## Template 2 : prioritaire initiatieven

1. ***U hoeft niet alle velden in te vullen.***
2. ***Zend het ingevulde formulier naar :*** [***taskforce.DZ-SE@riziv-inami.fgov.be***](mailto:taskforce.DZ-SE@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](mailto:Laurent.Gilson@riziv-inami.fgov.be)  02/739 78 86  [Patrick.Verliefde@riziv-inami.fgov.be](mailto:Patrick.Verliefde@riziv-inami.fgov.be)  02/739 78 40 | |
| Voorstel kadert in: (*aankruisen wat van toepassing is*)  0 quick-win in kader akkoord NCAZ 2021 (search 40 mio €)   X structurele en flankerende maatregelen om doelmatige zorg te faciliteren  0 effectieve maatregelen doelmatige zorg  0 maatregelen voortvloeiend uit gezondheidszorgdoelstellingen | |
| Onderwerp | *Beschrijf uw voorstel in enkele lijnen.*  Het uitbouwen van een goede **samenwerking**, **communicatie** en **liaisonfunctie** tussen de eerste, tweede en derde lijn volgens de noden van de patiënt, bijvoorbeeld in de zorgpaden die zijn uitgewerkt in de template gezondheidszorgdoelstellingen, maar ook in bestaande zorgpaden zoals diabetologie en oncologie (cfr. nota CGV 2016/128).  Essentieel hierbij zijn o.a. het Elektronisch Kinesitherapeutisch Dossier, de praktijkregistratie, de pathologieregistratie, de verdere digitalisering van de sector kinesitherapie, …  Betere communicatie en informatiedoorstroming ondersteunt de toewijzing van de juiste zorg op het juiste moment.  Coaching op afstand/teleconsultaties kunnen ook bijdragen tot een grotere therapietrouw. |
| Definition of done | *Welke concrete doelstellingen moeten gehaald worden om het project als gerealiseerd te beschouwen?*  - de *roadmap* voor digitalisering is uitgerold en eAgreement, eAttest en eFact zijn in productie ;  - het Elektronisch Kinesitherapeutisch Dossier dat uitwisseling met andere zorgverleners (link met e-GMD om te komen tot patiëntvolgend dossier) en elektronische facturatie naar de VI mogelijk maakt is uitgewerkt ;  - de praktijkregistratie (wie doet wat, bv. bijzondere bekwaamheden) is ingevoerd ;  - de pathologieregistratie is ingevoerd ;  - de verzorging op afstand (telefonisch- en videoconsult) is onder bepaalde voorwaarden opgenomen in de regelgeving (mobile health)  - op basis van de voorgaande realisaties zijn de samenwerking, communicatie en liaisonfunctie tussen de eerste, tweede en derde lijn verbeterd en komen ze beter tegemoet aan de specifieke noden van de patiënt. |
| Doelgroep | *Op welke doelgroep(en) in de gezondheidszorg heeft uw voorstel betrekking?*  Alle patiënten die nood hebben aan fysieke revalidatie en waarbij een goede samenwerking en onderlinge doorverwijzing tussen de eerste, tweede en derde lijn onontbeerlijk is.  We denken hierbij bijvoorbeeld aan volwassenen en kinderen met obesitas, volwassenen met obstructief slaapapneu met obesitas als onderliggende oorzaak, patiënten op de wachtlijst voor abdominale transplantatie preoperatief en posttransplantatie, vrouwen na de bevalling, kwetsbare ouderen, … |
| Toelichting van de actie en motivering | *Licht het thema toe, geef de voornaamste doelstellingen en de reden waarom voor deze maatregel wordt voorgesteld.*  De Covid-crisis heeft duidelijk het belang aangetoond van de kinesitherapie bij de revalidatie van patiënten na een langdurig ziekenhuisverblijf. Maar ook op vele andere domeinen zoals bij de problematiek van lage rugpijn en bij het versterken van de zelfredzaamheid van de patiënt onder andere bij de hoger vermelde doelgroepen speelt kinesitherapie een sleutelrol.  De revalidatiezorg maakt dus onlosmakelijk deel uit van de algemene medische zorg en wint steeds meer aan belang. De facilitatie van de multidisciplinaire samenwerking binnen de eerste lijn maar ook tussen de eerste, tweede en derde lijn dient dus als een prioritair initiatief beschouwd te worden om in de toekomst nog beter tegemoet te komen aan de specifieke noden van de patiënt. |
| Financiële situering | *Bijvoorbeeld:*   * *totale uitgaven van het betrokken domein op jaarbasis* * *totaalbedrag dat aan dat aan de analyse / uitwerking van de maatregel onderworpen wordt* * *enz.* |
| Procedure | *Beschrijf de werkwijze die gehanteerd zal worden om de doelstellingen te bereiken. Bijvoorbeeld: gegevensanalyse, informatieverstrekking (globaal / individueel), begeleidende bezoeken, wijziging regelgeving, enz.*  - uitrol van de roadmap voor digitalisering (eAgreement, eAttest, eFact) ;  - uitwerking van het Elektronisch Kinesitherapeutisch Dossier ;  - uitwerking van de praktijkregistratie in samenwerking met de FOD Volksgezondheid ;  - codificatie en registratie van de pathologieën via een logische opgebouwde structuur. |
| Planning | *Geef hier beknopt uw planning weer met de voornaamste mijlpalen.*  - de Overeenkomstencommissie zal tegen 30 juni 2021 een operationeel meerjarenplan ontwikkelen waarin de uitwerking van het EKD, de invoering van de pathologieregistratie en de uitrol van de roadmap voor digitalisering zijn opgenomen ;  - de roadmap voor digitalisering voorziet het in productie stellen van eAgreement, eAttest en eFact in februari 2022. |
| Werklast | *Ruwe schatting van de verwachte werklast, uitgedrukt in mandagen*  Nog verder uit te werken, afhankelijk van de concrete realisatie |
| Beoogde financiële impact | *Geef hier weer wat de financiële impact kan zijn van uw maatregel/actie*  Nog verder uit te werken, afhankelijk van de concrete realisatie |
| Benodigde middelen en samenwerking | *Identificeer hier bijkomende succesfactoren, nodige middelen en interne/externe partners noodzakelijk voor het bereiken van uw doelstellingen*  - Roadmap voor digitalisering (MyCareNet/CIN)  - Samenwerking met FOD Volksgezondheid betreffende praktijkregistratie |
| Bijkomende opmerkingen |  |