## Template 1 : gezondheidszorgsdoelstellingen

1. ***U hoeft niet alle velden in te vullen.***
2. ***Zend het ingevulde formulier naar :*** ***taskforce.GD-OS@riziv-inami.fgov.be***

|  |
| --- |
| Codering : ………. *(voorbehouden RIZIV)* Datum : 27 */04/ 2021*   |
| Auteur : *~~(individuele zorgverstrekker / organisatie~~ / AOC ~~/ overheid / andere~~ )* 🡺 naam : Overeenkomstencommissie kinesitherapeuten - verzekeringsinstellingen 🡺 contactgegevens (*minimaal telefoon en e-mailadres*) : Laurent.Gilson@riziv-inami.fgov.be  02/739 78 86 Patrick.Verliefde@riziv-inami.fgov.be 02/739 78 40 |
| Aanvraag kadert in:  X voorstellen gezondheidszorgdoelstellingen |
| Gezondheidszorgdoelstelling | *Kies drie gezondheidszorgdoelstellingen die u als een prioriteit beschouwt en geef aan op welke meer globale doelstellingen ze betrekking hebben (zie bvb. het regeerakkoord*)*:*Verbeteren van de toegankelijkheid van de kinesitherapeutische zorg, door middel van:- verlagen van de financiële drempels - invullen van actueel onvervulde zorgnoden |
| Bekende gegevens  | *Welke gegevens of indicatoren zijn gekoppeld aan deze doelstellingen en al bekend:* - De voorwaarden voor kinesitherapeutische verstrekkingen bij patiënten met hersenverlamming voorzien in de huidige nomenclatuur komen niet overeen met de reële behandelingsbehoeften. Bovendien komen patiënten met een functioneel beeld van hersenverlamming momenteel niet in aanmerking voor de specifieke zittingen voor deze doelgroep, hoewel er een gelijkaardige behandelingsbehoefte is. - Uit een bevraging door het Vlaams Patiëntenplatform in 2015 bleek dat 48% van de bevraagden kinesitherapie soms uitstelde omwille van financiële redenen.- Uit een rapport van het Observatorium voor chronische ziekten  blijkt dat patiënten vaak niet op de hoogte zijn van de conventiestatus van hun kinesitherapeut en van de financiële gevolgen hiervan. Ook de toenemende deconventionering wordt met argusogen gevolgd.- In de huidige nomenclatuur is het aantal prestaties toegekend aan een bepaalde pathologische situatie arbitrair vastgelegd en bijgevolg niet steeds in overeenstemming met de reële behandelnood van de individuele patiënt. Bovendien is in de huidige nomenclatuur de honorering, terugbetaling en duurtijd van de behandeling afhankelijk van de pathologische situatie en/of de plaats van de verstrekking. Dit zorgt voor ongelijkheid niet alleen tussen patiënten maar ook tussen kinesitherapeuten die zich richten op bepaalde doelgroepen. |
| Verwachte outcome | *Welke resultaten verwacht u te bereiken door u op deze doelstellingen te richten (bvb: impact op de gezondheid):*- Bevorderen van de functionaliteit en levenskwaliteit bij doelgroepen die  momenteel uit de boot vallen, o.a.:  - patiënten met een functioneel beeld van hersenverlamming - patiënten met (een functioneel beeld van) hersenverlamming >21j - patiënten met reële behandelnood na arbitrair toegekend aantal  zittingen- Verkleinen van de gezondheidskloof en vermijden uitgestelde zorg:  - patiënten zijn op de hoogte van de conventiestatus van hun  kinesitherapeut, en hebben in alle regio’s voldoende toegang tot een  geconventioneerde kinesitherapeut - daling van het remgeld in de hoogste remgeldcategorie- Beter inspelen op de reële behandelnoden van de individuele patiënt, waardoor de ingezette middelen beter benut worden. |
| Gerelateerde initiatieven of acties  | *Welke initiatieven moeten worden genomen om deze doelstellingen te bereiken:*- Implementatie van een reeds uitgewerkt voorstel tot aanpassing van de voorwaarden voor patiënten met (een functioneel beeld van) hersenverlamming. Dit voorstel werd uitgewerkt in nauw overleg met de betrokken sector en wordt gedragen door beide banken van de overeenkomstencommissie kinesitherapie. De budgettaire impact van dit voorstel is heel beperkt en wordt door het actuariaat geschat op 817.000 euro. Aan het verzekeringscomité wordt gesuggereerd om hierover een beslissing te nemen uiterlijk in het laatste trimester 2021.- Verder uitwerken van een voorstel tot modernisering van de huidige nomenclatuur, waarin flexibel inzetbare tijdseenheden kunnen worden aangewend in functie van de reële zorgbehoefte van de individuele patiënt. Dit voorstel omvat ook een daling van het remgeld in de hoogste remgeldcategorie.- Voor het garanderen van toegang tot geconventioneerde kinesitherapeuten is er nood aan initiatieven ter verhoging van de conventiegraad. Bovendien is er nood aan eenvoudig toegankelijke en transparante communicatie over de conventiestatus en de concrete financiële gevolgen hiervan voor de patiënt.- Invoering van een (tijdelijke) kinesitherapieverstrekking voor de post-COVID-19-revalidatie van patiënten in de eerstelijn, in praktijk of bij de patiënt thuis, gelet op de specifieke zorgnoden. Dit kan een transversaal aspect hebben. Aan het verzekeringscomité wordt gesuggereerd om hierover een beslissing te nemen uiterlijk in het laatste trimester 2021. |
| Gerichte dimensie | *Kruis hier de dimensie(s) aan die verband houdt/houden met de performantie van het systeem en waarop de door u geselecteerde doelstellingen zijn gericht:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Doelstelling 1* | *Doelstelling 2* | *Doelstelling 3* |
| *Billijkheid* |  | *X* |  |
| *Kwaliteit* |  | *X* |  |
| *Duurzaamheid* |  |  |  |
| *Efficiëntie* |  | *X* |  |
| *Veerkracht* |  |  |  |
| *Toegankelijkheid* |  | *X* |  |

 |
| Doelgroep en domein | *De doestellingen hebben betrekking op welke doelgroep(en)/domein(en) in de gezondheidszorg:*- patiënten met (een functioneel beeld van) hersenverlamming- patiënten met een hogere zorgnood dan arbitrair bepaald op basis van hun pathologische situatie- patiënten die omwille van hun financiële situatie overwegen om kinesitherapeutische zorg uit te stellen |
| Bijkomende opmerkingen | Deze gezondheidszorgdoelstelling heeft een **transversaal** aspect. |