

Inclusie – Chronic Care

Het beheer van de patiënten in het kader van de
projecten chronische zorg

Wat is inclusie ?

Wettelijke onderbouw

- Koninklijk Besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering overeenkomsten kan sluiten voor de financiering van pilootprojecten voor geïntegreerde zorg.
- Specifiek artikel 1, 11° “Operationele doelgroep” en 12° “Geïncludeerde rechthebbende”
- Beheer van de patiënten die instemmen om deel te nemen aan de projecten chronische zorg.

Wie kan includeren ?

- “Administratieven”
 - Personen aangeduid door de projecten om patiënten voor hun project te kunnen includeren. (en ENKEL voor dat project). 1 op 1 relatie : INSZ-nummer administratief persoon – RIZIV-nummer project.
 - Bij het inloggen komen zij onmiddellijk bij het project terecht waarvoor zij kunnen includeren => geen keuzemogelijkheid. Binnen dit project kunnen zij elke INSZ-nummer includeren.
- Zorgverstrekkers KB78
 - Zorgverstrekkers die een therapeutische relatie hebben met de te includeren patiënt. De inclusie is mogelijk in ELK project.
 - Bij het inloggen komen zij op een pagina terecht waar een KEUZE moet gemaakt worden uit één van de 14 projecten. Bij het ingeven van het INSZ-nummer wordt geverifieerd dat de zorgverstrekker een therapeutische relatie heeft met de te includeren patiënt.

Vanaf wanneer start de inclusie ?

- De inclusie start de eerste dag van de maand volgend op de datum van registratie.
 - vb. inclusie - registratie op 13 maart 2018 => inclusie vanaf 01 april 2018

Kan de patiënt ook uitstappen uit een project ?

- Ja. Een patiënt kan vragen om niet meer deel te nemen aan een project. De patiënt heeft volledig de vrije keuze.
- Zo ja, vanaf wanneer gaat de exclusie in ? De exclusie gaat in op de laatste dag van de maand die volgt op de datum van registratie.
 - Vb. Exclusie – registratie op 14 maart 2018 => exclusie vanaf 31 maart 2018
- Bij exclusie wordt gevraagd een reden op te geven uit voorgedefinieerde waarden.

Welke status kan een patiënt in een project hebben ?

- De patiënt kan twee statussen hebben :
 - De status “principal”
 - Wanneer een patiënt nergens is geïnccludeerd en de inclusie wordt voor project X uitgevoerd dan krijgt de patiënt de status “principal” in project X.
 - De status “Information”
 - Wanneer een patiënt in project X is geïnccludeerd en dezelfde persoon wordt geïnccludeerd in project Y, dan krijgt deze persoon voor project Y de status “information”.
- Inclusie in een derde project is NIET mogelijk.

Kan de status van een patiënt in een project wijzigen ?

- De registratie van een inclusie met de status “principal” kan stopgezet worden.
 - Opgelet ! Dit heeft NIET voor gevolg dat, wanneer dezelfde patiënt in een tweede project de status “information” heeft, deze status AUTOMATISCH wordt gewijzigd in “principal” !
 - Wanneer patiënten participeren in 2 projecten (“principal” en “information”) kan overleg tussen de projecten leiden tot wijziging van statuut. (Maar in overleg met de patiënt). Dit betekent opvolging door de projecten.
 - Overlappenden van perioden in dezelfde status zijn NIET mogelijk.
 - Vb. Inclusie op 14 maart 2018 gaat in op 1 april 2018, exclusie op 18 mei 2018 gaat in op 31 mei 2018 => een nieuwe inclusie met dezelfde status op 4 april 2018 is NIET mogelijk.
 - Opeenvolgende perioden, in dezelfde status, zijn WEL mogelijk.

Wat is de impact van de status “principal” en de status “information” ?

- De verzekeringsinstellingen dienen de boekhoudkundige uitgaven te koppelen aan de verschillende projecten :
 - De geïnccludeerde patiënten worden elke maand aan de verzekeringsinstellingen overgemaakt, met melding van de ingangsdatum (en de eventuele einddatum) ;
 - De verzekeringsinstellingen koppelen het INSZ-nummer van de patiënt aan de overeenstemmende boekhoudkundige uitgaven voor de vermelde periode ;
 - Link tussen Project – geïnccludeerde patiënten – overeenstemmende uitgaven
 - Gegevens worden via Documenten N overgemaakt aan het RIZIV ;
 - De boekhoudkundige uitgaven kunnen maar éénmaal opgenomen worden. (voor de patiënten met het statuut “principal”)

Welke rol kunnen de projecten toewijzen ?

- De patiënt manager
 - Dit is de rol die toegekend wordt aan de personen (“administratieven” en zorgverstrekkers die een therapeutische relatie hebben met de te includeren patiënt – zie voorgaande dia’s) die kunnen includeren en excluderen.
- De patiënt coördinator
 - Dit is de rol die toegekend wordt aan de personen die een “list view” kunnen opvragen. Aangezien het geïntegreerde zorg betreft, moet overleg omtrent de geïnccludeerde patiënten mogelijk zijn. Om privacy-redenen moet het aantal personen die deze rol hebben tot het strikte minimum beperkt worden !
- De projecten kunnen ook opteren om beide rollen aan eenzelfde persoon toe te wijzen.

Wat is de wetenschappelijke consent ?

- Bij het begin van het inclusieproces dient het project de patiënt te informeren omtrent de doelstellingen van het project.
- Bepaalde data zullen gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek.
- Door de projecten moet een proces ontwikkeld worden waarbij aan de patiënt gevraagd wordt om zijn toestemming te verlenen voor het gebruik van zijn data in voor het wetenschappelijk onderzoek.
- De patiënt manager heeft de mogelijkheid om in de toepassing aan te geven of deze toestemming (al dan niet) gegeven werd.

Nog andere zaken in de toepassing ?

- Alle events, uitgevoerd in de toepassing, worden, uiteraard, gelogd.
- Wanneer de patiënt overleden is, wordt de einddatum automatisch vermeld in de record (maar dit impacteert niet de verdere verwerking van de boekhoudkundige uitgaven).
- Bij wijziging van het INSZ-nummer wordt het nieuwe nummer gebruikt in de toepassing. (De historiek wordt bijgehouden).
- Wanneer de patiënt intermutualistisch niet gekend is als verzekerde, wordt een boodschap gegeven aan de patiënt manager, maar de persoon wordt wel opgenomen in het geheel van geïnccludeerde patiënten.

Wat zijn de timings ?

- Q1 – 2018
 - 04 februari 2018 – open stellen van de toepassing in productie
 - Administratieven kunnen dan starten met het includeren van patiënten
 - 01 maart 2018 – zorgverstrekkers met therapeutische relatie kunnen patiënten includeren
 - 01 april 2018 – stromen naar de verzekeringsinstellingen in productie
- Q2 – 2018
 - Terbeschikkingstelling van webservice om, voor de zorgverstrekkers, de inclusie te kunnen uitvoeren vanuit de softwarepaketten.