpt had betrekking op de typemodules)

# BIJKOMENDE REFLECTIES EN AANBEVELINGEN (p.44-45)

## Holistische verslaggeving ontbreekt nagenoeg altijd

Geen coherent, logisch opgebouwd narratief met aandacht voor mogelijke discrepanties tussen perspectieven en hypothetische verbanden van hoe alle factoren op elkaar inwerken

### Versnipperde informatie-items

#### (A) Mogelijk in hand gewerkt door verregaande opsplitsing in deelluiken (1)

- Weinig ruimte voor formuleren alternatieve hypothesen. Te veel gezien als geobjectiveerde waarheid, zonder contextualiseren gegevens
- Internationaal onderzoek komt tot gelijkaardige bevindingen; informatie die niet past binnen parameters cliëntdossiers gaat verloren (Cf. Huuskonen en Vakkari (2015), Parton (2008) en White et al. (2009))
  - Nadenken over herstructurering A-document
  - Holistische synthese zou plaats kunnen krijgen binnen luik synthese-indicatiestelling

# BIJKOMENDE REFLECTIES EN AANBEVELINGEN (p.44-45)

## Holistische verslaggeving ontbreekt nagenoeg altijd

### (B) De eigen overwegingen hulpverlener/diagnosticus zijn doorslaggevend, stelt ander onderzoek (2)

- Bv. beperkt aangeven draagkrachten, uit vrees devaluatie hulpvraag en indicatievoorstel?
- Grote verschillen in gedetailleerdheid van verslaggeving
  - Hangt mogelijk samen met perceptie finaliteit van A-document: gemotiveerde aanvraag tot NRTJ of tevens richtlijn voor toekomstige HV? (spanningsveld 'nice to know' – 'need to know')
  - Wat essentiële informatie is, hangt af van de vooronderstelde finaliteit (=> onduidelijk)

### (C) Reflectie van de particuliere diagnosticus op kwaliteitsvolle diagnostiek en hulpverlening, paradigma of verklaringsmodel van waaruit men werkt

- Inzetten op supervisie en vorming, expliciteren theoretisch kader
- Leidraad voor diagnostici ontwikkelen voor implementatie holistische assessment en hierop geënte verslaggeving

# Aanvraagdocument niet (steeds) ingezet als integraal deel van participatief hulpverleningsproces, maar als soort 'administratieve verplichtingen'

- Sommige luiken technisch/bureaucratisch ingevuld (bv. kopiëren, de aard en inhoud van 'positieve factoren', steeds aanduiden akkoord minderjarige ongeacht leeftijd en bekwaamheid => staat dus niet garant voor participatief diagnostisch proces)
  - Nochtans heeft eerder onderzoek aangetoond dat kinderen jonger dan 12 betrouwbare informanten kunnen zijn
  - Aanbeveling: waar mogelijk steeds perspectief minderjarige opnemen
  - Toekomstig onderzoek: geleefde ervaring jongeren mbt participatie in aanvraagproces en info gepresenteerd in A-doc

## Grote verschillen tussen verschillende types MDTs

- Mogelijks ook te verklaren door ander type hulpverleningspraktijk (cf. verontrusting – gedwongen hulpverlening)
  - Nadenken over voldoende flexibele aanvraagprocedure die kader biedt voor verschillende accenten die verschillende types MDTs leggen

# BEPERKINGEN & SUGGESTIES TOEKOMSTIG ONDERZOEK

1. Beperkte periode dossiers: januari – april 2015, mogelijks onderschatting kwaliteit verslaggeving
2. Kwaliteitseisen JWZ gehanteerd. Andere deontologische (privacy) en methodologische (herkent cliënt zich in rapportage?) criteria hanteren. Karakteristieken verslaggeving.
3. Geen analyse van aanvankelijk onontvankelijk verklaarde dossiers (niet beschikbaar in INSISTO), geen zicht op informele contacten ITP – MDT.
4. Grote veranderingen in indicatiestelling. Geen zicht op:
  - Communicatie hierover tussen toegangspoort en MDT?
  - Begrijpt iedereen de typemodules op zelfde manier?
  - Zorgde wijziging voor betere match tussen hulpvraag/diagnose en typemodule?
  - Werd verandering geaccepteerd door cliëntsysteem?
5. Context van hulpverleningstraject niet in kaart gebracht
6. Onderzoeken of aanvraag heeft geleid tot tijdige toegang tot gepaste hulp
7. Onduidelijk of A-doc werd ingevuld in dialoog met cliënt(systeem), invulprincipes: verslaggeving versus diagnostisch proces



KWALITEITSCENTRUM  
DIAGNOSTIEK<sup>VZW</sup>

[Julie.deganck@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be](mailto:Julie.deganck@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be)

[Nathalie.schoupe@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be](mailto:Nathalie.schoupe@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be)

[Communicatie@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be](mailto:Communicatie@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be)