

BelRAI

Towards integrated care evaluation: the Belgian approach

Jurgen Berden & Dirk Vanneste
Text version

BelRAI: *Towards integrated care evaluation; the Belgian approach*

Canadian interRAI Conference
October 4-6, 2010, Toronto, Ontario

*In order to better understand the whole story
we have added explanatory text slides to the original slideshow*

Abstract

In Belgium, a web-based application (BelRAI) allowing a multidisciplinary approach during and after the assessment of an interRAI instrument has been developed. This unique feature offers to each caregiver the possibility to complete the online instrument parts related to his/her area of expertise, through which data is more accurate and time investment required from each caregiver is less.

The BelRAI project 2010 has implemented three interRAI instruments - Home Care, Long Term Care and Acute Care - in some of the Belgian care settings. They have been tested as an integrated health information system that permits seamless tracking of persons with the potential to provide person-centered information that transcends multiple care settings.

The availability of an integrated multi-setting health information system offers a wide array of opportunities for clinicians, administrators and researchers to improve continuity of care, from both efficiency and quality of care perspectives. It also enables evaluating the longitudinal effects on the micro-level (quality of care), the meso-level (management) and the macro-level (policy).



Research project

Online registration interRAI data

Belgian government

BelRAI is a research project subsidized by the FOD. The project has been running for about 5 years now.

BelRAI is an online registration platform for interRAI and other assessment data.

The BelRAI websites are mainly driven by the research group Lucas from the university of Leuven and Pyxima NV, a spin-off company also attached to the university of Leuven.

Social & cultural differences

- 3 languages
- Belgian context
- Specific settings → multiple changes

The socio-cultural differences in Belgium require multiple adaptations to specific settings and local customs: the wording of the instruments should be adapted to the practice of German, French and Dutch-speaking caregivers by means of an accurate and explicit use of words (vocabulary).

Since we are using the instruments in different settings we use the interRAI SUITE instruments.

More differences



RAI

- Acute Care
- Home Care
- Long Term Care Facility

Others

- Zarit Burden
- Economic instrument
- WHO-QoL-8
- Katz

In addition to several cultural and social differences, Belgium has many different governments: 6 to be precise; 6 governments for about 10.5 million people.

We also have different research projects in BELRAI; this means interRAI instruments and other instruments (WHO-QoL-8, Zarit-12 BurdenScale, ...).

But the main focus is on the interRAI instruments ...

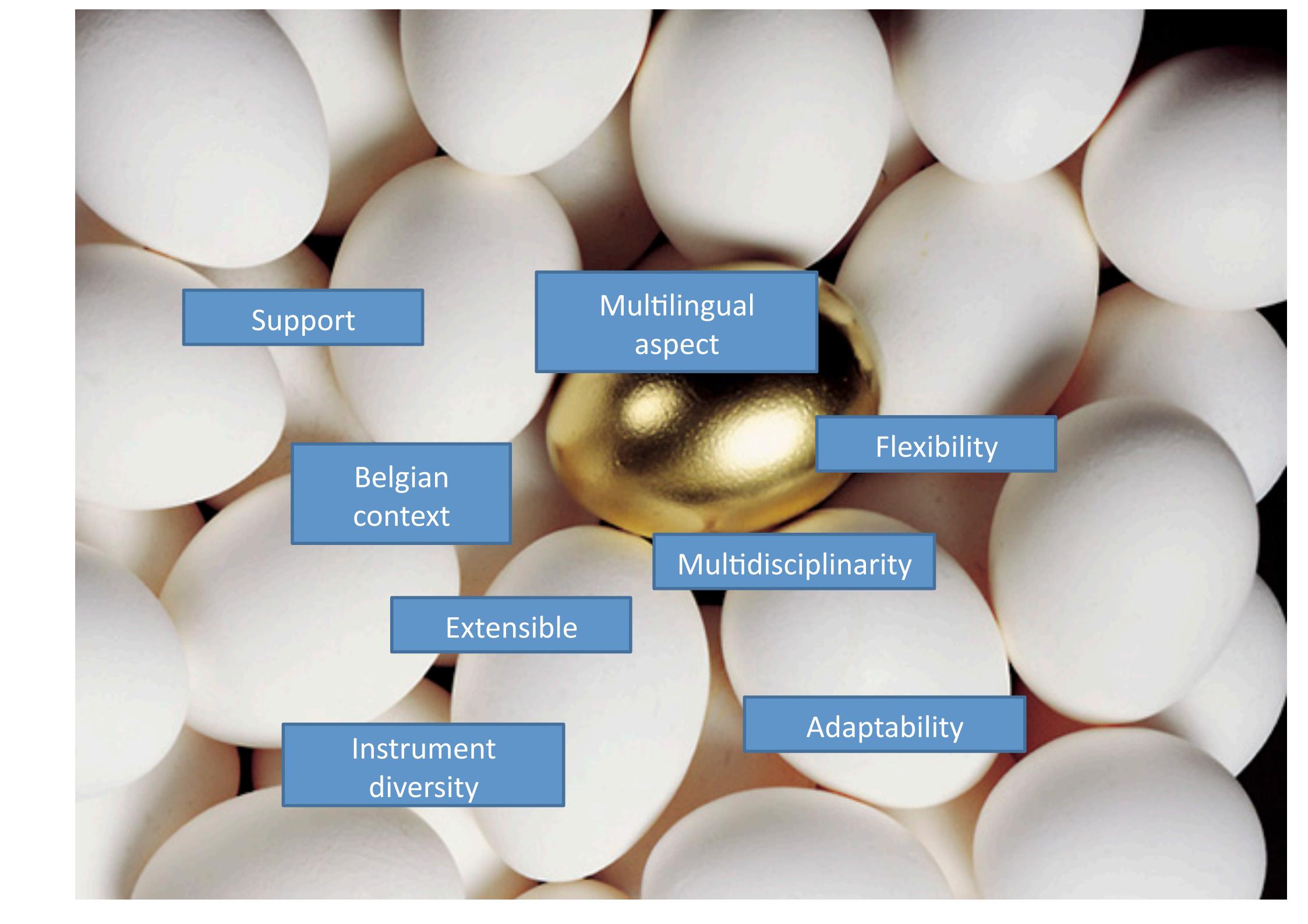
A dense, sprawling cluster of numerous yellow rubber ducks. The ducks are all facing slightly different directions, creating a sense of movement and diversity. They are packed closely together, filling the frame from edge to edge.

Need for
multidisciplinarity

It is necessary to bring together and train professionals with different backgrounds and from various disciplines so that they can work together in the process of assessing the elderly person and make use of the output.

Every caregiver has its own field of expertise, he has his own opinion about a care situation.

In BelRAI we use all this knowledge of all the involved caregivers while collecting the data.



Support

Multilingual aspect

Belgian context

Flexibility

Multidisciplinarity

Extensible

Instrument diversity

Adaptability

When talking about BelRAI we are talking about different aspects, different pieces of a puzzle.

So when talking about BelRAI we think of support for the caregivers, having Belgian instruments, the multilingual aspect, flexible building blocks, extensible instruments, a wide variety of instruments, adaptability and multidisciplinarity.

All these blocks together represent the BelRAI VISION.



SCENARIO

A story about the BelRAI vision at work in Belgium.

We are very pleased to introduce you to our friend Derick



Derick Gartman

101 years old

Single

Lives alone

Hobbies: roof-jumping,
clubbing , social-networking



Derick used to have a very eventful life, his hobbies are roof-jumping, clubbing and social networking, but lately his health condition hasn't been that good anymore.

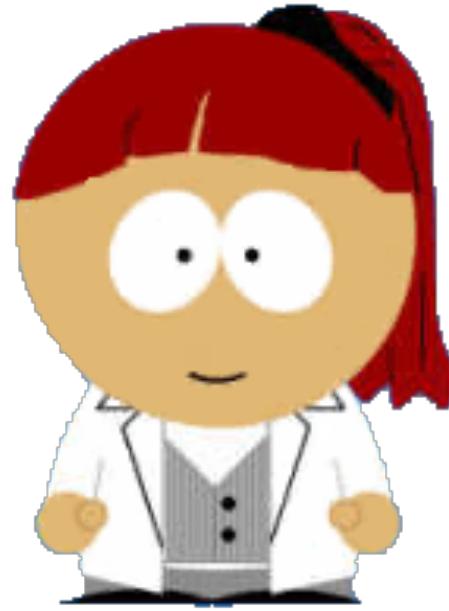
He called doctor Fureman, who asked Allison – the home health care nurse – to visit Derick and to make an assessment.



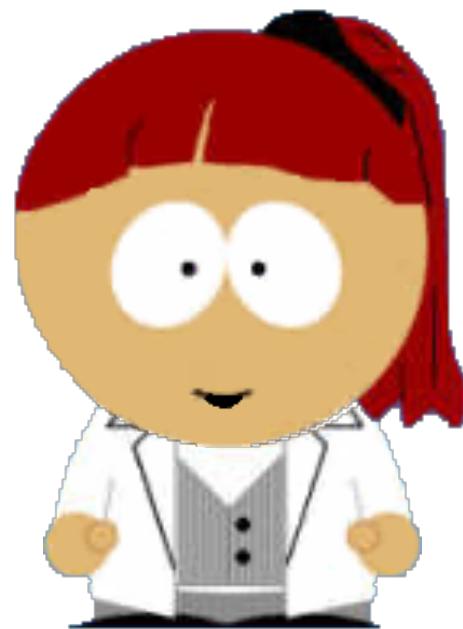
So the day after, nurse Allison visits Derick. Allison works in a home health care organization and she has a lot of experience in the home care sector. She also has some BelRAI experience.

ALLISON D.

Home health care nurse
10 years work experience
3 years BelRAI experience
Works in HC Organization



Communication



Derick tells Allison about his condition. Allison notices that the situation of Derick is not so good. So she wants to know more about Derick's condition.

She proposes to complete an interRAI home care assessment. Because it is the first time for Derick, Allison explains all about it.

Derick agrees, signs an informed consent and asks Allison to be in charge (to be responsible) of the data and to inform his doctor, his physiotherapist and the other home health care nurse about his situation.



Home again, Allison is very happy to live in Belgium because to complete an interRAI assessment she only has to log in onto the BelRAI website.

Login procedure



To be able to access the BelRAI website, nurse Allison has to use her eID. By law, every Belgian citizen has an eID, which is a card including a chip – comparable to a credit card with a PIN code. When using a card reader connected to her computer (which can be seen on the left side of your screen) and after having put her card in the card reader, Allison will be able to log in onto the website.

Levels of security

Level 1

BELGIAN GOVERNMENT

Electronic ID + pincode

Roles/ professions from
authenticated sources

Level 2 & 3

BELGIAN PRIVACY COMMISSION

BelRAI roles

System functions

Question types

The card reader is one of the security measurements BelRAI contains.

The first security level implies that the data from the card reader is checked by a central Belgian government system.

The Belgian government verifies your credentials and passes information to BelRAI regarding who you are and what your profession is.

On the basis of your profession BelRAI can determine your role in the system. Depending on that role, each one of you has different access rights. This means we can determine what you are allowed and what you are not allowed to do. We can also determine which kind of content you will have access to.

All these security settings are strictly regulated by the Belgian privacy commission, which is also a government institution.

[Thuispagina](#)[Cliënten](#)[Beoordelingen](#)[Zorgverleners](#)[Groepen](#)[statistieken](#)[Help](#)

Welkom D. Nurse Allison

Cliënten

- [Overzicht](#)
- [Nieuwe cliënt](#)

Beoordelingen

- [Overzicht](#)
- [Nieuwe beoordeling](#)

Zorgverleners

- [Overzicht](#)
- [Nieuwe zorgverlener](#)

Groepen

- [Overzicht](#)
- [Nieuwe groep](#)

Ondersteuning

- [Helpdesk](#)
- [Helppagina](#)

U bent aangemeld als **[Verpleegkundige \(D. Nurse Allison\)](#)**

U meldde zich vorige keer aan op 23-09-2010 om 15:21

Recente beoordelingen[Disclaimer](#) | [Privacy Policy](#)

Allison is logged in, goes to the homepage, and sees the navigation bar at the top of the page. She can manage clients, view assessments, generate statistics, etc. (including language choice).

Below the navigation bar, she can see some quick links. At the bottom of the page, there is a small security check concerning her BelRAI role and the last time she logged in.

At the right side of the screen she can see the assessments she has been involved in recently.

[Thuispagina](#)[Cliënten](#)[Beoordelingen](#)[Zorgverleners](#)[Groepen](#)[statistieken](#)[Help](#)

Overzicht

Mijn cliënten: cliënten waarvan u beheerde bent

Alle cliënten: alle cliënten in BelRAI

[Nieuwe cliënt](#)[Mijn cliënten](#)[Alle cliënten](#)

Naam of voornaam bevat:

[Zoeken](#)

Geen zoekresultaten

Allison wants to find Derick. She navigates to the client screen and types Derick's name in the search box. However, Derick is not in the system.

[Thuispagina](#)[Cliënten](#)[Beoordelingen](#)[Zorgverleners](#)[Groepen](#)[statistieken](#)[Help](#)

Nieuwe cliënt

Stappen

- 1. Profiel**
2. Cliënt-beheerder(s)
3. Groepen
4. Individuele toegang
5. Bevestig

Stap 1: Profiel

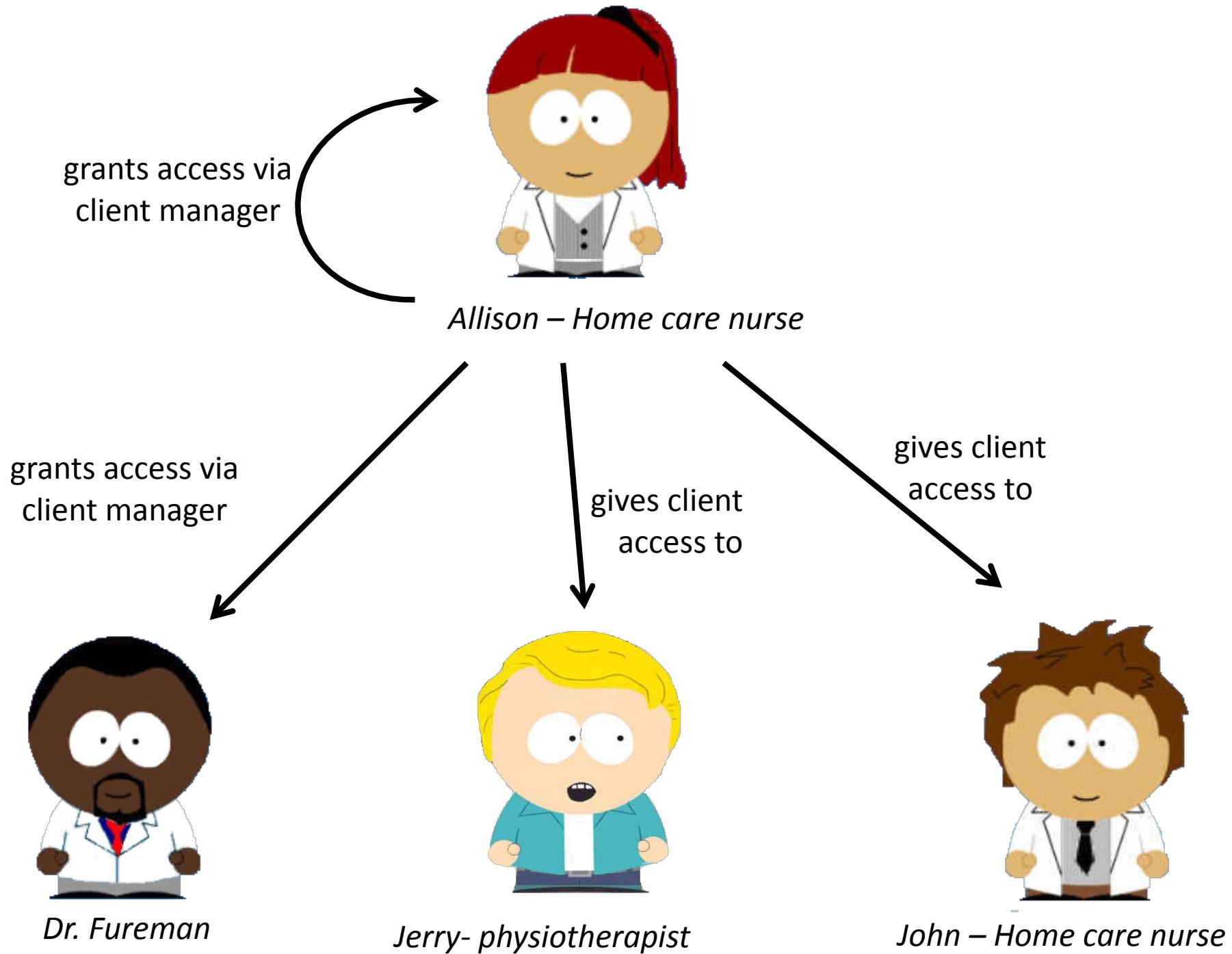
[Annuleren](#)[Volgende stap](#)

* Verplicht in te vullen

Persoonsgegevens

Naam *	Gartman		
Voornaam *	Derick		
Voornaam (2)			
Voornaam (3)			
Geslacht *	<input type="radio"/> Vrouwelijk	<input checked="" type="radio"/> Mannelijk	
Geboortedatum *	Selecteer	Selecteer	Selecteer
Rijksregisternummer	123456789		
Geboorteplaats *	West park		
Land van herkomst/geboorteland	België		
Nationaliteit	Belg		
Spreektaal (moedertaal) <small>i</small>	<input type="radio"/> Nederlands <input type="radio"/> Deutsch <input type="radio"/> English <input type="radio"/> Français <input type="radio"/> Andere taal: <input type="text"/>		
Burgerlijke staat	Selecteer burgerlijke staat		

To put Derick in the BelRAI system, Allison has to create a profile for Derick. This is not a problem because in this particular situation Allison has enough personal information about Derick at her disposal in order to do that.



After that, Allison points herself out as the client manager of Derick in the system.

Being the client manager of Derick, she is the person who is in charge of all Derick's data.

Doctor Fureman also plays a central role in the health care organizations. Allison points out doctor Fureman as a client manager, too.

She also gives limited access to the physiotherapist Jerry and the other home care nurse John (so they can see things they "need to know" for the caregiving process).

[Thuispagina](#)[Cliënten](#)[Beoordelingen](#)[Zorgverleners](#)[Groepen](#)[statistieken](#)[Help](#)

Details

Cliënt

Gartman Derick[Cliënten](#)[Details](#) | [Statistieken](#) | [Logbestand](#)**Persoonlijk profiel**

Naam	Gartman
Voornamen	Derick
Geslacht	Mannelijk
Geboortedatum	12-03-1909

[Volledig profiel](#) | [Profiel aanpassen](#)**Geselecteerde cliëntbeheerder(s)**

Naam en voornaam	Acties
Dr. Fureman K. (<i>Doctor</i>)	Details
Allison D. (<i>HC Nurse</i>)	Details

[Cliëntbeheerders aanpassen](#)**Geselecteerde zorgverlener(s) met individuele toegang**

Nog geen zorgverlener met individuele toegang tot deze cliënt

[Individuele toegang aanpassen](#)**Beoordelingen voor deze cliënt**[Beoordelingen voor Gartman Derick](#)[Nieuwe beoordeling voor Gartman Derick](#)**Geselecteerde groep(en)****• Home Health Care****Group** [Details](#)

Zorgverleners:

- Allison D. (*HC Nurse*)
- Dr. Fureman K. (*Doctor*)
- Jerry B. (*Physiotherapist*)
- John V. (*HC nurse*)

[Lidmaatschap aanpassen](#)**Ondertekende informed consents**[Informed Consent BelRAI](#)[Informed consents aanpassen](#)

So when Allison looks back at the detail page of our client Derick, she now can see all about Derick's status:

- *his profile (on top),*
- *his client managers Allison and doctor Fureman (left side) and*
- *the other involved caregivers Jerry and John (right side).*

Nieuwe beoordeling

Stappen

1. Instrument

2. Cliënt(en)
3. Project en groep
4. Beoordelingsverantwoordelijke
5. Zorgverleners
6. Toegangsrechten
7. Uiterste invuldatum
8. Overzicht

Stap 1: Instrument

[Annuleren](#) [Volgende stap](#)

Selecteer het beoordelingsinstrument dat u wilt starten

[Hoe kiest u een beoordelingsinstrument?](#)

Beschikbare beoordelingsinstrumenten

- AC Het 'interRAI-beoordelingsinstrument' voor de acute zorg in België (Versie: 09 Datum: 2009-07-17)
- Economische vragenlijst (Versie: 1.0 Datum: 2010-03-24)
- HC Het 'interRAI-beoordelingsinstrument' voor de thuiszorg in België - *ook voor Protocol 3 i.p.v. HC/P3* (Versie: 2.0 Datum: 2008-09-17)
- HC/ P3 De verkorte versie van het HC-instrument - *alleen voor Protocol 3* (Versie: 1.0 Datum: 2010-03-30)
- KATZ Evaluatieschaal tot staving van de aanvraag om tegemoetkoming in een verzorgingsinrichting (Versie: 1.0 Datum: 2008-09-17)
- LTCF Het 'interRAI-beoordelingsinstrument' voor de residentiële settings in België (Versie: 2.0 Datum: 2008-09-17)
- WHO-QoL-8 (Versie: 1.0 Datum: 2010-03-24)
- Zarit-12 burdenschaal (Versie: 1.0 Datum: 2010-03-24)

[Annuleren](#) [Volgende stap](#)

Derick being known by the system, Allison can start up an assessment and she chooses the interRAI home care assessment adapted to the Belgian context.

Nieuwe beoordeling

Stappen

1. Instrument
2. Cliënt(en)
3. Project en groep
- 4. Beoordelingsverantwoordelijke**
5. Zorgverleners
6. Toegangsrechten
7. Uiterste invuldatum
8. Overzicht

Stap 4: Beoordelingsverantwoordelijke

[Annuleren](#) [Vorige stap](#) [Volgende stap](#)

Geselecteerde beoordelingsverantwoordelijke

Naam en voornaam

Acties

Allison D. (*HC Nurse*)

[Verwijder](#)

Zoeken

Zoek welke zorgverlener u kunt selecteren voor het valideren en het afwerken van de beoordeling. Deze verantwoordelijke kan na de uiterste invuldatum nog vragen beantwoorden, beslissen over eventueel tegenstrijdige antwoorden en de beoordeling tenslotte sluiten.

Let op: u moet exact één beoordelingsverantwoordelijke aanduiden

Naam of voornaam bevat: [Zoeken](#) 

[Annuleren](#) [Vorige stap](#) [Volgende stap](#)

[Disclaimer](#) | [Privacy Policy](#)

There are different and multiple steps to be taken in order to start up an assessment, and being the central caregiver, Allison takes responsibility and points herself out as the assessment responsible.

[Thuispagina](#)[Cliënten](#)[Beoordelingen](#)[Zorgverleners](#)[Groepen](#)[statistieken](#)[Help](#)

Nieuwe beoordeling

Stappen

1. Instrument
2. Cliënt(en)
3. Project en groep
4. Beoordelingsverantwoordelijke
- 5. Zorgverleners**
6. Toegangsrechten
7. Uiterste invuldatum
8. Overzicht

Stap 5: Zorgverleners

[Annuleren](#) [Vorige stap](#) [Volgende stap](#)

Geselecteerde zorgverlener(s)

Naam en voornaam	Acties
Dr. Fureman K. (Doctor)	Verwijder
Jerry B. (Physiotherapist)	Verwijder

Zoeken

Zoek welke zorgverleners u kunt selecteren om samen met de beoordelingsverantwoordelijke de beoordeling in te vullen. Als u deze stap overslaat zal de beoordeling alleen door de verantwoordelijke kunnen worden ingevuld

Naam of voornaam bevat: [Zoeken](#) 

Zoekresultaten voor "Phys"

Naam en voornaam	Acties
Jerry B. (Physiotherapist)	Reeds deelnemende zorgverlener

[Annuleren](#) [Vorige stap](#) [Volgende stap](#)[Disclaimer](#) | [Privacy Policy](#)

Because Allison wants to bring together different professionals in this assessment process she also points out other participants. This way the assessment will be filled out more professionally and time investment and effort will be shared.

With the search function she can easily find the caregivers she needs for this assessment. As you can see on this screen doctor Fureman and Jerry the physiotherapist have already been selected.

[Thuispagina](#)[Cliënten](#)[Beoordelingen](#)[Zorgverleners](#)[Groepen](#)[statistieken](#)[Help](#)

Details

Beoordeling

Instrument HC

Invulperiode

12:17 23-09-2010 -
09:30 24-09-2010

Voor cliënt(en)

Gartman Derick

[Beoordelingen](#)[Details](#)[Logbestand](#)[Nieuwe beoordeling](#)**Profiel**

Gestart door Allison D.

Voor cliënt(en) Gartman Derick

HC

Het 'interRAI-beoordelingsinstrument' voor de thuiszorg in België - ook voor
Protocol 3 i.p.v. HC/P3
(Versie: 2.0 Datum: 2008-09-17)**Instrument**

Gestart op 12:17 23-09-2010

Project

BelRAI

Groep

Home Health Care Group

Uiterste invuldatum

09:30 24-09-2010

(Invullen kan tot op dit tijdstip)

Beoordelingsverantwoordelijke Allison D.

Toegangsrechten

Tabel: alle zorgverleners die deelnemen aan het invullen van de beoordeling(en) en de vraagtypes die door de respectievelijke zorgverleners mogen worden ingevuld. De beoordelingsverantwoordelijke die alle vraagtypes kan invullen wordt hier niet vermeld

Vraagtypes	Zorgverleners		
	Dr. Fureman K.	Jerry B.	John V.
Behandelingen en procedures	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cognitie en communicatie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dagelijks functioneren en continentie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gezondheidsproblemen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huid	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

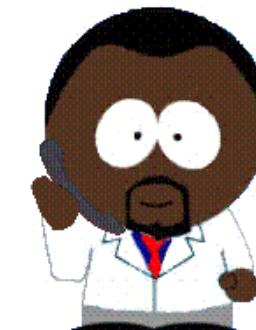
Once the assessment is created Allison gets an overview with more detailed information on this page.

Being the responsible of the assessment, Allison has access to all question types. (A question type is a collection of related questions).

Here Allison has a detailed view of the other caregivers involved: doctor Fureman has access to all questions.

The other caregivers have default access to questions related to their own profession, which can still be changed by Allison at this point.

Spread the word



As you can all see Allison is the central caregiver for this assessment and being a very responsible person she contacts (mails/phones) everyone to inform them about the new assessment.

At this moment all involved caregivers can see all the information they need to know (on their screens) when they log in onto BelRAI.

[Thuispagina](#)[Cliënten](#)[Beoordelingen](#)[Zorgverleners](#)[Groepen](#)[statistieken](#)[Help](#)

Welkom D. Nurse Allison

Cliënten

- [Overzicht](#)
- [Nieuwe cliënt](#)

Beoordelingen

- [Overzicht](#)
- [Nieuwe beoordeling](#)

Zorgverleners

- [Overzicht](#)
- [Nieuwe zorgverlener](#)

Groepen

- [Overzicht](#)
- [Nieuwe groep](#)

Ondersteuning

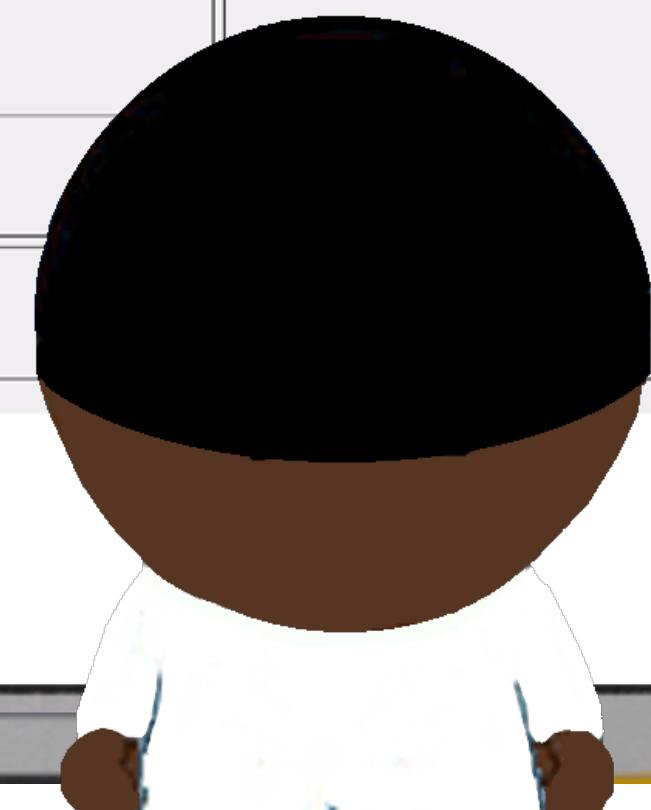
- [Helpdesk](#)
- [Helppagina](#)

U bent aangemeld als [Doctor \(Dr. Fureman \)](#)

U meldde zich vorige keer aan op 23-09-2010 om 15:21

Recente beoordelingen

- [HC 23-09-2010 \(Derick Gartman\)](#)

[Disclaimer](#) | [Privacy Policy](#)

After a few hours, doctor Fureman logs in and notices the Home Care assessment Allison has started. He clicks on the link and can now see the assessment.

Beoordeling: HC 29-07-2010

Client: Derick Gartman 

- Toon eigen antwoorden
 - Toon antwoorden verantwoordelijke

[Volgende](#) | [Volgende en bewaar](#) | [Bewaar](#)

Annuleer

Resultaten

SECTIE J: GEZONDHEIDSTOEOSTAND

[Meer detail](#)

1. Valincidenten

Vul in	<input type="button" value=""/>
Vul in	
Geen valincident in de laatste 90 dagen	
Geen valincident in de laatste 30 dagen, maar wel 31-90 dagen geleden	
1 valincident in de laatste 30 dagen	
2 of meer valincidenten in de laatste 30 dagen	
<i>Codeer alleen bij een herbeoordeling die minder dan 30 dagen na de</i>	
Wijzig selectie	
<input type="radio"/> Nee <input checked="" type="radio"/> Ja	

[TOP ↑](#)

3. Frequentie van gezondheidsproblemen

Codeer voor de laatste drie dagen

EVENWICHT

a. Kan moeilijk of niet zonder hulp gaan staan

Vul in ▾

b. Kan moeilik of niet omdraaien en de andere kant opkiiken vanuit staande positie

Vul in

c. Duizeligheid

Vul in

d. Onzekere pas

Vul in

HART/ADEMHALING

e. Pijn in de borststreek

At the left side he sees all the different sections that are included in the Home care assessment. Moreover, he can see how many items each section includes, as well as the number of items he has already answered.

At the very top of the page doctor Fureman sees some identification information: the name of the assessment, the reference date, and the client information.

In the middle of the page, doctor Fureman notices the different items and decides to fill out the item "Falls" in the section "Health condition".

K. Toestand van mond en voeding (13/14)

L. Toestand van de huid (7/7)

Beoordeling: HC 23-09-2010

Cliënt: [Derick Gartman](#) 

- Toon eigen antwoorden
 Toon antwoorden verantwoordelijke

Resultaten

SECTIE L: TOESTAND VAN DE HUID

[Meer detail](#)

1. Doorligwond met hoogste ernstgraad

Leg het hoogste stadium van een decubitus ulcerus (doorligwond) vast op gelijk welk deel van het lichaam in de laatste 3 dagen

- Geen doorligwond
 Niet wegdrukbare roodheid op om het even welke plaats [\[Graad 1\]](#)
 Oppervlakkige beschadiging van huidlagen of blaarvorming [\[Graad 2\]](#)
 Huiddefect (krater) met schade of necrose van huid en subcutis [\[Graad 3\]](#)
 Uitgebreide aantasting en necrose van onderliggende en/of ondersteunende weefsels en structuren [\[Graad 4\]](#)
 Ernst niet te bepalen door bijvoorbeeld grote hoeveelheid necrotische korst

[↑ TOP ↑](#)

2. Eerder een doorligwond gehad

Een eerder opgetreden doorligwond vormt een risicofactor voor het ontwikkelen van

- Nee
 Ja

[↑ TOP ↑](#)

3. Ulcus cruris

Bijv., veneuze, arteriële, gemengd veneus-arteriële of diabetische

- Nee
 Ja

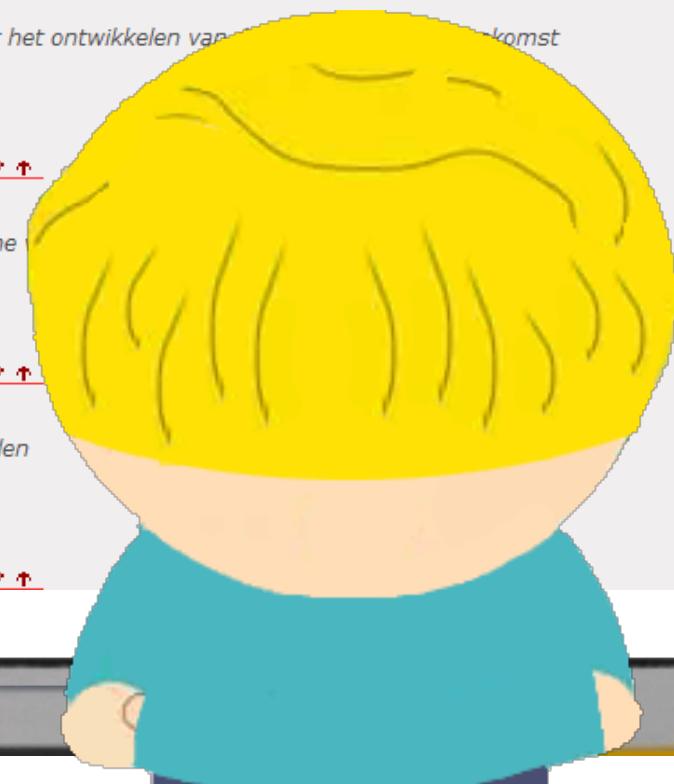
[↑ TOP ↑](#)

4. Ernstige huidproblemen

Bijv., tweede- of derdegraadsverbranding, helende operatiewonden

- Nee
 Ja

[↑ TOP ↑](#)



At the same time, Jerry – the physiotherapist – also logs in onto BeRAI and starts filling out the Home Care instrument. He only sees 2 sections of the assessment, which are the parts he has access to. This means his job will be done quickly.

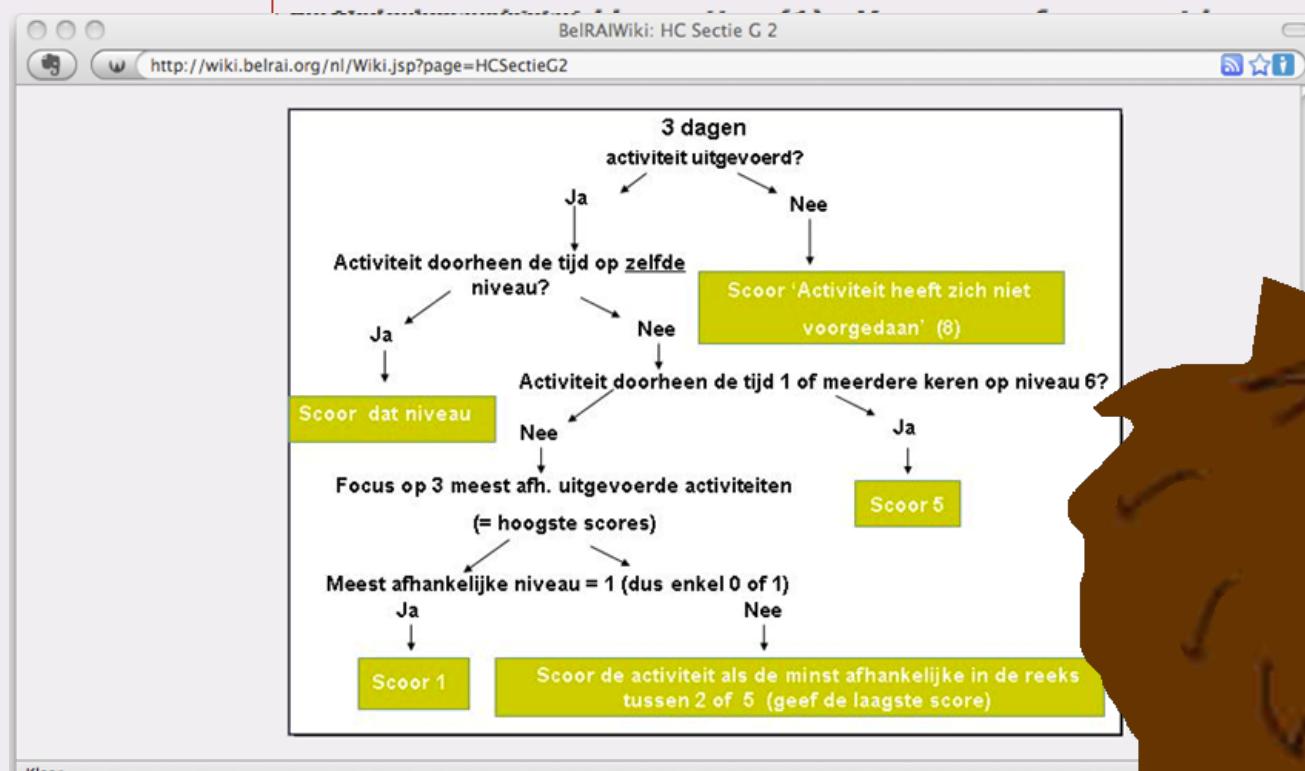
2. ADL-functioneren

Codeer het ADL-functioneren rekening houdend met alle situaties waarin de activiteit zich in de LAATSTE 3 DAGEN heeft voorgedaan

- Als de activiteit iedere keer op hetzelfde niveau wordt uitgevoerd, geef dan de ADL-score van dat niveau
- Als de activiteit in 1 of meerdere situaties op niveau 6 maar andere keren minder afhankelijk (0-5) wordt uitgevoerd, geef dan een ADL-score van 5
- Focus in de andere gevallen op de 3 meest afhankelijke situaties waarin de activiteit wordt uitgevoerd (of op alle situaties waarin de activiteit minder dan 3 keer wordt uitgevoerd). Als de meest afhankelijke situatie 1 is, geef dan een ADL-score van 1. Zo niet, geef de minst afhankelijke score uit de reeks van 2 t.e.m. 5 [\[ADL flow chart\]](#)

Antwoordmogelijkheden:

- **Zelfstandig ? Bij geen enkele situatie fysieke hulp, klaarzetten of toezicht nodig**
- **Met beperkte hulp (bijvoorbeeld om te kunnen zitten of binnen bereik)**



- Zelfstandig
- Hulp beperkt tot klaarzetten
- Toezicht
- Beperkte hulp

- Uitgebreide hulp
- Maximale hulp
- Totale afhankelijkheid
- Activiteit kan niet meer worden uitgevoerd

John – a home care nurse – wants to fill out the section “ADL”. He has a problem, though. He is new in the organization and finds the information he gets on his screen too complicated, he doesn’t have a clue... So, John clicks on the little blue help icon and the BelRAIWiki () pops up with some extra information serving as a guide through this item.*

** The BelRAIWiki provides the caregivers with all necessary information concerning all the interRAI instruments and the output/outcome. BelRAIWiki is also linked directly to the BelRAI website. Every specific detail or information caregivers should know is just “one click away”. The content of the BelRAIWiki is informative and holds an instructive platform to centralize and to spread information about the InterRAI tools and the Belgian BelRAI project.*

A. Persoonlijke gegevens
(13/13)

B. Intake en
voorgeschiedenis (9/9)

C. Cognitie (9/9)

D. Communicatie en
gezichtsvermogen (4/4)

E. Stemming en gedrag
(20/20)

F. Psychosociaal welzijn
(0/12)

G. Algemeen dagelijks
functioneren (0/37)

H. Continentie (0/5)

I. Ziektebeelden (0/51)

J. Gezondheidstoestand
(0/36)

K. Toestand van mond en
voeding (0/14)

L. Toestand van de huid
(0/7)

M. Geneesmiddelen (0/203)

N. Behandelingen en
procedures (0/73)

O. Verantwoordelijkheid (0/1)

P. Mantelzorg en steun (0/25)

Q. Beoordeling van de
omgeving (0/10)

R. Ontslagmogelijkheden en
algemene toestand (0/5)

S. Ontslaginformatie (0/5)

Beoordeling: HC 23-09-2010

Clint: Derick Gartman [+](#)

Toon eigen antwoorden

Toon antwoorden van andere deelnemers

[Volgende](#)

[Volgende en bewaar](#)

[Bewaar](#)

[Annuleer](#)

4 days later

Resultaten

SECTIE L: TOESTAND VAN DE HUID [i](#) [-](#)

[Meer detail](#)

1. Doorligwonde met hoogste ernstgraad [i](#) [-](#)

Leg het hoogste stadium van een decubitus ulcerus (doorligwonde) vast op gelijk welk deel van het lichaam in de laatste 3 dagen

[Wis selectie](#)

- Geen doorligwonde
- Niet wegdrukbare roodheid op om het even welke plaats [Graad 1](#)
- Oppervlakkige beschadiging van huidlagen of blaarvorming [Graad 2](#)
- Huiddefect (krater) met schade of necrose van huid en subcutis [Graad 3](#)
- Uitgebreide aantasting en necrose van onderliggende en/of ondersteunende weefsels en structuren [Graad 4](#)
- Ernst niet te bepalen door bijvoorbeeld grote hoeveelheid necrotische korst

[Deelnemers](#)

[Historie](#)

Naam

Antwoord

Jerry B.

Niet wegdrukbare roodheid op om het even welke plaats [Graad 1](#)

John V.

Oppervlakkige beschadiging van huidlagen of blaarvorming [Graad 2](#)

[TOP](#)

2. Eerder een doorligwonde gehad [i](#) [-](#)

Een eerder opgetreden doorligwonde vormt een risicofactor voor het ontstaan van een nieuwe doorligwonde.

[Wis selectie](#)

- Nee
- Ja

[Deelnemers](#)

[Historie](#)

Naam

Antwoord

Jerry B.

Ja

John V.

Ja



Four days later Allison wants to get some output.

Being the responsible of the assessment she has access to all questions and answers.

She takes a look and notices that the physiotherapist and the other home care nurse have given DIFFERENT ANSWERS to the first question on SKIN CONDITION.

She contacts both colleagues and confronts them with their opinions. After a brief consultation she's able to form a better image of the situation and to formulate a more exact or precise answer to that question.

She leaves the other NOT CONFLICTING ANSWERS untouched.

*She also answers a few questions her colleagues had not been able to answer due to a lack of information.
Once the assessment is completed and checked, Allison lets the system process the answers.*

Resultaten voor cliënt Derick Gartman (HC)

 Print pdf

CAP's Schalen Gezondheidsprofielen

Client Assessment Protocols (CAP's)

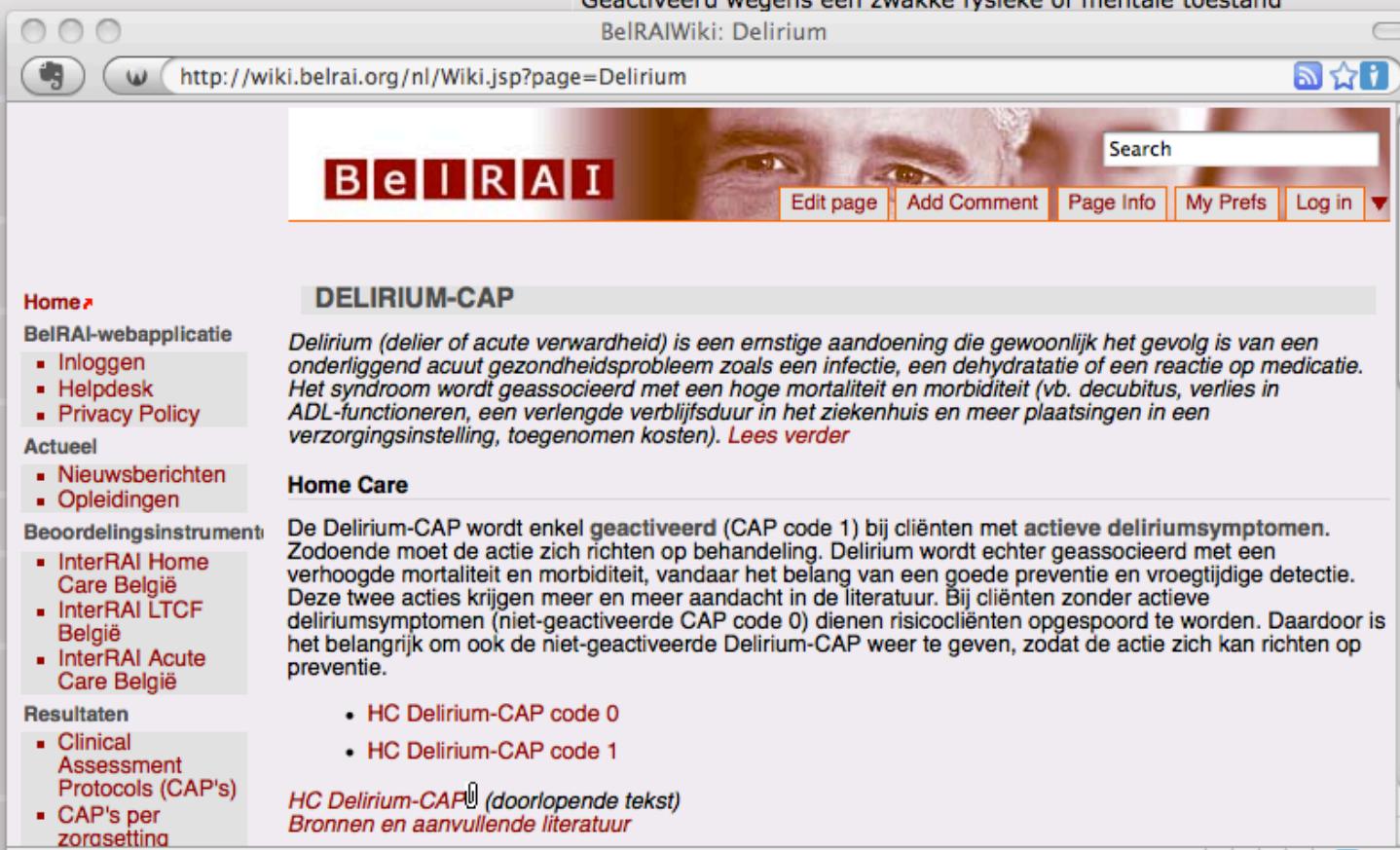
Bevordering van de lichaamsbeweging  Niet geactiveerd: geen mogelijkheid tot verbetering (code 0) ... 

Instrumentele activiteiten van het dagelijks leven (IADL)  Geactiveerd op de mogelijkheid tot verbetering (code 1) ... 

Activiteiten van het dagelijks leven (ADL)  Geactiveerd op de mogelijkheid tot verbetering (code 2) ... 

Thuisomgeving  Geactiveerd wegens een zwakke fysieke of mentale toestand

BelRAIWiki: Delirium



The screenshot shows a web browser window displaying the BelRAIWiki page for 'Delirium'. The page features a large image of a person's face. At the top, there is a navigation bar with links for 'Edit page', 'Add Comment', 'Page Info', 'My Prefs', and 'Log in'. Below the navigation bar, the word 'DELIRIUM-CAP' is prominently displayed. The main text on the page discusses delirium as a serious condition often following infections or dehydration, mentioning high mortality and morbidity. It notes that the Delirium-CAP is only activated for clients with active delirium symptoms. The page also lists various BelRAI services and resources.

BelRAIWiki: Delirium

DELIRIUM-CAP

Delirium (*delier of acute verwardheid*) is een ernstige aandoening die gewoonlijk het gevolg is van een onderliggend acuut gezondheidsprobleem zoals een infectie, een dehydratatie of een reactie op medicatie. Het syndroom wordt geassocieerd met een hoge mortaliteit en morbiditeit (vb. decubitus, verlies in ADL-functioneren, een verlengde verblijfsduur in het ziekenhuis en meer plaatsingen in een verzorgingsinstelling, toegenomen kosten). [Lees verder](#)

Home Care

De Delirium-CAP wordt enkel geactiveerd (CAP code 1) bij cliënten met actieve deliriumsymptomen. Zodoende moet de actie zich richten op behandeling. Delirium wordt echter geassocieerd met een verhoogde mortaliteit en morbiditeit, vandaar het belang van een goede preventie en vroegtijdige detectie. Deze twee acties krijgen meer en meer aandacht in de literatuur. Bij cliënten zonder actieve deliriumsymptomen (niet-geactiveerde CAP code 0) dienen risicotränen opgespoord te worden. Daardoor is het belangrijk om ook de niet-geactiveerde Delirium-CAP weer te geven, zodat de actie zich kan richten op preventie.

- HC Delirium-CAP code 0
- HC Delirium-CAP code 1

[HC Delirium-CAP](#) (doorlopende tekst)
[Bronnen en aanvullende literatuur](#)

On this page Allison sees all calculated CAPs, Scales, and nursing and medical health profiles.

First of all the CAPs; on the left side all the possible CAPs concerning the Home Care situation. On the right side the calculated results or scores.

With a click on the blue icons Allison can connect with the BelRAIWiki website () and get more general information about the concerned CAP or more information about the calculated outcome and guidelines.*

** The BelRAIWiki provides the caregivers with all necessary information concerning all the interRAI instruments and the output/outcome. BelRAIWiki is also linked directly to the BelRAI website. Every specific detail or information caregivers should know is just “one click away”. The content of the BelRAIWiki is informative and holds an instructive platform to centralize and to spread information about the InterRAI tools and the Belgian BelRAI project.*

Resultaten voor cliënt Derick Gartman (HC)

[Print pdf](#)[CAP's](#) [Schalen](#) [Gezondheidsprofielen](#)

Schalen

Hiërarchische ADL 	Tenminste toezicht bij één ADL-functie (en minder dan beperkte hulp bij alle 4 ADL-functies)
Ouderdom	Kan niet worden berekend
Body Mass Index (BMI) 	31.0
Communicatie 	Licht verstoord
Instrumentele activiteiten van het dagelijks leven (IADL) - Performance 	9
Instrumentele activiteiten van het dagelijks leven (IADL) - Capacity	7
Cognitieve Performantie 2 	Licht verstoord
Depressie 	6
Pijn 	Minder dan dagelijks pijn
CHESS 	3
MAPLe 	3
Decubitus 	Huiddefect (krater) met schade of necrose van huid en subcutis [Graad 3]
PURS 	3

We beklemtonen dat het huidige prototype in eerste instantie dient om het reeds verrichte onderzoek te valideren en niet om de uitwisseling van gezondheidsgegevens of andere aspecten van de zorgrelatie te vervangen. Het blijft de verantwoordelijkheid van de zorgprofessionals om de gedetecteerde zorgbehoeften of aandachtspunten die door BelRAI worden aangeboden autonoom te interpreteren

[Disclaimer](#) | [Privacy Policy](#)

Same thing concerning the Scales.

Again at the left side all possible scales concerning the Home Care situation with the CHESS, MAPLe and PURS included; on the right side the calculated scores concerning this assessment.

Again all scales and results are linked to the BelRAIWiki website.

Resultaten voor cliënt Derick Gartman (HC)

CAP's Schalen Gezondheidsprofielen

Print pdf

Verpleegkundig

Verpleegkundig gezondheidsprofiel

Geestelijke toestand

Cognitieve Performantie 2	Licht verstoord
Depressie	6
Episodes van onsamenhangend praten	Gedrag aanwezig, lijkt niet anders dan gewoonlijk Bijv., kraamt onzinige irrelevante dingen uit, springt van de hak op de tak, verliest gedachtegang
Abnormaal gedachteproces	Afwezig
Wanen	Afwezig
Hallucinaties	Afwezig

Communicatie

Communicatie	Licht verstoord
Uiting - Zichzelf duidelijk maken	Wordt gewoonlijk begrepen
Begrip - Anderen kunnen begrijpen	Begrijpt gewoonlijk
Hoorvermogen (met hoorapparaat indien gebruikt)	Minimale moeite
Gezichtsvermogen bij voldoende licht (met bril of ander visueel hulpmiddel indien gebruikt)	Minimale moeite

Gedragspatronen

Zwerfgedrag	Niet aanwezig Bijv., liep doelloos rond, zich schijnbaar niet bewust van behoeften of veiligheid
Verbaal geweld	Niet aanwezig Bijv., bedreigde anderen, schreeuwde of vloekte tegen hen.
Lichamelijk geweld	Niet aanwezig Bijv., sloeg anderen op de hand, trok aan haren, klemde handen in

The other page shows the possibility to produce two health profiles: one is a collection of more nursing-oriented items, CAPs or scales and the other collects more medical-oriented output.

When the assessment is closed by Allison the caregivers that have filled out the assessment and other persons that have been granted access to Derick's profile can take a look at the results online (after having logged in onto BelRAI using their eID).

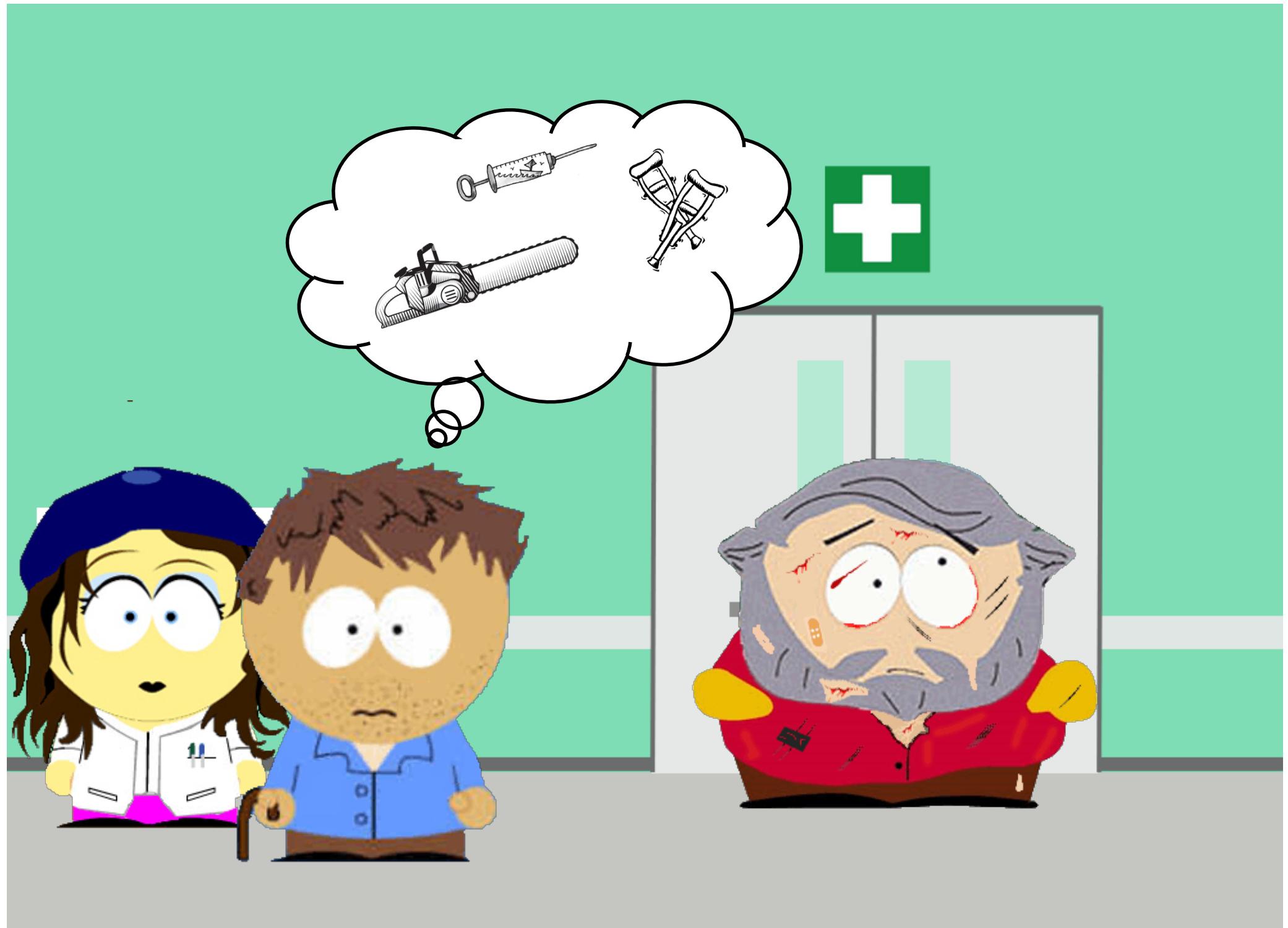
On that basis health care can be evaluated and adjusted.

A walk in the park ...



Derick is feeling better and decides to go for a walk in the southern (French-speaking) part of the country.

Unfortunately, he has an accident and ends up in the hospital.



Derick is examined by doctor Mouse and the French-speaking nurse Marie.

Doctor Mouse doesn't know Derick and wants to know more about his condition before going into action.

Details

Cliënt

Gartman Derick

Cliënten

[Details](#) [Statistieken](#) [Logbestand](#)

Persoonlijk profiel

Naam	Gartman
Voornamen	Derick
Geslacht	Mannelijk
Geboortedatum	12-03-1909

Beoordelingen voor deze cliënt

U hebt geen toegang tot deze informatie

Geselecteerde groep(en)

U hebt geen toegang tot deze informatie

Ondertekende informed consents

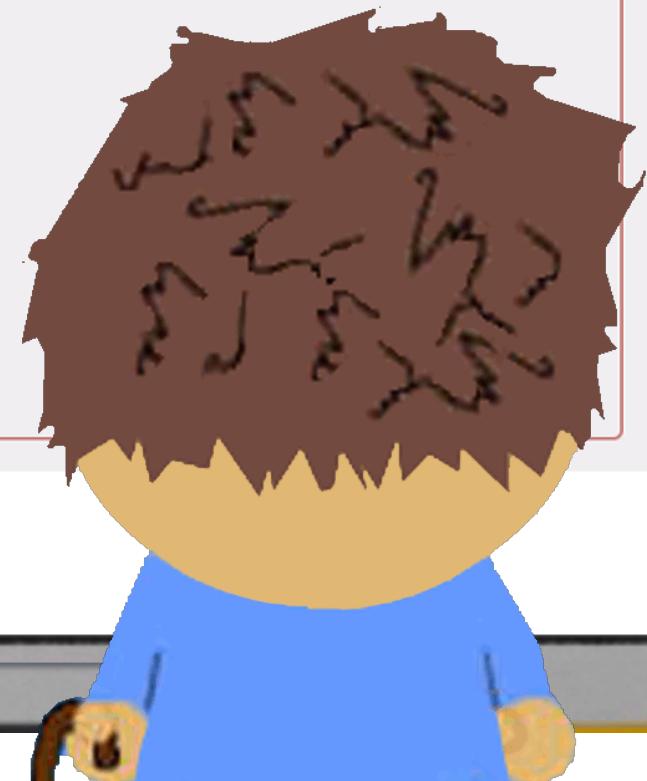
Informed Consent BelRAI

Geselecteerde cliëntbeheerder(s)

Naam en voornaam	Acties
Allison D. (<i>HC Nurse</i>)	Details
Dr. Fureman K. (<i>Doctor</i>)	Details

Geselecteerde zorgverlener(s) met individuele toegang

U hebt geen toegang tot deze informatie



He logs in onto the BelRAI website and takes a look at Derick's details.

However, he can only see some identification information and Derick's client managers.

All the other information is not accessible to him.



Dr. Mouse

gives client
access to



Marie



Allison

gives client
access to

Doctor Mouse contacts Allison and explains the situation to her.

Allison understands and grants doctor Mouse and nurse Marie access to Derick's information.

Details

Cliënt

Gartman Derick

Cliënten

Details Statistieken Logbestand

Persoonlijk profiel

Naam	Gartman
Voornamen	Derick
Geslacht	Mannelijk

Mijn beoordelingen Alle beoordelingen

[1]

Resultaat 1 tot 1 van 1

Toestand

Alle toestanden

Filter

Enkel verantwoordelijk

Uiterste

Startdatum

invuldatum

Toestand

Acties

Instrument

Cliënt

Verantwoordelijke

Startdatum

invuldatum

Toestand

Acties

HC v2.0

Gartman Derick

Nurse Allison

23-09-2010

24-09-2010

Gesloten

[Details](#) [Resultaten](#) [Antwoorden](#)

[Disclaimer](#) | [Privacy Policy](#)

Cliëntbeheerders aanpassen

Geselecteerde zorgverlener(s) met individuele toegang

Naam en voornaam

Marie L. (*Nurse*)

Dr. Mouse (*Doctor*)

Acties

[Details](#)

[Details](#)

Individuele toegang aanpassen

[Disclaimer](#) | [Privacy Policy](#)

Beoordelingen voor deze cliënt

[Beoordelingen voor Gartman Derick](#)

[Nieuwe beoordeling voor Gartman Derick](#)

Geselecteerde groep(en)

Home Health Care
Group Details

Zorgverleners:

[Organisatie aanpassen](#)

[Ondertekende informed consents](#)

[BelRAI](#)
[Organisatie aanpassen](#)



Doctor Mouse logs in onto BelRAI.

On Derick's client detail page he sees:

- *Derick's profile,*
- *His client managers Allison and doctor Fureman,*
- *himself and nurse Marie also having access and*
- *the home health care group with the other caregivers (the physiotherapist and the other home care nurse).*

At this moment he also has access to previous assessments, in this case the home care assessments, and the calculated results or output concerning Derick's health condition.

- F. Humeur et comportement
(p:0/4 A:0/4)
- G. Etat fonctionnel
(p:0/20 A:0/10)
- H. Continence
(p:0/4 A:0/4)
- I. Diagnostics médicaux
(A:0/18)
- J. Etat de santé
(p:0/5 A:0/9)
- K. Etat nutritionnel
(p:0/1 A:0/5)
- L. Etat de la peau
(p:0/1 A:0/1)
- M. Médicaments (A:0/160)
- O. Responsabilités et volontés (A:0/10)
- P. Soutiens sociaux
(p:0/25)
- Q. Perspectives de sortie
(p:0/12 A:0/2)

1. Facultés cognitives pour prendre les décisions quotidiennes

Performance dans la prise des décisions concernant les tâches de la vie quotidienne - par ex. qui prendre les repas, quels vêtements porter ou quelles activités faire ?

premorbid

Effacer la sélection

- Indépendance - Décisions logiques, raisonnables et sûres
 - Indépendance relative - Quelques difficultés seulement dans les situations nouvelles
 - Déficience minime - Dans des situations particulières, décisions de mauvaise qualité ou dangereuses; a besoin d'indications/supervision à certains moments
 - Déficience modérée - Décisions constamment de mauvaise qualité ou dangereuses; a besoin d'indications/supervision en permanence
 - Déficience sévère - Prend rarement ou jamais de décision
 - Pas de conscience décelable, coma

(Pour l'évaluation pré morbide, continuer avec les sections D à G, pour toutes les autres évaluations passer à la section H)

2. Mémoire / capacité de se souvenir

Encoder le rappel de ce qui a été appris ou su

a. Mémoire à court terme

Semble se rappeler/se rappelle après 5 minutes

premorbid

Effacer la sélection

- Pas de problème de mémoire
 Problème de mémoire

b. Mémoire procédurale

Peut accomplir toutes ou la plupart des étapes

premorbide

Effacer la sélection

- Pas de problème de mémoire
 - Problème de mémoire

6. Mémoire de situation

C. Mémoire de situation (6)
Reconnait A LA FOIS le visage/le nom des soignants fréquemment régulièrement visités

voir: actuelle



Nurse Marie is French-speaking but this is not a problem in BelRAI.

Nurse Marie can switch to her own language and consult everything in French.

When filling out an Acute Care assessment with a click on a chosen previous assessment (blue – little menu on the right) she has the opportunity to automatically take over the answers of a previous assessment for a whole section at once and if needed adapt some answers to the current situation.

Instrument: AC 24-09-2010

Client : [Derick Gartman](#)

- Afficher mes réponses
 Afficher les réponses du responsable

[Suivant](#) [Suivant et sauvegarder](#) [Sauvegarder](#)

[Annuler](#)

Résultats

premorbide | Admission

24-09-2010

SECTION L: ETAT DE LA PEAU

[Plus de détails](#)

voir: [actuelle](#)

1. Stade le plus sévère d'ulcère de pression

premorbide

Pas d'application

Admission

[Effacer la sélection](#)

- Pas d'ulcère de pression
- Toute zone de rougeur permanente qui ne disparaît pas quand on lève la pression
- Perte(s) partielle(s) des couches de la peau (épiderme, derme) et/ou phlyctène(s) [\[Stade 2\]](#)
- Lésion(s) ou nécrose(s) de l'épiderme, du derme et de l'hypoderme mais n'exposant pas le muscle [\[Stade 3\]](#)
- Lésion(s) de la peau exposant le muscle et/ou le tendon et/ou l'os [\[Stade 4\]](#)
- Pas quantifiable - par ex. prédominance de grande(s) surface(s) d'escarre(s) nécrotique(s)

[Participants](#) [Historique](#)

Instrument	Participant	Réponse	Encoder
HC 23-09-2010	Allison D.	Lésion(s) ou nécrose(s) de l'épiderme, du derme et de l'hypoderme mais n'exposant pas le muscle [Stade 3]	<input type="button" value="---remplir---"/>

[↑ TOP ↑](#)

2. Antécédents d'ulcère de pression

premorbide

Admission

Secondly, with the help of a history menu she can also consult and take over previous answers for each question separately.

Résultats pour le client Derick Gartman (AC)

CAP Echelles Profil de santé

 Imprimer le pdf

Echelles Sortie (27-09-2010)

Sortie (27-09-2010) 

Echelle hiérarchique des AVQ 	Supervision pour au moins une fonction AVQ
Communication	Déclin léger
Echelle de performance cognitive 1	Déclin léger
Douleur	Douleur moins que journalière
PURS 	Laag risico
Echelle du Body Mass Index (BMI)	1
Echelle des Activités Instrumentales de la Vie Qtuotidienne (IAVQ) - Performance 	ne peut pas être calculé.

Sélectionner le moment d'évaluation que vous souhaitez clôturer.

Attention : l'instrument doit être fermé pour sauvegarder les résultats.

Nous insistons sur le fait que le prototype actuel doit servir en premier lieu à valider les recherches déjà effectuées et non à modifier les indispensables échanges de données de santé ou d'autres aspects de la relation de soins. Les résultats découlant du traitement des données, qui sont obtenus après avoir complété l'instrument d'évaluation, devraient être utilisés comme support par les professionnels de santé et ne peuvent pas être considérés comme des planificateurs de soins ou des diagnostics médicaux. Interpréter de manière autonome les besoins en soins ou les points importants mis en évidence par BelRAI en vue de réaliser un plan de soins holistique, de haute qualité et un suivi de la qualité, demeure de la responsabilité des professionnels de santé.

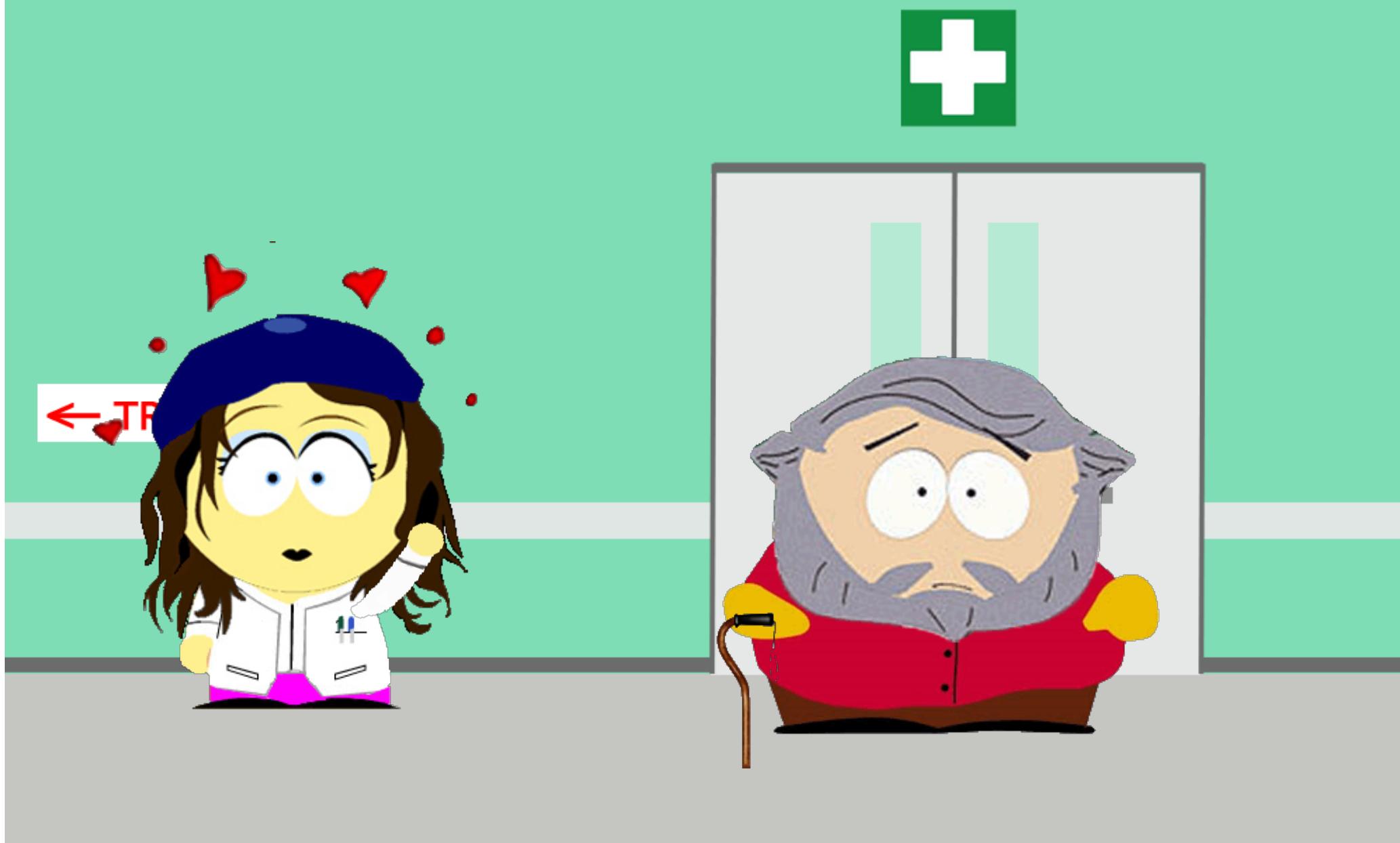
[Disclaimer](#) | [Privacy Policy](#)

Once the Acute Care assessment is completed and checked, nurse Marie lets the system process the answers.

By means of this page Marie can consult all calculated CAPs, Scales, and nursing and medical health profiles in her own language.

Again all results are public for the involved caregivers.

2 weeks later



Two weeks later Derick's condition has improved, he is feeling much better and he is allowed to leave the hospital.



Despite all that doctor Mouse advices Derick a short stay in a Long Term Care Facility in order to strengthen up before going home.

Beoordeling: LTCF 27-09-2010

Cliënt: [Derick Gartman](#)

Toon eigen antwoorden

Toon antwoorden verantwoordelijke

[Volgende](#)

[Volgende en bewaar](#)

[Bewaar](#)

[Annuleer](#)

A. Persoonlijke gegevens
(0/8)

B. Intake en voorgeschiedenis (0/16)

C. Cognitie (0/10)

D. Communicatie en gezichtsvermogen (0/6)

E. Stemming en gedrag (0/20)

F. Psychosociaal welzijn (0/21)

G. Algemeen dagelijks functioneren (0/20)

H. Continentie (0/4)

I. Ziektebeelden (0/51)

J. Gezondheidstoestand (0/35)

K. Toestand van mond en voeding (0/17)

L. Toestand van de huid (0/7)

M. Ontspanningsactiviteiten (0/18)

N. Geneesmiddelen (0/210)

O. Behandelingen en procedures (0/77)

P. Verantwoordelijkheid en beschikkingen (0/17)

Q. Ontslagmogelijkheden (0/5)

SECTIE L: TOESTAND VAN DE HUID

[Meer detail](#)

1. Doorligwonde met hoogste ernstgraad

Leg het hoogste stadium van een decubitus ulcerus (doorligwonde) vast op gelijk welk deel van het lichaam in de laatste 3 dagen

[Wis selectie](#)

- Geen doorligwonde
- Niet wegdrukbare roodheid op om het even welke plaats [\[Graad 1\]](#)
- Oppervlakkige beschadiging van huidlagen of blaarvorming [\[Graad 2\]](#)
- Huiddefect (krater) met schade of necrose van huid en subcutis [\[Graad 3\]](#)
- Uitgebreide aantasting en necrose van onderliggende en/of ondersteunende weefsels en structuren [\[Graad 4\]](#)
- Ernst niet te bepalen door bijvoorbeeld grote hoeveelheid necrotische korst

[Deelnemers](#) [Historie](#)

Instrument	Invuller	Antwoord
HC 23-09-2010	Allison D.	Oppervlakkige beschadiging van huidlagen of blaarvorming [Graad 2]
AC 24-09-2010 Ontslag	Marie L.	Niet wegdrukbare roodheid op om het even welke plaats [Graad 1]

[↑ TOP ↑](#)

2. Eerder een doorligwonde gehad

Een eerder opgetreden doorligwonde vormt een risicofactor voor het ontwikkelen van doorligwonden in de toekomst

[Wis selectie](#)

- Nee
- Ja

[Deelnemers](#) [Historie](#)

After admission, same story again in the Long Term Care Facility.

When assessing Derick's situation all involved caregivers can consult the previous assessments: the Home Care and Acute Care assessments.

4 weeks later



Four weeks later Derick goes home and is very pleased to meet Allison again.

Statistieken

Groepen

Cliënten

Statistiek 1

Resultaten

Schalen

Resultaat

Cognitieve Performant

Begindatum

1-05-2010

Einddatum

22-10-2010

Diagram

Staafdiagram

Statistiektype

Per maand

Instrumenten

✓ HC/ P3

✓ AC

✓ premorbide

✓ Opname

✓ Herbeoordeling

✓ Ontslag

✓ LTCF

✓ KATZ

✓ HC

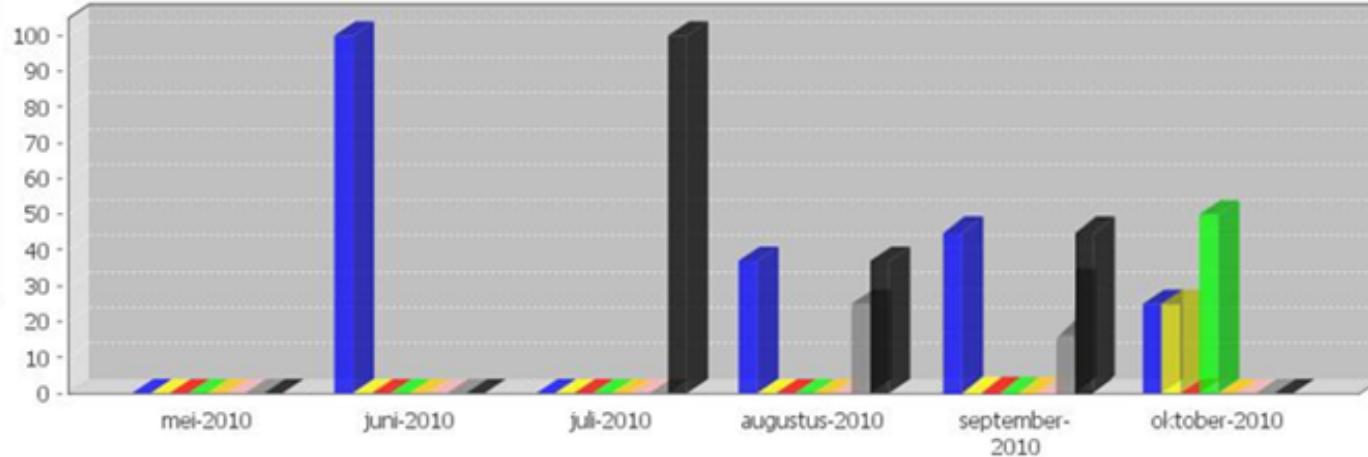
Groepen

Derick Gartman

Genereer statistiek

LEGENDE

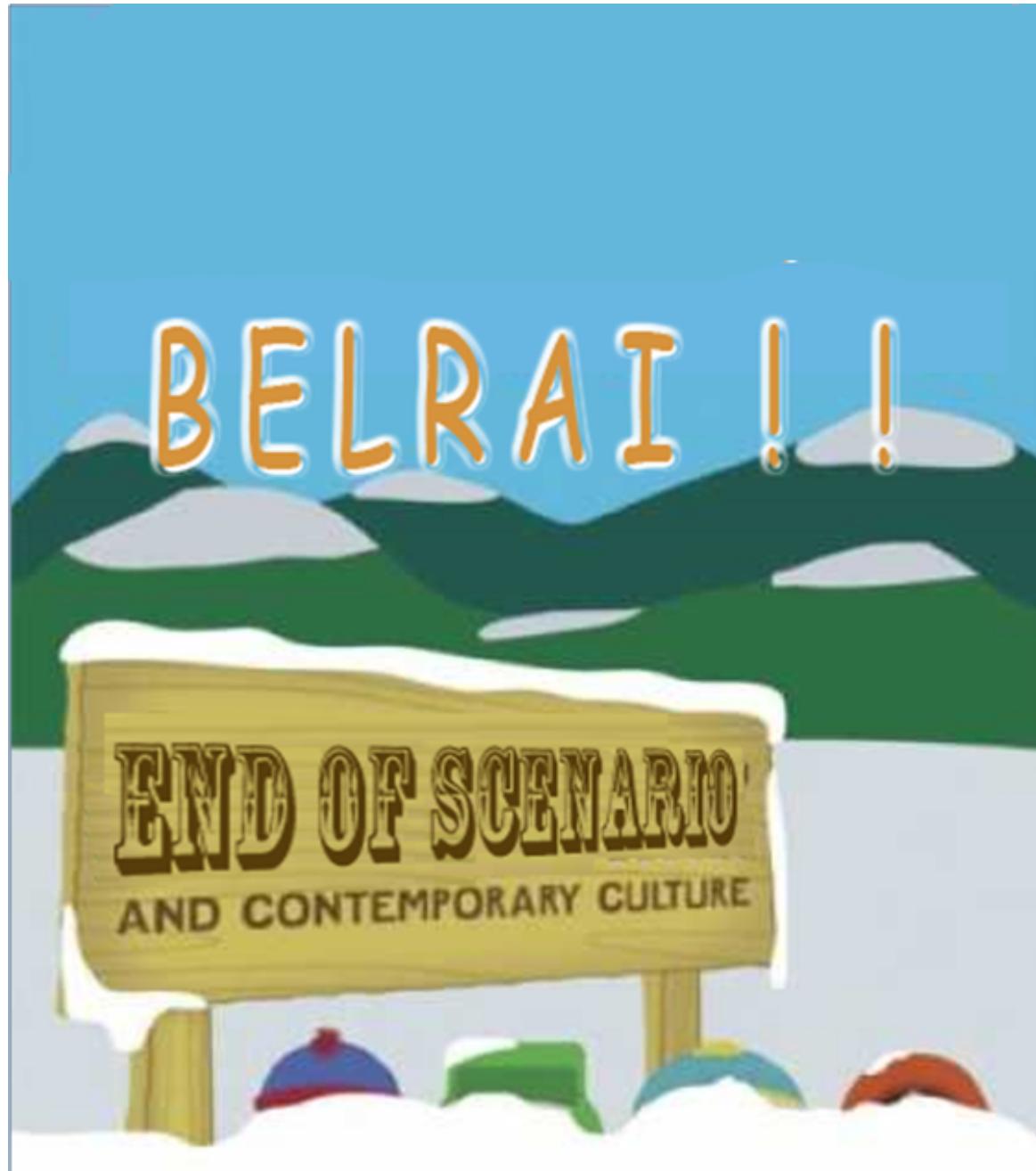
- Intact
- Borderline intact
- Licht verstoord
- Matig verstoord
- Matig ernstig verstoord
- Ernstig verstoord
- Zeer ernstig verstoord
- Kan niet worden berekend



Home
BelRAI-web
■ Inloggen
■ Helpdesk
■ Privacy
Actueel
■ Nieuwsberichten
■ Opleiding
Beoordeling
■ InterP
■ InterP
■ InterP
Resultaten
■ Onderzoeken
■ Gedrag
■ Uitgangsgegevens
■ Beoordeling
■ Hoofdlijnen
■ Gezichtshulp
■ Gedrag
■ Zwervgedrag
■ Verbaal geweld
■ Lichamelijk geweld
■ Sociaal ongepast gedrag
■ Ongepast openbaar uitkleeden
■ Verzet zich tegen
■ Sociaal functioneren
■ Zegt of geeft aan zich eenzaam te voelen
■ Manteizorger(s) is (zijn) niet in staat om met de zorgactiviteiten vorderende te gaan
■ Primäre manteizorger uit gevoelens van druk en depressie
■ Familie of naaste vrienden door de ziekte van Alzheimer
■ Primäre manteizorger

Log in ▾

Derick being home again, for Allison and her team it is no problem at all to consult all the previous assessments and the related output CAPs, Scales, health profiles and statistics so they can have a direct view on Derick's condition.



SOUTH PARK ©2010 ComedyPartners. All Rights Reserved

This is the end of a short story showing us an example of how things can go in Belgium.



Real life tests in real life situations
Nation wide
Multiple settings – interRAI suite

Project status: tests in different parts of the country.

Different settings: HC, AC, and LTCF (2011: Palliative Care, Mental Health, ...)

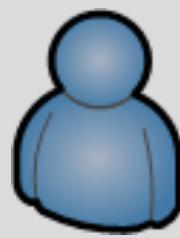
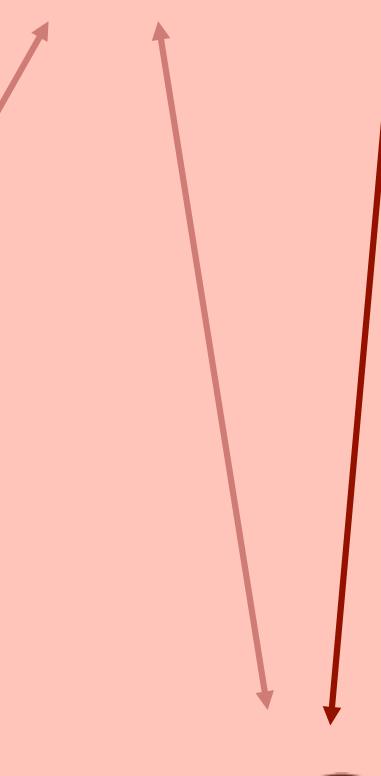
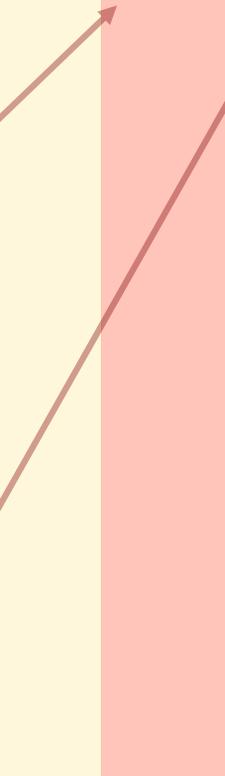
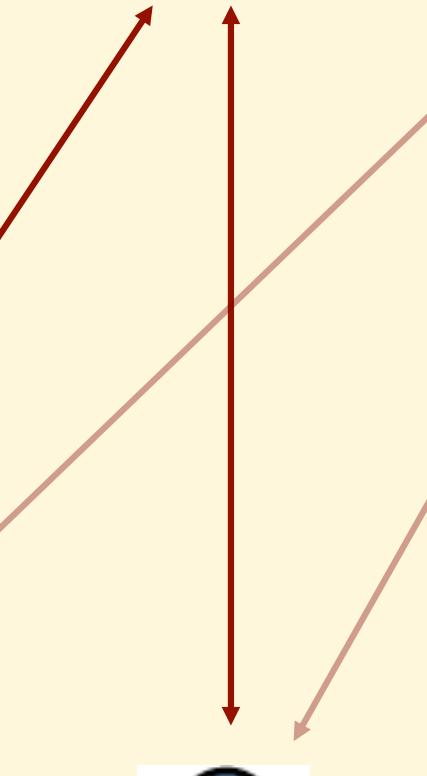
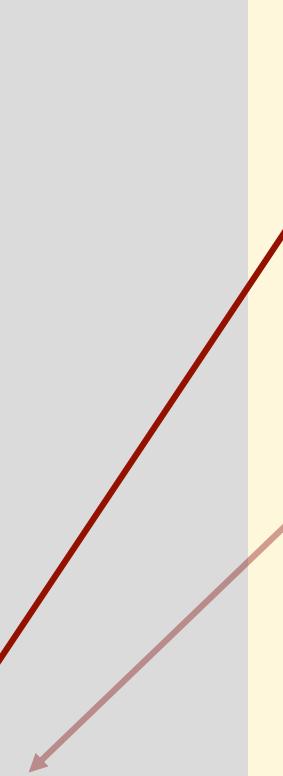
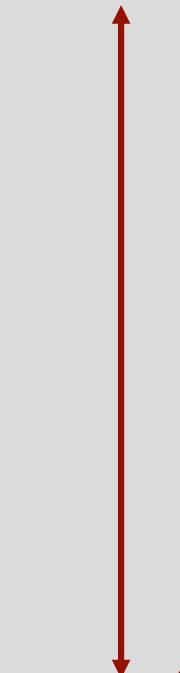
BeIRAI

Dev. site

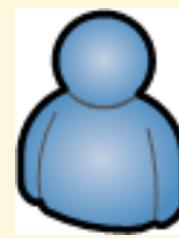
Acceptation site

WIKI

Production site



*Development &
research teams*



*Caregivers &
research teams*



Caregivers

BelRAI includes four websites:

- *a development site;*
- *an acceptance site: education & demonstration (dummy data);*
- *a production site: real data; and*
- *the BelRAIWIKI: online help, maintained by researchers and always available*

BelRAI simple

BelRAI website

TEST
BelRAI

Nederlands | Français
Afmelden

Thuispagina | Clienten | Vragenlijsten | Zorgverleners | Groepen | Rollen | Help

Secties

A. Persoonlijke gegevens (0/30)
B. Intake en voorbeschrijving (0/13)
C. Cognitie (0/9)
D. Communicatie en gezichtsvermogen (0/4)
E. Stemming en gedrag (0/20)
F. Psychosociaal welzijn (0/12)
G. Algemeen dagelijks functioneren (0/37)
H. Contingent (0/5)
I. Ziektebeelden (0/39)
J. Gezondheidstoestand (0/36)
K. Toestand van mond en voeding (0/14)
L. Toestand van de huid (0/7)
M. Geneesmiddelen (0/163)
N. Behandelingen en procedures (0/72)
O. Verantwoordelijkheid (0/1)

Vragenlijst: HC België
Client: Maarten Vandenbroeck
Bewaar Bewaar en volgende Bereken resultaten

Sectie E: Stemming en gedrag

1. Indicatoren van mogelijke depressie, angst, droefenis ⓘ
Let op: vraag het de client zelf wanneer mogelijk. Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak

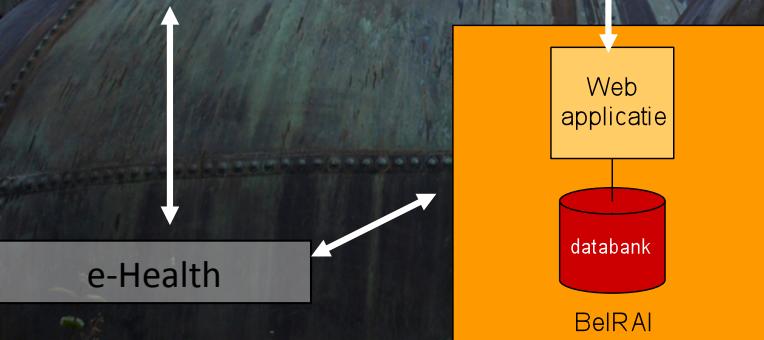
a. Deed negatieve uitspraken
Bijv., "Het doet er allemaal niet toe; was ik maar dood; wat voor zin heeft het; ik heb er spijt van dat ik zo lang heb geleefd; laat me doodgaan"
2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond ▾

b. Voortdurend boos op zichzelf of op anderen
Bijv., gemakkelijk geirgerd, boos over de ontvangen zorg
1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond ▾

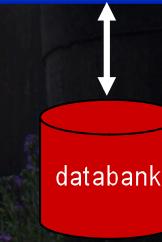
c. Uitingen, ook non-verbale, van wat onrealistische angsten lijken
Bijv., angst om in de steek te worden gelaten, om met anderen samen te zijn; intense angst voor specifieke voorwerpen of situaties
Vul in ▾

d. Herhaaldelijk klagen over de gezondheid
Bijv., vraagt voortdurend aandacht van de arts, onophoudelijk bezorgd over lichaamsfuncties
Vul in ▾

e. Herhaaldelijk angstig klagen/bezorgd zijn (niet in verband met de gezondheid)
Bijv., zoekt voortdurend aandacht of geruststelling over dagindeling, maaltijden, de was, kleren, omgang met anderen
Vul in ▾

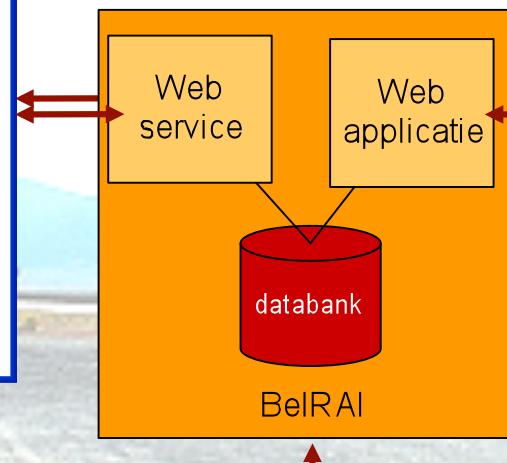


Medical files, care files, etc



In a standard model a caregiver uses the BelRAI website separately from his other software.

BelRAI with application integration



TEST
BelRAI

Thuispagina | Clienten | Vragenlijsten | Zorgverleners | Groepen | Rollen | Help

Vragenlijst: HC België

Client: Maarten Vandenberghe

Secties

A. Persoonlijke gegevens (0/30)
B. Intake en voorbereidingsperiode (0/13)
C. Cognitie (0/9)
D. Communicatie en gezichtsvermogen (0/4)
E. Stemming en gedrag (0/20)
F. Psychosociaal welzijn (0/12)
G. Algemene dagelijkse functionering (0/37)
H. Continente (0/5)
I. Ziektebeelden (0/39)
J. Gezondheidstoestand (0/36)
K. Toestand van mond en voeding (0/14)
L. Toestand van de huid (0/7)
M. Geneesmiddelen (0/163)
N. Behandelingen en procedures (0/72)
O. Verantwoordelijkheid (0/11)

Vragenlijst: HC België

Bewaar Bewaren en volgende Bereken resultaten

Section E: Stemming en gedrag ⓘ

1. Indicatoren van mogelijke depressie, angst, droefenis ⓘ
Let op: vraag het de cliënt zelf warmer mogelijk. Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak.
a. Deed negatieve uitspraken
Bijv., "Het doet er allemaal niet toe; was ik maar dood; wat voor zin heeft het; ik heb er spijt van dat ik zo lang heb geleefd; laat me doodgaan".
2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond

b. Voortdurend boos op zichzelf of op anderen
Bijv., gemakkelijk geërgerd, boos over de ontvangen zorg
1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

c. Uitingen, ook non-verbale, van wat unrealistische angsten lijken
Bijv., angst om in de steek of alleen te worden gelaten, om met anderen samen te zijn; intense angst voor specifieke voorwerpen of situaties
Vul in

d. Herhaaldelijk klagen over de gezondheid
Bijv., vraagt voortdurend aandacht van de arts, onophoudelijk bezorgd over lichaamsfuncties
Vul in

e. Herhaaldelijk angstig klagen/bezorgd zijn (niet in verband met de gezondheid)
Bijv., zoekt voortdurend aandacht of geruststelling over dagindeling, maaltijden, de was, kleren, omgang met anderen
Vul in

BelRAI is working on a system that will enable access to the interRAI data through the existing (health care) application(s) of the organizations.



Future

We emphasize 2 areas: the content & the technical part.

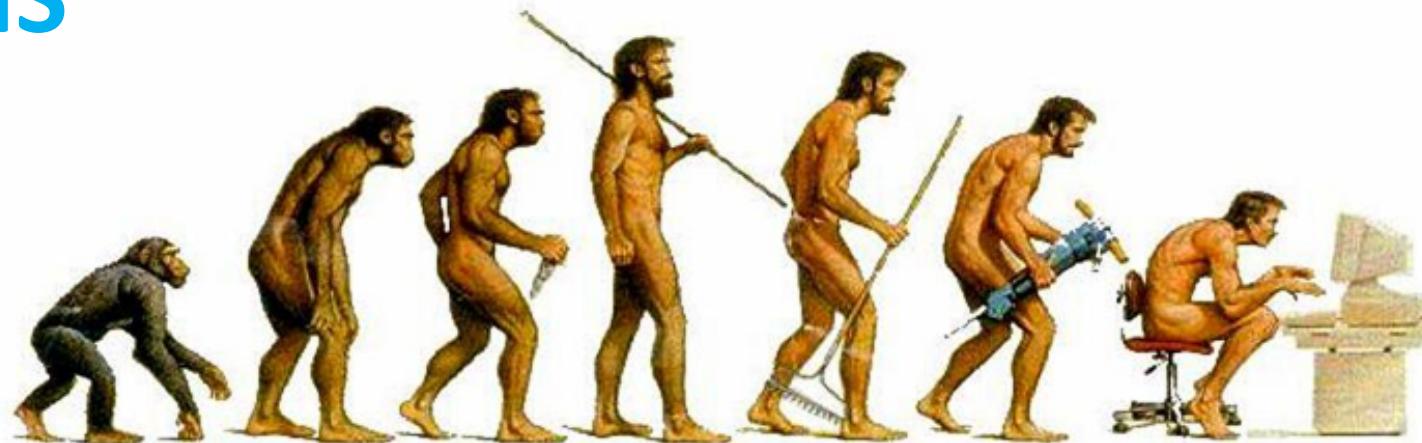
We continue to improve and create new features on both levels, always keeping the focus on the caregivers and the patients.

New instruments

New algorithms

Extra statistics & benchmarking tools

CMS



We are currently working on new instruments: Palliative Care & Mental Health (also other non-interRAI instruments).

Implementation of new algorithms: RUGs, etc.

We are extending the stats on an organizational & individual level (& care plan).

We are taking another step in the development of a Content Managing System allowing us the online creation of new instruments.

GOING WORLD-WIDE

AUTHORIZATION BELGIAN GOVERNMENT

→ RESEARCH & TECHNOLOGY

OFFICIAL INTERRAI SOFTWARE VENDOR

We are negotiating with interRAI so as to become an official interRAI software vendor.



BelRAI is growing up

Flexible approach = must

Conclusion:

- *More than 5 years ago everything started with the choice of an assessment instrument → InterRAI instruments.*
- *We feel BelRAI is growing thanks to the flexible approach and vision we have been loyal to.*
- *Today, BelRAI seems to be ready to be taken to the next level.*

Presenters

Jurgen Berden

Managing Director Pyxima

Jurgen.Berden @pyxima.com

Dirk Vanneste

Researcher Lucas

Dirk.Vanneste@med.kuleuven.be

Lucas: A. Declercq, J. Mello, L. Vesentini



Idea & Artwork by Jurgen Berden – Content by Dirk Vanneste & Jurgen Berden – Pictures courtesy of flickr.com & Jurgen Berden - SOUTH PARK ©2010 Comedy Partners. All Rights Reserved. Comedy Central, South Park and all related titles, logos and characters are trademarks of Comedy Partners.