



Tele-diagnostiek in Vlaanderen tijdens de Covid-19 crisis

April 2020



Verantwoordelijke uitgever

Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw
Kortrijksesteenweg 405, 9000 Gent
www.kwaliteitscentrumdiagnostiek.be

Auteurs

Julie De Ganck
Julie.deganck@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be

Cynthia Van Gampelaere
Cynthia.van.gampelaere@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be

Diagnostiek, zorg, hulpverlening en psychosociale ondersteuning in tijden van Corona

Sinds midden maart 2020 worden strikte social distancing maatregelen en [richtsnoeren](#) doorgevoerd door de Nationale veiligheidsraad en overheid in het kader van de aanpak van de COVID-19 pandemie. Binnen het domein van zorg en gezondheid, worden **niet-essentiële fysieke consultaties**, onderzoeken en ingrepen of hulpverlening in ziekenhuizen, ambulante zorg en privépraktijken in ons land **uitgesteld**, en dit al zeker tot en met 3 mei 2020. Waar mogelijk en noodzakelijk wordt overgegaan op **tele-consultaties**. De opvolging en behandeling van personen met een chronische aandoening, of een acute medische en/of een psychische conditie die klinisch beoordeeld wordt als dringend, worden als essentieel beschouwd en kunnen ook als fysieke consultatie blijven doorgaan. Voor **verschillende zorgberoepen** worden in dit kader algemene richtlijnen geformuleerd die regelmatig geüpdatet worden op basis van de maatregelen van de Nationale Veiligheidsraad en/of nieuwe richtlijnen vanuit de overheid. Algemene richtlijnen en maatregelen voor zorgprofessionals zijn te vinden op de website van het [Agentschap Zorg en Gezondheid](#), het [RIZIV](#) en de site van [Sciensano](#). Bijkomend formuleren verschillende beroepsorganisaties ook richtsnoeren voor zorg, hulpverlening en advies op afstand enerzijds, en (cumulatieve) voorwaarden voor fysieke consultaties voor essentiële of hoogdringende hulpverlening anderzijds:

Richtlijnen klinische psychologie, orthopedagogiek, geestelijke gezondheidszorg, psychosociale ondersteuning:

- De American Psychological Association (APA) heeft een uitgebreide [richtlijn](#) over het uitvoeren van tele-psychologie.
- Zowel de [Psychologencommissie](#) als de [Vlaamse Vereniging voor Klinisch Psychologen](#) voorzien in een regelmatige update van richtsnoeren voor psychologen en zorginstellingen in de sector van de geestelijke gezondheidszorg, waarbij onder meer cumulatieve voorwaarden worden geformuleerd voor het laten doorgaan van fysieke sessies in geval van hoogdringendheid.
- De Federale Overheidsdienst bundelt tenslotte [alle informatie over psychosociale ondersteuning](#) tijdens de crisis voor zowel alleenstaanden, gezinnen, psychologen, als zorgverleners in het algemeen.

Voor **kinesithérapie** en **ergotherapie** verwijzen we naar de [COVID-19 procedure voor kinesitherapeuten in de ambulante praktijk](#), ontwikkeld door Sciensano in samenwerking met Axxon, beroepsvereniging voor kinesitherapeuten, en de [nieuwsflash ergotherapie](#) van maart 2020.

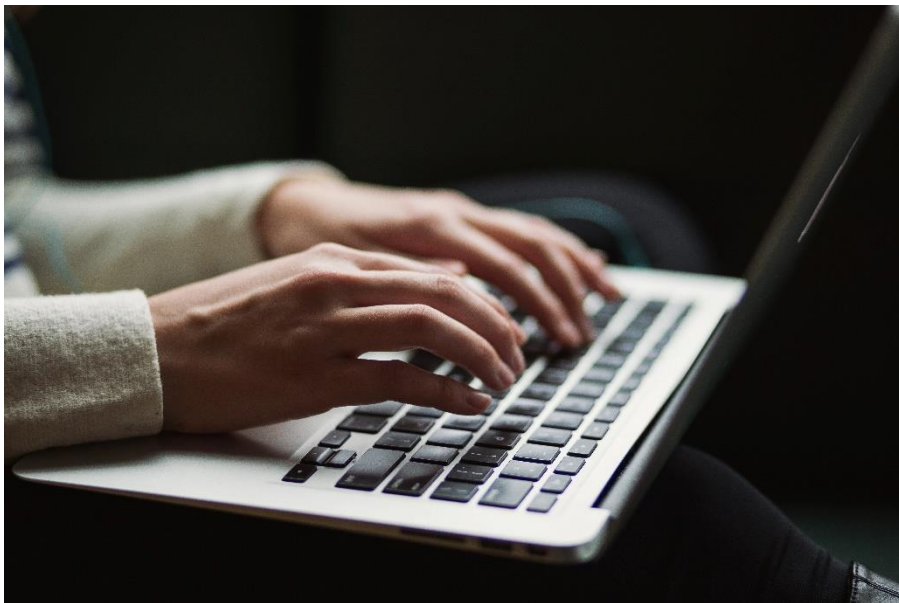
De [nieuwsbrieven](#) van de Vlaamse Vereniging voor **Logopedie** informeren professionals over de voorwaarden voor tele-logopedie.

Wat met (test)diagnostiek op afstand?

Gezien de huidige maatregelen in kader van COVID-19, overwegen sommige professionals ook (test)diagnostiek op afstand te organiseren. **Diagnostiek** is een complex cyclisch proces waarbij hypothesen worden opgesteld over mogelijke problemen/ aanwezige stoornissen die vervolgens getoetst worden. Er wordt steeds vertrokken vanuit de hulp-of zorgvraag van de cliënt en via kwaliteitsvolle instrumenten en methoden wordt een gedetailleerd en zo volledig mogelijk beeld geschetst van een individuele probleemsituatie. Diagnostiek heeft steeds tot doel om zorg of hulp op maat te realiseren. Bij voorkeur gaat men hierbij interdisciplinair te werk en worden hiervoor verschillende methoden en instrumenten gebruikt, gaande van (on)gestructureerde gesprekken en klinische observaties, dossieranalyse, tot het gebruik van diagnostische testen en vragenlijsten.

Zowel vanuit klinisch als wetenschappelijk perspectief (onderzoek), kunnen er géén of onvoldoende argumenten gegeven worden dat de kwaliteit van een diagnostisch proces kan gewaarborgd worden wanneer het uitgevoerd wordt op afstand.

Waar een professional toch beargumenteert bepaalde aspecten (bv. vragenlijsten, onderdelen van een anamnese, diagnostische testen) binnen een particulier diagnostisch onderzoek **via teleconsultatie te kunnen uitvoeren**, is het ontzettend belangrijk (1) na te gaan of dit **mogelijk dan wel tegenaangewezen is voor de cliënt** en zijn omgeving (het systeem), (2) alle noodzakelijke **procedurele maatregelen** en maatregelen inzake **veiligheid** in context en **privacy** te treffen, en (3) zich, bij de interpretatie van testdata, voldoende bewust te zijn van de **beperkingen in de betrouwbaarheid** van de resultaten. We gaan hier in wat volgt dieper op in.



Is tele-diagnostiek een mogelijkheid?

Ten eerste zijn de online diagnostische consultaties **idealiter niet het eerste contact** tussen de diagnosticus en de cliënt, omdat een voldoende veilige context dan niet kan gegarandeerd worden. Wanneer reeds eerder face-to-face contact heeft plaatsgevonden, bijvoorbeeld tijdens een intakesessie, is de overstap naar een online sessie laagdrempeliger en meer te motiveren dan wanneer de cliënt de diagnosticus voor de eerste keer 'online' zal ontmoeten.

Ten tweede moet rekening worden gehouden met **kenmerken van de cliënt**, zoals leeftijd, aanwezige handicap of stoornis en kennis of kunde met betrekking tot technologie. Bij erg jonge kinderen is diagnostiek op afstand meestal geen optie. Bij oudere kinderen, maar ook bij personen met een handicap of onvoldoende technische vaardigheden, kan het een optie zijn om een persoon ter plaatse te betrekken, zoals een ouder of verzorger. In dit geval is het aan de diagnosticus om de rol van die persoon te bepalen en duidelijk te communiceren. Zo is het bij kinderen belangrijk om de ouder/verzorger steeds te betrekken bij het begin en einde van de sessie, en te beschikken over een telefoonnummer van de ouder/verzorger zodat deze te allen tijde kan worden opgebeld tijdens de sessie indien er nood is aan een interventie ter plaatse. Besef

ten slotte dat weinig ervaring met de computer/technologie een negatieve impact kan hebben op de testresultaten.

Ten derde moet worden nagegaan of er kan voldaan worden aan de **omgevingsvereisten** voor een goed verloop van een diagnostische sessie. Het is van belang dat de sessie in een rustige omgeving kan plaatsvinden met zo weinig mogelijk afleiding en dat de cliënt, in het geval van een testafname, de test alleen kan invullen/uitvoeren indien dit vereist is. De diagnosticus moet dit trachten te controleren. Het gebruik van een koptelefoon kan helpen om omgevingsgeluid te verminderen. Wanneer gewerkt wordt met video is het bovendien raadzaam om aan de cliënt te vragen de 'self-view' uit te schakelen, zodat het beeld van zichzelf niet voor afleiding kan zorgen. Daarnaast moet de cliënt beschikken over de nodige apparatuur (bv. computer) en een vlotte en veilige internetconnectie. Het gebruik van een smartphone in plaats van een computerscherm wordt afgeraden, zeker wanneer de cliënt testmateriaal zoals prenten of cijferreeksen moet kunnen zien op het scherm. Om een voldoende veilige context te kunnen creëren, is het ook belangrijk om voorafgaand aan eventuele testafnames een zicht te krijgen op kenmerken van de gezinssituatie. Zijn er bijvoorbeeld bepaalde psychische of sociaaleconomische kwetsbaarheden aanwezig in de gezinscontext waarmee rekening dient gehouden te worden, of die een bijkomende tegenindicatie zijn voor online consultaties. Besef dat het creëren van een goede en veilige testomgeving veel moeilijker te garanderen en controleren is vanop afstand.

In het geval van een testafname zal tot slot ook het **type test** mee bepalen of tele-diagnostiek een mogelijkheid is. Bepaalde testen vereisen face-to-face contact en kunnen bijgevolg in geen geval vanop afstand worden afgenomen. Dit betreft bijvoorbeeld testen waarbij fysieke materialen dienen gemanipuleerd te worden (bv. blokpatronen nabouwen bij een intelligentietest), waarbij observatie van een persoon in een fysieke omgeving noodzakelijk is, of testen die een gestandaardiseerde interactie tussen de cliënt en diagnosticus vereisen. In het algemeen is het zo dat wanneer de standaardprocedure vereist een test af te nemen onder toezicht, een afname op afstand gevoeliger zal zijn voor fouten en niet-beoogde beïnvloeding of manipulatie. De invloed van een afname op afstand is hierbij afhankelijk van het type test. De invloed zal minder zijn bij persoonlijkheidsvragenlijsten, niet-cognitieve vragenlijsten of niet-vaardigheidstests. Bij capaciteits- en vaardigheidstesten, voornamelijk non-verbale tests, is meer voorzichtigheid geboden. Het is te allen tijde de verantwoordelijkheid van de diagnosticus om af te wege of het afnemen van de test op afstand mogelijk is zonder dat essentiële aspecten van de testprocedure worden aangepast. Daarnaast kan altijd op zoek gegaan worden naar alternatieve (sub)testen die gelijke of gelijkaardige processen meten en een *eerste indicatie* kunnen geven van de te meten vaardigheid of trek. De Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen biedt een [overzicht](#) van neuropsychologische testen die telefonisch of via beeldbellen zouden kunnen worden afgenomen. In elk geval is het belangrijk zich bewust te zijn van het gegeven dat vele diagnostische instrumenten niet ontwikkeld zijn voor online afnames (zie ook infra).

Verloop van een tele-diagnostiek sessie

Wanneer een diagnosticus toch beslist een tele-diagnostiek sessie in te plannen, is het aan te raden vooraf een **pre-sessie** te organiseren. In deze voorafgaande sessie kan de diagnosticus de cliënt en eventuele ouder/verzorger alle nodige informatie verstrekken, zoals de structuur van de sessie, technische vereisten, omgevingsvereisten, mogelijke nadelen van een tele-sessie, beperkingen op het gebruik van data verzameld via een tele-sessie, enz. Transparantie is hierbij van groot belang. Na het verstrekken van de informatie is het opportuun om aan de cliënt en/of ouder/verzorger te vragen om een geïnformeerde toestemming te ondertekenen, waarin de betrokkenen aangeven over de nodige informatie te beschikken. Sommige testauteurs vragen bovendien om van de cliënt of ouder/verzorger bijkomende verklaringen af te nemen. Zo vraagt Pearson naar [een verklaring](#) waarin de cliënt bevestigt de sessie niet op te nemen, te reproduceren of publiceren, en geen kopieën te maken van de testmaterialen. Ten slotte is een pre-sessie een ideale gelegenheid om de gebruikte technische tool uit te testen, een back-up plan te bespreken wanneer de sessie omwille van technische redenen wordt onderbroken en om zich tevens een beeld te vormen van de context- en cliëntfactoren.

Indien het een testafname betreft, is het **tijdens de testsessie** van belang de standaardprocedures van de test zoals beschreven in de testhandleiding zo nauwgezet mogelijk op te volgen. Het is hierbij de verantwoordelijkheid van de diagnosticus om de afname als dusdanig te organiseren. Zo is het bijvoorbeeld noodzakelijk om een cliënt tijdens een intelligentietest te kunnen observeren zodat er kan worden ingegrepen wanneer nodig en om te kunnen bepalen of bepaalde zaken een normale respons hebben belemmerd. Bovenop deze standaardprocedures vereist een online afname vaak meer uitleg. Bepaalde handelingen die normaal door de diagnosticus gebeuren moeten nu door de cliënt worden uitgevoerd (bv. omdraaien van de tekening bij de Complexe figuur test). Neem de tijd om deze extra instructies te verstrekken. Daarnaast wordt het ten zeerste afgeraden om testmateriaal op te sturen per post of email (bv. vragenlijsten) om ongeoorloofd kopieergedrag te vermijden. Het draagt de voorkeur om te werken met online vragenlijsten, beeldbellen of schermdelen om stimulusmateriaal te tonen, of om via remote control de cliënt controle te geven over het scherm van de diagnosticus bij testen die de installatie van bepaalde software vereisen. In dat geval, mag er nooit een opname van het scherm gemaakt worden door de diagnosticus. Tot slot raden we aan om alle technische problemen die zich voordoen tijdens de sessie, storende elementen uit de omgeving en specifieke cliënt karakteristieken gedetailleerd te documenteren. Wanneer de diagnosticus merkt dat er te veel problemen optreden tijdens de sessie, is het raadzaam om deze af te breken en alternatieven te bespreken.

Wees **na afloop van de sessie** transparant over hoe en op welke manier eventueel advies zal vertrekt worden en de resultaten, met eventueel inbegrip van de beperkingen op hun bruikbaarheid, kenbaar zullen gemaakt worden.

Betrouwbaarheid en interpretatie van de resultaten

Om de resultaten van een test betrouwbaar te kunnen interpreteren moet een test op dezelfde gestandaardiseerde manier en in dezelfde modaliteit (bv. Pen en papier afname) worden afgenomen als tijdens het normeringsonderzoek of moet equivalentie tussen beide versies worden aangetoond. **Er bestaan echter nauwelijks testen waarbij een tele-afname genormeerd is.** Bovendien is het onderzoek naar de equivalentie tussen face-to-face afnames en afnames op afstand erg schaars en staat dit onderzoek nog in zijn kinderschoenen. De American Psychological Association (APA) geeft een overzicht van het beperkt beschikbare [onderzoek naar equivalentie](#) en het Inter Organisational Practice Committee (IOPC) verwijst naar [25 studies](#) die onderzoek hebben verricht naar het uitvoeren van neuropsychologische testen op afstand. **Er wordt echter geconcludeerd dat er momenteel nog te weinig evidentie beschikbaar is om equivalentie te garanderen.** Resultaten verkregen via tele-diagnostiek kunnen dus in de meerderheid van de gevallen niet betrouwbaar geïnterpreteerd worden. Wel kunnen ze een eerste indicatie geven wanneer de nood hoog is en de diagnosticus kan beargumenteren dat bepaalde aspecten van het diagnostisch onderzoek zich lenen voor tele-consultaties. Hierbij raadt APA aan om de betrouwbaarheidsintervallen te verbreden bij het interpreteren van de resultaten om de grotere foutmarge bij tele-diagnostiek mee in rekening te brengen. Verder is het van primordiaal belang om in het verslag te vermelden dat de testafname vanop afstand plaatsvond en om de gehanteerde procedure en doorgevoerde aanpassingen in detail te beschrijven.

Technische overwegingen

Tot slot is het van belang een goede en betrouwbare tool te kiezen voor de tele-diagnostiek. We verwijzen naar [de Task force Data & Technologie tegen Corona](#) voor een overzicht en beoordeling van applicaties en platforms die al dan niet in aanmerking komen voor contactloze consultaties (en ook diagnostiek) op afstand. Hierbij willen we nogmaals wijzen op het algemene privacy-probleem van vele van deze tools. Voor een duidelijk overzicht van beeldbellen en de GDPR (algemene verordening gegevensbescherming) verwijzen we naar [Onlinehulp Vlaanderen](#).



De huidige aanbevelingen zijn gebaseerd op volgende bronnen:

American Psychological Association (2020, april, 16). *Guidelines for the practice of telepsychology*. Apaservices. <https://www.apaservices.org/practice/ce/guidelines/telepsychology-guidelines.pdf>

Federale overheidsdienst (2020, april, 16). COVID-19 & Psychosociale ondersteuning. <https://www.health.belgium.be/nl/covid-19-psychosociale-ondersteuning>

Inter Organizational Practice Committee (2020, april 16). *Recommendations/Guidance for Teleneuropsychology (TeleNP) in Response to the COVID-19 Pandemic*. Tele-neuropsychology. <https://static1.squarespace.com/static/50a3e393e4b07025e1a4f0d0/t/5e8260be9a64587cfd3a9832/1585602750557/Recommendations-Guidance+for+Teleneuropsychology-COVID-19-4.pdf>

Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (2020, april, 15). *Diagnostiek digitaal of niet?* Nvo. https://www.nvo.nl/bestanden/Bestanden_NVO_website/Dossier-Overig/Corona/8596-1/Diagnostiek_digitaal_of_niet_8_apr.pdf

Nederlands instituut van Psychologen (2020, april, 15). *Psychodiagnostisch (test)onderzoek op afstand*. Psynip. <https://www.psynip.nl/actueel/themas/thema/coronavirus/coronadossier-beroepsuitoefening-beroepsethiek/psychodiagnostisch-testonderzoek-op-afstand/>

Onlinehulp Vlaanderen (2020, april, 28). *Beeldbellen opstarten in hulp en zorg in coronacrisis*. Onlinehulp-vlaanderen. <https://www.onlinehulp-vlaanderen.be/beeldbellen-in-coronacrisis/>

Pearson Assessments (2020, april 17). Letter of No Objection to permit the use of copyrighted materials. Pearsonassessments. <https://www.pearsonassessments.com/professional-assessments/ordering/clinical-assessments-covid-19-website.html>

Psychologencommissie (2020, april 15). Coronavirus (Covid-19): specifieke richtlijnen. Compsy. <https://www.compsy.be/nl/coronaspecifieke>

Task Force 'Data & Technology against Corona (2020, april 16). *Nuttige platformen voor een raadpleging zonder fysiek contact*. Ehealth.fgov. <https://www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/task-force-data-technology-against-corona/nuttige-platformen-voor-een-raadpleging-zonder-fysiek-contact>

Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen (2020, april 16). Teleneuropsychologie. vvkp. <https://vvpk.be/teleneuropsychologie>

Wright, A. J., Mihura, J.L., Pade, H., & McCord, D.M. (2020, april, 15). *Guidance on psychological tele-assessment during the COVID-19 crisis*. Apaservices. <https://www.apaservices.org/practice/reimbursement/health-codes/testing/tele-assessment-covid-19>



Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek vzw
Kortrijksesteenweg 405, 9000 Gent
[www.kwaliteitscentrum**diagnostiek**.be](http://www.kwaliteitscentrumdiagnostiek.be)