

Pilootprojecten geïntegreerde zorg: kader voor de aanwending van de tegemoetkoming voor de acties van een project (bijlage 7)

Hieronder wordt een algemeen kader beschreven voor de aanwending van de tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering voor een aantal acties van de pilootprojecten geïntegreerde zorg. Dit kader bevat een aantal domeinen en voorwaarden op basis waarvan de permanente werkgroep en het Verzekeringscomité van het RIZIV de toevoeging van acties aan de bijlage 7 van de pilootprojecten kan beoordelen.

Alle voorstellen qua aanwendingsposten en –bedragen in het kader van bijlage 7 dienen voldoende duidelijk beschreven en gemotiveerd te zijn, met daarbij ook een duidelijke vermelding van de begunstigde(n) partij(en).

Deze tegemoetkoming kan niet aangewend worden voor verstrekkingen of diensten die duidelijk behoren tot de bevoegdheid van de deelstaten. Daaronder vallen bijvoorbeeld: de vergoeding van kortverblijf of dagopvang in woonzorgcentrum, voor gezinszorg, voor overleg in kader van GDT, SEL, CCSD, LMN, voor centra geestelijke gezondheidszorg, PVT, IBW, voor Kind & Gezin, voor mindervaliden.

De federale overheid is evenwel bereid om bepaalde elementen in het kader van bijlage (6 en) 7 te aanvaarden in deze pilootomgeving, echter zonder dat daar principiële gevolgen of definitieve beslissingen uit voortvloeien en zonder te veronderstellen dat na de afloop van de pilootfase van de projecten deze elementen zullen worden omgezet in een structureel kader. In deze context kunnen secundaire en tertiaire preventieve beleidsinterventies en beleidsinterventies die samenhangen met desinstitutionalisering en ontwikkeling van zorgcontinuüm wel aanvaard worden:

- *Onder secundaire preventieve beleidsacties wordt verstaan: acties waarbij ziekten of afwijkingen vroegtijdig worden opgespoord om ze in een vroeg stadium aan te pakken (bv. vroegtijdige opsporingsacties).*
- *Onder tertiaire preventieve beleidsacties wordt verstaan: acties die gericht zijn op het vermijden van complicaties of het verergeren van ziekten of afwijkingen (bv. levensstijlaanpassingen bij patiënten met diabetes).*
- *Onder beleidsinterventies die samenhangen met desinstitutionalisering wordt verstaan: gemeenschap gebaseerde alternatieven voor institutionalisering (bv. acties buurtzorg).*
- *Onder beleidsinterventies die samenhangen met zorgcontinuüm wordt verstaan: acties die extra-, intra- en transmurale zorgcontinuïteit bevorderen door een betere afstemming tussen de verschillende organisaties en personen die een specifieke coördinatie-opdracht hebben (bv. specifieke zorgpaden).*

Er worden **2 domeinen** geïdentificeerd waarbinnen de pilootprojecten deze tegemoetkoming kunnen aanwenden:

- A. Projectniveau: aanwending voor bestedingen die strikt betrekking hebben op infrastructuur en werkingsmiddelen voor de administratieve ondersteuning van het project
- B. Populativeniveau: aanwending van gerealiseerde efficiëntiewinsten voor bestedingen bij acties met een impact op de zorg van patiënten of de bevolking (hieronder behoren ook de acties die gericht zijn op de realisatie van de 14 componenten die op termijn een impact zullen hebben op de zorg en op de tevredenheid van de zorgverleners).

De permanente werkgroep en het Verzekeringscomité zullen erover waken dat er een evenwicht is tussen de inzet van de tegemoetkoming over deze twee niveaus.

Voor het domein **projectniveau** kan een project acties voorstellen die met de tegemoetkoming kunnen gefinancierd worden bovenop het budget voor integratiemanagement. Evenwel is het niet mogelijk om acties te voorzien in het kader van de algemene projectcoördinatie: deze moeten uitsluitend gedekt worden door het budget voor integratiemanagement (150.000 euro) - concreet gaat het hier om het integratiemanagement 'in nauwe zin': alle werkings- en overheadkosten gelinkt aan de algemene coördinatie van het project. Voorbeelden: loonkost coördinator(en), administratiekosten voor coördinatie van het project, andere kosten van de beheersorganen van het project (bv. catering), zitpenningen, ...

M.b.t. het **populativeniveau** gaat het over acties en initiatieven vanuit het actieplan, gericht op de betere organisatie van de gezondheidszorg, de ondersteuning van de zorg, zorgverlening, coördinatie en overleg rond een individuele patiënt of communicatie gericht naar de patiënten of de bevolking. Voorbeelden: patiënt educatie door verpleegkundige, telemonitoring, patiënt zelfmanagement, vroegtijdige zorgplanning, medisch advies voor sportplan, casemanager, acties in het kader van de ontwikkeling op mesoniveau van bepaalde componenten van geïntegreerde zorg (bv. ontwikkeling kwaliteitscultuur binnen het project, change management, ...), organiseren van bijscholingen trainingen en studiedagen voor de partners en zorgverstrekkers, ...

Specifieke voorwaarden:

Afname van de **BelRAI-screener**: voor de afname van de BelRAI screener kunnen geen financiële vergoedingen worden uitgekeerd vanuit de voorziene tegemoetkoming.

Alle acties in verband met lichaamsbeweging (lichaamsbeweging op voorschrift) moeten aan de volgende voorwaarden voldoen:

- a. Respecteren van het algemeen wettelijk kader op niveau van het beroep
- b. Veiligheid van de patiënt : het project waakt erover een veilig kader te voorzien voor de patiënt
- c. Op voorschrift van een arts
- d. Uitgevoerd onder rechtstreeks toezicht (in aanwezigheid van gezondheidszorgberoep)
- e. Evidentie t.a.v. de pathologie
- f. Met opmaak bilan, evaluatie en eventuele bijsturing van de actie
- g. Met verslag aan arts van bereikte resultaat

Terugbetaling van investeringen: indien er door interne of externe partijen middelen werden geïnvesteerd in (de acties van) het pilootproject, kunnen deze via de voorziene tegemoetkoming worden terugbetaald indien:

- De terugbetaling in verhouding staat tot de gedane investering (proportionaliteitsbeginsel)
- De terugbetaling is voorzien voor partners die effectief middelen investeerden in de actie(s): de tegemoetkoming kan niet aangewend worden voor het terugbetalen van partijen die zouden aangeven verlies te hebben geleden ten gevolge van een verschuiving van middelen.
- Eventuele vergoedingen bovenop deze terugbetalingen worden toegelaten, maar mogen niet hoger zijn dan 2% van de effectief geïnvesteerde middelen

De **aanwending van deze tegemoetkoming** zal blijken uit de uitgavenstaten die de projecten zullen voorleggen aan het Riziv. Deze staten zullen worden getoetst aan de acties uit de bijlage 7 van de overeenkomst met het betrokken project.

Voorwaarden bij het vragen van een persoonlijke bijdrage aan de rechthebbende (staat ook in het kaderdocument van bijlage 6) :

De **grootte** van het gevraagde bedrag dient gedocumenteerd te worden :

- Indien een gelijkaardige verstrekking/dienst vandaag bestaat, dient de gevraagde bijdrage van gelijkaardige grootorde te zijn.
- Indien geen gelijkaardige verstrekkingen/diensten bestaan, dient het project de berekeningswijze van het bedrag te motiveren (op wat heeft men zich gebaseerd). Het project dient bij het bepalen van de bedragen rekening te houden met voorkeursregeling van patiënten met statuut verhoogde tegemoetkoming.

Het project dient aan te tonen dat er globaal **geen meerkost is voor de rechthebbende** ten aanzien van de klassieke zorg voor patiënten met zijn/haar profiel.

Voorwaarden bij het voorzien van een vergoeding voor actoren (staat ook in het kaderdocument van bijlage 6):

De **grootte** van de vergoeding voor actoren dient gedocumenteerd te worden:

- Indien een gelijkaardige verstrekking/dienst vandaag bestaat, dient de vergoeding van gelijkaardige grootorde te zijn.
- Indien geen gelijkaardige verstrekkingen/diensten bestaan, dient het project de berekeningswijze van het bedrag te motiveren (op wat heeft men zich gebaseerd).

De Voor elk voorstel van een innovatieve actie waarbij een vergoeding van een actor wordt voorzien, dient de motivering duidelijk vermeld te worden, evenals wie de eindontvangers zijn van deze vergoedingen.

De grootte van de vergoeding voor geconventioneerde en niet geconventioneerde verstrekkers is gelijk. Niet geconventioneerde verstrekkers kunnen **geen supplementen** aanrekenen.

Het project dient aan te tonen dat de vergoedingen voor actoren **niet** leiden tot **dubbelfinanciering** van actoren.