

**Jaarrapport van het locoregionaal actieplan**

**Maart 2019**

**PILOOTPROJECTEN “GEINTEGREERDE ZORG VOOR CHRONISCH ZIEKEN ”**

Titel van het project:

Klik hier om tekst in te voeren

Contactpersoon  (kan gecontacteerd worden in geval van onduidelijkheden):

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Algemeen e-mailadres:

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**Gelieve dit rapport in te vullen en op te sturen naar** *chroniccare@health.belgium.be* **en de wetenschappelijke équipe** faith@uclouvain.be **tegen XXX**

**Introductie**

Zoals beschreven in artikel 10 van de conventie tussen uw project en het Verzekeringscomité heeft het jaarrapport drie doelstellingen:

1. **De zelfevaluatie** : Projecten zullen dit jaarverslag kunnen gebruiken als onderdeel van hun **zelfevaluatie.** Dit zal u onder meer in staat stellen om na te gaan of uw acties in overeenstemming zijn met de vooropgestelde doelstellingen, en of er eventuele aanpassingen nodig zijn;
2. **De opvolging van de afspraken uit de conventie:** dit verslag zal de **permanente werkgroep (RIZIV)** in staat stellen om uw werkzaamheden op te volgen in het kader van de overeenkomst die het project en het verzekeringscomité afgesloten hebben (dit betreft enkel de vragen niet gemarkeerd in oranje)**;**
3. **Gegevensverzameling:** met dit rapport kan de **wetenschappelijke equipe** gegevens verzamelen voor de **implementatieanalyse** en kan het ook gerichter de individuele ondersteuning aanbieden m.b.t. de zelfevaluatie. De Faith.be-onderzoekers zullen de informatie analyseren en de verworven inzichten tijdens een overlegmoment met de projectcoördinatoren op een gestructureerde manier bespreken.

Meer specifiek zal het jaarrapport bijdragen aan de volgende punten:

* De pilootprojecten ondersteunen bij het ontwikkelen van indicatoren die toelaten om de relatie tussen hun activiteiten en de verwachte resultaten van hun project kritisch te analyseren.
* De pilootprojecten helpen bij het identificeren van elementen die werken als belemmeringen en facilitators bij implementatie.
* De inhoud van hun werkzaamheden communiceren naar de autoriteiten.
* Projecten de gelegenheid geven om de projectinhoud aan te passen.
* Bevorderen van een kwaliteitscultuur.
* Inzicht verwerven met het oog op een toekomstige implementatie in andere regio's.

Om de visualisatie van het rapport te vergemakkelijken, worden de vragen die niet dienen tot opvolging van de conventie in het oranje gemarkeerd. Deze vragen vormen de basis voor reflectie binnen jullie consortium. Vul dit document op een collegiale manier in, bereid het voor samen met de verschillende leden die actief zijn in het projectbeheer binnen het consortium om een zo volledig mogelijke weergave van de inzichten te garanderen. De oranje vragen zijn niet voorzien om a priori te worden doorgegeven aan de permanente werkgroep. In het geval de permanente werkgroep bijkomende informatie nodig heeft betreffende jullie project zal Faith.be samen met jullie een synthese voorzien voor de specifieke vragen.

We blijven tot uw beschikking voor alle vragen en danken u van harte voor uw waardevolle samenwerking.

inhoud

[A. Het consortium 5](#_Toc509221963)

[I. De projectcoordinator - integratiemanagement 5](#_Toc509221964)

[II. Samenstelling van het consortium 5](#_Toc509221965)

[III. Governance van het project 7](#_Toc509221966)

[IV. Interprofessionele en interorganisationele samenwerking (meso) 7](#_Toc509221967)

[B. De doelgroep en geïncludeerde patiënten 8](#_Toc509221968)

[C. Opvolging van het projectplan 11](#_Toc509221969)

[D. Opvolging van het financieel plan 13](#_Toc509221970)

[E. Communicatie en promotie van het project 14](#_Toc509221971)

[F. Conclusie en lessons learned 14](#_Toc509221972)

[G. Methodologie van het rapport 16](#_Toc509221973)

[H. Eventuele opmerkingen 16](#_Toc509221974)

# Het consortium

## De projectcoordinator - integratiemanagement

1. Tabel ter opvolging van de coördinatie

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Coördinatie van het project sinds de uitvoeringsfase 01/01/2018**  **(duidt ook aan wanneer er tijdelijke coördinatoren zijn aangesteld)** | | | | | | |
| **NAAM, Voornaam** | **Adres van de hoofdzetel** | **Coördinaten van de coördinator (tel, GSM, Email)** | **Werkschema (uren per week)** | **Startdatum** | **Vertrekdatum** | **Reden van vertrek** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. Om een zicht te krijgen op de omvang van het integratiemanagement en het profiel van verschillende personen hierin betrokken, vragen we om onderstaande tabel voor het afgelopen jaar in te vullen - coördinator(en) inclusief

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Naam** | **(Job) omschrijving** | **Werkgever (welke) of zelfstandige** | **werkregime (%)** | **startdatum** | **einddatum** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## Samenstelling van het consortium

*Annexe 1 van de overeenkomst bevat de lijst met de consortium partners en met wie er onderlinge akkoorden zijn in het kader van de uitvoering van het actieplan. In de tabel hieronder moeten enkel veranderingen in de partners ten opzichte van annexe 1 worden aangeduid. Het is nodig om een inschatting te maken hoeveel individuele zorgverleners bijdragen aan het project om zo te kunnen nagaan of de uitvoering van acties mogelijk is qua human resources.*

1. Identificatie van de partners van het consortium: **indien er een verandering heeft plaatsgevonden** (toevoeging of vertrek) in de samenstelling van het consortium sinds de indiening van het kandidaatsdossier/vorige jaarrapport, gelieve deze dan te beschrijven en de achterliggende redenen uit te leggen in de onderstaande tabel:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partners of personen in het project** | | | | |
| **Naam van de partner/ organisatie/ groepering**  **+ vermelding van deelnemende diensten indien van toepassing[[1]](#footnote-2)** | **Aantal personen in de organisatie die effectief actief zijn in het project (indien van toepassing)** | **Datum waarop ingestapt in het consortium** | **Datum van vertrek uit het consortium** | **Motivatie om in te stappen of te vertrekken** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Is de samenstelling van het consortium aangepast doordat er een verandering plaatsvond in de **administratieve doelgroep, de geografische activiteitenzone** van het project of in de **prestatiegroepen**? Indien ja, beschrijf de verandering en reden hieronder of duidt aan in de tabel hierboven bij motivatie.

*Bijvoorbeeld. Een project voegt een groep van prestaties toe (vb. Dialyse) omdat er een actie voorzien is om deze patiënten te bereiken of omdat er impact verwacht wordt hierop. Dit betekent dat het consortium ook zal worden aangepast, bijvoorbeeld specialisten in het ziekenhuis worden partner.*

klik hier om tekst in te voeren

1. Welke acties hebben jullie **uitgevoerd** om nieuwe partners te includeren in het voorbije jaar ?

Klik hier om tekst in te voeren

1. **Overwegen en plannen** jullie andere acties om nieuwe partners te includeren ?

Klik hier om tekst in te voeren

1. Zijn er organisaties of personen in jullie regio die jullie graag in het consortium hadden willen opnemen, maar waarvoor dit niet mogelijk bleek? Zo ja, leg uit waarom.

Klik hier om tekst in te voeren

1. Indien partners het consortium vroeger dan voorzien hebben verlaten, plannen jullie acties om dergelijke situaties in de toekomst te vermijden? Welke?

Klik hier om tekst in te voeren

1. Wat waren over het algemeen de moeilijkheden en faciliterende factoren bij de **inclusie** van nieuwe partners in het consortium?

Klik hier om tekst in te voeren

## Governance van het project

1. Hoe ver staan jullie met het implementeren van de projectgovernance zoals beschreven in het kandidaatsdossier? Zijn er wijzigingen doorgevoerd in het organigram of besluitvormingsproces, inclusief de verschillende structuren die ervoor zorgen dat de verschillende partners geconsulteerd worden? Leg uit waarom deze aanpassingen werden doorgevoerd, en voeg indien nodig het aangepaste beslissingsorganigram toe in bijlage.

Klik hier om tekst en of figuur in te voeren

## Interprofessionele en interorganisationele samenwerking (meso)

1. Wat betreft de samenwerking tussen consortiumpartners, welke activiteiten hebben jullie het afgelopen jaar georganiseerd om:
2. een duidelijke visie op uw project te geven en deze visie te formaliseren, om de activiteiten richting geïntegreerde zorg te dirigeren (vergaderingen, commissies, sluiten van overeenkomsten, ...)?

Klik hier om tekst in te voeren

1. lokaal leiderschap uit te oefenen en zo de interprofessionele en interorganisatorische samenwerking te bevorderen?

Klik hier om tekst in te voeren

1. Om de betrokkenheid en loyaliteit van de zorgverleners te waarborgen?

Klik hier om tekst in te voeren

1. Om change management geïnitieerd door het project te ondersteunen bij de partners?

Klik hier om tekst in te voeren

1. Zijn er wijzigingen gebeurd in de overeenkomsten/afspraken tussen de projectpartners met betrekking tot de taakverdeling (Bijv. stopzetting, veranderingen qua partners, herverdeling van rollen, enz.) Leg uit.

Klik hier om tekst in te voeren

1. In het voorbije jaar, wat waren over het algemeen de moeilijkheden en faciliterende factoren met betrekking tot de betrokkenheid en toewijding van de zorgverleners in de uitvoering van het project en de taakverdeling tussen partners ?

*klik hier om tekst in te voeren*

1. Hebben jullie plannen om nieuwe, niet eerder geplande acties op te zetten om de betrokkenheid van partners bij de uitvoering van het project te garanderen?

*klik hier om tekst in te voeren*

# De doelgroep en geïncludeerde patiënten

***De operationele doelgroep:*** *de groep van rechthebbenden waarvoor alle actoren binnen een project afspraken hebben gemaakt en zich hebben geëngageerd tot de geïntegreerde tenlasteneming van deze doelgroep met het oog op het realiseren van de doelstellingen.*

*Tenzij het pilootproject ervoor kiest om de volledige populatie in de doelgroep te integreren, moeten dit (groepen van) rechthebbenden zijn met verschillende chronische aandoeningen, zonder uitsluiting van leeftijd, comorbiditeit of polypathologie en zorgperiode.* ***(AR art 1 11°).*** *Om deze personen in de praktijk te kunnen bereiken, moeten deze door de zorgverleners op het terrein herkenbaar zijn. Er moeten dus duidelijke afspraken zijn tussen de actoren van het project over hoe ze deze personen identificeren en dus mogelijks kunnen includeren (inclusie-criteria).*

***Geïncludeerde populatie:*** *de rechthebbende binnen de operationele doelgroep die individueel is geïnformeerd over de wijze van tenlasteneming in het kader van geïntegreerde zorg en waarmee concrete afspraken worden gemaakt die voortvloeien uit de ontwikkeling van de componenten. Het kan ook gaan om rechthebbenden die hun woonplaats hebben buiten de regio van het pilootproject; (AR art 1 12°) (deze worden geïncludeerd via de Mycarnetwebapplicatie of webservice).*

1. Zijn de criteria die jullie operationele doelgroep afbakenen het afgelopen jaar veranderd? (= inclusie-criteria)

*J/N,*

Indien ja, welke veranderingen zijn doorgevoerd en waarom ?

Klik hier om tekst in te voeren

Indien ja, welke impact verwachten jullie hiervan op het aantal te includeren personen?

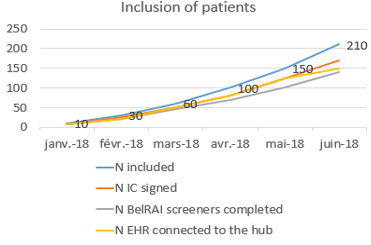
Klik hier om tekst in te voeren

1. Overzicht van de inclusies

*Indien voorhanden, mogen jullie een printscreen van het dashboard toevoegen, alsook aangeven over welke percentages het gaat of onderstaande tabel invullen*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Doel van het voorbije jaar** | **Aantal effectief gerealiseerde geïncludeerden in voorbije jaar** | **Start van inclusie (maand)** | **N geïncludeerde personen + Informed consent (en % van totaal geincludeerden)** | **N geïncludeerde personen + IC + BelRai (en % van**  **totaal geincludeerden)** |
|  |  |  |  |  |

*.p.ex.*



1. Zijn er sinds de ondertekening van de overeenkomst wijzigingen in de inclusieprocedure doorgevoerd (zie ook bijlage 4b van de overeenkomst)?

Klik hier om tekst in te voeren

1. Zijn de geïncludeerde patiënten representatief voor de populatie van de operationele doelgroep met betrekking tot socio-demografische, socio-economische kenmerken,… ? Is er sprake van onder-/ oververtegenwoordiging van bepaalde profielen in de geïncludeerde populatie?

*klik hier om tekst in te voeren*

1. Zijn er patiënten zonder nationaal **Rijksregisternummer** geïncludeerd in jullie project?

*J/N,*

1. Indien ja, over hoeveel personen gaat dit in het voorbije jaar ?

*Klik hier om tekst in te voeren*

1. Indien ja, leg uit wat dit met zich meebrengt (bijvoorbeeld de financiële impact op het project) en leg uit welke plannen er zijn om het project aan te passen aan deze specifieke populatie.

*Klik hier om tekst in te voeren*

1. Hebben jullie moeilijkheden ervaren om het voorziene aantal patiënten te includeren in jullie project ?

*J/N,*

1. Komt het omdat patiënten weigeren? Indien jullie de mogelijke redenen voor weigering kennen, gelieve deze hieronder toe te lichten.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Zijn de moeilijkheden bij het includeren van patiënten gerelateerd aan andere factoren? (technisch, persoonlijk, etc.)? Leg uit.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Indien jullie bij vraag 16 hebben aangeduid dat niet 80% van de geïncludeerden hun geïnformeerde toestemming hebben gegeven om hun gegevens te delen voor project-en wetenschappelijke opvolging[[2]](#footnote-3).
2. Specificeer en licht de problemen die jullie ondervonden hebben toe (maximaal 100 woorden).

*Klik hier om tekst in te voeren*

1. Beschikken jullie over informatie die de weigering van deze patiënten kan verklaren? Licht de meest voorkomende situaties /redenen waarom geweigerd wordt toe.

*Klik hier om tekst in te voeren*

1. Beschikken jullie over informatie met betrekking tot het profiel (sociaaleconomisch, pathologie, leeftijd, etc.) van patiënten die weigeren hun geïnformeerde toestemming te geven? Zou dit tot vertekeningen leiden in de verzamelde gegevens? Leg uit.

*Klik hier om tekst in te voeren*

1. Plannen jullie specifieke acties om het aandeel/representativiteit van patiënten die hun geïnformeerde toestemming geven te verbeteren ? Leg uit.

*Klik hier om tekst in te voeren*

1. Welke inspanningen hebben jullie gedaan om andere subpopulaties te includeren, in het bijzondere kwetsbare groepen ?Wat hebben deze inspanningen opgeleverd. Leg uit.

*Klik hier om tekst in te voeren*

1. Voorzien jullie nog andere acties om deze kwetsbare groepen te bereiken?

*Klik hier om tekst in te voeren*

# Opvolging van het projectplan

*De opvolging van het actieplan is een belangrijk onderdeel voor het projectmanagement.*

*Enkele definities:*

*Dashboard (projectmanagement): verzamelt informatie over de implementatie van het project (status van acties).*

*Dashboard (opvolging indicatoren – Hdata.be): voorziet visuele opvolging van enkele outcome- en procesindicatoren, maar niet specifiek een opvolging van implementatie van alle acties in het actieplan.*

*Om de status van de implementatie van de acties op te volgen, stellen we een Excel tabel voor waarin zowel timing als enkele PDCA aspecten zijn opgenomen. Projecten kunnen ook andere manieren gebruiken om de opvolging te visualiseren (via Excel, template van andere projecten,…). Desalniettemin moeten per actie volgende zaken ten minste aanwezig zijn:*

* *Timing (duidelijk zijn wat de voorziene timing van de actie was en of er verschoven werd in tijd, vertraging optrad of eventueel stopgezet) + kort de reden uitleggen*
* *Indien van toepassing voor de actie, het aantal personen dat in deze actie geviseerd wordt. (Indien een actie op patiënten niveau: het aantal patiënten, indien op zorgverlener niveau: aantal zorgverleners)*
* *De partner die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de actie*
* *De voorgestelde aanpassingen aan de actie*
* *Aanduiden indien de actie een alternatieve prestatie betreft*

1. Geef een overzicht dat opvolging van de acties mogelijk maakt, met minimum de gegevens zoals hierboven beschreven.

Bijvoorbeeld:





1. Hebben jullie in het voorbijgaande jaar nieuwe acties ontwikkeld die oorspronkelijk niet gepland waren? Welke acties en om welke reden? *Dit kan aanleiding geven om bijlage 2 van de overeenkomst aan te vullen.*

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Voor het volgend jaar, hebben jullie de intentie om nieuwe acties te ontwikkelen die nog niet voorzien waren? Leg uit wat en waarom.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Wat betreft de aanbevelingen/voorwaarden van de Jury (indien van toepassing) die moesten worden opgenomen in jullie actieplan (bijlage 2 van de overeenkomst), of in de andere bijlagen bij de overeenkomst: Geef hieronder een kort overzicht hoe jullie de aanbevelingen hebben uitgevoerd. *Jullie kunnen verwijzen naar andere onderdelen van het jaarrapport.*

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Geef hieronder de acties die betrekking hebben op de lokale (gemeentes), regionale overheden (gemeenschappen, gewesten). *Indien gewenst, kunnen jullie ook verduidelijken en verwijzen naar de tabel vraag 24*.

*klik hier als u tekst wilt invoeren*

a.wat zijn de middelen of eventuele regelluwte die deze overheden voorzien om jullie acties gemakkelijker te kunnen realiseren ?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

b. Is er nog een behoefte op dit vlak? Zo ja; specifieer*.*

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Indien jullie acties voorzien als alternatieve prestaties en die een directe of indirecte kost voorzien voor de patiënt (opgenomen in bijlage 6 van jullie overeenkomst, alsook aangeduid in overzicht opvolging actieplan- zie vraag 23 hierboven), hoe reageren de patiënten op deze kosten? Heeft dit een effect op de mogelijkheid om de actie te realiseren (bijvoorbeeld met betrekking tot de begunstigde populatie)? Verduidelijk

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

# Opvolging van het financieel plan

*Om opvolging van het financieel plan mogelijk te maken, stellen we een simpele IN- OUT balans voor. Projecten kunnen ook andere manieren gebruiken om de opvolging te visualiseren (via Excel, template van andere projecten,…). Desalniettemin moeten per actie volgende zaken ten minste aanwezig zijn:*

* *Opbrengsten, inclusief die ontvangen van sponsors, partners en efficiëntiewinsten. Financieringsbronnen moeten duidelijk worden geïdentificeerd (bijvoorbeeld de partners zelf, het budget voor integratiemanagement, efficiëntiewinsten).*
* *Uitgaven (geklasseerd volgens type activiteit en per type begunstigde)* 
  + *details omtrent integratiemanagement (zowel het integratiemanagementbudget, als investeringen van andere partners)*
  + *duidelijk aangeduid waar de efficiëntie-winsten worden ingezet*
* *Idealiter een budgettering voor volgend jaar*

*\*opmerking : de financiële opvolging per actie moet niet in detail weergegeven worden (aangezien er een groot verschil is tussen de projecten in aantal acties en graad van detail van de acties) maar er moet toch een algemeen overzicht zijn ofwel per actielijn,… een overzicht IN-OUT.*

1. Geef hieronder of in bijlage een financiële rapportage zoals hierboven beschreven
2. Bleek jullie financieel plan realistisch te zijn? Kunnen jullie een vergelijking maken tussen het financieel plan zoals voorgesteld in het kandidaatsdossier en het reëel financieel plan?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Indien er verschillen zijn, gelieve dan de achterliggende redenen en de voorgestelde aanpassingen aan het oorspronkelijke financieel plan toe te lichten.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Welke middelen (financieel of niet-financieel) werden gedurende het voorbije jaar door de partners ter beschikking gesteld om een succesvolle implementatie te faciliteren? Leg uit.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

# Communicatie en promotie van het project

*Communicatie is de sleutel tot change management. In het communicatieplan hebben jullie verschillende doelgroepen opgenomen, zoals: algemene bevolking, doelpopulatie, consortium, autoriteiten, innovatie-incubatoren, potentiële financiers, professionals en organisaties, zorgverleners die geen deel uitmaken van het consortium.*

1. **Hoe** verliep de communicatie / promotie van uw project naar deze verschillende doelgroepen?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Wat was de **inhoud** van de promotie- en communicatieboodschappen van het project aan de verschillende doelgroepen?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Welke moeilijkheden en faciliterende factoren ondervond jullie project over het algemeen op vlak van communicatie en promotie?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Welke acties overwegen jullie om deze moeilijkheden in de toekomst te voorkomen of om de faciliterende factoren te versterken?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

# Conclusie en lessons learned

1. Wat zijn de belangrijkste lessen die jullie hebben geleerd op basis van dit rapport? We stellen hieronder enkele thema’s voor bij wijze van voorbeeld: Wees niet exhaustief, maar synthetisch over het belangrijke leren van de zelfevaluatieoefening (bespreek bijvoorbeeld drie inzichten).)
2. ***Context.*** *Wetgevende, financiële en culturele context, openheid voor verandering, …*
3. ***Communicatie.*** *Het delen van informatie en gegevens,…*
4. ***Governance.*** *Governance en leiderschap; betrokkenheid van zorgverleners bij het project (vergaderingen, financiële stimuli, opleiding ...), ...*
5. ***Ontwikkeling van een kwaliteitscultuur.*** *Het installeren van een veranderings- en kwaliteitscultuur,…*
6. ***De 14 componenten van geïntegreerde zorg.*** *Betrokkenheid van patiënten in het project,…*
7. ***EBP.*** *Gebruik van beslissingshulp,…*
8. ***Integratie van patiënten/ informele zorgverleners/ beroepsverenigingen :*** *ervaren moeilijkheden en verbeteringspistes*
9. ***Jobtevredenheid en verbetering van patiëntenervaringen***
10. ***…***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Zijn er sinds de uitvoering van jullie project kritieke/significante incidenten[[3]](#footnote-4) geweest? Hoe werden deze aangepakt? Hebben ze geleid tot inzichten en aanpassingen? Leg kort uit.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Hebben jullie nog specifieke noden of behoeften om de progressie van jullie project te bevorderen? Bijvoorbeeld onderwerpen die jullie graag zouden bespreken tijdens de Lerende Gemeenschappen.

* ondersteuning door FAITH.be,
* ondersteuning door IAC,
* ondersteuning van de autoriteiten (federaal, gemeenschappen) ?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

# Methodologie van het rapport

1. Beschrijf zo precies mogelijk hoe dit rapport tot stand is gekomen (de betrokken actoren, het proces, wie het heeft opgesteld).

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Wie is/zijn verantwoordelijk voor de opvolging van het dashboard (projectmanagement en het dashboard met outcome en procesindicatoren) binnen jullie project ? Hoe verloopt dit ?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Hebben jullie nog andere initiatieven ondernomen om aan jullie zelfevaluatie te werken? Bijvoorbeeld om informatie te verzamelen bij patiënten, partners, etc. ? Leg uit

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

# Eventuele opmerkingen

44. Zijn er bepaalde zaken die jullie zou willen melden en die niet aan bod kwamen in de vorige vragen?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Gelieve zo precies mogelijk de partner te beschrijven die actief betrokken (is het een dienst, een organisatie is zijn geheel, een zelfstandige,… ?) bijvoorbeeld : de sociale dienst van het OCMW, een afdeling in het ziekenhuis,… [↑](#footnote-ref-2)
2. Naast inclusie in het pilootproject, moeten de patiënten geïnformeerd worden over de mogelijkheid dat hun gegevens kunnen opgevolgd worden voor projectopvolging en wetenschappelijke evaluatie. Op basis van deze info, kunnen patiënten accepteren of weigeren om hun toestemming te geven om hun gegevens te delen. [↑](#footnote-ref-3)
3. Kritiek incident betekent "elke gebeurtenis die significante impact heeft gehad / had kunnen hebben op de uitvoering van het project / zijn governance (intern of extern) – zowel iets positiefs als iets negatiefs, en waarvan de analyse ervan kan bijdragen tot verbetering van het project. [↑](#footnote-ref-4)