

3. Het verloop van een telediagnostisch onderzoek

3.1. Voorbereiding

3.1.1. Nagaan of telediagnostiek geoorloofd is (zie ook 2. Wanneer kan telediagnostiek worden toegepast?)

In de eerste plaats dien je als testleider na te gaan of het toepassen van telediagnostiek geoorloofd is. De beoordelingscriteria die je hiervoor kan hanteren vind je in het vorige hoofdstuk. Voorafgaand aan de pre-sessie zijn er een aantal zaken die je dient te overwegen:

- Is het een eerste contact?
- Is de zorg urgent of niet?
- Is face to face contact mogelijk of niet?
- Is de cliënt akkoord met zorg vanop afstand?
- Zijn er cliëntkenmerken die als tegenindicatie gelden?
- Is er een geschikte (fysieke) omgeving voor telediagnostiek?
- Kan het type test via telediagnostiek worden afgenomen?
- Beschik je over een geschikt elektronisch platform?
- Ben je zelf als testleider voldoende bekwaam?

Enkel indien de testleider op basis van de beoordelingscriteria de inschatting maakt dat telediagnostiek als methodiek geoorloofd is, ga je verder met de voorbereidingen.

3.1.2. Geïnformeerde toestemming (informed consent)

Wanneer telediagnostiek als methodiek wordt toegepast is het belangrijk dat hiervoor een (aanvullende) geïnformeerde toestemming wordt gebruikt. De patiënt moet immers zijn of haar expliciete en geïnformeerde goedkeuring of instemming geven voor het feit dat de standaard testwijze zal worden gewijzigd met mogelijk een beïnvloeden van de resultaten en (mogelijk) verminderd vertrouwen in de diagnostische conclusies en aanbevelingen voor behandeling.

Bij het opstellen van een informed consent kunnen onderstaande elementen nuttig of aangeraden zijn om mee op te nemen. Elk formulier moet de naam en handtekening de testleider bevatten alsook de naam en handtekening en datum van de patiënt. Idealiter bevat de geïnformeerde toestemming: [2]

- de expliciete toestemming (d.w.z. handtekening) van de meerderjarige en wilsbekwame patiënt om deel te nemen aan een telepsychologische consultatie. Indien de patiënt niet meerderjarig is, is de toestemming van de ouder of wettelijke voogd (en hun contactgegevens) nodig om de patiënt te laten deelnemen aan de sessie(s).
- informatie over de potentiële voordelen en risico's van beeldbellen (e.g. beperkingen van de betrouwbaarheid van de patiënt) in vergelijking met face-to-face consultaties of onderzoek.

- een veiligheidsplan welke de informatie van ten minste één contactpersoon voor noodgevallen bevat en de dichtstbijzijnde (medische) eerstehulp post in de buurt van de patiënt, in het geval van een crisissituatie.
- een back-up plan (met bijvoorbeeld een telefoonnummer waarop de testleider bereikbaar is) met informatie over hoe de sessie opnieuw kan worden opgestart of opgevolgd, in het geval van technische problemen.
- informatie over de manier waarop de patiënt een ingeplande sessie kan afzeggen of wijzigen (e.g. moet deze de psycholoog van tevoren telefonisch of per e-mail op de hoogte stellen?).
- informatie over de vertrouwelijkheid en de manier waarop er met de persoonlijke gegevens van alle betrokken zal worden omgegaan (e.g. de vertrouwelijkheid blijft gelden voor telepsychologische diensten en niemand zal de sessie opnemen zonder toestemming van de andere persoon).
- informatie over de testomstandigheden die vereist zijn en waar de patiënt zich aan kan verwachten op het moment van de sessie zelf (e.g. zich tijdens de sessie in een rustige privéruimte bevinden die vrij is van afleiding, beschikken over een beveiligde internetverbinding in plaats van een openbaar Wi-Fi-netwerk).
- informatie over terugbetaling(modaliteiten) door verzekeringsmaatschappijen (e.g. worden teleconsultaties vergoed?).
- een disclaimer waarin wordt aangegeven dat de testleider te allen tijde kan bepalen dat telepsychologie niet langer geschikt is en derhalve kan beslissen om de teleconsultatie stop te zetten.

Het toestemmingsformulier moet steeds opgesteld worden in een begrijpbare taal voor de patiënt of zijn/haar vertegenwoordiger.

Risico's bij telediagnostiek

Het gebruiken van technologische toepassingen binnen psychodiagnostisch onderzoek kan bepaalde risico's met zich meebrengen. Het is belangrijk dat de patiënt van deze mogelijke risico's op de hoogte wordt gesteld in de (aanvullende) geïnformeerde toestemming. Idealiter bevat de geïnformeerde toestemming ook nog informatie over:

- het risico dat de betrokkenheid van een derde partij gedurende de sessie (e.g. verzorger, voogd, ouder, facilitator) extra bezorgdheden kan toevoegen wat betreft de impact van de observatie op de prestaties.
- het risico dat fouten kunnen toenemen bij gebruik van telediagnostiek bij mensen die uit cultureel en linguïstisch diverse bevolkingsgroepen komen, een tolk nodig hebben, of niet technologisch onderlegd zijn.
- het risico op verlies van (sommige) kwalitatieve gegevens, die wel tijdens een face-to-face onderzoek zouden kunnen worden verkregen, wat desgevallend kan leiden tot waardevermindering van de klinische gegevens dat mogelijk verder de conclusies en aanbevelingen beperkt.
- bijkomende risico's op vlak van privacy en vertrouwelijkheid.

Ontvang steeds een ondertekende geïnformeerde toestemming van de patiënt (en) of de wettelijke vertegenwoordiger van de patiënt vóór aanvang van de pre-sessie. [9]

3.2. Voorlichting en pre-sessie

3.2.1. Voorlichting

Wanneer een diagnosticus beslist een sessie telediagnostiek in te plannen, is het aan te raden om dit vooraf te bespreken. Geruststelling en verduidelijking kan immers nodig zijn. Daarom plan je best een opstartgesprek in waarin de verschillende aspecten van telediagnostiek worden toegelicht en besproken. [5]

Gedurende de opstart:

- kan de testleider de cliënt en eventuele ouder(s)/verzorger(s) alle nodige **informatie verstrekken** over:
 - de structuur van de sessie(s) telediagnostiek
 - de verschillende technische vereisten
 - de verschillende omgevingsvereisten
 - de mogelijke nadelen van telediagnostiek
 - de mogelijke beperkingen op het gebruik van data verzameld via telediagnostiek
 - ...
- kan de testleider de verschillende **praktische modaliteiten bespreken** met de cliënt en eventuele ouder(s)/verzorger(s):
 - wat is de procedure (back-up plan) wanneer de sessie omwille van technische redenen wordt onderbroken?
 - wat is de procedure in geval van een crisissituatie? Over welke contactgegevens kan de testleider beschikken?
 - waar zal, in geval van een minderjarige of hulpbehoevende, de volwassene of begeleider zich gedurende de sessie bevinden en op welke manier is deze bereikbaar?
 - gelden voor de sessies telediagnostiek dezelfde modaliteit als voor face-to-face sessies (e.g. facturatie, wat als patiënt te laat is, etc.)?
- kan de testleider vragen aan de cliënt en/of ouder(s)/verzorger(s) te vragen om een **geïnformeerde toestemming** te ondertekenen (cf. supra), waarin de verschillende 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 (zie ook Auteursrecht en copyright).

3.2.2. Pre-sessie

De pre-sessie heeft als bedoeling om de patiënt vertrouwd te maken met de technische middelen en de nieuwe manier van werken. De pre-sessie maakt het mogelijk om de verschillende functionaliteiten te

testen op werking en kwaliteit. Desgevallend kan er ook technische bijstand worden verleend aan patiënten die op technologisch vlak minder onderlegd zijn. [9]

- Bekijk vooraf de toegang tot **geschikte apparatuur, draadloze service en software**. Indien nodig dient de patiënt (en de hulpverlener) verder geholpen worden.
 - Doorloop de manier waarop de patiënt moet inloggen en de technologie moet gebruiken. Verleen bijstand waar nodig.
 - Gebruik van smartphone i.p.v. computerscherm wordt afgeraden, zeker wanneer cliënt testmateriaal zoals prenten of cijferreeksen moet kunnen zien op scherm.
 - Controleer de beeld- en audiokwaliteit. Kun je elkaar zien en horen? Zorg ervoor dat niemand gedempt is.
 - 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.
 - Gebruikt je als testleider een beveiligde internetverbinding, geen openbare of onbeveiligde WiFi? Hoe zit het met je patiënt?
 - Beschik je als testleider over antivirus / antimalware bescherming, en is deze up-to-date? Hoe zit het met je patiënt?
- Bespreek de manier waarop de patiënt voor zichzelf de **geschikte ruimte en omstandigheden** kan organiseren waarin de testafname kan plaatsvinden. [1]
 - Definieer duidelijk de behoefte aan een privé, stille, afleidingsvrije ruimte aan de kant van de patiënt om de sessie uit te voeren (tv uitzetten, mobiele telefoons dempen, huisdieren verwijderen, broers en zussen of andere familieleden uit huis, ...).
 - Zorg ervoor dat de kamer goed verlicht is. Voorbeeld: een venster voor u kan een schaduw werpen of weinig zicht creëren.
 - Om oogcontact te verbeteren, plaatst u uw camera zo dat u gemakkelijk naar de camera en de patiënt op het scherm kijken.
 - Overweeg het verwijderen van persoonlijke items of afleidingen op de achtergrond.
 - Zet als testleider zelf de achtergrond op je computer op neutraal of ga zelf voor een witte wand zitten.

3.3. Tijdens de testsessie

3.3.1. Start van de sessie

Alvorens het eigenlijk psychodiagnostisch (test)onderzoek van start gaat is het belangrijk om te beginnen met het **controleren** van enkele zaken: [1] [9]

- Bevestig de identiteit van de patiënt (indien nodig).
- Verifieer de locatie en het telefoonnummer waarop je de testpersoon (of zijn ouders/voogd) kan bereiken (in het geval van technische problemen).
- Bespreek privacy kwesties en verbodsbepalingen tegen het opnemen van de sessie.

- Schakel alle apps en meldingen op uw computer of smartphone uit. Vraag de patiënt om hetzelfde te doen.
- Help de patiënt bij het opstellen van de camera in een optimale positie om de patiënt zo goed mogelijk te kunnen zien om het werk van de patiënt te observeren en gedragsobservaties te doen.
- Alle personen die aanwezig zijn voor het virtuele bezoek moeten in het zicht van de camera zijn, zodat de psycholoog zich bewust is van wie er deelneemt.
- Voor pediatrische populaties, begin en eindig sessies met de ouder/voogd in de kamer.
- Help de patiënt en/of begeleider om de kamer te scannen op mogelijk afleidende stimuli. Gebruik van een hoofdtelefoon helpt bij het elimineren van afleiding.
- Vraag patiënten om "self view" (zien van eigen gezicht) op het scherm te verbergen.
- Multi-scherm (aan de kant van de testleider) helpt bij optimale efficiëntie in testadministratie door visualisatie en scheiding van patiëntgerichte en clinicusgerichte inhoud te vergemakkelijken.

3.3.2. Tijdens het testonderzoek

Na de controle gaat de testleider van start met het psychodiagnostisch (test)onderzoek. Wat het testonderzoek via beeldbellen betreft neemt de testleider de volgende elementen best in overweging:

- Het is van belang om gedurende de testafname de standaardprocedures van de test zoals beschreven in de testhandleiding zo nauwgezet mogelijk op te volgen. Het is de verantwoordelijkheid van de testleider om de afname als dusdanig te organiseren.
 - Bijvoorbeeld: het is noodzakelijk om een cliënt tijdens een intelligentietest te kunnen observeren zodat er kan worden ingegrepen wanneer nodig en om klinische observaties mogelijk te maken.
- Bovenop de standaardprocedures zoals beschreven in de testhandleiding van een instrument vereist een online afname vaak meer uitleg. Het is dan ook belangrijk dat de testleider goed voorbereid is wat de bijkomende handelingen bij een telediagnostische sessie betreft, zodat de testleider de patiënt goed kan begeleiden. Neem als testleider voldoende de tijd om deze extra instructies te verstrekken.
 - Bijvoorbeeld: bepaalde handelingen die normaal door de testleider gebeuren moeten nu door de cliënt worden uitgevoerd (e.g. het omdraaien van bladzijden in een stimulusboek) (zie verder Gebruik van testmateriaal).
- Het is aangeraden om alle technische problemen die zich voordoen tijdens de sessie (e.g. verbroken verbinding, uitval, vertraging), storende elementen uit de omgeving (e.g. geluiden, familieleden of huisdieren) en specifieke cliënt-karakteristieken (e.g. sensorisch, motorisch) gedetailleerd te volgen en te documenteren. Wanneer de testleider merkt dat er te veel problemen optreden tijdens de sessie, is het raadzaam om deze af te breken en eventuele alternatieven te bespreken.

Vraag de patiënt aan het einde van de sessie om de ouder(s)/verzorger(s) terug te roepen naar de kamer om de sessie af te sluiten, indien van toepassing. Bel de ouder(s)/verzorger(s) indien nodig op.

3.3.3. Gebruik van testmateriaal

Er zijn verschillende manieren waarop testmateriaal in kader van telediagnostiek kan worden ingezet tijdens de testsessie: testmateriaal kan langs de kant van de patiënt of de kant van de testleider worden beheerd (of gecombineerd).

In eerste instantie wordt het ten zeerste afgeraden om testmateriaal op te sturen per post of email, tenzij dit niet anders kan, om ongeoorloofd kopieergedrag te vermijden (zie ook Auteursrechten en copyright). Met het oog op ongeoorloofd kopieergedrag en vermindering van de bruikbaarheid is het niet aan te raden om vragenlijsten per post of e-mail aan cliënten te verstrekken. Het draagt dan ook de voorkeur om testmateriaal zoveel mogelijk in eigen beheer te houden (zie verder).



Daarnaast strekt het tot de aanbeveling om voor alle soorten tests, ongeacht langs welke zijde het materiaal gedurende de testafname zal worden beheerd, een volledige beschrijving te voorzien van hoe fraude bij de testafname kan worden voorkomen en over hoe de test beveiligd is tijdens de gegevensverzameling. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de 'controlled mode', zoals geformuleerd door de International Test Commission (2005), waarbij de test alleen tijdens een bepaalde periode beschikbaar wordt gemaakt voor de kandidaat zelf door middel van een gebruikersnaam en wachtwoord. Verder is het van belang dat beschreven wordt hoe gecontroleerd gaat worden op frauduleuze en/of dubieuze afnames en wat de criteria zijn om bepaalde gegevens niet op te nemen in de normgegevens. [7]

A. Testmateriaal langs de kant van de patiënt

De testleider kan ervoor opteren om het nodige testmateriaal op voorhand ter beschikking te stellen aan de patiënt. Indien het stimulusmateriaal langs de kant van de patiënt zal worden beheerd, zorg je ervoor dat de patiënt op voorhand over al het nodige materiaal beschikt om deel te nemen aan de testsessie.

Zorg ervoor dat de patiënt al het nodige materiaal heeft om deel te nemen aan de testsessie. Indien materialen voor de start van de testsessie zijn verstrekt, instrueer de patiënt en/of de facilitators dan om de materialen niet te openen of te bekijken totdat dit tijdens de sessie wordt opgedragen. Overweeg om gebruik te maken van verzegelde enveloppes indien het fysieke materialen betreft.

In het geval dat de patiënt het werkmateriaal langs zijn of haar kant beheerd gedurende de testsessie, zal de testleider de patiënt moeten begeleiden bij het uitvoeren van bepaalde handelingen. Dit gaat dan bijvoorbeeld om het tijdig en correct plaatsen en wegnemen van stimulusmateriaal. Patiënten kunnen aan het begin van de sessie een map of enveloppe klaarleggen waarin u hen het gebruikte testmateriaal onmiddellijk na afloop kan zien plaatsen. Leg aan het begin van de testsessie duidelijk deze procedures uit aan de patiënt en/of begeleider.

Overweeg om een zelfgeadresseerde en verzegelde (extra beveiligde) enveloppe met vooruitbetaalde porto bij te sluiten, zodat het materiaal na afloop van de testsessie gemakkelijk en snel kan worden teruggestuurd.

B. Testmateriaal langs de kant van de testleider

Stimulusmateriaal kan op verschillende manieren worden getoond aan de patiënt zonder dat deze uit het beheer gaan van de testleider. Mogelijkheden zijn:

- Werken met online vragenlijsten. Bij voorkeur zijn deze ingebed in een beveiligd testplatform.
- Stimulusmateriaal tonen via beeldbellen of scherm delen.
 - Scherm delen levert doorgaans een hogere beeldkwaliteit op dan het tonen van stimulusmateriaal via beeldbellen.
- Wanneer een test de installatie van bepaalde software vereist kan de testleider de patiënt via remote control controle te geven over het scherm van de testleider.
 - In dat geval mag er nooit een opname van het scherm gemaakt worden door de testleider.
 - In dat geval mag de testleider de computer nooit onbeheerd achterlaten (met name in het geval dat de patiënt toegang zou hebben tot gevoelige informatie).

3.4. Na afloop van de testsessie

3.4.1. Terugkoppeling en feedback

De terugkoppeling van de resultaten kan face-to-face of online plaatsvinden. In het geval dat de terugkoppeling door omstandigheden ook online plaatsvindt, neemt de testleider best de volgende elementen in overweging:

- Probeer een maximale simulatie (of benadering) van de standaard interpersoonlijke praktijk na te streven bij het geven van feedback.
- Maak eventueel gebruik van "Galerij" (Gallery)-view, indien deze functie beschikbaar is, zodat alle betrokken personen gelijktijdig in beeld zijn. Dit zorgt doorgaans voor een grotere betrokkenheid en kan helpen bij de beoordeling van de reacties van meerdere deelnemers.

- In het geval dat er privé of klinisch delicate elementen ter sprake komen vraagt de testleider best aan de betreffende deelnemers om zich tijdelijk af te melden (digitaal) of de kamer (fysiek) te verlaten.
- Het delen van schermen kan helpen om specifieke testresultaten of visualisaties aan patiënten en zorgverleners te illustreren. In het geval dat er inzage wordt verschaft in ruw testmateriaal let de testleider er goed op dat er geen ongeoorloofde opnames of duplicaties worden gemaakt.
- 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 (zie ook [Rapportering van de resultaten](#)).

3.4.2. Belevingsbevraging

Het aanbieden van zorg via beeldbellen is mogelijkwijze van invloed op het contact tussen patiënt en onderzoeker. Het is dan ook belangrijk om hiervoor aandacht te hebben en te vragen naar de beleving van de patiënt van het onderzoek via beeldbellen¹.

Gesuggereerd wordt eveneens dat de patiëntervaring in voorkomende gevallen positiever kan zijn bij patiënten die minder belastbaar zijn. De onderzoeker zal zich er in elk geval van moeten vergewissen hoe de patiënt de afname ervaart. Het navragen hiervan bij de patiënt alsook het afnemen van een korte vragenlijst naar de patiëntervaring, kunnen dit helpen te objectiveren. Dit is een van de gebieden van beeldbellen waar (meer) systematisch onderzoek nodig is. [9]

¹ De beperkte literatuur met betrekking tot patiënt-ervaringen met psychodiagnostisch onderzoek via beeldbellen is positief, met een ruime meerderheid van patiënten die afname via beeldbellen even prettig vindt als face-to-face afname en 10% die beeld-bellen prettiger vond (Parikh e.a., 2013; Ramos-Rios e.a. 2012). Hildebrand e.a. (2004) vroegen patiënten (n=29) naar hun ervaringen na afloop van de testafname met beeldbellen. Hieruit kwam naar voren dat alle patiënten tevreden waren met de technologie en de wijze van communiceren. Zij begrepen de testinstructies goed. 10% van de patiënten gaf wel aan dat zij moeite hadden de instructies te verstaan en 10% dacht dat zij het beter zou hebben gedaan bij face-to-facetestonderzoek.