

ACTIEPUNT 8: INVOERING VAN EEN UNIFORM EVALUATIE-INSTRUMENT (BELRAI)

TOEKOMSTIGE INITIATIEVEN: 12 ACTIES

AP8.1.A. – Uitbreiding van BelRAI met de module BelRAI screener en veralgemeende implementatie van de modules BelRAI Home Care (HC) / Long Term Care Facilities (LTCF) / Acute Care (AC) / Palliative Care (PC) voor alle kwetsbare personen in geval van een positieve screening.

1) Verwachte resultaten

- Integratie van de BelRAI screener (SC) en de modules HC – LTCF – AC- PC in de beroepssoftware
- In een overgangsfase, het snel ter beschikking stellen van de screener op de Wiki-site en de technische update.
- Het ter beschikking stellen van een gratis oplossing door de overheden (zie actiepunt 8.8)
- Significante en progressieve toename van het aantal gebruikers

2) Belangrijkste fasen

- Mededelen van de testresultaten van de BelRAI-screener en de lijst van de updates die moeten worden uitgevoerd
- Intentieverklaringen van de verschillende beleidsniveaus en de beslissing mbt de cut off (screener)
- Vergaderingen met de software-uitgevers en vertaling in de 3 talen
- Gedetailleerde productieplanning en technische controle van de gratis versie
- Ervoor zorgen dat alle zorgverleners toegang hebben tot de toepassing (cf. authentieke bronnen en besluit 78)
- Integratie door elke software-uitgever in zijn professioneel softwareprogramma = individuele beslissing van de uitgevers die voortvloeit uit de mededeling van de communautaire, federale en regionale beleidsbeslissingen

POINT D'ACTION 8 : INSTAURATION D'UN INSTRUMENT D'ÉVALUATION UNIFORME (BELRAI)

INITIATIVES FUTURES : 12 ACTIONS

PA8.1.A. – Extension de BelRAI avec le module BelRAI screener et généralisation de l'implémentation modules BelRAI Home Care (HC) / Long Term Care Facilities (LTCF) / Acute Care (AC) / Palliative Care (PC) pour toutes les personnes fragiles en cas de screening positif.

1) Résultats attendus

- Intégration du BelRAI screener (SC) et des modules HC – LTCF – AC -PC dans les logiciels métier
- Dans une phase transitoire ,mise à disposition rapide du screener sur le site Wiki et mise à jour technique
- Mise à disposition d'une solution gratuite de base par les autorités (cfr point d'action 8.8)
- Montée en puissance significative et progressive du nombre d'utilisateurs

2) Étapes clés

- Communication des Résultats des tests du BelRAI Screener et liste des updates à réaliser
- Déclarations d'intentions des différents niveaux de pouvoir et décisions relatives au cut off (screener)
- Réunions avec les éditeurs de logiciel et traduction dans les trois langues
- Planning de production détaillé et suivi technique de la version gratuite
- Garantir l'accès de tous les prestataires de soins à l'application (cfr sources authentiques et arrêté 78)
- Intégration par chaque éditeur de logiciel dans son logiciel métier = décision individuelle des éditeurs stimulée par la communication des décisions politiques communautaires, fédérales et régionales

- Officiële start (marketing event) na een testfase van de gratis versie van de modules SC-HC-AC-LTCF

AP8.1.B. – Analyse van de relevantie van het ontwikkelen en implementeren van de modules Mental Health + Community Mental Health, met de professionelen van het werkveld en de overheid (+ analyse van de omvang van de aanpassingen van het instrument die nodig zijn om de modules in te voeren).

1) Verwachte resultaten

- Beslissen om die modules al dan niet te ontwikkelen
- In geval van een positieve beslissing, over de nodige gegevens beschikken om die ontwikkeling in het volgende begrotingsprogramma op te nemen

2) Belangrijkste fasen

- Uitvoering van de gesprekken door de projectploeg mbt het testen van de pertinentie van het instrument op het werkveld en de link met de reeds bestaande instrumenten (zoals MPG/RPM voor de modules “Mental Health” en “Community Mental Health)
- Mededeling door de universiteiten over de vooruitgang en de ontwikkelingen van de modules op nationaal en internationaal vlak, en de resterende te realiseren ontwikkelingen voor de geanalyseerde modules
- Beslissing, in de ICM, over de te lanceren ontwikkelingen

AP8.1.C. Analyse van de relevantie van het ontwikkelen en implementeren van de modules “Personen met een handicap”/ “Kinderen en jongeren” / “Post Acute Care” / “Emergency Department Care” / “Revalidation”, met de professionelen van het werkveld en de overheid (+analyse van de omvang van de aanpassingen van het instrument die nodig zijn om de modules in te voeren)

1) Verwachte resultaten

- Beslissen om die modules al dan niet te ontwikkelen

- Lancement officiel (marketing event) après une phase de test de la version gratuite des modules SC-HC-AC-LTCF

PA8.1.B. – Analyse de la pertinence de développer et implémenter les modules Mental Health + Community Mental Health, avec les professionnels de terrain et les autorités publiques (+ analyse de l’étendue des adaptations de l’outil à réaliser pour les introduire).

1) Résultats attendus

- Décision de réaliser ou non le développement de ces modules
- En cas de décision positive, disposer des éléments nécessaires pour inscrire ce développement au prochain programme budgétaire

2) Etapas clés

- Réalisation d’entretiens par l’équipe projet pour tester si l’outil est pertinent sur le terrain et quel est le lien avec les instruments existants déjà (comme RPM/MPG pour les modules « Mental Health » et « Community Mental Health »).
- Communication par les universités des avancées des modules sur le plan national et international et des développements restant à réaliser pour les modules analysés
- Décision, au niveau de la CIM, des développements à lancer

PA8.1.C. Analyse de la pertinence de développer et implémenter les modules “Personnes handicapées”/ “Enfants et jeunes” / “Post Acute Care” / “Emergency Department Care” / “Revalidation”, avec les professionnels de terrain et les autorités publiques (+ analyse de l’étendue des adaptations de l’outil à réaliser pour les introduire).

1) Résultats attendus

- Décision de réaliser ou non le développement de ces modules
- En cas de décision positive, disposer des éléments nécessaires pour

- In geval van een positieve beslissing, over de nodige gegevens beschikken om die ontwikkeling in het volgende begrotingsprogramma op te nemen

2) Belangrijkste fasen

- Realisatie van het overleg door de projectploeg mbt het testen van de pertinentie van het instrument op het werkveld en de lijk met andere bestaande instrumenten (vb MPG/RPM voor de modules "Mental Health" en "Community Mental Health")
- Mededeling door de universiteiten van de vooruitgang van de modules op nationaal en internationaal niveau en de te realiseren resterende, geanalyseerde, modules
- Beslissing van de IMC om die modules al dan niet te ontwikkelen

AP8.2. – Het BelRAI instrument optimaliseren door te steunen op een beperkte "users group"

1) Verwachte resultaten

- Optimalisering van het softwareprogramma, de opleiding en de voorgestelde diensten dankzij een Beperkte Users Group die is opgericht op basis van de "Success Stories" van de verschillende segmenten (HC-LTCF-AC-PC).

2) Belangrijkste fasen

- Oprichting van de Beperkte Users Group
- Periodieke vergadering van de beperkte Users Group onder de verantwoordelijkheid van de Projectbeheerder
- Een synthesesnota over de wenselijke ontwikkelingen zal naar de IMC worden gezonden (volgens een vast te stellen frequentie).
- Implementatie van de Uses groep in de governance van het BelRAI-project

AP8.3. – Het gebruik van BelRAI opnemen in de communautaire, gewestelijke en federale beleidslijnen teneinde de BelRAI-screener, de module Thuiszorg (HC) en de modules Rustoorden (LTCF), Ziekenhuis (AC) en Palliative Care (PC), te ontplooiën

inscrire ce développement au prochain programme budgétaire

2) Etapas clés

- Réalisation d'entretiens par l'équipe projet pour tester si l'outil est pertinent sur le terrain et quel est le lien avec les instruments existants déjà (comme RPM/MPG pour les modules « Mental Health » et « Community Mental Health »).
- Communication par les universités des avancées des modules sur le plan national et international et des développements restant à réaliser pour les modules analysés
- Décision, au niveau de la CIM, de réaliser ou non le développement de ces modules

PA8.2. – Optimiser l'outil BelRAI en s'appuyant sur un «users» groupe restreint

1) Résultats attendus

- Optimisation du logiciel, de la formation et des services proposés grâce à un Users Groupe Restreint constitué sur la base des « Success Stories » des différents segments (HC-LTCF-AC-PC).

2) Etapas clés

- Création du Users Groupe Restreint
- Réunion périodique du Users Groupe restreint sous la responsabilité du Gestionnaire de Projet
- Envoi à la CIM d'une note de synthèse sur les évolutions souhaitables (fréquence à définir)
- Implication du Users Groupe dans la gouvernance du projet BelRAI

PA8.3. – Intégrer l'utilisation de BelRAI dans les politiques communautaires, régionales et fédérales pour déployer le BelRAI Screener, le module soins à domicile (HC) , le module maison de repos (LTCF), le module hôpitaux (AC) et Soins palliatifs (PC)

1) Verwachte resultaten

- Beschikken over een intentieverklaring van elk beleidsniveau waarin volgende punten worden gepreciseerd:
 - ✓ De bereidheid van elke gemeenschap, elk gewest of elke federale overheid om de verschillende instrumenten te gebruiken en al dan niet te verplichten
 - ✓ de vastgestelde data van inwerkingtreding
 - ✓ de geplande integratie in andere belangrijke initiatieven
 - ✓ de geplande begeleidende maatregelen met inbegrip van de financiële stimuli: erkenningsregeling, opname in de nomenclatuur, specifieke premie of verhoging van een bestaande premie...
- Aanpassing van de verschillende wetgevingen om de geuite intenties concreet te verwezenlijken

2) Belangrijkste fasen

- Interne denkoefening op elk beleidsniveau - individueel schriftelijk document
- Consolidering van de individuele schriftelijke documenten
- Goedkeuring door de IMC van het geconsolideerde document dat als basis voor het protocolakkoord zal dienen

AP8.4. – De opleiding in het basiscurriculum van de gezondheids- en welzijnsactoren en in de navorming verzekeren door te steunen op actie 12 van het e-gezondheidsplan.

1) Verwachte resultaten

- De zorgverstrekkers mogen het instrument multidisciplinair gebruiken en beschikken over e-learning-modules
- In synergie met de roadmap, basisinitiatie van de studenten over het multidisciplinair gebruik van BelRAI (arts, verpleegkundige, zorgkundige, kinesitherapeut, maatschappelijk werker...). Doelstelling: motivering/ basiskennis van de software/toegang website en e-learning

1) Résultats attendus

- Disposer d'une déclaration d'intention de chaque niveau de pouvoir précisant :
 - ✓ La volonté de chaque Communauté, Région ou Autorité Fédérale d'utiliser les différents instruments et de les rendre obligatoires ou non
 - ✓ les dates d'entrée en vigueur prévues
 - ✓ l'intégration prévue avec d'autres initiatives importantes
 - ✓ les mesures d'accompagnement prévues en ce compris les incitants financiers : réglementation d'agrément, intégration dans la nomenclature, prime spécifique ou majoration d'une prime existante ...
- Adapter les différentes législations pour mettre en œuvre concrètement les intentions exprimées

2) Etapas clés

- Réflexion interne au sein de chaque niveau de pouvoir – document écrit individuel
- Consolidation des documents écrits individuels
- Approbation par la CIM du document consolidé qui servira de base au protocole d'accord

PA8.4. – Garantir la formation dans le cursus de base des acteurs de santé et de bien-être et dans la formation continue en s'appuyant sur l'action 12 du plan e-santé.

1) Résultats attendus

- Les prestataires de soins peuvent utiliser l'instrument de manière pluridisciplinaires et disposent de modules e-learning
- En synergie avec la roadmap, initiation de base des étudiants à l'utilisation pluridisciplinaire de BelRAI (médecin, infirmier, soignant, kiné, assistant social ...). Objectif : motivation/ connaissance de base du soft/accès website et e-learning

- Navorming met het oog op het multidisciplinair gebruik van BelRAI voor de actoren in het werkveld die hiermee reeds werken

2) Belangrijkste fasen

- Oprichting van een « multidisciplinaire leerstoel BelRAI » waarin verschillende universiteiten en hoge scholen zijn opgenomen teneinde de het multidisciplinair gebruik van BelRAI te promoten, opleidings- en e-learning opleidingen te ontwikkelen, en zich hierbij te inspireren op de beste buitenlandse ervaringen (Canada, New Zealand, ...) en hierbij een link te maken met de projecten voor chronische ziekten
- Ontwikkeling door deze leerstoel van een basisopleidingsmodule van twee dagen die is gewijd aan het gebruik van BelRAI, maar ook aan de analyse en het gebruik van de outputs
- Ontwikkeling van een diepgaandere opleidingsmodule die is bedoeld voor de opleiders/beoordelaars
- Specifieke parameterisatie van die modules voor de verschillende beroepen en de verschillende segmenten (HC – thuis, LTCF – rustoord, AC – ziekenhuis)
- Gebruik van drie kanalen voor de verspreiding van die modules
 - Navorming die in tandem wordt georganiseerd: academici + professionele zorgverleners uit het werkveld (summer school, ...)
 - E-learning die is geïnspireerd op de ervaring van Canada
 - In samenhang met de roadmap, integratie van de basismodule in de opleiding e-gezondheid in de ruime zin
- Opmaken van een inventaris door de verschillende entiteiten (gewesten/gemeenschappen/federale overheid) van alle hefboomen waarover zij beschikken om die opleidingen/accrediteringen (erkenning van de beroepen, het stauut van de directeur in de rustoorden, nomenclatuur, het Plan Chronische Ziekten,...) te verplichten

AP8.5. – Een communicatieplan activeren waarin alle actoren worden samengebracht

- Formation continue à l'utilisation pluridisciplinaire de BelRAI pour les acteurs de terrain déjà en activité

2) Etapas clés

- Création d'une chaire multidisciplinaire BelRAI regroupant plusieurs universités et écoles supérieures afin de promouvoir l'utilisation multi-disciplinaire de BelRAI, développer des modules de formation et de e-learning en s'inspirant des meilleures expériences à l'étranger (Canada, Nouvelle Zélande ...) et faire le lien avec tous les projets maladies chroniques
- Développement par cette chaire d'un module de formation de base de deux journées dédié à l'utilisation de BelRAI mais aussi à l'analyse et à l'exploitation des outputs
- Développement d'un module de formation plus poussé destiné aux formateurs/référents
- Paramétrisation spécifique de ces modules aux différents métiers et aux différents segments (HC – domicile, LTCF – maisons de repos, AC – hôpital)
- Utilisation de trois canaux pour la diffusion de ces modules
 - Formation continue organisée en tandem : académiques + professionnels de terrains (summer school, ...)
 - E-learning qui s'inspire de l'expérience du Canada
 - En lien avec la roadmap, intégration du module de base dans la formation e-santé au sens large
- Réalisation d'un inventaire par les différentes entités (Régions/Communautés/Fédéral) de tous les leviers dont elles disposent pour rendre obligatoires ces formations /accréditations (reconnaissance des professions, statuts des directeurs de maisons de repose, nomenclature, plan maladies chroniques...)

PA8.5. – Activer un plan de communication qui fédère tous les acteurs

1) Verwachte resultaten

- Alle professionele zorgverleners motiveren om BelRAI te gebruiken en multidisciplinair te werken (arts, verpleegkundige, zorgkundige, kinesitherapeut, maatschappelijk werker...)
- Alle krachten mobiliseren die het gebruik van BelRAI kunnen ondersteunen (ziekenfondsen, patiëntenverenigingen...)
- Delen van ervaringen en succesverhalen
- Creëren van een BelRAI "dynamiek" binnen de verschillende entiteiten

2) Belangrijkste fasen

- Een nieuw BelRAI-logo en een nieuwe website bestemd voor de beroepsbeoefenaars, de burgers en de administraties. De huidige website WIKI zal worden gemoderniseerd en een dynamischer uitzicht krijgen waarbij de BelRAI-opdrachten, informatie over de nieuwe projecten, kleine films, interactieve presentaties,... zullen worden geïntegreerd. Er zal ook een e-learning-opleiding en een accreditering worden voorgesteld. De website zal regelmatig worden geüpdatet en geanimeerd door de coördinator Opleiding en Communicatie. Er zullen links met You Tube en de sociale netwerken worden geïnstalleerd om het aantal bezoekers te verhogen.
- Een Belgium RAI conferentie naar het voorbeeld van de Canada RAI conferentie

Aanwezigheid in de seminariums en in de media waardoor er kan worden gecommuniceerd naar de zorgbeoefenaars en de beheerders van de zorgstructuren toe

AP8.6. - De redactie van het 'BelRAI Integration Cookbook' en de communicatie ervan aan de software editors

1) Verwachte resultaten

- Het aanreiken van de specificaties die de software editors moeten respecteren : voornamelijk technische specificaties, maar ook specificaties op juridisch vlak, inzake gebruiksvriendelijkheid en veiligheid en inzake automatische recuperatie van reeds bestaande gegevens, circle of thrust, ... Het Cookbook bepaalt

1) Résultats attendus

- Motivation de tous les professionnels de santé à l'utilisation de BelRAI et à la multidisciplinarité (médecin, infirmier, soignant, kiné, assistant social ...)
- Mobilisation toutes les forces vives susceptibles de soutenir l'utilisation de BelRAI (mutualités, associations de patients ...)
- Partage des expériences et des success stories
- Création d'une « dynamique » BelRAI au sein des différentes entités

2) Etapas clés

- Un nouveau logo BelRAI et un nouveau site web destiné aux professionnels, aux citoyens et aux administrations. Il modernisera le site WIKI actuel sous une forme plus dynamique intégrant les missions de BelRAI, des informations sur les nouveaux projets, des petits films, des présentations interactives,... Il proposera également une formation en e-learning et une accréditation. Il sera régulièrement mis à jour et animé par le coordinateur Formation et Communication. Des liens seront établis avec You Tube et les réseaux sociaux pour augmenter le nombre de visiteurs.
- Une conférence Belgium RAI à l'instar de la conférence Canada RAI

Une présence dans les séminaires et dans les médias permettant une communication vers les professionnels de soins et les gestionnaires de structures de soins

PA8.6. – Rédiger et communiquer aux éditeurs de logiciel le « BelRAI Integration Cookbook ».

1) Résultats attendus

- Mise à disposition des spécificités à respecter par les éditeurs de logiciels : spécificités essentiellement techniques mais aussi sur le plan juridique, sur le plan de la convivialité, de la sécurité, de la récupération automatique des données déjà existantes, circle of thrust ... Le cookbook déterminera aussi

eveneens de te respecteren voorwaarden voor homologatie

2) Belangrijkste fasen

- Analyse van het bestaande Cookbook
- Toevoeging van de nog niet geïntegreerde dimensies op technisch en juridisch gebied,...
- Opstellen van een eerste draftversie
- Raadpleging van de software editors
- Opstellen van het einddocument
- Communicatie aan de software editors

AP8.7. - Zorgen voor een efficiënte ondersteuning van het e-gezondheidsbeleid in samenspraak/coördinatie met de programmamanager e-gezondheid belast met de rol-out en de roadmap.

1) Verwachte resultaten

Profiteren van de vorderingen van het e-gezondheidsbeleid en de nieuwe ontwikkelingen bijgevolg onmiddellijk opnemen in BelRAI om:

- De procedures met betrekking tot de geïnformeerde toestemming te vergemakkelijken
- De toegang tot de authentieke bronnen te veralgemenen
- Te interageren met een module voor de patiënt en/of de mantelzorger die niet alleen voor BelRAI is bedoeld
- Informatie te delen met alle bestaande initiatieven
- Informatie aan het patiëntendossier te koppelen
- Best practices en guidelines te delen en te verspreiden
- Software die het Cookbook respecteert te homologeren

2) Belangrijkste fasen

- Kennis nemen van de reeds gezette stappen en de mogelijke integratiemodaliteiten in BelRAI
- Kennis nemen van de geplande stappen en mogelijke integratiedata in BelRAI

les conditions à respecter pour l'homologation.

2) Etapas clés

- Analyse du Cookbook existant
- Rajout des dimensions non encore intégrées sur le plan technique, juridique ...
- Rédaction d'une première version draft
- Consultation des éditeurs de logiciels
- Rédaction du document final
- Communication aux éditeurs de logiciel

PA8.7. – S'assurer un soutien efficace de la politique e-santé en coordination avec le programme manager e-santé en charge du roll-out et de la roadmap.

1) Résultats attendus

Bénéficier des avancées de la politique e-santé et intégrer ainsi directement dans BelRAI les développements nouveaux pour :

- Faciliter les procédures de consentement éclairé
- Généraliser l'accès aux sources authentiques
- Interagir avec un module patient et/ou l'aidant proche qui ne soit pas uniquement destiné à BelRAI
- Partager les informations avec l'ensemble des initiatives existantes
- Coupler les informations avec le dossier patient
- Partager et diffuser les best-practices et les guidelines
- Homologuer les logiciels qui respectent le Cookbook

2) Etapas clés

- Prendre connaissance des avancées déjà réalisées et des modalités d'intégration possibles dans BelRAI
- Prendre connaissance des avancées planifiées et des dates d'intégration

- De gerealiseerde en/of geplande voortgang integreren in het Cookbook
- Permanent coördineren met de programme manager van e-gezondheid
- Zich baseren op de homologatie die vandaag al bestaat (algemene homologatie + specifieke homologatie voor de software BelRAI)

AP8.8. – De integratie in de professionele softwareprogramma's zoveel mogelijk bevorderen en de modaliteiten onderzoeken om een gratis / low-cost oplossing via webbrowser te behouden

1) Verwachte resultaten

- een nauwkeurig beeld krijgen van de software-uitgevers die plannen om BelRAI in hun professioneel softwareprogramma op te nemen en de aldus ontstane evolutie van het aantal cliënten inschatten.
- een zicht krijgen op het budget en de voorwaarden voor de terbeschikkingstelling van een gratis en gebruiksvriendelijke basisversie van het softwareprogramma
- Beslissen of het al dan niet opportuun is om een gratis oplossing aan te bieden en nagaan of de voorgestelde voorwaarden ontvankelijk zijn. Die oplossing zal van tijdelijke aard zijn in afwachting van de volledige overname door de markt.

2) Belangrijkste fasen

- De software-uitgevers contacteren (naar aanleiding van de actie 6), opdat zij hun intenties voor de integratie kenbaar maken
- Opstellen van een bestek voor de terbeschikkingstelling van een gratis oplossing
- Bekendmaking van het bestek
- Rapport met aanbevelingen aan de IMC
- Beslissing van de IMC over de gratis oplossing

AP8.9. – De sleutelcomponenten van de applicatiearchitectuur en van de functionele architectuur implementeren

possibles dans BelRAI

- Intégrer les avancées réalisées et/ou planifiées dans le Cookbook
- Se coordonner en permanence avec le programme manager e-santé
- S'appuyer sur l'homologation qui existe aujourd'hui (homologation générale + homologation spécifique pour le software BelRAI)

PA8.8. – Promouvoir au maximum l'intégration dans les logiciels métier et examiner les modalités de maintenir une solution gratuite / low-cost via web-browser.

1) Résultats attendus

- Obtenir une image précise des éditeurs de logiciel qui planifient d'intégrer BelRAI dans leur solution métier et évaluer l'évolution ainsi induite du nombre de clients
- Obtenir une estimation du budget et des conditions liées à la mise à disposition d'une version de base du logiciel qui soit gratuite et conviviale.
- Décider de l'opportunité ou non d'offrir une solution gratuite et évaluer la recevabilité des conditions proposées. Cette solution sera temporaire en attendant que le marché puisse prendre complètement le relais.

2) Etapas clés

- Sollicitation des éditeurs de logiciels (suite à l'action 6) pour qu'ils communiquent leur intentions en termes d'intégration
- Rédaction d'un cahier de charges pour la mise à disposition d'une solution gratuite
- Publication du cahier de charges
- Rapport de recommandations à la CIM
- Décision de la CIM concernant la solution gratuite

PA8.9. – Mettre en place les composantes-clés de l'architecture applicative et fonctionnelle

1) Verwachte resultaten

- De samenwerkingsarchitectuur moet eenieder (zorgverstreker, gewest, gemeenschap of federale entiteit) in staat stellen om toegang te hebben tot de eigen gegevens zonder de gegevens van de andere te zien.
- Zij moet zorgen voor:
 - ✓ Een uniek toegangspunt voor de softwarebedrijven die BelRAI hebben geïntegreerd in hun beroepsgerelateerde software
 - ✓ Een onmiddellijke update van de gegevens in alle databases van de gemeenschappen/ gewesten en van de federale overheid
 - ✓ Een onmiddellijke toegang tot de gegevens van een patiënt die uit een ander gewest of een andere gemeenschap komt

2) Belangrijkste fasen

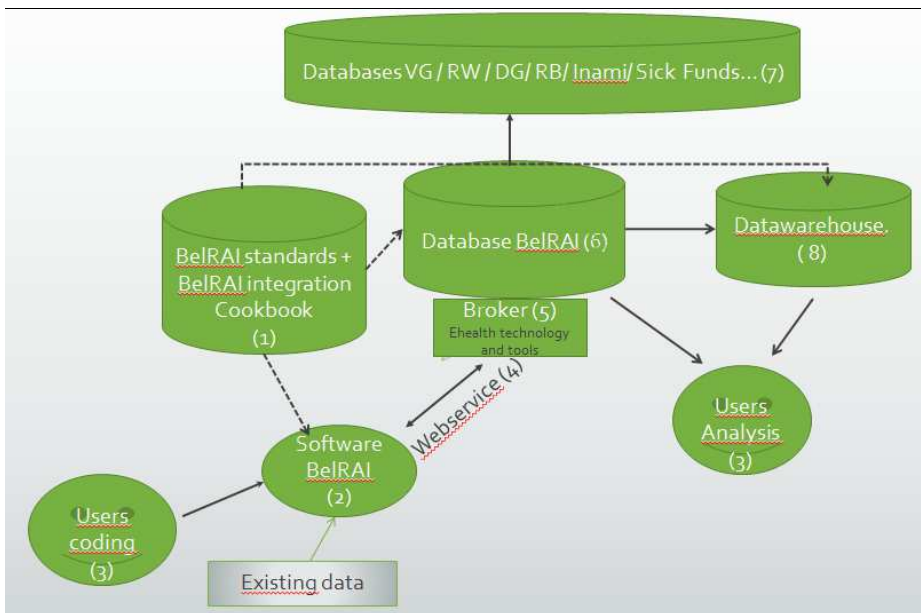
- Webservice: operationele optimalisatie samen met de software editors op basis van de vandaag ontwikkelde Webservice (cf. Cookbook 'BelRAI web services' Versie 0.5)
- Broker: ter beschikking stellen van de laatste technologieën van het e-health platform, onder andere inzake identificatie en authenticatie van de zorgverstrekkers voor de toegang tot BelRAI.
- Database BelRAI + Datawarehouse: onderhandeling met Healthdata.be om de vereiste realisatietermijnen en het vereiste budget voor de DB/DW ontwikkeling te onderzoeken. Zo nodig onderzoek van de mogelijke alternatieven.
- DRP (Disaster Recovery Plan): selectie van een externe operator die de redundantie van de data garandeert en die het overschakelen op een back-upstelsel mogelijk maakt ingeval er zich een ernstige crisis voordoet met het eerste centrum
- Andere databases:
 - Bepaling van de bijkomende gebruiksdoeleinden van de data door de Gewesten en Gemeenschappen en de federale entiteiten
 - Indiening bij de Privacycommissie van de aanvragen die voor deze bijkomende gebruiksdoeleinden noodzakelijk zijn(NB. Het is niet nodig om van meet af aan alle aanvragen te voorzien want verschillende entiteiten kunnen gaandeweg hun aanvragen indienen)

1) Résultats attendus

- L'architecture doit permettre à chacun (prestataire de soins, région, communauté ou entité fédérale), d'avoir accès à ses propres données sans voir les données de l'autre.
- Elle doit garantir :
 - ✓ un point d'accès unique pour les sociétés de software qui ont intégré BelRAI dans leur logiciel métier
 - ✓ Une mise à jour immédiate des données dans l'ensemble des bases de données communautaires/régionales et fédérales
 - ✓ Un accès immédiat aux données d'un patient qui vient d'une autre région ou communauté

2) Etapes clés

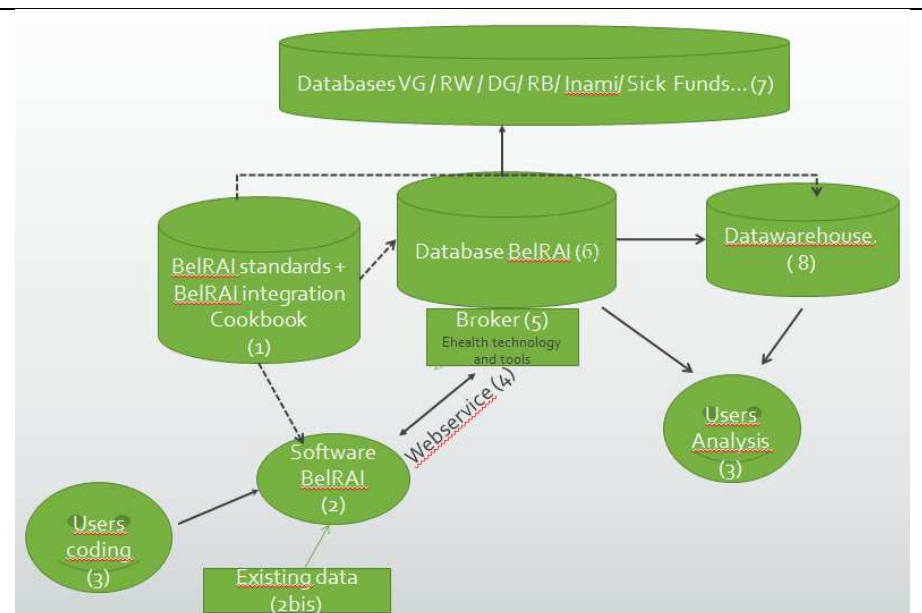
- Webservice: optimisation opérationnelle en collaboration avec les éditeurs de logiciels sur base du Webservice développé aujourd'hui (cfr Cookbook « BelRAI web services » Version 0.5)
- Broker: mise à disposition des dernières technologies de la plate-forme e-health notamment en matière d'identification et d'authentification des prestataires de soins pour l'accès à BelRAI.
- Database BelRAI + Datawarehouse: négociation avec Healthdata.be pour examiner les délais de réalisation et le budget requis pour le développement DB/DW. Examen des alternatives possibles si nécessaire.
- DRP (Disaster Recovery Plan): sélection d'un opérateur externe qui garantit la redondance des data et permette en cas de crise majeure du premier centre de basculer sur un système de relève
- Autres databases:
 - Détermination des finalités d'utilisation complémentaire des données par les Régions, les Communautés et les entités fédérales
 - Introduction des demandes requises par ces utilisations complémentaires auprès de la Commission Vie Privée(NB. Il n'est pas nécessaire de prévoir dès le départ toutes les demandes, les demandes pouvant être introduites au fur et à mesure par les différentes entités)



AP8.10. - Delegatie door de IMC van het operationeel beheer van het project

1) Verwachte resultaten

- Een projectteam samenstellen dat is belast met het operationeel beheer en dat borg staat voor:
 - het algemeen projectbeheer
 - de IT-coördinatie
 - de coördinatie van de opleiding en de communicatie (beheer en animatie van de website en de sociale netwerken...)
 - de helpdesk die met de gebruikers in de drie landstalen kan interageren
- Naast die onontbeerlijke basisfuncties kunnen andere functies aan dat team worden toevertrouwd afhankelijk van de wensen die de gewesten, gemeenschappen en de federale entiteiten hebben geuit (bijvoorbeeld:



PA8.10. - Délégation par la CIM de la gestion opérationnelle du projet

1) Résultats attendus

- Mise en place d'une équipe projet en charge de la gestion opérationnelle et capable d'assurer :
 - La gestion de projet générale
 - La coordination informatique
 - La coordination en matière de formation et de communication (gestion et l'animation du site web et des réseaux sociaux ...)
 - Le Helpdesk capable d'interagir avec les utilisateurs dans les trois langues nationales
- Outre ces fonctions de base indispensables, d'autres fonctions pourraient être confiées à ce team en fonction des souhaits exprimés par les Régions, les

algemene statistische feedback). De verschillende entiteiten zullen worden bevestigd, zodat zij hun verwachtingen kenbaar kunnen maken.

- Er zal een volledige functiebeschrijving worden opgesteld. Daarin zal het volgende worden opgenomen:
 - de verwachtingen die de verschillende entiteiten hebben geuit
 - de specifiekere taken die in de projectfiches worden gedetailleerd
 - de opdrachten in verband met de algemene coördinatie
- Aanwijzing binnen elk gewest, elke gemeenschap en federale entiteit van twee referentiefuncties: een IT-functie en een functie opleiding/communicatie. Er zal voor elk van die functies een functiebeschrijving worden opgesteld waarin het gewenste profieltype, de taken... worden gepreciseerd. De taken van de referentiefuncties zijn verschillend, maar complementair aan de taken van het projectteam. Er zullen periodieke vergaderingen worden georganiseerd om feedback te geven en de resultaten te delen.
- Het projectteam zal de vorm aannemen van een interadministratieve cel.

2) Belangrijkste fasen

- Een projectbeheerder aanwijzen
- Functieprofielen voor de IT-coördinator en de coördinator Opleiding/Communicatie opstellen
- Een IT-coördinator en een coördinator Opleiding/Communicatie aanwerven
Personeel aanwerven (of externalisatie) op het einde van het eerste begrotingsprogramma om de helpdesk te verzorgen tijdens de opleidingsduur + een permanentie tijdens de testfase

AP8.11. – Opstellen en ondertekenen van een protocolakkoord tussen de verschillende beleidsniveaus waarbij iedereen zich ertoe verbindt om op een bepaalde datum tot een voorstel van wet/kader en/of samenwerkingsakkoord betreffende de algemene organisatie van BelRAI te komen

Communautés et les entités fédérales (exemple : feedback statistique général). Les différentes entités seront interrogées pour exprimer leurs attentes.

- Un descriptif de fonctions complet sera élaboré. Il intégrera :
 - les attentes exprimées par les différentes entités
 - les tâches plus spécifiques détaillées dans les Fiches-Projets
 - les tâches de coordination générale
- Désignation au sein de chaque Région, Communauté et entité fédérale de deux fonctions relais : une fonction informatique et une fonction formation/communication. Un descriptif de fonction pour chacune de ces fonctions sera élaboré précisant le type de profil souhaité, les tâches... Les tâches des fonctions relais seront différentes mais complémentaires des tâches du project team. Des réunions périodiques seront organisées pour assurer un feedback et un partage des résultats.
- L'équipe projet prendra la forme d'une cellule inter-administrative.

2) Etapes clés

- Désignation d'un Gestionnaire de Projet
- Rédaction des profils de fonctions pour le coordinateur informatique et le coordinateur Formation / Communication
- Recrutement du coordinateur informatique et du coordinateur Formation / Communication
Recrutement (ou externalisation) du personnel en charge du Helpdesk en fin de premier programme budgétaire pour assurer le temps de la formation + une permanence dès la phase de test

PA8.11. – Elaborer et signer un protocole d'accord entre les différents niveaux de pouvoir où chacun s'engage à aboutir pour une date déterminée à une proposition de loi/cadre et/ou d'accord de collaboration relative à l'organisation générale de BelRAI

1) Verwachte resultaten

- Ondertekening van het protocolakkoord / Kaderwet / Samenwerkingsakkoord

2) Belangrijkste fasen

Het protocolakkoord zal het globale kader van de samenwerking definiëren, alsook de gemeenschappelijke sokkel, zonder te raken aan de autonomie van de gewesten en van de federale overheid binnen hun specifieke bevoegdheidsdomeinen. Dit protocolakkoord zal alle essentiële punten opnemen vanuit voorliggend document en tevens de engagementen van ieder om de implementatie te ondersteunen en aan te moedigen :

- De roll-outfasen (Actie 1)
- Het creëren van de beperkte users groep (Actie 2)
- De verbintenissen van eenieder om het gebruik van BelRAI te veralgemenen (Actie 3)
- De leerstoel en de opleidingsmodules die zullen worden geïntegreerd in de basis cursus en in de voortgezette opleiding (Actie 4)
- De communicatieacties (Actie 5)
- Het cookbook (Actie 6) en de relatie met het e-gezondheidsbeleid (Actie 7)
- De mogelijkheid van een gratis oplossing (Actie 8) en de applicatiearchitectuur en functionele architectuur (Actie 9)
- Het operationeel beheer van het project (Actie 10)
- De gemeenschappelijke regels inzake voorwaarden en –modaliteiten voor toegang tot de gegevensbank
- De budgettaire planning en de toewijzing van het miljoen Euro dat jaarlijks voor BelRAI is voorzien

AP8.12. – Een nieuwe overeenkomst met InterRAI sluiten

1) Verwachte resultaten

- Ondertekening van de nieuwe overeenkomst met InterRAI

2) Belangrijkste fasen

- Selectie van een deskundige of college van deskundigen-gespecialiseerde juristen

1) Résultats attendus

- Signature du protocole d'accord / Loi-cadre / Accord de collaboration

2) Etapas clés

Le protocole d'accord définira le cadre global de la coopération et le socle de base commun tout en garantissant aux régions et au fédéral l'autonomie dans leurs domaines de compétences spécifiques. Ce protocole d'accord reprendra les points essentiels décrits dans le présent document et les engagements de chacun pour soutenir et encourager l'implémentation :

- Les phases de déploiement (Action 1)
- La création du users groupe restreint (Action 2)
- Les engagements de chacun pour généraliser l'utilisation de BelRAI (Action 3)
- La chaire et les modules de formations qui seront mises en œuvre dans le cursus de base et dans la formation continue (Action 4)
- Les actions de communication (Action 5)
- Le cookbook (Action 6) et la relation avec la politique e-santé (Action 7)
- La possibilité d'une solution gratuite (Action 8) et l'architecture applicative et fonctionnelle (Action 9)
- La gestion opérationnelle du projet (Action 10)
- Les règles communes en termes de conditions et modalités d'accès à la banque de données
- Le planning et l'affectation budgétaire prévue du million d'euros prévu annuellement pour BelRAI

PA8.12. – Conclure une nouvelle convention avec InterRAI

1) Résultats attendus

- Signature de la nouvelle convention avec InterRAI

2) Etapas clés

- Sélection d'un expert ou collègue d'experts juristes spécialisés

- Diagnose van de huidige overeenkomst en opstellen van een ontwerp van nieuwe overeenkomst door de deskundige(n)
- Goedkeuring na opmerkingen van de ontwerpovereenkomst en bepaling van de manoeuvreerruimte bij de onderhandeling
- Onderhandeling met InterRAI
- Ondertekening van de nieuwe overeenkomst

BIJLAGE :

Diagnose van de huidige situatie

Zeer bevredigend: geen grote verbeteringsactie nodig

- Zowel de professionele zorgverleners in het werkveld als de patiëntenverenigingen, de overheden, de universiteiten, de verzekeringsinstellingen, de patiëntenverenigingen en de beroepsfederaties erkennen **het nut van het BelRAI-instrument**, ook al zijn de doelstellingen en de gebruiksmodaliteiten van het instrument verschillend. De ziekenhuizen wensen de coderingstaak zoveel mogelijk te beperken.
- **De kwaliteit, het professionalisme en de documentatie van de methodologieën** die InterRAI heeft ontwikkeld, en de diversiteit van de beschikbare modules, ook al is die vaak nauwelijks gekend door de gebruikers. De kwaliteit van de beschikbare informatie op de WIKI-site, ook al is de site voor verbetering vatbaar.
- **Het huidige ontwikkelingsniveau** van de modules HC, LTCF en AC voor ouderen. De test- en ontwikkelingsfasen zijn zowel voor de inhoud als voor de implementatie achter de rug en de huidige gebruikers vinden dat de functionaliteiten die momenteel worden voorgesteld, correct zijn.
- **De overeenstemming met de eHealth-architectuur**, ook al zijn de recente vorderingen van eHealth niet opgenomen in de huidige webtoepassing.
- **De volledige complementariteit tussen de verschillende instrumenten** met het oog op de samenwerking en de continuïteit tussen alle actoren.

- Diagnostic de la convention actuelle et rédaction d'un projet de nouvelle convention par le(s) expert(s)
- Approbation après remarque du projet de convention et détermination des marges de manoeuvre dans la négociation
- Négociation avec InterRAI
- Signature de la nouvelle convention

ANNEXE :

Diagnostic de la situation actuelle

Très satisfaisant : pas d'action d'amélioration majeure à apporter

- **L'utilité de l'outil BelRAI est** reconnue tant par les professionnels de santé sur le terrain que les associations de patients, les autorités publiques, les universités, les organismes assureurs, les associations de patients ou les fédérations professionnelles même si les objectifs et les modalités d'utilisation de l'outil varient. Les hôpitaux souhaitent limiter au maximum la tâche d'encodage.
- **La qualité, le professionnalisme et la documentation des méthodologies** développées par InterRAI et la diversité des modules disponibles même si cela est souvent peu connu des utilisateurs. La qualité de l'information disponible sur le site WIKI même si le site mérite un lifting.
- **Le niveau de développement actuel** des modules HC - LTCF – AC destinés aux personnes âgées. Les phases de test et développement tant pour le contenu que pour l'implémentation ont été réalisées et les utilisateurs actuels estiment correctes les fonctionnalités actuellement proposées.
- **La conformité à l'architecture E-health** même si les derniers progrès réalisés par e-health ne sont pas intégrés dans l'application web actuelle
- **La complémentarité totale entre les différents instruments** permettant d'assurer la collaboration et la continuité entre tous les acteurs
- **Le souhait de toutes les autorités fédérales et régionales** de poursuivre et

- **De wens van alle federale en regionale overheden** om BelRAI voort te zetten en uit te breiden.

Onbevredigend: grote verbeteringsactie nodig

- **Een gebruiksvriendelijke, snelle en gemakkelijke toegang tot de toepassing.**
Er zijn momenteel twee oplossingen: de web-based oplossing met eID die gratis ter beschikking wordt gesteld en de mobiele oplossing die met een paswoord en offline op een tablet beschikbaar is.
De traditionele oplossing kan volgens de gebruikers wel drie coderingen inhouden: een eerste codering op papier, een hercodering in BelRAI en een hercodering in het zorgdossier. Die drievoudige codering kan worden vermeden dankzij de mobiele oplossing die in het zorgdossier is geïntegreerd. Bovendien wordt de coderingstijd dankzij de tablet-oplossing enorm verkort: de eerste codering zou dankzij de tablet-oplossing gemiddeld dertig minuten in beslag nemen in vergelijking met één tot twee uur in de traditionele versie.
- **De integratie in de professionele softwarepakketten (EPD** in het ziekenhuis, het zorgdossier van de rustoordbewoner, de systemen die door huisartsen worden gebruikt en de zorgfuncties voor patiënten in de thuissituatie.

Bevredigend: verbeteringsactie nodig

- **De helpdesk** – de helpdesk die momenteel door het bedrijf Pyxima wordt verzorgd, functioneert naar behoren; de termijnen waarbinnen de vragen worden beantwoord die aan het eHealth-team worden gesteld (40 % van de oproepen volgens Pyxima), zijn echter te lang.
- **De opleiding** is te zeer gericht op de eigenlijke codering en niet op de gegevensanalyse, te sterk geconcentreerd in de tijd en moet het voorwerp uitmaken van een betere geografische spreiding.
- **De communicatie en de informatie** over het instrument en naar alle stakeholders
- **De marketing** en de verspreiding van succesverhalen

d'étendre BelRAI

Insatisfaisant : action d'amélioration majeure à apporter

- **La convivialité, la rapidité et la facilité d'accès à l'application.**
Deux solutions existent aujourd'hui: la solution web-based avec Eid mise à disposition gratuitement et la solution mobile sur tablette accessible via mot de passe et off-line.
L'utilisation de la solution traditionnelle peut générer, au dire des utilisateurs, jusqu'à trois encodages : un premier encodage papier, un ré-encodage dans BelRAI et un ré-encodage dans le dossier de soins.
L'utilisation de la solution mobile intégrée au dossier de soins permet d'éviter ce triple encodage. En outre le temps d'encodage est très fortement réduit dans la solution tablette : une moyenne de trente minutes est évoquée pour le premier encodage dans la solution tablette contre une heure à deux heures dans la version traditionnelle.
- **L'intégration avec les logiciels métiers** (DPI hospitalier, dossier de soins de résidents, systèmes utilisés par généralistes et fonctions de soins à domicile

Satisfaisant : action d'amélioration à apporter

- **Le helpdesk** – le helpdesk assuré aujourd'hui par la société Pyxima donne satisfaction mais les délais de réponse sont trop longs pour les questions renvoyées à l'équipe e-health (40 % des appels selon Pyxima)
- **La formation** trop centrée sur le codage lui-même et pas l'analyse des données, trop concentrée dans le temps et qui devrait bénéficier d'une meilleure répartition géographique
- **La communication et l'information** autour de l'instrument et vers toutes les stakeholders
- **Le marketing** et la diffusion des success stories

Uit de diagnose worden twee belangrijke conclusies getrokken:

- De noodzaak om snel over te gaan tot een concrete productiefase;
- Het ontstaan van een gemeenschappelijke visie.



De wil om BelRAI in België te veralgemenen voor alle kwetsbare personen die met een complexe en multidimensionale problematiek worden geconfronteerd (medisch probleem en/of mobiliteitsprobleem, voeding, hygiëne, handicap ...).

In het kader van een gebruiksvriendelijk informatica-instrument dat aan de omgeving van de actoren in het werkveld kan worden aangepast.

Voor een betere multidisciplinaire samenwerking.

Au terme du diagnostic deux conclusions majeures :

- La nécessité de passer rapidement à une phase de production concrète
- L'émergence d'une Vision Commune



La volonté de généraliser BelRAI pour toutes les personnes vulnérables en Belgique présentant des problématiques complexes et multidimensionnelles (problème médical et/ou problème mobilité, alimentation, hygiène, handicap...).

Dans le cadre d'un outil informatique convivial et adaptable aux environnements des acteurs du terrain.

Facilitant la collaboration multidisciplinaire