



Vlaanderen
is welzijn

Verlengde pilootfase RTH Fysiek ontmoetings- en inspiratiemoment

VAPH

VLAAMS AGENTSCHAP VOOR
PERSONEN MET EEN HANDICAP

9 oktober 2024

Programma

Voormiddag (10u - 12u30)

- Welkom (James Van Casteren)
- De verlengde pilootfase RTH: ruimer kader en update (Ann Van den Abbeele)
- De 4 basisprincipes RTH: stand van zaken
 - invalshoek gebruikers (UGent, Eva Pattyn)
 - invalshoek aanbieders (team beleid/wetenschappelijk onderzoek, Dora Proost)
- Vooruitblik op de namiddagssessies

Namiddag (vanaf 13u30)

- Interactieve, parallelle sessies
- Plenaire terugkoppeling



WELKOM



De verlengde pilootfase
1 juli 2024 tot en met 31 december 2025

-
- ❖ Het ruimere beleidskader
 - ❖ 111 initiatieven
 - ❖ Een project met meerdere sporen
 - ❖ Enkele belangrijke milestones

Het ruimere kader - Aanbevelingen van het VAPH voor nieuwe regeerperiode

Een kwaliteitsvol leven voor iedere persoon met een handicap in een open en toegankelijke samenleving - 5 ambities

1. een open en toegankelijke woon- leefomgeving waarin personen met een handicap actief participeren en kwaliteitsvol leven
2. gedeelde verantwoordelijkheid met andere beleidsdomeinen en (deel)sectoren en een geïntegreerd zorgmodel
3. een actieve ambassadeursrol voor het VAPH en zijn stakeholders om een kwaliteitsvol leven in een open en toegankelijke samenleving te realiseren
4. extra investeringen in zorg, ondersteuning en hulpmiddelen
5. (doel)regelgeving, aangepaste (financierings-) systemen en processen om de bovenstaande ambities mogelijk te maken

<https://www.vaph.be/documenten/een-kwaliteitsvol-leven-voor-iedere-persoon-met-een-handicap-eeen-open-en-toegankelijke-samenleving>

Het ruimere kader - Recente ontwikkelingen

- VAPH en sector PmH: o.m. Project Ondersteuningstrajecten PG3
- Ruimere welzijn: o.m. instap sector PmH in zorgraden EL, Alivia
- Vlaams Regeerakkoord 2024 - 2029: o.m. vraaggestuurde RTH, alternatieve oplossingen voor wachtenden in PG3, overstijgen sectoren en beleidsdomeinen
- De 4 basisprincipes RTH als vertrekpunt voor ruimere set principes ikv kwaliteit

kwaliteitsvolle zorg, ondersteuning en hulpmiddelen zijn: toegankelijk, efficiënt en effectief, inclusief en participatief, veilig, duurzaam en innovatief, persoonsgericht, vraaggericht en afgestemd op vooropgestelde zorg- en levensdoelen

Het ruimere kader - Recente ontwikkelingen

Inzichten, vaststellingen, conclusies uit pilootfase RTH als eerste input voor verdere uitwerking toekomstig beleid PmH (PP2040).

Hoe?

- outreach en de inhoudelijke opvolging ervan
- opvolging ontwikkelingen binnen de individuele initiatieven
- thematische sessies om specifieke topics en vraagstukken verder uit te diepen (namiddagssessies als eerste kick-off)

111 initiatieven in de verlengde pilootfase

107 eerder opgestarte + 4 bijkomende initiatieven in de verlengde pilootfase

- 52 initiatieven met (op dit moment) een erkenning tot eind 2024
- 44 initiatieven met een erkenning tot eind 2025
- 4 nieuwe initiatieven met erkenning van 1 oktober 2024 tot eind 2025
- 11 initiatieven met een erkenning onbepaalde duur

Grote diversiteit aan initiatieven - geïdentificeerde thema's (niet exhaustief)

- wachtlijst RTH/ overbruggen wachttijd RTH
- (inclusieve) tewerkstelling/arbeidszorg
- versterken van basisvoorzieningen: Huizen van het Kind, opvoedingsondersteuning, inclusieve kinderopvang, inclusief onderwijs, dak- en thuislozen, loket, vakantiewerking

111 initiatieven in de verlengde pilootfase

- jongvolwassenen (transitieleeftijd)
- laagdrempelige info en ontmoeting
- telefonische hulplijn
- RTH voor moeilijker en moeilijker bereikbare personen
- woonzorgprojecten
- vrije tijd, daginvulling, vakantie
- en ook nog ... outreach, groene zorg, reïntegratie na detentie, VAPH-ouderenzorg-thuiszorg, diagnostiek, NAH, respijtzorg aan huis, PmH met migratieachtergrond, ouderschap met een handicap, vermijden schooluitval

Pilootfase RTH - een project met meerdere sporen

Praktische uitvoering van het project

- projectorganisatie
- inzet van de RTH punten voor pilootfase: monitoring en herverdeling waar nodig
- opvolging en beoordeling van de individuele initiatieven
 - adhv 8 beoordelingscriteria, in gesprekken en obv rapportering door de initiatieven
 - 52 initiatieven met erkenning tot eind 2024:
 - 1 à 2 individuele opvolgingsgesprekken in 2024
 - beoordeling ifv verlenging oktober 2024
 - 44 initiatieven met erkenning tot eind 2025
 - tussentijdse zelfevaluatie eind 2024
 - individueel gesprek indien wenselijk

Pilootfase RTH - een project met meerdere sporen

- opvolging en beoordeling van de individuele initiatieven (vervolg)
 - 4 bijkomende initiatieven:
 - gestart op 1 oktober 2024
 - update projectplan tegen eind oktober
 - opstartgesprek in november + opvolgggesprek voorjaar 2025
- alle initiatieven worden najaar 2025 opnieuw beoordeeld
 - ifv definitieve erkenning
 - pragmatische aanpak: niet alle dossiers via beoordelingscommissie
- nieuwe aanbieders RTH: controle door zorginspectie eerste helft 2025 ifv kwaliteit

Pilootfase RTH - een project met meerdere sporen

Inhoudelijke sporen in het project

Inhoudelijke en thematische verdieping in 4 luiken

1. Versterken van basisvoorzieningen
2. Evalueren van de specifieke modaliteiten van RTH in de piloot
3. IDO & RTH
4. Toepassing van de % voor innovatie en samenwerken/netwerken

Verdere concretisering en bevraging van de 4 basisprincipes RTH.

Participatie van gebruikers.

Pilootfase RTH - Projectplan inhoudelijk spoor thematische verdieping

1. Versterken van basisvoorzieningen

Initiatieven in pilootfase RTH schakelen bij ikv onder meer werking Sociale Huizen en Huizen van het Kind, vrijetijds- en vakantiewerkingen, diagnostiek, dak- en thuislozenwerkingen

Past in ambities VAPH en sector PmH richting 2040. Maar, belangrijk om goed af te stemmen, rollen en opdrachten af te bakenen, complementariteit te bewaken!

In 2024-2025 verkennen we 2 specifieke situaties i.s.m. collega's binnen beleidsdomein

- inclusieve kinderopvang en Huizen van het Kind
- infoloketten & vraagverheldering

Vervolgens verbreding naar andere situaties en domeinen. cf ambities 1 en 2

Pilootfase RTH - Projectplan inhoudelijk spoor thematische verdieping

2. Evalueren van de specifieke modaliteiten van RTH in de piloot

Tegen midden 2025 conclusies nodig mbt

- de toepassingen van de open functie: abonnement, oproepbare permanentie, respijtzorg aan huis, praktisch pedagogische ondersteuning;
- anonieme RTH;
- de mogelijkheid om tot maximaal 12 punten (ipv 8 punten) RTH in te zetten.

Verdiepende sessies, synthesesnota's, advies PWG F&B ifv (definitief) aanpassen BVR RTH.

Pilootfase RTH - Projectplan inhoudelijk spoor thematische verdieping

3. IDO & RTH

We monitoren en evalueren

- hoe de IDO vandaag (binnen en buiten de piloot) gehanteerd wordt binnen RTH;
- wat de ervaringen van aanbieders binnen de pilootfase en eventueel ruimer van aanbieders van laagdrempelige RTH zijn;
- wat de ervaringen van gebruikers RTH zijn;
- wat de ervaringen en vaststellingen vanuit de administratie (cliëntregistratie) zijn.

Indien nodig voorstel tot aanpassing regelgeving. Regulier adviestraject (PWG F&B).

Pilootfase RTH - Projectplan inhoudelijk spoor thematische verdieping

4. Toepassing van de % voor innovatie en samenwerken/netwerken

In de periode 2024-2025 willen we monitoren en evalueren

- hoeveel organisaties gebruik maken van deze mogelijkheid,
- welke organisaties wel/geen gebruik maken van deze mogelijkheid (grote vs kleinere organisaties bijvoorbeeld),
- hoe de middelen voor 'innovatie' worden ingezet, wat men hiermee bereikt,
- hoe de middelen voor 'samenwerken en netwerken' worden ingezet, over welke vormen van samenwerken en netwerken het gaat.

In 2025 eerste voorlopige bevindingen en vaststellingen. Regulier adviestraject (PWG F&B).

Pilootfase RTH - Projectplan inhoudelijk spoor Concretiseren en bevragen van de 4 basisprincipes RTH

We hanteren 2 invalshoeken

1. Hoe wordt de inzet van de 4 basisprincipes ervaren door de gebruikers van RTH?

Onderzoek Universiteit Gent.

2. Hoe passen de aanbieders RTH de 4 basisprincipes toe in de praktijk?

Eigen analyses VAPH.

Zie verdere toelichting.

Pilootfase RTH - Projectplan inhoudelijk spoor Participatie van gebruikers

Dit spoor wordt uitgewerkt binnen de bestaande werkgroep participatie.

Niveau van de individuele gebruikers:

- Welke gebruikers bereiken we onvoldoende of niet met RTH, terwijl RTH wel mogelijkheden voor hen zou bieden?
- Waarom bereiken we hen niet? Wat zou kunnen helpen?
- (Hoe) worden gebruikers binnen de pilootfase geïnformeerd en actief betrokken door de RTH-aanbieders?

Niveau van beleid: hoe kunnen we gebruikers van RTH-aanbieders actief betrekken bij de verdere beleidsontwikkelingen RTH?

Enkele belangrijke milestones

- evaluatie- en beslismomenten ifv verlengen erkenning
 - najaar 2024 en najaar 2025
 - aanvraag verlenging erkenning uiterlijk 3 maanden voor afloop geldende erkenning
 - duidelijkheid voor initiatiefnemer uiterlijk 2 à 3 maanden voor afloop geldende erkenning
 - voor nieuwe aanbieders: bijkomend check op voldoen kwaliteitsvoorwaarden door zorginspectie, parallel met beslissing verlengen erkenning na 2025
- consolideren van inhoudelijke conclusies en aanbevelingen ifv toekomstig beleid RTH, deadline: 30/06/2025
- consolideren van technische/praktisch-organisatorische aanpassingen RTH, deadline: 30/06/25
- proces- en IT aanpassingen VAPH: najaar 2025, deadline oplevering voor kerst 2025
- opmaak ontwerpregelgeving RTH ifv tijdig doorlopen en afronden legistiek traject



De 4 basisprincipes RTH: stand van zaken



Luik bevraging gebruikers

Ontwikkeling van een vragenlijst voor het bevragen van de ervaringen van RTH-gebruikers

Eva Pattyn, Wannes Defieuw, Ruben Willems & Jeroen Trybou

Vorige fase van het onderzoek

Van literatuurstudie tot SWVG-rapport

Onderzoeksdoelen SWVG-project

- Ervaringen over cliëntgerichtheid capteren
 - Bij verschillende stakeholders
 - Op basis van de vier basisprincipes
 - De facilitators en barrières t.o.v. deze principes

- Meten van cliëntgerichtheid
 - Bij gebruikers
 - Eerste test binnen de pilootprojecten
 - Geen onderdeel van de evaluatie



Planning eerste fase onderzoek (i.s.m. SWVG)

	Juli 2023	Aug 2023	Sep 2023	Okt 2023	Nov 2023	Dec 2023	Jan 2024	Feb 2024	Maart 2024
Screening literatuur	X								
Stakeholder interviews		X	X						
Ontwikkeling vragenlijst			X						
Ethisch Comité	X		X				X		
Pretesten				20/10	X	X	X	3/2	
Dataverwerking en –analyse								X	X
Opstelling rapport								X	X

Screening literatuur

- Gezocht naar meetinstrumenten van cliëntgerichtheid:
 - Specifiek bij personen met een handicap
 - In het algemeen

- Resultaat: Client-Centred Care Questionnaire (CCCQ)
 - Afname bij gebruikers
 - Bruikbaar in een thuiscontext
 - Bruikbaar voor verschillende aandoeningstypes



Stakeholder interviews fase 1

- Bespreken van de vier basisprincipes:
 - Snel inzetbaar en flexibel aanpasbaar
 - Laagdrempelig en nabij
 - Vraaggericht en op maat
 - Geïntegreerd en afgestemd met andere (niet-VAPH)–ondersteuning

- Bespreken van de CCCQ



Snel inzetbaar en flexibel aanpasbaar

- Ondersteuning dichtbij de cliënt
 - Wat zijn de noden?
 - Hoe kunnen we onze ondersteuning hieraan aanpassen?
- Korte inschalingstrajecten
- Opvolging tijdens traject
 - Evaluatiemomenten



Laagdrempelig en nabij (1)

- Continuïteit van de ondersteuning
 - Zo veel mogelijk dezelfde gezichten
 - Weinig personeelwissels
- Benadrukken van het positieve
- Gratis ondersteuning



Laagdrempelig en nabij (2)

- Toegankelijkheid verhogen
 - Ondersteuning thuis
 - Oefenen traject naar de RTH-aanbieder
 - Bereikbaarheid na kantooruren
- Loketfunctie of inloophuizen
- Geen toegangspoort



Combinatie vorige twee thema's

- Gebrek aan een wachtlijst
 - Weinig tijd tussen aanvraag en opstart
- Regionaal werken
 - Spreiding tussen personeelsleden



Vraaggericht en op maat

- Vraaggestuurd werken, maatwerk bieden of op maat van de cliënt werken
- Ondersteuning afgestemd op noden en wensen
 - Ook qua timing en frequentie
- Coöperatieve samenwerking
 - Vraag achter de vraag
 - Informatieverlening
 - Sturing en regie van de cliënt
 - Vertrouwen in eigen kunnen van de cliënt



Geïntegreerd en afgestemd met andere (niet-VAPH)–ondersteuning (1)

- Samenwerking, doorverwijzing of outreach in ruime zin
 - Deelname aan lokale overlegorganen
 - Fysiek delen van locaties met andere partners

- Sterke focus op de transitiefase
 - Cruciale periode voor informatieoverdracht
 - Moeilijkheden bij delen dossiers



Geïntegreerd en afgestemd met andere (niet-VAPH)–ondersteuning (2)

- Bekendmaking binnen de regio
 - Bij opstart
 - Blijvende effort
 - Veelheid aan projecten binnen de verschillende regio's

- Vrijheid om aan de slag te gaan met de cliënt
 - Buiten bestaande hokjes denken



Facilitators

- Extra financiële middelen
 - Extra personeel
 - Specialisatie
- Verruimen van het aanbod
- Mogelijkheid om proactief te werken



Barrières (1)

- Tekorten aan tijd, middelen en personeel
- Personeelwissels
 - Langer inschalingstraject
 - Aantasting van de continuïteit
- Opkomst van de wachtlijst



Barrières (2)

- Gebrek aan betrokkenheid van de cliënt
- Samenwerking
 - Onnodig geacht door de cliënt
 - Wantrouwen vanuit ander partners
 - Verschillen in wetgeving of normering
 - Onbekendheid VAPH, PVF en RTH bij andere partners



Beoordeling CCCQ

- Positief onthaald
- Enkele aanvullingen nodig
 - Voortraject
 - Toegang tot informatie
 - Wachtijd
 - Betaalbaarheid
 - Natraject
 - Betrokkenheid van de gebruiker
 - Flexibiliteit van de aanbieder
 - Overdracht
- Mondelinge afname bij kwetsbare groepen



Ontwikkeling vragenlijst

- Op basis van de interviews
- Draft versie besproken op RTH-studiedag 2023
- Draft versie besproken met de stuurgroep
- Eerste testmeting in oktober 2023 tot februari 2024



Data-analyse inzichten

- 30% haakte af door de term 'handicap'.
- Bijna 30% gaf geen RTH-aanbieder op
- Open vragen bleven vaak leeg
- Vragen rond betaalbaarheid moeilijk door aanwezigheid budgetbeheerder



Huidige fase van het onderzoek

Van data-analyse naar herziening vragenlijst

Planning tweede fase onderzoek

	April 2024	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Aug 2024	Sep 2024
Stakeholder interviews	X	X	X			
Ethisch Comité					X	
Expertvalidatie					X	
Pilot testing						X

Stakeholder interviews fase 2

- Bespreken bevindingen van de data-analyse
 - Divers publiek binnen RTH-zorg
 - Verwijderen vraag over type handicap of referentie naar handicap
 - Vraag betaalbaarheid
 - Werken met een budgetbeheerder
- Eigen evaluatieschalen van de RTH-aanbieder
- Geen nieuwe informatie m.b.t.
 - De definitie van cliëntgerichtheid
 - De vier basisprincipes



Validering van het meetinstrument

- Statistische validering
 - Factor analyse: items met de hoogste factor loadings
 - Interne consistentie analyse: items met de hoogste correlaties
- Experten validatie: experts bepalen welke items behouden of verwijderd worden
 - Op basis van de onderliggende thema's
 - Op basis van de definitie van het concept



Eerste verkenning meetinstrument

- Verwijdering van twee items in de CCCQ
- 13 overblijvende items vormen twee factoren:
 - Houding van de RTH-aanbieder
 - Autonomie van de gebruiker in de RTH-ondersteuning
- Hoge Cronbach's Alpha voor de 13-item schaal en twee subschalen ($\alpha > 0.90$)



Expertenvalidatie

- 21 volledig ingevulde
 - Meeste organisaties één ingevuld tezamen
- Correct ingevuld voor CCCQ
 - Aantal te behouden: 17
 - Aantal eventueel te behouden: 16
 - Aantal te verwijderen: 14



Resultaten voortraject

	Gem	Min	1ste	Med	3de	Max
Ik voel mij voldoende geïnformeerd over de beschikbare ondersteuningsvormen die ik kan vragen.	3.68	1	3	4	5	5
Het was duidelijk welke ondersteuning ik ging krijgen bij de gekozen RTH-aanbieder.	4.32	2	4	4	5	5
Hoe lang heeft u moeten wachten op deze ondersteuning/begeleiding?	3.88	1	3	5	5	5
Heeft u een persoonlijke bijdrage betaald voor de ondersteuning van de RTH-aanbieder?	3.64	1	1.5	4	5	5
Het was duidelijk voor de start van de ondersteuning hoeveel de aangeboden ondersteuning per contact mij zou kosten.	4.04	1	4	5	5	5
De gevraagde bijdrage was betaalbaar voor mij.	3.88	1	3	5	5	5
Referentie <small>(op basis van verhoogde cesuur van 2/3)</small>	3.56	1	2.84	3.56	4.28	5




Resultaten natraject (1)

	Gem	Min	1ste	Med	3de	Max
De aangeboden ondersteuning was/is zinvol voor mij.	4.65	3	4	5	5	5
Ik voelde/voel mij betrokken bij de werking van de RTH-organisatie.	2.95	1	2	3	4	5
Ik kon/kan de gemaakte afspraken aanpassen indien mijn noden wijzigen.	4.05	1	3.25	4.5	5	5
Doelgroep (bv. de types handicap of de leeftijd waarop de organisatie zich richt).	3.35	1	2	3	5	5
Type ondersteuning (de vorm van de ondersteuning)	4.1	1	4	5	5	5
Intensiteit van de ondersteuning (het aantal ondersteuningsmomenten)	4	1	3	4	5	5
Frequentie (de tijd tussen deze momenten)	3.95	1	3.25	4	5	5
Expertise (de kennis van de RTH-aanbieder)	3.55	1	2.25	4	4.75	5
Referentie <small>(op basis van verhoogde cesuur van 2/3)</small>	3.56	1	2.84	3.56	4.28	5

Resultaten natraject (2)

	Gem	Min	1ste	Med	3de	Max
Indien (helemaal) niet akkoord of neutraal bij de vorige vraag, heeft de RTH-aanbieder u geholpen om een andere organisatie of persoon te vinden die u kon helpen met uw vraag?	4.1	1	4	4.5	5	5
Waren er tijdens het RTH-traject samenwerkingen met andere personen of organisaties, zoals een werkgever, een school, een huisarts(enpraktijk), een psycholoog, etc.?	4.15	2	4	4.5	5	5
Open vraag: Wat loopt voor u goed binnen de RTH-ondersteuning?	4.1	2	3.25	4	5	5
Open vraag: Heeft u verbeterpunten?	4.45	3	4	5	5	5
Referentie <small>(op basis van verhoogde cesuur van 2/3)</small>	3.56	1	2.84	3.56	4.28	5

Thresholds expertenvalidatie

- Te behouden items: 5 van de 15  33.33%
- Eventueel te behouden items: 3 van de 15  20.00%
- Te verwijderen items: 7 van de 15  46.67%



Resultaten CCCQ

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15
TB allen	52.38%	38.10%	47.62%	33.33%	33.33%	19.05%	4.76%	47.62%	38.10%	90.48%	42.86%	47.62%	38.10%	9.52%	14.29%
TB correct	47.06%	35.29%	47.06%	35.29%	35.29%	5.88%	0.00%	41.18%	29.41%	88.24%	47.06%	41.18%	29.41%	11.76%	5.88%
ETB allen	28.57%	23.81%	19.05%	14.29%	38.10%	57.14%	19.05%	33.33%	19.05%	4.76%	14.29%	33.33%	4.76%	28.57%	19.05%
ETB correct	23.53%	23.53%	5.88%	11.76%	35.29%	64.71%	17.65%	23.53%	11.76%	0.00%	5.88%	23.53%	5.88%	17.65%	11.76%
TV allen	19.05%	38.10%	33.33%	52.38%	28.57%	23.81%	76.19%	19.05%	42.86%	4.76%	42.86%	19.05%	57.14%	61.90%	66.67%
TV correct	28.57%	50.00%	42.86%	71.43%	35.71%	14.29%	78.57%	28.57%	57.14%	7.14%	42.86%	21.43%	57.14%	78.57%	85.71%

TB = Te behouden; ETB = Eventueel Te Behouden; TV= Te Verwijderen

Resultaten CCCQ

	Factor 1	Factor 2	Factor 1	Factor 2	Factor 1	Factor 2
Q2	0.95		0.93			
Q3	0.92				0.90	
Q4	0.91		0.92		0.93	
Q5	0.97		0.96		0.98	
Q10		0.80		0.80		0.81
Q11		0.80		0.81		0.79
Q12		0.85		0.86		0.86
Q15		0.91		0.89		0.90
	Sub- α	Sub- α	Sub- α		Sub- α	
Q2	0.95	0.93			Q9	0.80
Q3	0.92		0.93		Q10	0.79
Q5	0.91	0.88	0.89		Q13	0.79
Q6	0.97	0.88	0.87			

	TB allen	TB correct	ETB allen	ETB correct	TV allen	TV correct
Q1	52.38%	47.06%	28.57%	23.53%	19.05%	28.57%
Q2	38.10%	35.29%	23.81%	23.53%	38.10%	50.00%
Q3	47.62%	47.06%	19.05%	5.88%	33.33%	42.86%
Q5	33.33%	35.29%	38.10%	35.29%	28.57%	35.71%
Q6	19.05%	5.88%	57.14%	64.71%	23.81%	14.29%
Q8	47.62%	41.18%	33.33%	23.53%	19.05%	28.57%
Q10	90.48%	88.24%	4.76%	0.00%	4.76%	7.14%
Q11	42.86%	47.06%	14.29%	5.88%	42.86%	42.86%
Q12	47.62%	41.18%	33.33%	23.53%	19.05%	21.43%

Resultaten CCCQ

#Q	Te behouden vragen CCCQ
Q3	De RTH-aanbieder houdt rekening met wat ik hem/haar verteld heb.
Q5	De RTH-aanbieder respecteert mijn besluit als ik het <u>niet</u> met hem/haar eens ben.
Q6	De RTH-aanbieder is duidelijk over wat hij/zij kan en mag.
Q10	Ik kan mee beslissen <u>over welke</u> ondersteuning ik krijg.
Q11	Ik kan mee beslissen <u>over hoe vaak</u> ik ondersteuning krijg.
Q12	Ik kan mee beslissen <u>over hoe</u> de ondersteuning wordt uitgevoerd.

Ging het te snel? Niet alles gezien?



Poster m.b.t. de eerste fase is beschikbaar in de zaal

Komende fase van het onderzoek

Van datacollectie naar rapport en handboek

Onderzoek uitgevoerd door:

- Eva Pattyn en
Doctoraatsonderzoeker



Wannes Defieuw
Masterstudent



Planning tweede fase onderzoek

	Okt 2024	Nov 2024	Dec 2024	Jan 2025	Feb 2025	Maart 2025	April 2025	Mei 2025	Jun 2025
Nulmeting	X	X	X	X					
Dataverwerking en –analyse				X	X	X			
Masterproef Wannes							X	X	
Presentatie masterproef									X
Rapport + handboek							X	X	X

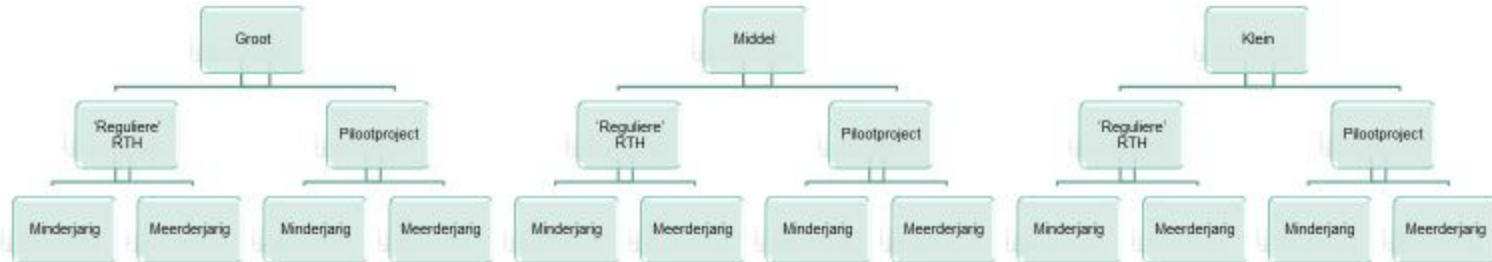
Onderzoeksdoel fase 2

- Nulmeting
 - Eerste foto van de ervaringen van RTH-gebruikers
 - Ex-RTH gebruikers worden niet meegenomen
- Zowel bij de 'regulier projecten' als de pilootprojecten
- Zowel minder- als meerderjarigen



Rekrutering (1)

- Op basis van cliëntengegeven: gestratificeerde steekproef uit de volledige populatie
- Op basis van de organisaties: geclusterde steekproef



Rekrutering (2)

- Per cluster: 50% van de organisaties geselecteerd
 - N = 119
- Per organisatie wordt er gemikt om 50% van de cliënten te bevragen
 - Inachtnaem van non-response door ziekte, overlijden, etc.



Vragenlijstafname

- Online bevraging
- Papieren versies
- Mondelinge afname bij kwetsbare doelgroepen





Gebouw K3, 4de verdieping
Corneel Heymanslaan 10 - ingang 42
9000 Gent



EvaLilie.Pattyn@ugent.be



+32 9 332 83 56

Luik bevraging aanbieders

OORSPRONKELIJKE
VRAGENLIJST

CLUSTERANALYSE
BASISPRINCIPES

SAMENWERKINGEN

KNELPUNTEN EN
VERDERE STAPPEN

BIJSTURINGEN
VRAGENLIJST

VERDER VERLOOP



OORSPRONKELIJKE VRAGENLIJST

OORSPRONKELIJKE VRAGENLIJST

1. **Hoe** werd **basisprincipe X toegepast** binnen jouw initiatief?
 - Hoe merken **gebruikers** dat je dit basisprincipe X in jouw initiatief toepast?
 - Hoe merken **verwijzers** dat je dit principe X in jouw initiatief toepast?
2. Hoe vaak schakelde je vanuit jouw initiatief zelf bij naar **andere reguliere of niet-VAPH ondersteuning**; maak dit concreet (naar welke diensten, voor welke begeleidingsvragen, etc.)?
3. In geval dat er verschillende diensten samenwerkten binnen hetzelfde cliënttraject: welke stappen werden vanuit jouw initiatief genomen om te komen tot **geïntegreerde en doelgerichte zorg** ten aanzien van de cliënt en zijn netwerk?
4. Hebben jullie de **gebruikers** (en hun netwerk) **bevraagd** naar hoe ze de ondersteuning binnen jouw initiatief hebben ervaren? **Hoe** en **wanneer** hebben jullie dat gedaan?
5. Welke **knelpunten** hebben jullie ervaren bij het toepassen of realiseren van de basisprincipes?
6. Welke **verdere stappen** plannen jullie nog in 2024 met betrekking tot de toepassing van de vier basisprincipes?



CLUSTERANALYSE BASISPRINCIPES

CLUSTERANALYSE BASISPRINCIPES

1. **Hoe** werd **basisprincipe X** toegepast binnen jouw initiatief?
 - Hoe merken **gebruikers** dat je dit basisprincipe X in jouw initiatief toepast?
 - Hoe merken **verwijzers** dat je dit principe X in jouw initiatief toepast?
2. Hoe vaak schakelde je vanuit jouw initiatief zelf bij naar **andere reguliere of niet-VAPH ondersteuning**; maak dit concreet (naar welke diensten, voor welke begeleidingsvragen, etc.)?
3. In geval dat er verschillende diensten samenwerkten binnen hetzelfde cliënttraject: welke stappen werden vanuit jouw initiatief genomen om te komen tot **geïntegreerde en doelgerichte zorg** ten aanzien van de cliënt en zijn netwerk?
4. Hebben jullie de **gebruikers** (en hun netwerk) **bevraagd** naar hoe ze de ondersteuning binnen jouw initiatief hebben ervaren? **Hoe** en **wanneer** hebben jullie dat gedaan?
5. Welke **knelpunten** hebben jullie ervaren bij het toepassen of realiseren van de basisprincipes?
6. Welke **verdere stappen** plannen jullie nog in 2024 met betrekking tot de toepassing van de vier basisprincipes?

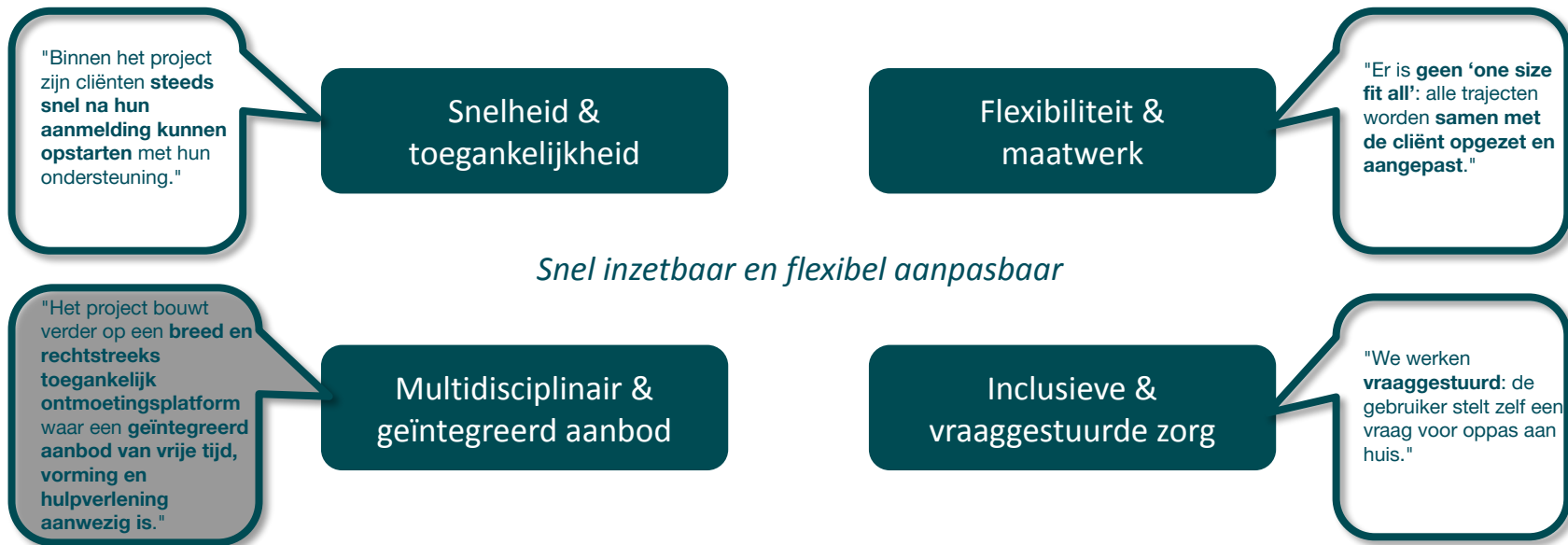
CLUSTERANALYSE BASISPRINCIPES

- **Met behulp van AI** (ChatGPT)
- **Cosine similarity**: waarde tussen 0 (geen gelijkenis) en 1 (volledige gelijkenis)
- **K Means clustering**: **verdeling** in **k clusters**, waarbij elke observatie behoort tot de cluster met het dichtstbijzijnde gemiddelde

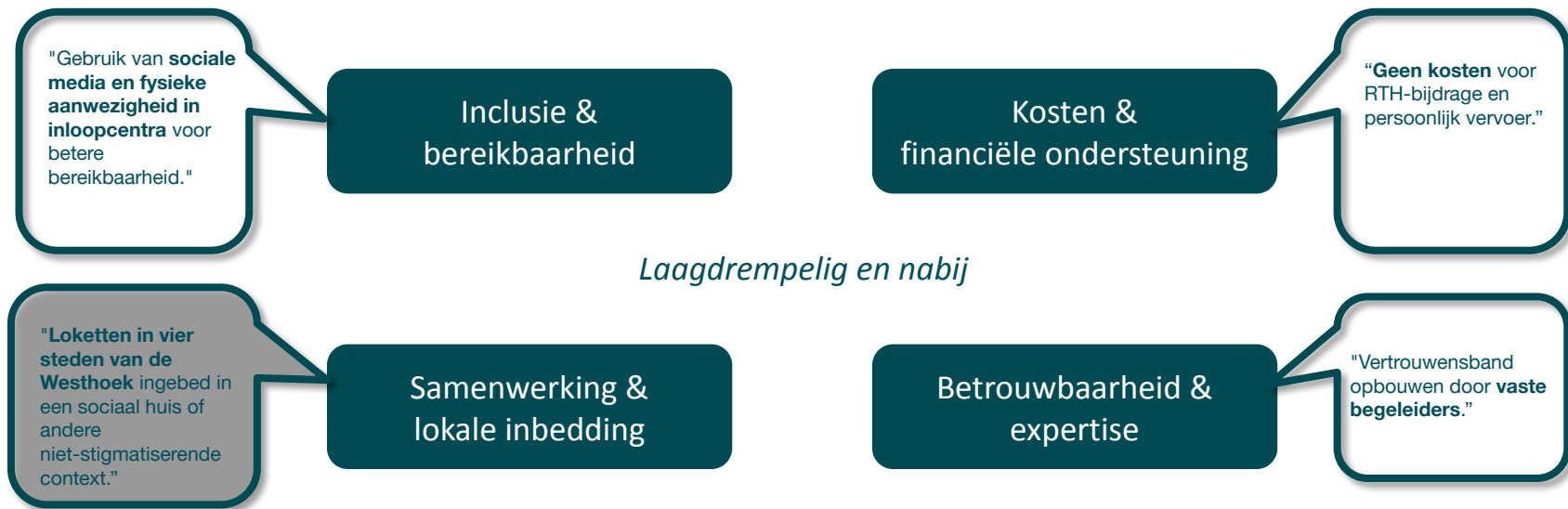
=> identificeren van **aantal thema's**

=> aan de hand van deze thema's de **basisprincipes** nog verder gaan **concretiseren en operationaliseren**

BASISPRINCIPE 1: SNEL INZETBAAR EN FLEXIBEL AANPASBAAR



BASISPRINCIPE 2: LAAGDREMPELIG EN NABIJ



BASISPRINCIPE 3: VRAAGGERICHT EN OP MAAT



BASISPRINCIPE 4: GEÏNTEGREERD EN AFGESTEMD MET ANDERE ONDERSTEUNING



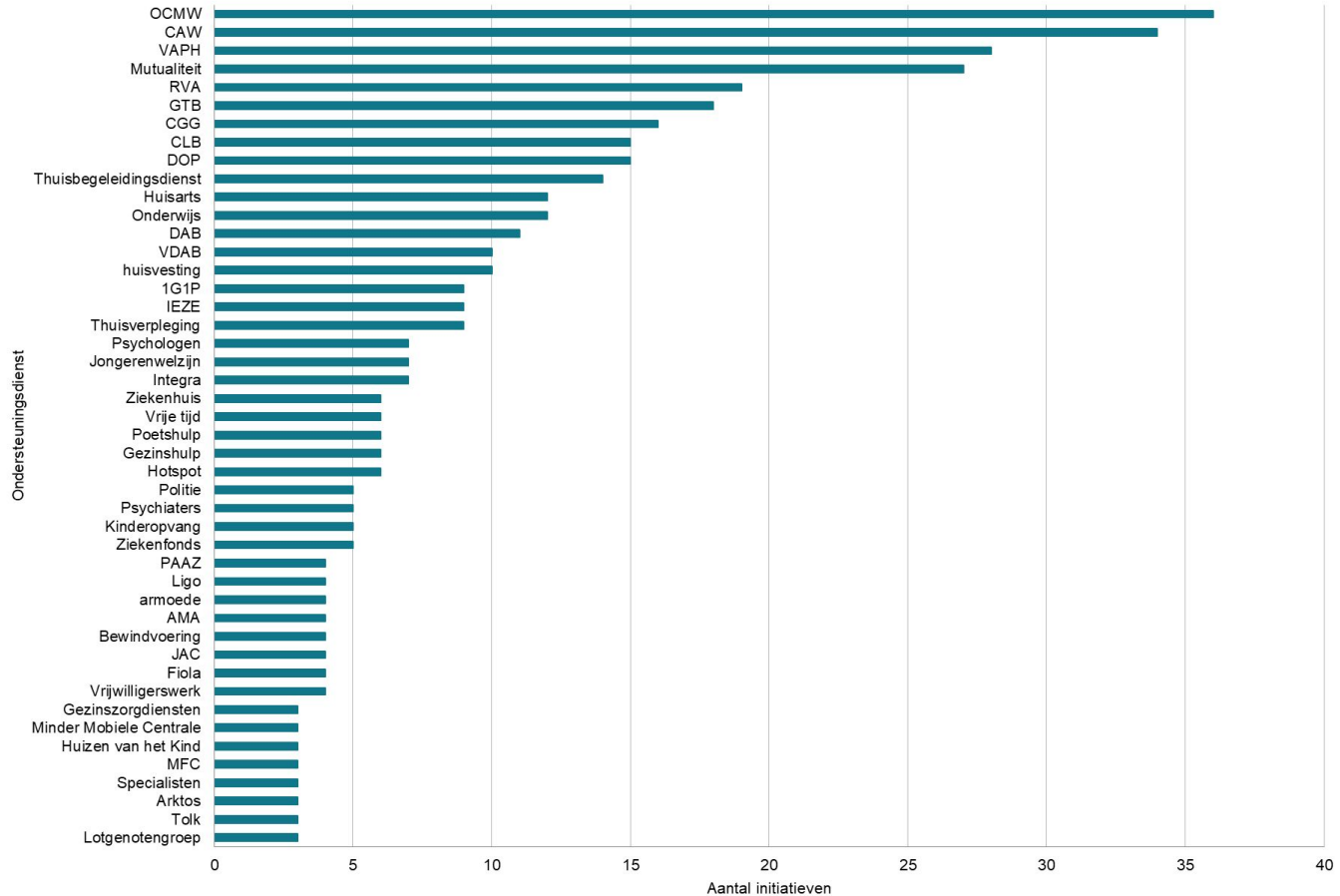


SAMENWERKINGEN

SAMENWERKINGEN

1. **Hoe** werd **basisprincipe X toegepast** binnen jouw initiatief?
 - Hoe merken **gebruikers** dat je dit basisprincipe X in jouw initiatief toepast?
 - Hoe merken **verwijzers** dat je dit principe X in jouw initiatief toepast?
2. Hoe vaak schakelde je vanuit jouw initiatief zelf bij naar **andere reguliere of niet-VAPH ondersteuning**; maak dit concreet (naar welke diensten, voor welke begeleidingsvragen, etc.)?
3. In geval dat er verschillende diensten samenwerkten binnen hetzelfde cliënttraject: welke stappen werden vanuit jouw initiatief genomen om te komen tot **geïntegreerde en doelgerichte zorg** ten aanzien van de cliënt en zijn netwerk?
4. Hebben jullie de **gebruikers** (en hun netwerk) **bevraagd** naar hoe ze de ondersteuning binnen jouw initiatief hebben ervaren? **Hoe** en **wanneer** hebben jullie dat gedaan?
5. Welke **knelpunten** hebben jullie ervaren bij het toepassen of realiseren van de basisprincipes?
6. Welke **verdere stappen** plannen jullie nog in 2024 met betrekking tot de toepassing van de vier basisprincipes?

Aantal samenwerkingen per ondersteuningsdienst





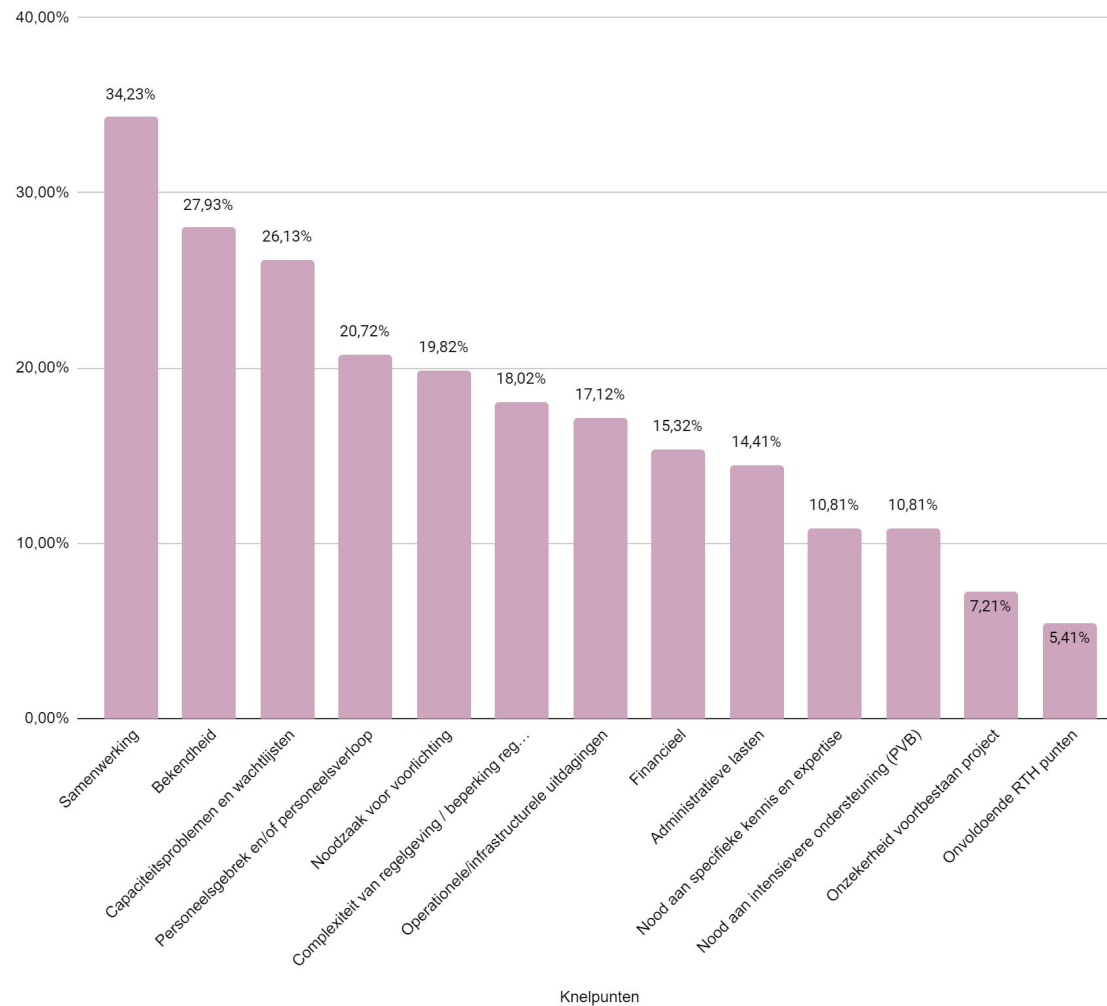
KNELPUNTEN EN VERDERE STAPPEN

KNELPUNTEN EN VERDERE STAPPEN

1. **Hoe** werd **basisprincipe X** toegepast binnen jouw initiatief?
 - Hoe merken **gebruikers** dat je dit basisprincipe X in jouw initiatief toepast?
 - Hoe merken **verwijzers** dat je dit principe X in jouw initiatief toepast?
2. Hoe vaak schakelde je vanuit jouw initiatief zelf bij naar **andere reguliere of niet-VAPH ondersteuning**; maak dit concreet (naar welke diensten, voor welke begeleidingsvragen, etc.)?
3. In geval dat er verschillende diensten samenwerkten binnen hetzelfde cliënttraject: welke stappen werden vanuit jouw initiatief genomen om te komen tot **geïntegreerde en doelgerichte zorg** ten aanzien van de cliënt en zijn netwerk?
4. Hebben jullie de **gebruikers** (en hun netwerk) **bevraagd** naar hoe ze de ondersteuning binnen jouw initiatief hebben ervaren? **Hoe** en **wanneer** hebben jullie dat gedaan?
5. Welke **knelpunten** hebben jullie ervaren bij het toepassen of realiseren van de basisprincipes?
6. Welke **verdere stappen** plannen jullie nog in 2024 met betrekking tot de toepassing van de vier basisprincipes?

KNELPUNTEN

% Initiatieven per Knelpunt

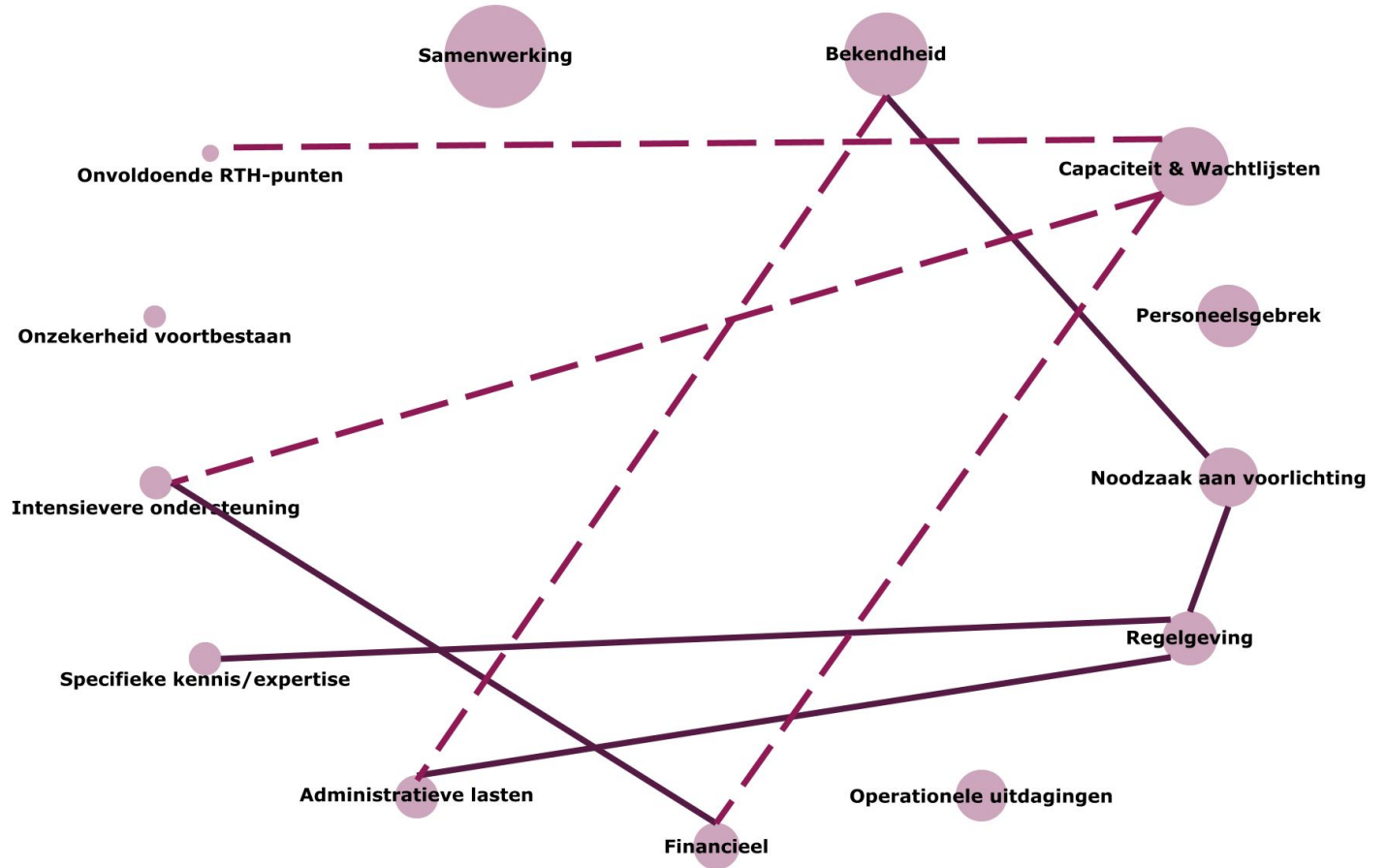


Knelpunten

KNELPUNTEN

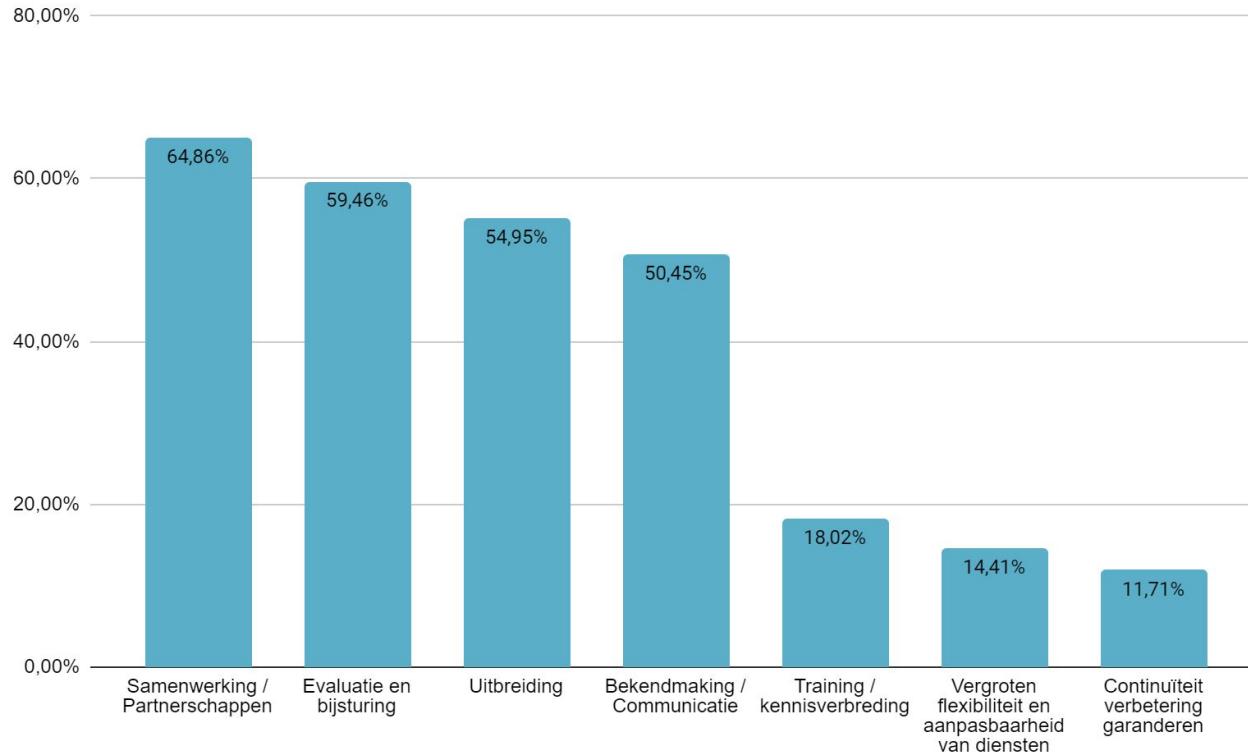
Significantieniveau: 0,01

Significantieniveau: 0,05



VERDERE STAPPEN

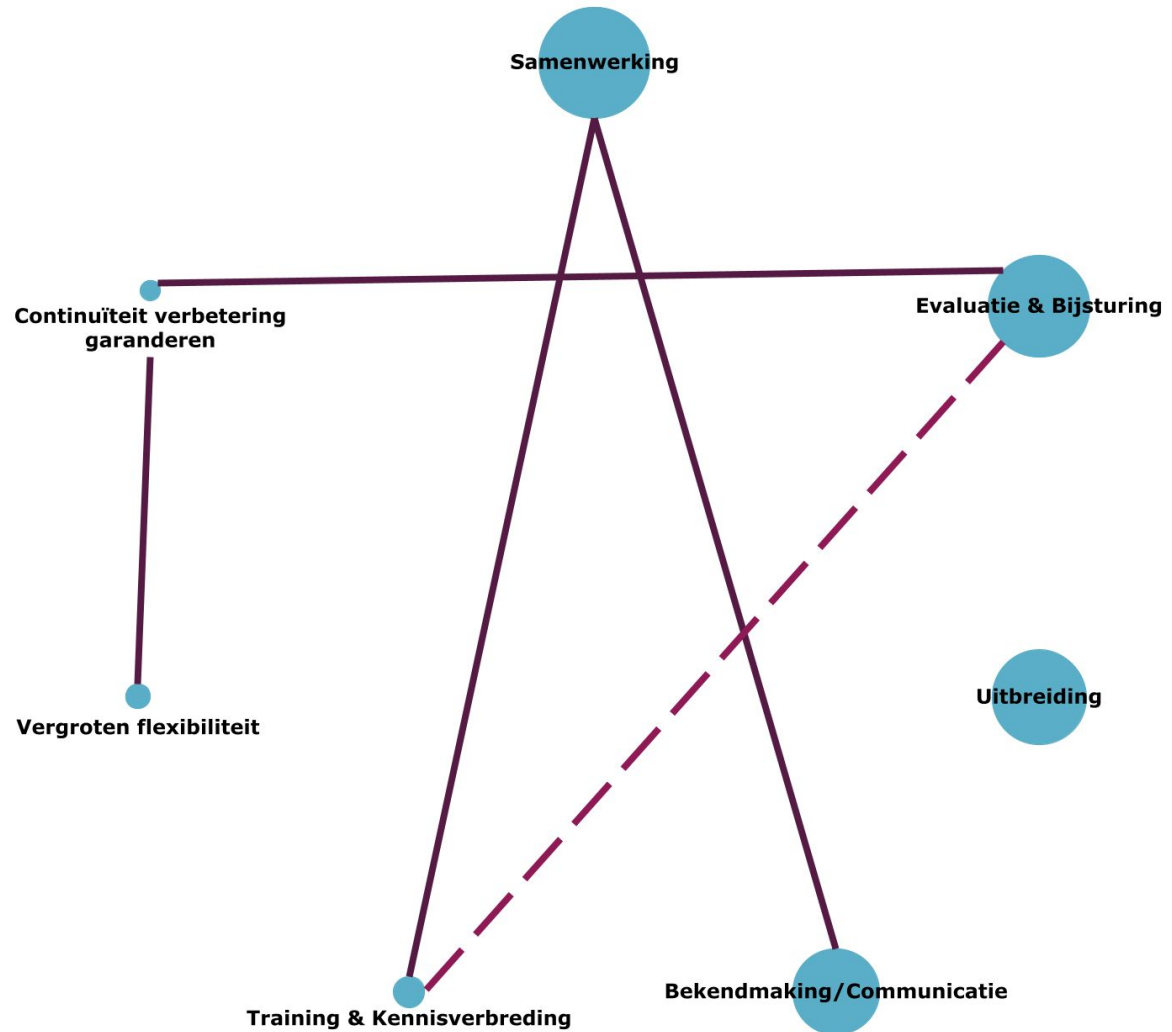
% Initiatieven per Verdere Stap



VERDERE STAPPEN

Significantieniveau: 0,01

Significantieniveau: 0,05





BIJSTURINGEN VRAGENLIJST

BIJSTURINGEN VRAGENLIJST

- Meer **kwantitatieve vragen (met schalen)** => gemakkelijker rapporteerbaar
- **Antwoorden** uit eerder afgenomen vragenlijst als **input voor meerkeuzevragen** (bv. thema's, vaak voorkomende knelpunten ...)

BIJSTURINGEN VRAGENLIJST

1. Hoe werd **basisprincipe X** toegepast binnen jouw initiatief?

Basisprincipe 1: Snel inzetbaar en flexibel aanpasbaar

- **Hoe snel** kunnen gebruikers doorgaans ondersteuning krijgen na aanmelding?
 - Meteen
 - Binnen 1 week
 - Binnen 2 weken
 - Meer dan 2 weken
- **In welke mate** bent u in staat om de **ondersteuning flexibel aan te passen** aan de **veranderende noden** van de gebruikers?
 - **Score schaal: 1 tot 7** (1 = zeer beperkt, 7 = zeer flexibel)
 - **Welke tools** gebruikt u om de ondersteuning zo flexibel mogelijk te maken?

BIJSTURINGEN VRAGENLIJST

1. Hoe werd **basisprincipe X** toegepast binnen jouw initiatief?

Basisprincipe 2: Laagdrempelig en nabij

- Duid de stelling aan die het meest van toepassing is op uw initiatief:
 - Het ondersteuningsaanbod is optimaal toegankelijk, (potentiële) gebruikers hebben **geen moeite met het vinden en opstarten van onze ondersteuning.**
 - We ervaren dat **enkele gebruikers** moeite hadden met het vinden en/of opstarten van onze ondersteuning.
 - We ervaren dat **de meeste gebruikers** moeite hadden met het vinden en/of opstarten van onze ondersteuning.
- MC met open optie + toelichting: De laagdrempeligheid van ons aanbod **wordt belemmerd door:**
 - Administratieve lasten
 - Onvoldoende kennis van (potentiële) gebruikers over de mogelijkheden
 - Financiële toegankelijkheid
 - Regelgeving

BIJSTURINGEN VRAGENLIJST

1. Hoe werd **basisprincipe X** toegepast binnen jouw initiatief?

Basisprincipe 3: Vraaggericht en op maat

- Hoe beoordeelt u **de mate van inclusie en participatie** van uw gebruikers in reguliere activiteiten? (Schaal van 1 tot 7, waarbij 1 = zeer laag en 7 = zeer hoog)
- Welke van de volgende maatregelen past u toe om uw dienstverlening **vraaggericht en op maat** te maken?
(Meerdere antwoorden mogelijk)
 - Regelmatige evaluaties met cliënten
 - Flexibele planning van begeleidingsmomenten
 - Gebruik van cliëntfeedback voor bijsturing
 - Open

BIJSTURINGEN VRAGENLIJST

1. Hoe werd **basisprincipe X** toegepast binnen jouw initiatief?

Basisprincipe 4: Geïntegreerd en afgestemd met andere ondersteuning

- Hoe **beoordeelt u de samenwerking** met andere organisaties op het gebied van gedeelde zorgtrajecten? (Schaal van 1 tot 7, waarbij 1 = zeer slecht en 7 = zeer goed)
- Met **welke organisaties** werkt u samen? Beschrijf per samenwerking kort in welke context.
 - 2 keer (organisatie + functie/context): open invulling (meerdere toe te voegen)
- Duid aan waar u zich het best in kan vinden: (meerdere antwoorden mogelijk)
 - Het grootste **knelpunt** wat betreft samenwerkingen is:
 - het vergt veel tijd en energie
 - verwachtingen op elkaar afstemmen
 - communicatie
 - wachtlijsten
 - geen, onze samenwerkingen verliepen optimaal

BIJSTURINGEN VRAGENLIJST

4. Hebben jullie de **gebruikers** (en hun netwerk) **bevraagd** naar hoe ze de ondersteuning binnen jouw initiatief hebben ervaren? **Hoe** en **wanneer** hebben jullie dat gedaan?

- Hebben jullie de gebruikers (en hun netwerk) **bevraagd** naar hoe ze de ondersteuning binnen jouw initiatief hebben ervaren?
 - Ja / Nee
- Indien 'Ja': **Op welke manier** werden de gebruikers (en hun netwerk) **bevraagd**?
 - Enquête
 - Informeel (mondeling)
 - Betrokkenheid bij evaluatiemomenten
 - Open
- Indien 'Nee': Bent u van plan dit te doen?
 - Ja / Nee
 - **Op welke manier** bent u van plan dit te doen? (idem vorige)

BIJSTURINGEN VRAGENLIJST

5. Welke **knelpunten** hebben jullie ervaren bij het toepassen of realiseren van de basisprincipes?

- In welke mate ervaart u volgende knelpunten? (Schaal van 1 tot 7, waarbij 1 = zeer weinig en 7 = zeer veel)
 - Complexiteit van regelgeving
 - Administratieve lasten
 - Capaciteitsproblemen
 - Wachtlijsten
 - Personeelsgebrek/verloop
 - Bekendheid creëren
 - Communicatie met doelgroepen
 - Informeren gebruikers/cliënten
 - Operationele uitdagingen
 - Financiële uitdagingen
 - Overig (open optie)

BIJSTURINGEN VRAGENLIJST

6. Welke **verdere stappen** plannen jullie nog in 2024 mbt de toepassing van de 4 basisprincipes?

- In welke mate hebt u de **ambitie om volgende stappen te ondernemen** ter verbetering van het toepassen van de basisprincipes in 2024? (Schaal van 1 tot 7, waarbij 1 = zeer weinig en 7 = zeer veel)
 - Naamsbekendheid vergroten
 - Communicatie met cliënten en/of partners optimaliseren
 - Ontwikkelen en versterken van samenwerkingsverbanden met andere organisaties
 - Evalueren en bijsturen van ons aanbod om de effectiviteit te verhogen
 - Het huidige aanbod uitbreiden (regio uitbreiden, doelgroep uitbreiden, personeel aanwerven...)
 - Training en professionele ontwikkeling van medewerkers/vrijwilligers
 - Overig (open optie)

Eventueel ook toe te voegen bij iedere verdere stap:

- Welke **tool / middel** bent u van plan te gebruiken om deze doelstelling te realiseren?



VERDER VERLOOP

VERDER VERLOOP BEVRAGING



1

ERKEND TOT EIND 2024 (48 INITIATIEVEN)

- deadline 25 september 2024

2

TOT EIND 2025 ERKEND

- eind 2024 vragenlijst opgestuurd
- begin 2025 invullen

3

NIEUWE INITIATIEVEN

- ontvangen eind 2025 voor het eerst vragenlijst



Middaggedeelte: 6 parallelle sessies

6 parallele sessie ter verdieping van enkele thema's

Bedoeling:

- samen nadenken over enkele thema's ikv piloot RTH
 - ervaringen van de initiatieven
 - eerste vaststellingen, conclusies, verdere uitdagingen
 - plenaire terugkoppeling naar de volledige groep
- we zien deze sessies als kick off voor verdiepende sessies eind 2024 - 2025
- groepen worden gefaciliteerd door zowel medewerkers VAPH als leden van de stuurgroep van de pilootfase RTH

6 parallele sessie ter verdieping van enkele thema's

1. Outreach als hefboom voor meer inclusie en participatie. **Lokaal 3Z01**
2. Intersectorale en lokale samenwerking in de praktijk van RTH - Focus ondersteuning voor minderjarigen. **Lokaal 5N02**
3. Intersectorale en lokale samenwerking in de praktijk van RTH - Focus ondersteuning voor jongvolwassenen en meerderjarigen. **Lokaal 5N04**
4. Hoe omgaan met de wachtlijsten (RTH en niet RTH): wat leren we uit de initiatieven in de pilootfase? **Lokaal 3Z02**
5. (Tijdelijk) Intensieve ondersteuning en de mogelijkheden en grenzen van RTH (inzet > 8 punten). **Lokaal 3Z04**
6. RTH ifv de ondersteuning van moeilijk bereikbare personen met een (vermoeden van) handicap. **Lokaal 3N06**



Meer info & vragen

Meer informatie

<https://www.vaph.be/pilootfase-nieuw-beleid-rechtstreeks-toegankelijke-vaph-hulp-rth>

Vragen

- mbt pilootfase en uw initiatief inhoudelijk: pilootfaserth@vaph.be
- mbt registraties: clientregistratie@vaph.be
- mbt subsidie: afrekeningen@vaph.be

Dit webinar herbekijken?

- slides worden beschikbaar gesteld op de webpagina van de pilootfase



VRAGEN?

CONTACTEER ONS

www.vaph.be/contact

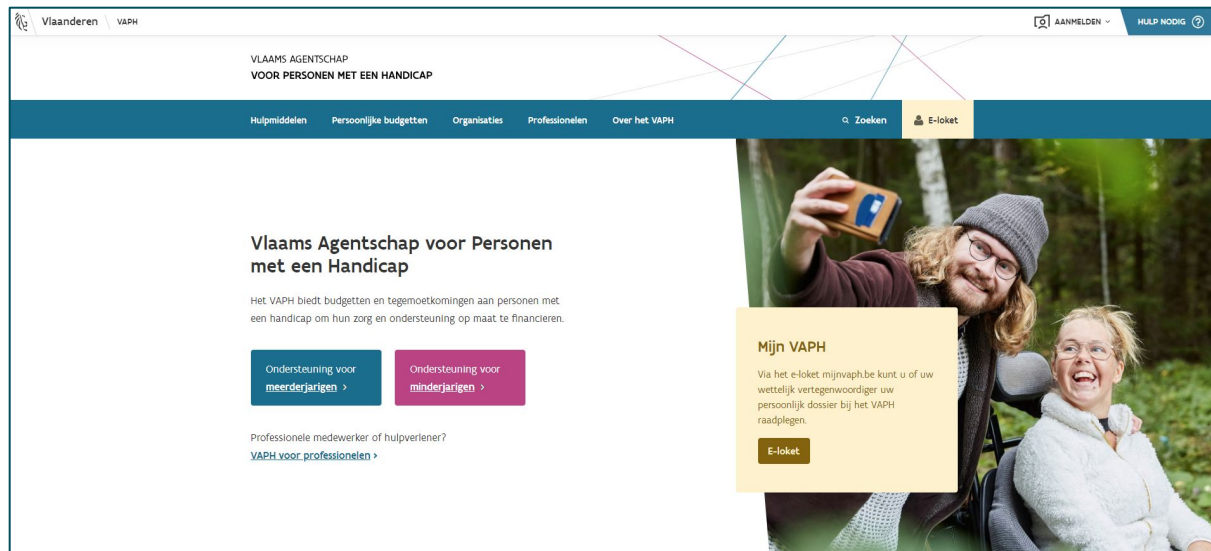
02 249 30 00

POSTADRES:

Koning Albert II-laan 15 bus 320
1210 BRUSSEL

Hoofdkantoor in Brussel

Provinciale kantoren in Antwerpen, Brugge, Gent, Hasselt en Leuven



The screenshot shows the homepage of the Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). The header includes the logo, the name 'Vlaanderen | VAPH', and navigation links for 'AANMELDEN' and 'HULP NODIG'. The main navigation bar contains links for 'Hulpmiddelen', 'Persoonlijke budgetten', 'Organisaties', 'Professionelen', and 'Over het VAPH', along with search and 'E-loket' options. The main content area features the title 'Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap' and a brief description: 'Het VAPH biedt budgetten en tegemoetkomingen aan personen met een handicap om hun zorg en ondersteuning op maat te financieren.' Below this are two buttons: 'Ondersteuning voor meerderjarigen >' and 'Ondersteuning voor minderjarigen >'. A link for 'Professionele medewerker of hulpverlener? VAPH voor professionelen >' is also present. On the right, there is a 'Mijn VAPH' section with the text: 'Via het e-loket mijnvaph.be kunt u of uw wettelijk vertegenwoordiger uw persoonlijk dossier bij het VAPH raadplegen.' and an 'E-loket' button. The background image shows a man taking a selfie with a woman in a wheelchair.

BLIJF OP DE HOOGTE

- Website: wegwijsinformatie, documenten en formulieren, veelgestelde vragen ...
 - www.vaph.be
- Maandelijks digitale VAPH-nieuwsbrief: updates over de VAPH-dienstverlening
 - www.vaph.be/actueel/nieuwsbrief
- Driemaandelijks tijdschrift Sterk: sterke verhalen van mensen met een handicap
 - www.vaph.be/actueel/magazines