



BIENVENUE WELKOM



Informations pratiques – Praktische informatie

Merci de vous renommer

Cliquez sur "**Participants**" dans le menu sur le bas de votre écran. Cliquez sur votre nom. Dans l'option "More", sélectionnez "Rename"

Coupez le son

Cliquez sur le bouton "**Mute**"

Vous pouvez poser vos questions uniquement par chat

Cliquez sur le bouton "**Chat**"

1 Geef uw naam weer

Klik op "**Participants**" in het menu onderaan op uw scherm. Klik op uw naam.

In de optie "More", selecteer "Rename"

2 Demp het geluid

Klik op de knop "**Mute**"

3 U kunt uw vragen alleen stellen via chat

Klik op de knop "**Chat**"



2

1

3



WELKOM BIJ DE KICK-OFF MEETING BEGROTINGSTRAJECT 2022-2024

1 MAART 2021 OM 18 UUR



SPEAKERS

- **Frank Vandenbroucke**
Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken
- **Jo De Cock**
Administrateur-generaal van het RIZIV
- **Brieuc Van Damme**
Directeur-generaal Dienst geneeskundige verzorging van het RIZIV
- **Pascal Meeus**
Adviseur-generaal Directie onderzoek, ontwikkeling en kwaliteitspromotie van het RIZIV



3



Genodigden

Werden voor de kick off uitgenodigd:

- Access to healthcare
- Accrediteringsstuurgroep
- Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging
- Beleidscel van de Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken
- College van Artsen-directeurs
- Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen
- Commissie tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen
- Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle
- Dienst voor geneeskundige verzorging
- EBP core partners
- Groep van Experts voor Managementstrategie van COVID-19
- Hervorming nomenclatuur
- Expert Group on Health Systems Performance Assessment
- Medicomut
- Nationale raad voor kwaliteitspromotie
- Verzekeringscomité
- Andere experts ad hoc



Meer dan 500 deelnemers.

4

Agenda

	Welkomstwoord <i>Speaker: Jo De Cock</i>	
1.	Inleiding <i>Speaker: Frank Vandenbroucke, Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken</i>	10'
2.	Doelstellingen en organigram van de werkzaamheden <i>Speaker: Jo De Cock</i>	10'
3.	Werken rond gezondheidszorgdoelstellingen <i>Speaker: Pascal Meeus</i>	15'



5

Agenda

4.	Doelmatige zorg en dynamisch budgettair meerjarenkader <i>Speaker: Brieuc Van Damme</i>	10'
5.	Methodologie en proces <i>Speaker: Brieuc Van Damme</i>	10'
6.	Rondetafelgesprek	15'
7.	Conclusies <i>Speaker: Jo De Cock</i>	10'
	Slot	



6



Begrotingstraject 2022-2024



Inleiding

Frank Vandenbroucke
Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken (10 min)



7



Begrotingstraject 2022-2024



Doelstellingen en organigram van de werkzaamheden

Speaker: Jo De Cock (10 min)



8



Doelstellingen van de werkzaamheden

- **Doelstelling:**

Financiële ruimte, beschikbaar via wettelijke groeिनorm, inzetten voor initiatieven:

1. Gebaseerd op prioritaire gezondheidszorgdoelstellingen
2. Betreffende de verlaging patiëntenfactuur.

- **Vereisten:**

- Gedeelde visie tussen de verschillende stakeholders,
- Silo overschrijdende & ontschotting bevorderende aanpak,
- Gekaderd in een transparante meerjarenaanpak met financiële stabiliteit,
- Gepaard met een actieplan doelmatige zorg.

- **Samengevat:**

- Geen besparingstraject in de zorg, maar:
 - **De best mogelijke en meest waardevolle investering van de middelen,**
 - **Verbeteren van de performantie van het systeem.**



9



Doelstellingen van de werkzaamheden

Een aangepaste Governance:

- Aansturing en coördinatie door een **stuurgroep**, taken:
 - Coördineren en op mekaar afstemmen werkzaamheden
 - Periodieke Rapportering Algemene Raad en het Verzekeringscomité
 - Verzekeren redactie eindverslag aan de minister van SZ en VG
- Ondersteuning Stuurgroep door:
 - Operationeel "Bureau" (praktische organisatie)
 - Wetenschappelijke comité:
 - Wetenschappelijke feedback
 - Deelname aan taskforces
 - Bijstaan in prioritisering obv criteria



10



Doelstellingen van de werkzaamheden

- De werkzaamheden vinden plaats:
 - Enerzijds: in de verschillende overeenkomsten- en akkoordencommissies,
 - Anderzijds: in drie specifieke taskforces.
- **Taskforce 1:** het prioriteren en concretiseren van de gezondheidszorgdoelstellingen (voorzitter dr. Ann Ceuppens (MLOZ)).
- **Taskforce 2:** doelmatige zorg (voorzitter: Dr. Manfredi Ventura, voorzitter van de vereniging van Franstalige hoofdgeneesheren)
- **Taskforce 3:** meerjarenbegroting en andere financiële aspecten ter harte nemen (voorzitter: Prof Eric Schokkaert, KUL)



11



Doelstellingen van de werkzaamheden

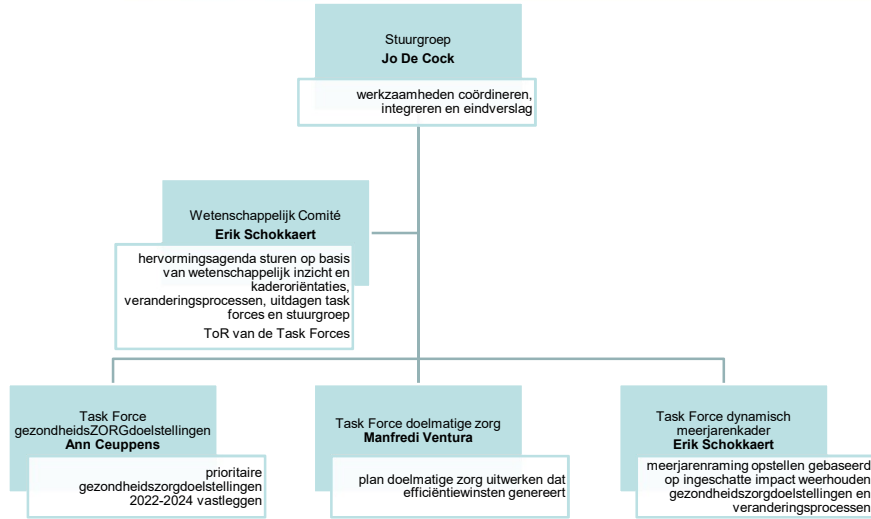
- Ten slotte:
 - Tentatief tijdschema (zie verder)
 - Gebruik van templates voor indienen van voorstellen
 - Informatiedeling is belangrijk: creatie gemeenschappelijk platform (aanpassing concerto).



12



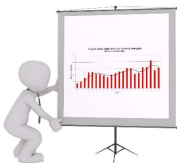
ORGANIGRAM



Begrotingstraject 2022-2024

Werken rond gezondheidszorgdoelstellingen

Speaker: Pascal Meeus (15 min)





Doelen stellen voor het gezondheidszorgsysteem

Wat ? Waarom ? Hoe ? Wie ?

1/03/2021

Pascal Meeus MD, MPH, MHA,
Specialist in gegevensbeheer
Adviseur-generaal
Directie RDQ / Appropriate care unit



Doelen stellen voor het gezondheidszorgsysteem

Wat ? Waarom ? Hoe ? Wie ?




Realistische doelen stellen

becijferd (indien mogelijk), meetbaar en tijdgebonden

14.2 Streefdoelen voor het gezondheidssysteem

In kader van "Gezondheid 2020" vraagt het *Regionaal WGO-Bureau voor Europa* uitdrukkelijk aan al haar lidstaten om een proces op poten te zetten om doelen vast te stellen. Over het algemeen worden gezondheidsdoelstellingen voorgesteld als een multifunctionele tool dat kan dienen als richtlijn voor het gezondheidsbeleid, om prioriteiten te stellen, om politiek en administratief engagement te bekomen, om de performantie van het gezondheidssysteem te monitoren en om goed bestuur te ondersteunen.

K.C.E. (2019). *De performantie van het Belgische gezondheidssysteem – Rapport 2019 report 313B*




PERFORMANCE OF THE BELGIAN HEALTH SYSTEM – REPORT 2019

Aanbeveling 1 voor de beleidsmakers: leg meetbare doelstellingen vast.

Het concept performance gaat impliciet samen met het benalen van doelstellingen. In België zijn er echter heel weinig expliciete doelstellingen vastgelegd op het gebied van gezondheidszorg en gezondheid. Daarom beperkt dit rapport zich tot een beschrijving van de situatie en trends in België en vergelijkt het deze, waar mogelijk, met internationale doelstellingen en benchmarks. De overheidsinstanties moeten ervoor zorgen dat de gezondheids(systeem)doelstellingen worden vastgelegd, op basis van een raadpleging van de stakeholders. Deze doelstellingen moeten meetbaar zijn, en het tijds kader waarin ze moeten worden bereikt en de organisaties die daarvoor verantwoordelijk zijn, moeten worden bepaald. Sommige specifieke doelstellingen zullen moeten worden berekend. Hiervoor worden verkennende maatregelen voorgesteld in KCE-rapport 292.

2019 www.kce.fgov.be

.be



KCE Report 292

FOR THE FORMULATION OF BELGIAN

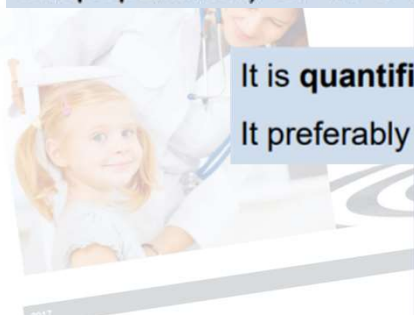
A target specifies the evolution in health status of the population (or subpopulation) or in a health determinant

subpopulation) or in a health determinant (which can be medical or non-medical, see Figure 1) towards desired results, evidence-based

It is **quantified, either in absolute or relative numbers**

It preferably specifies a time horizon and a baseline

- It can be expressed at the macro (national), meso (hospital) and micro (healthcare provider) level
- Example: *to reduce the number of adult smokers by 10% by the year 2018 compared to the last health survey data of 2013 (Federal Minister of Health of Belgium)*⁹

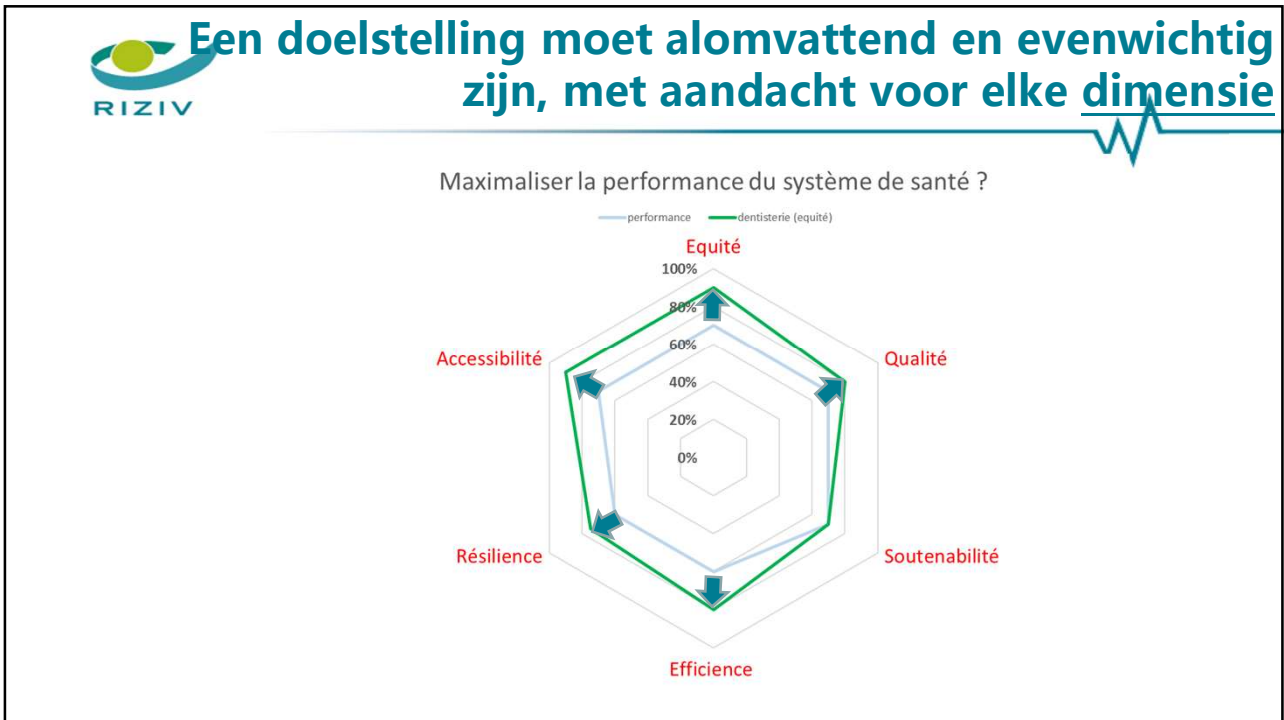
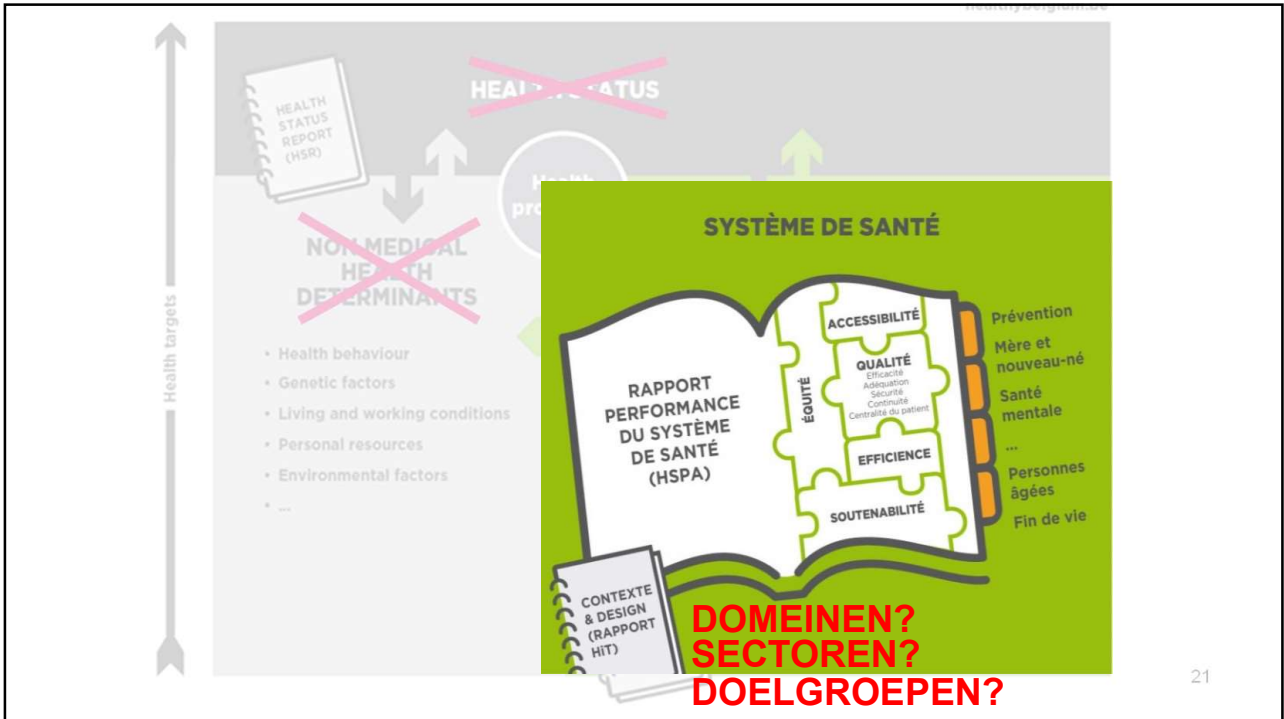



Realistische doelen stellen

becijferd (indien mogelijk), meetbaar en tijdgebonden

“De bedoeling is om tegen 2030 de gezondheidskloof tussen mensen met het hoogste en het laagste aantal te verwachten gezonde levensjaren met minstens 25% te verkleinen, het aantal vermijdbare sterfgevallen met 15% terug te dringen en opnieuw een plaats te veroveren in de Europese “top 10” waar het aantal te verwachten gezonde levensjaren het hoogst is, en een hoge toegankelijkheid en een goede dekking te blijven garanderen.”

(regeerakkoord 2020)





Doelen stellen voor het gezondheidszorgsysteem

Wat ? **Waarom ?** Hoe ? Wie ?



healthybelgium.be (17/4/2019)

NL FR EN

Subscribe to our newsletter

Other official information and services: www.belgium.be

Home For a Healthy Belgium Health Status Health System Performance Assessment Medical Practice Variations Key data in healthcare **HIT**



For a healthy Belgium: health and healthcare indicators



Health status of the Belgian population

Read more ...



Health System Performance Assessment

Read more ...



Patterns of variations in medical practices


Read more ...



Key data in healthcare

Read more ...





State of Health in the EU
Belgium
Country Health Profile 2019

Doelmatigheid van het systeem: vermijdbare sterfte


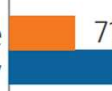
Effectiveness

Preventable mortality is slightly lower than the EU average, while treatable mortality is much lower. This signals opportunities to strengthen prevention, which requires strong collaboration across federal and federated entities.


Mortality Type	BE	EU
Preventable mortality	155	155
Treatable mortality	71	71

Age-standardised mortality rate per 100 000 population, 2016

● BE
 ● EU

Preventable mortality		155
Treatable mortality		71

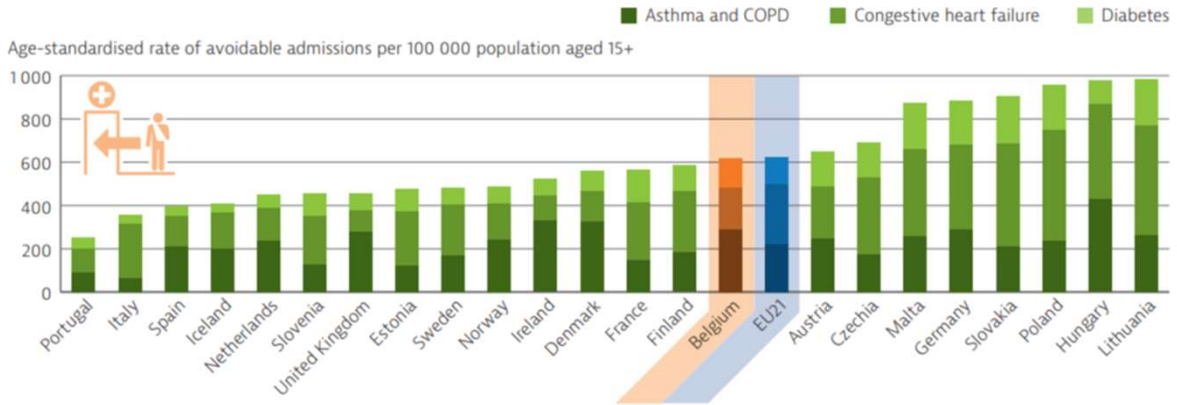
Age-standardised mortality rate per 100 000 population, 2016



ains have been als, promoting use of services als could help es to respond eeds. Another engthen improve care articular for ic conditions.

Doelmatigheid van het systeem: vermijdbare opnames

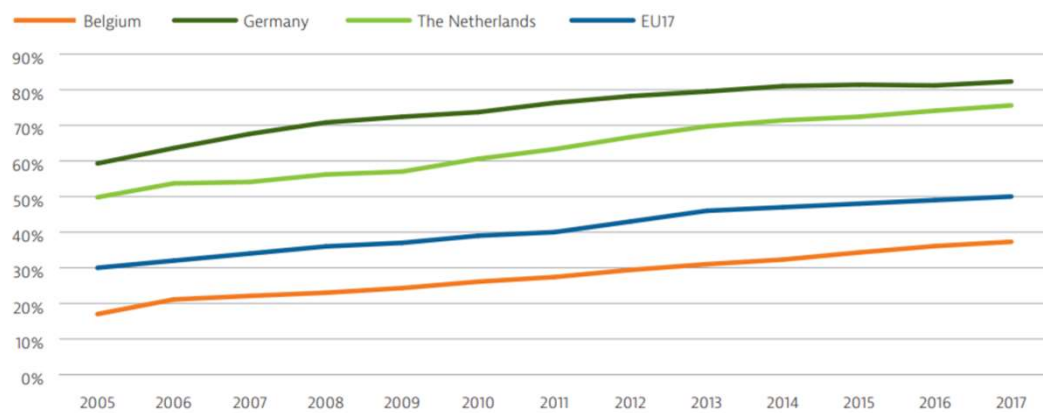
Figure 13. Avoidable hospital admissions for chronic diseases are higher than in many EU countries



Source: OECD Health Statistics 2019 (data refer to 2017 or nearest year).

Doelmatigheid van het systeem: generieke geneesmiddelen

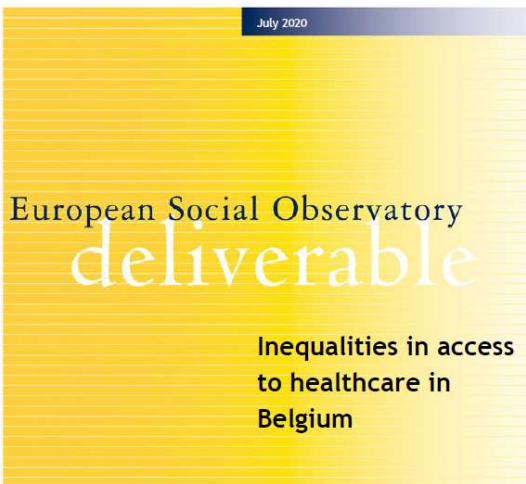
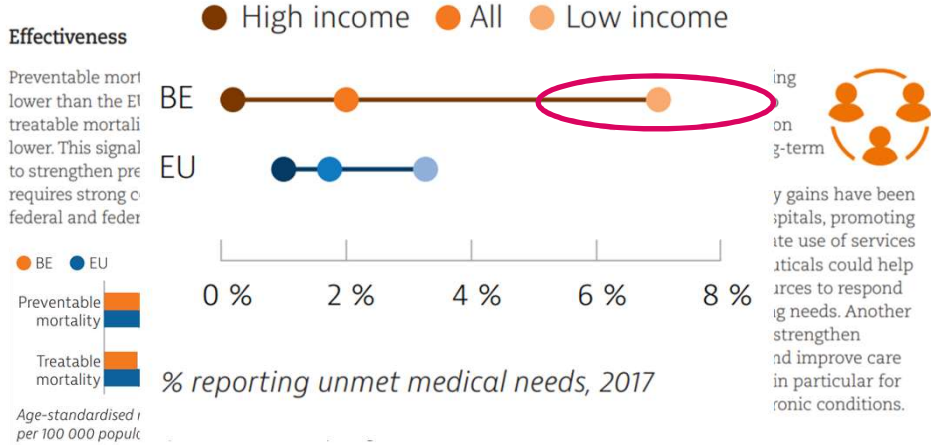
Figure 21. The share of the generics market remains lower than in other EU countries



Note: Data refer to the share of generics in volume.
 Source: OECD Health Statistics 2019.

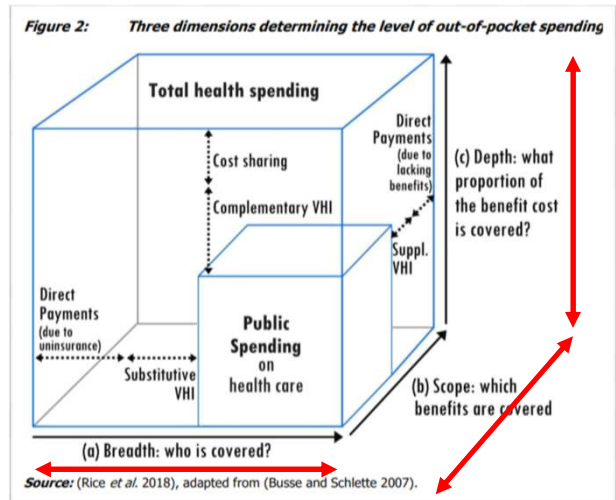


Toegankelijkheid van het systeem: onvervulde behoeften

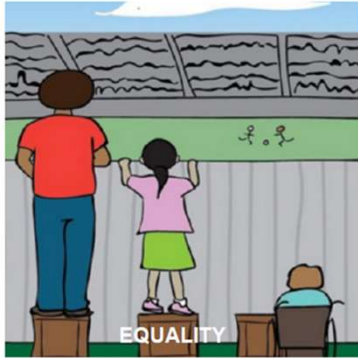


Sophie Cès
Rita Baeten

Toegankelijkheid en gelijkheid: financiële dekking van de zorg



HEALTH SYSTEM PERFORMANCE ASSESSMENT: HOW EQUITABLE IS THE BELGIAN HEALTH SYSTEM?

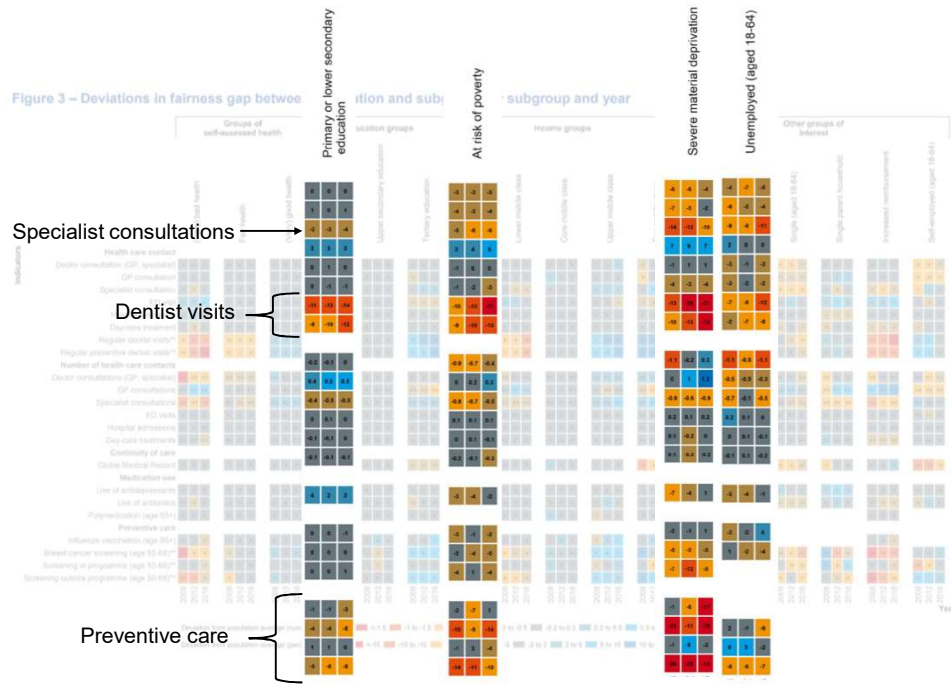


2020

www.kce.fgov.be



Figure 3 – Deviations in fairness gap between





INAMI-RIZIV
KCE REPORT 313C

sciensano

service public fédéral
SANTÉ PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

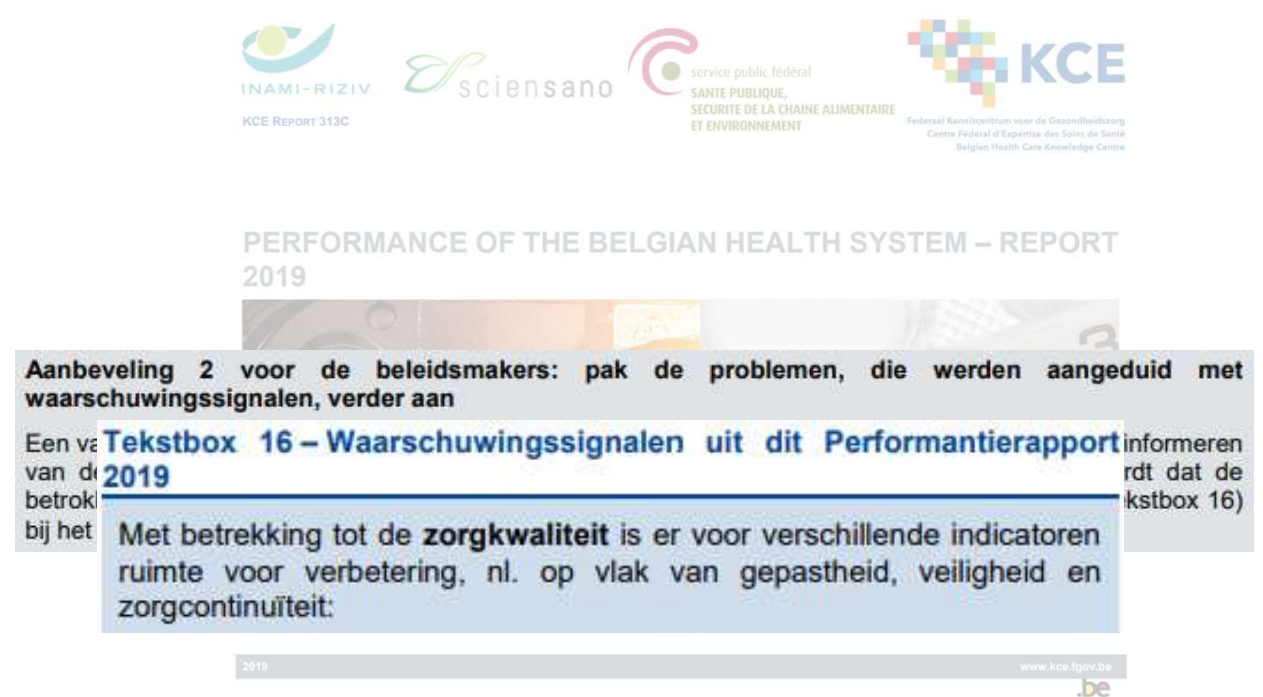
KCE
Fédéral Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Belgian Health Care Knowledge Centre

PERFORMANCE OF THE BELGIAN HEALTH SYSTEM – REPORT
2019

Aanbeveling 2 voor de beleidsmakers: pak de problemen, die werden aangeduid met waarschuwingssignalen, verder aan

Een van de doelstellingen van dit rapport over de performantie van het gezondheidssysteem is het informeren van de overheidsinstanties over de domeinen die speciale aandacht vragen. Aanbevolen wordt dat de betrokken instellingen en organen rekening blijven houden met de waarschuwingssignalen (zie Tekstbox 16) bij het bepalen van hun politieke agenda.

2019 www.kce.fgov.be
.be



INAMI-RIZIV
KCE REPORT 313C

sciensano

service public fédéral
SANTÉ PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

KCE
Fédéral Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Belgian Health Care Knowledge Centre

PERFORMANCE OF THE BELGIAN HEALTH SYSTEM – REPORT
2019

Aanbeveling 2 voor de beleidsmakers: pak de problemen, die werden aangeduid met waarschuwingssignalen, verder aan

Een van de doelstellingen van dit rapport over de performantie van het gezondheidssysteem is het informeren van de overheidsinstanties over de domeinen die speciale aandacht vragen. Aanbevolen wordt dat de betrokken instellingen en organen rekening blijven houden met de waarschuwingssignalen (zie Tekstbox 16) bij het bepalen van hun politieke agenda.

Tekstbox 16 – Waarschuwingssignalen uit dit Performantierapport 2019

Met betrekking tot de **zorgkwaliteit** is er voor verschillende indicatoren ruimte voor verbetering, nl. op vlak van gepastheid, veiligheid en zorgcontinuïteit.

2019 www.kce.fgov.be
.be

Aanbeveling 2 voor de beleidsmakers: pak de problemen, die werden aangeduid met waarschuwingssignalen, verder aan

Een van de doelstellingen van dit rapport over de performantie van het gezondheidssysteem is het informeren van de overheidsinstanties over de domeinen die speciale aandacht vragen. Aanbevolen wordt dat de betrokken instellingen en organen rekening blijven houden met de waarschuwingssignalen (zie Tekstbox 16) bij het bepalen van hun politieke agenda.





In het domein van de **preventieve zorg** bestaan er eenvoudige en doeltreffende interventies die nu te weinig zijn gedekt:

Aanbeveling 2 voor de beleidsmakers: pak de problemen, die werden aangeduid met waarschuwingssignalen, verder aan

Een van de doelstellingen van dit rapport over de performantie van het gezondheidssysteem is het informeren van de overheidsinstanties over de domeinen die speciale aandacht vragen. Aanbevolen wordt dat de betrokken instellingen en organen rekening blijven houden met de waarschuwingssignalen (zie Tekstbox 16) bij het bepalen van hun politieke agenda.

In het domein van de **geestelijke gezondheid(szorg)**:

- Het hoge aantal zelfdodingen is een uitdaging: er is de afgelopen jaren geen merkbare verbetering vastgesteld.
- De wachttijden voor een eerste contact met een gezondheidscentrum voor geestelijke gezondheidszorg zijn lang en worden steeds langer, wat wijst op problemen met toegankelijkheid en het aanbod van geestelijke gezondheidsdiensten.
- 13,1% van de volwassen Belgische bevolking krijgt tenminste één voorschrift voor antidepressiva per jaar, en het gebruik blijft stijgen. De duur van de therapie met antidepressiva is echter in vier op tien gevallen korter dan de aangeraden duurtijd.

KCE REPORT 313C

PERFORMANCE 2019

In het domein van **lange termijnzorg voor ouderen** geven verschillende indicatoren **slechte resultaten** voor oudere patiënten in residentiële zorg:

- Het percentage van volwassen diabetici (onder insuline) met gepaste opvolging is laag voor patiënten in residentiële zorg, omdat er minder bezoeken aan de oftalmoloog zijn. Dit roept vragen op over de zorgcoördinatie voor oudere patiënten in een residentiële setting.
- **Bijna de helft** van de 75-plussers in de residentiële zorg krijgt **antidepressiva** voorgeschreven; de gepastheid hiervan kan in vraag worden gesteld.
- Een **hoog percentage** (21,8%) oudere patiënten (65+) krijgt **anticholinergica** voorgeschreven. Het is bekend dat deze medicatie bijwerkingen heeft in deze populatie (bijv. valpartijen); de situatie is sinds 2011 niet verbeterd en is vooral een probleem in de residentiële zorg, waar meer dan de helft van de 75-plussers anticholinergica voorgeschreven krijgt.
- **Antipsychotica** worden voorgeschreven aan bijna een derde van de 75-plussers in de residentiële zorgsetting.

2019 www.kce.fgov.be






KCE REPORT 313C

PERFORMANCE 2019

In het domein van **zorg voor moeder en pasgeborene**:

- Het **aantal keizersneden** is lager dan het EU-gemiddelde, maar er is een belangrijke variabiliteit waar te nemen in ziekenhuizen. De episiotomie- en inductiepercentages zijn hoog en vertonen ook een belangrijke variatie in ziekenhuizen.
- **Herhaalde screening op toxoplasmose** tijdens de zwangerschap gebeurt nog steeds frequent, terwijl de richtlijn slechts een eenmalige serologische test aanbeveelt preconceptueel of in het begin van de zwangerschap. Het mediane aantal prenatale consultaties bij laagrisicozwangerschappen ligt ook ver boven het aanbevolen aantal.
- De toename van prenatale consultaties bij vroedvrouwen wordt niet gecompenseerd door een afname van het aantal prenatale consultaties bij gynaecologen.
- Door **de verkorting van de ziekenhuisverblijfsduur** na een bevalling was er een **tijdelijke toename van het percentage bloedafnames** voor neonatale screening dat later dan aanbevolen werd afgenomen. Dit percentage late screeningtests is daarna echter weer gedaald. Anderzijds is het aandeel tests dat te laat na staalafname in het labo wordt ontvangen voortdurend toegenomen. De resultaten zijn echter moeilijk interpreteerbaar en enkel voor de Federatie Wallonië-Brussel worden deze gegevens gecentraliseerd.

2019

Aanbeveling 2 voor de beleidsmakers: pak de problemen, die werden aangeduid met waarschuwingssignalen, verder aan

Een van de doelstellingen van dit rapport over de prestaties van het gezondheidssysteem is het informeren van de overheidsinstanties over de domeinen die speciale aandacht vragen. Aanbevolen wordt dat de betrokken instellingen en organen rekening blijven houden met de waarschuwingssignalen (zie Tekstbox 16) bij het bepalen van hun politieke agenda.

Regionale verschillen:

Er werden ook regionale ongelijkheden waargenomen bij heel wat indicatoren.

Why the "practice variations" ?

'Unwarranted variations' are any unjustified variations in the provision of healthcare. An 'unjustified variation' means a non-random variation, resulting from the provision of insufficient or excessive services. These variations therefore indicate a possible inequitable access to evidence-based medicine, which should be available to all insured persons in the light of their needs, and point to potential inefficiencies in the healthcare system.

[Read more ...](#)



Nervous system



Sensory system



Respiratory system



Digestive system



Praktijkvariaties

Unwarranted variations in healthcare can be examined from one or several angles. The analyses carried out here consider the following types of variation:

- **international comparison**
- **by gender**
- **by age group**
- **geographical** (by region, province and arrondissement, in Belgium)
- **by social status** (according to the reimbursement regime)
- **by category of care** (hospitalisation or one-day hospital visit and out-patient)
- **by trend in rate of use**
- **by technique used**



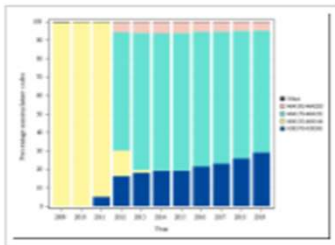
Praktijkvariaties

KEY FIGURES

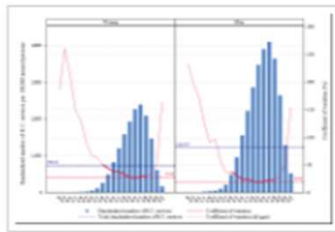
DATA

GRAPHICS

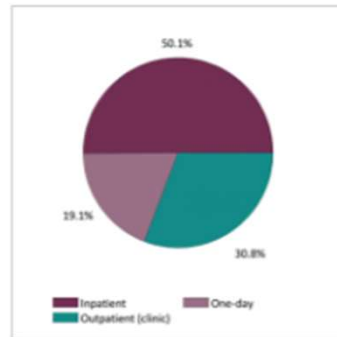
COMMENTS



Nomenclature codes



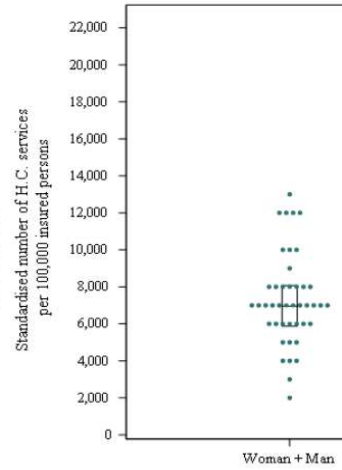
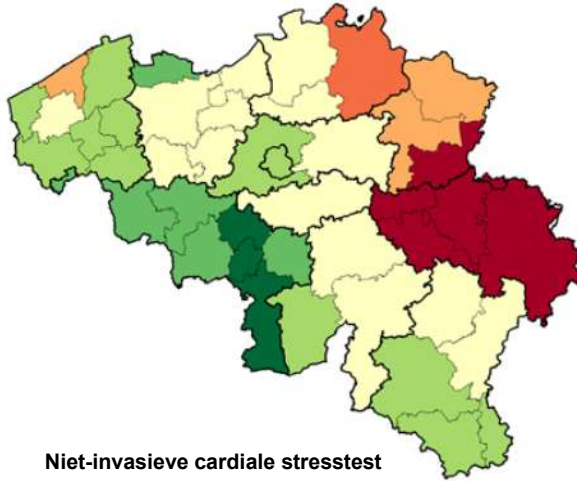
Age, gender and CV



Patient care settings



Geografische variaties harmoniseren ?



Doelen stellen voor het gezondheidszorgsysteem

Wat ? Waarom ? **Hoe ?** Wie ?

Task force beeldvorming: becijferde doelstellingen

Voorstellen voor een rationeel gebruik van het diagnoseapparaat en het verminderen van de blootstelling aan ioniserende straling van medische oorsprong

De voorstellen beogen op korte termijn **de theoretische blootstelling aan ioniserende straling met 25% te verminderen** op basis van een rationeel gebruik van diagnostische onderzoeken: ze zijn gericht op onderzoeken in de poliklinische sector waarbij er **discrepanties zijn met de geldende richtlijnen** en die ook aanzienlijke bezettingsgraden in België laten zien in vergelijking met internationale gegevens, evenals aanzienlijke variaties in het gebruik in België. Er worden provinciespecifieke gebruiksbezwaren vastgesteld. Als deze doelstellingen worden bereikt, wordt de positieve impact op de begroting geraamd op € 35 miljoen.

Task force beeldvorming: becijferde doelstellingen

objectifs de réduction	taux national 2008 / 1000 hab	3 flamandre occidentale	4 flamandre orientale	1 limbourg	0 antwerpen	2 vlaams bbt	bruxelles	6 brabant wallon	5 namur	8 Liège	9 Luxembourg	7 hainaut	Belgique: objectif 2010	Vlaanderen	Wallonie
tomo tête + colonne	62	-15%	-9%	-12%	-5%	0%	-16%	-3%	-33%	-29%	-36%	-42%	-19%	-8%	-34%
RX thorax	90	-13%	-10%	-23%	-15%	-9%	-23%	-1%	0%	-5%	-8%	-32%	-16%	-13%	-17%
RX colonne (cervicale+ dorsale+ lombaire + sacrée)	72	-5%	-10%	-19%	0%	-4%	-7%	-14%	-3%	-29%	-20%	-31%	-14%	-7%	-26%
RX bassin	36	-23%	-22%	-7%	0%	-9%	-20%	-30%	-13%	-40%	-29%	-43%	-24%	-13%	-38%
RX crâne (face + base)	11	-67%	-71%	-73%	-65%	-60%	-47%	-43%	0%	-50%	-37%	-46%	-61%	-68%	-44%
RX abdomen à blanc	17	-4%	-8%	-21%	-31%	-12%	-37%	0%	-2%	-23%	-11%	-38%	-23%	-17%	-26%
RX abdomen à blanc+ contraste	21	0%	-10%	-17%	-25%	-7%	-35%	-8%	-9%	-23%	-14%	-36%	-20%	-13%	-26%
UIV	1,0	-68%	-75%	-84%	-76%	-72%	-38%	-65%	-52%	-32%	0%	-34%	-67%	-75%	-38%
pyélo/ cystographie	1,3	-27%	-37%	-38%	-19%	-34%	-14%	-32%	-30%	-38%	-21%	0%	-27%	-30%	-23%
phlébographie des membres	0,1	-84%	-60%	-87%	-61%	-78%	-73%	-69%	-91%	-66%	0%	-76%	-76%	-76%	-74%



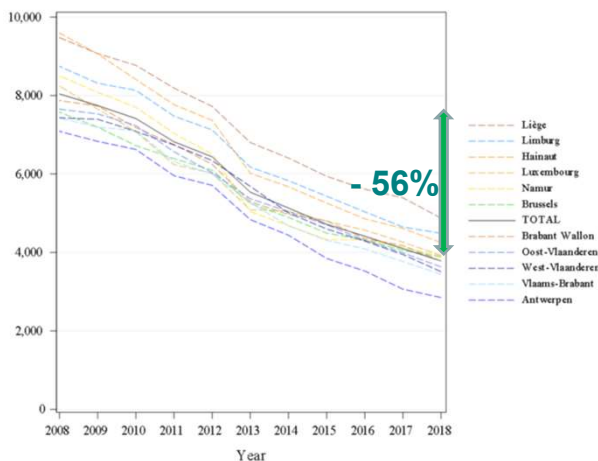
Doelmatige zorg

Verbetering van het systeem (bijv. medische beeldvorming)

- Informatiebrochures
- Feedbacks aan de zorgverleners
- Hulpmiddel om besluitvorming te vergemakkelijken
- Herziening van de nomenclatuur
- Mogelijkheid tot vervanging door radiologen
- Inventarisatie en controle van beeldapparatuur
- CT / NMR-planning....

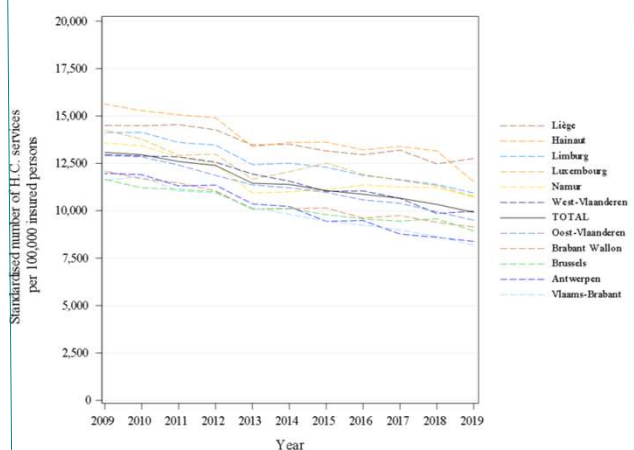
47

Radiografie van de wervelkolom (2008-2018)



	TOTAL
Average number of interventions per year	383.346
Trend (2008-2018)	-7,91%
Trend (2016-2018)	-8,34%

Beeldvorming van de wervelkolom (2009-2019)



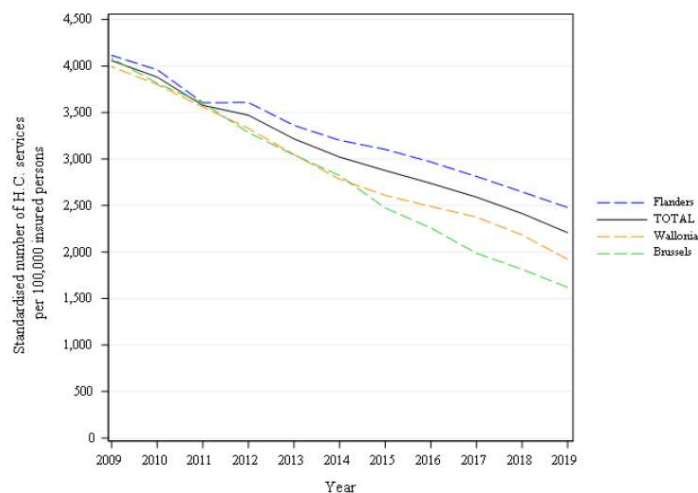
	TOTAL
Average number of interventions per year	1.143.705
Trend (2009-2019)	-2,73%
Trend (2017-2019)	-3,56%

3.5 Quality-of-care: Appropriateness of care

Target	Author of the target
Federal targets	
Antibiotics	
As part of its policy note 2014-2016, the Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee included targets on the use of antibiotics: BAPCOOC ²³	
<ul style="list-style-type: none"> • For hospitals: <ul style="list-style-type: none"> ○ choice of therapeutic antibiotic conform local guidelines in minimum 90% of cases ○ indication for antibiotic therapy indicated in medical file in minimum 90% of cases ○ choice of antibiotic in surgical prophylaxis conform local guideline in minimum 90% of cases ○ duration of surgical antibiotic prophylaxis conform local guideline in minimum 90% of cases • For ambulatory care: <ul style="list-style-type: none"> ○ A decrease of total antibiotic consumption from more than 800 prescriptions per 1000 inhabitants per year to 600 prescriptions by 2020 and to 400 prescriptions by 2025 ○ A decrease in use of quinolones from about 10% of the total antibiotic use to 5% by 2018 ○ An increase in the proportion amoxicillin versus amoxicillin/clavulanic acid from about 50/50 to 80/20 by 2018 	
Antibiotic prescription in first line	
The NRKP-CNPQ (Nationale Raad voor KwaliteitsPromotie; Conseil National de Promotion de la Qualité) at RIZIV – INAMI published recommendations and targets for antibiotic prescriptions in first line: NRKP-CNPQ ²⁴	
<ul style="list-style-type: none"> • % patients 15+ with minimum one antibiotic prescription in the year: 10% decrease in median of the comparison group (from 51.8 to 46.6%) • % prescriptions for amoxicillin, not combined with clavulanic acid (patients 15+): 10% increase in median of the comparison group (from 47.3% to 52%) • % DDD (macrolides + quinolones + amoxicillin combined with clavulanic acid + cephalosporin) / DDD antibiotics. 20% decrease in median of the comparison group (from 53.6% to 42.9%) 	
Medical imaging	



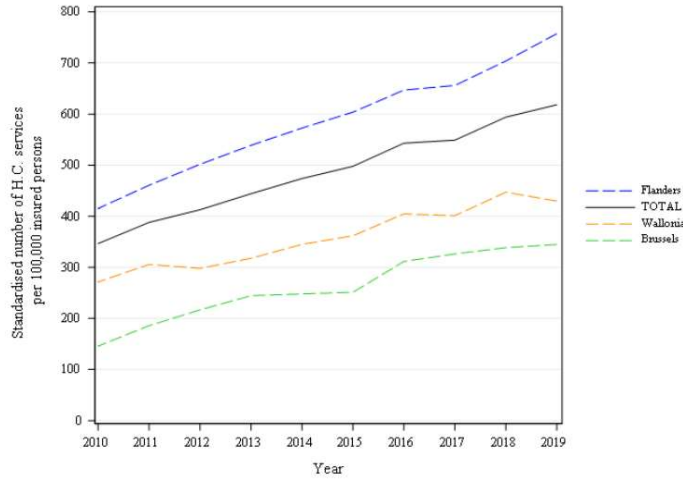
Snel verval: welke strategie ?



Radiografie spijsvertering



Snelle groei : welke strategie ?

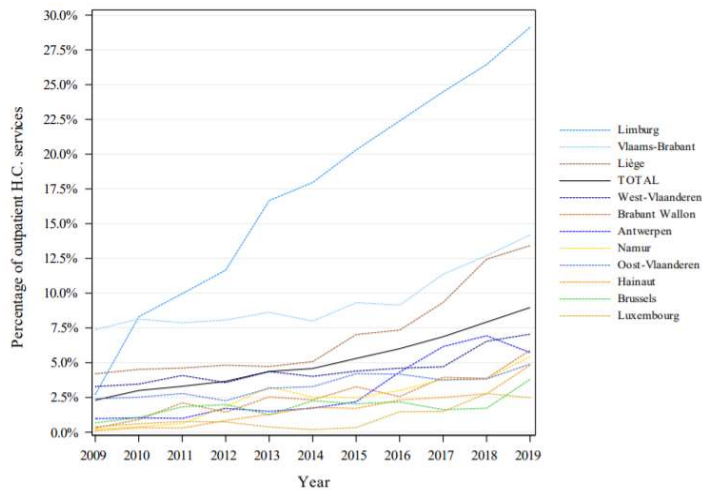


Reumatologische evaluatie

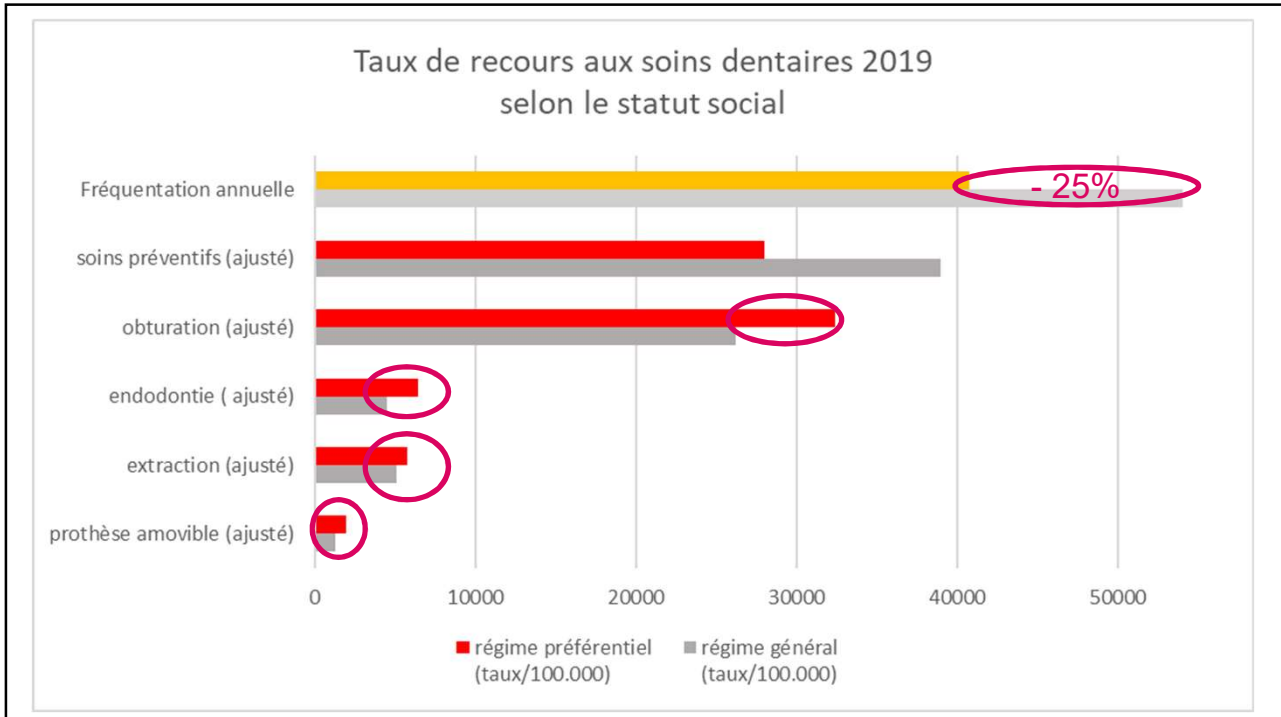
VD(1)




Daghospitalisatie versterken ?



Cholecystectomie

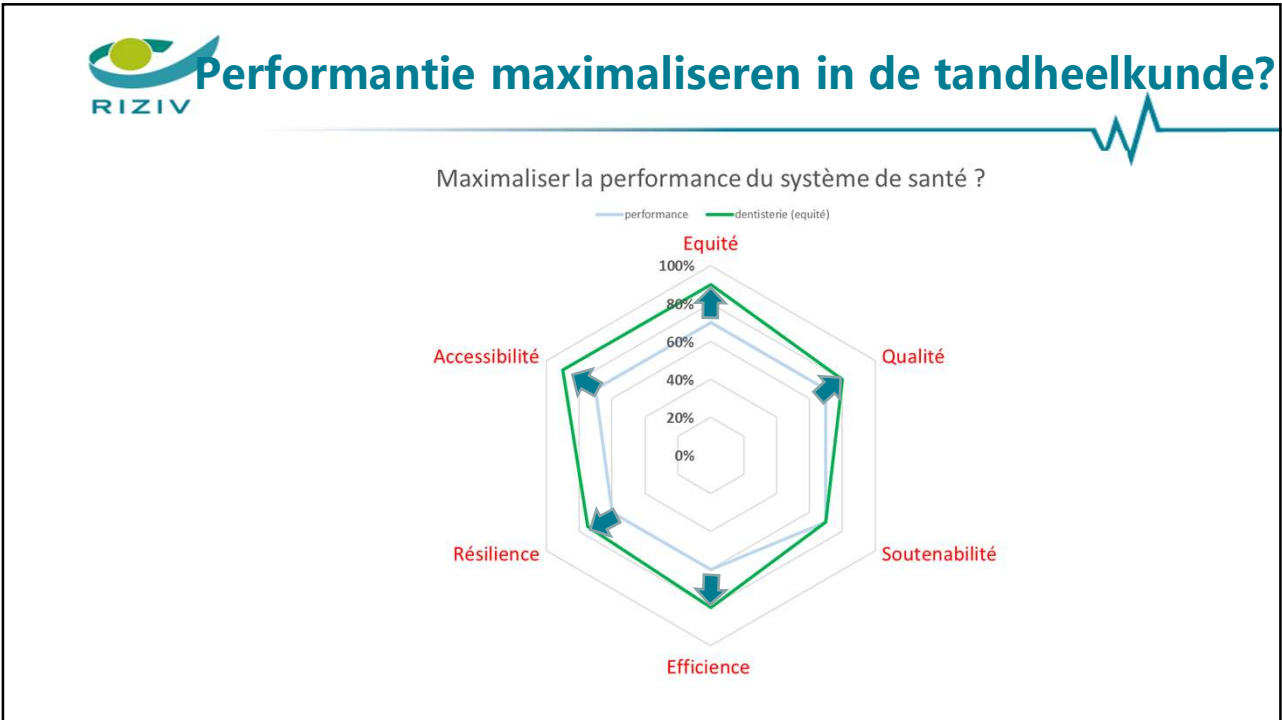
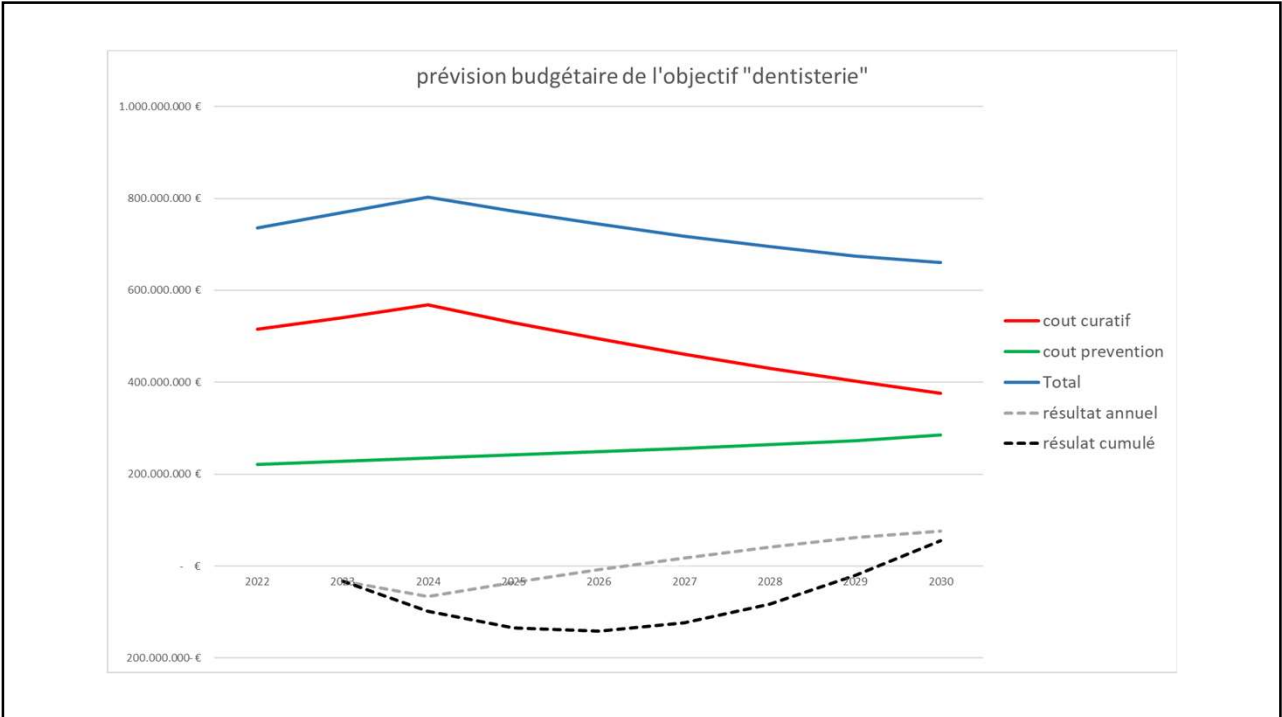




Tandheelkunde

**Toegankelijkheid tandheelkundige zorg met 25% vergroten
voor kansarme patiënten tegen 2030?**

	régime général (taux/100.000)		régime préférentiel (taux/100.000)		risque	Cout moyen/ assuré	cout intervention/ patient	différentiel BIM si même consommation que régime général	N.B. : total dépenses initiales	Delta budget
prothèse amovible (ajusté)	1249	2%	1936	5%	2,06	6,74 €	501,14 €	37.879.970- €	77.750.859 €	-49%
extraction (ajusté)	5045	9%	5727	14%	1,51	5,80 €	115,10 €	8.635.688- €	66.936.025 €	-13%
endodontie (ajusté)	4449	8%	6379	16%	1,90	5,93 €	126,97 €	26.963.552- €	68.393.182 €	-39%
obturation (ajusté)	26178	48%	32410	80%	1,64	26,19 €	97,91 €	67.113.124- €	301.983.326 €	-22%
soins préventifs (ajusté)	38960	72%	28017	69%	0,95	19,19 €	52,94 €	63.724.360- €	221.338.113 €	29%
Fréquentation annuelle	54090		40760		-25%	63,85 €		76.867.975- €	736.401.505 €	-10%





Doelen stellen voor het gezondheidszorgsysteem

Wat ? Waarom ? Hoe ? **Wie ?**



DEZE OEFENING



Deze oefening





Begrotingstraject 2022-2024

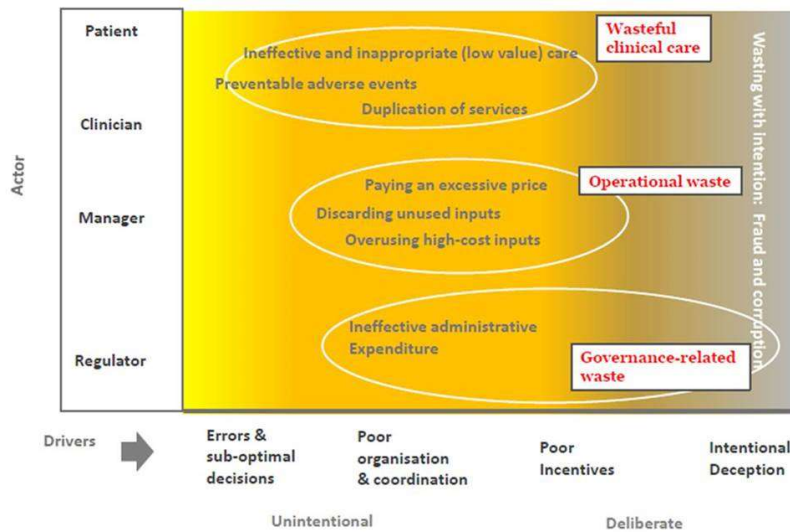


Doelmatige zorg

Speaker: Brieuc Van Damme (5 min)



WAT IS DOELMATIGE ZORG



Task Force belast met uitwerking van plan doelmatige zorg dat:

- efficiëntiewinsten genereert en
- gebaseerd is op principes zoals
 - de juiste zorg op de juiste plaats, bv via financiële prikkels,
 - desinvestment ondoelmatige zorg om in doelmatige zorg te kunnen herinvesteren,
 - transversale oefening gebaseerd op **shared benefits**,
 - terugdringing praktijkvariaties,
 - recycling van middelen uit 'overuse' en herinvestering in 'underuse' ...
- alle sectoren zijn betrokken, maar binnen Task Force doelmatige zorg wordt een **specifieke werkgroep** van de **Medicomut** belast met de '40 mio €' (nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen 2021)

61

AKKOORD ARTSEN-ZIEKENFONDSEN 2021

2.3.1 Conform het voorstel van het verzekeringscomité (*Nota CGV 2020/237*) zal **de NCAZ haar volle medewerking verlenen aan de Task Force** "die in de schoot van het RIZIV wordt opgericht om een **plan doelmatige zorg** (verminderen van de medische praktijkvariaties, rationeel voorschrijven, ...) **uit te werken** en daarbij een bepaald budget voor ogen te houden dat in 2022 op structurele basis efficiëntiewinsten moet genereren

2.3.2 **In dit verband** stelt de **NCAZ** zich tot doel om **maatregelen te nemen ten belope van 40 mio EUR** teneinde een aantal door de NCAZ voorgestelde herwaarderingen te kunnen doorvoeren



De vooropgestelde structurele samenwerking indachtig en om dit project snel en efficiënt te realiseren wordt dit opgenomen binnen de eerste missie waarbij de **teamliden** representatief worden gekozen uit kandidaten **aangeduid door de NCAZ**.

62



STRUCTURELE EN FLANKERENDE MAATREGELEN MET OOG OP IMPLEMENTATIE VAN DOELMATIGE ZORG INITIATIEVEN

Initiatieven om maatregelen doelmatige zorg snel en efficiënt te kunnen implementeren met voorstellen over aanverwante dossiers

Code	Omschrijving	Definitie of done	Team
SPAC 01	Template <i>Een gestandaardiseerde template moet uniformiteit nastreven voor het indienen van voorstellen</i>	Template goedgekeurd door VC	Mailadres deelnemers
SPAC 02	Snellere implementatie indicatoren binnen NRKP <i>De invoering van nieuwe indicatoren binnen de NRKP op voorstel van de DGECE moet sneller kunnen dan de wachttijd van 1 jaar nu</i>	Indicatoren goedgekeurd door NRKP binnen de 3 maand	
SPAC 03	Verhoogde performantie TGR-procedures binnen RIZIV <i>De procedures binnen de TGR slepen soms te lang aan. Een modernisering dringt zich op.</i>	Voorstellen werkgroepen TGR goedgekeurd binnen de 4 maanden door Verzekeringscomité ?	
SPAC 04	Aanpassen regels voor snellere en dynamische aanpassing nomenclatuur, ed... (luik extern RIZIV) <i>Deze procedures zijn weinig transparant en moeilijk op te volgen en tijdrovend. Ook hier dringt een aanpassing zich op.</i>	Voorstellen gepubliceerd 6 maand na goedkeuring door Verzekeringscomité of ander eindorgaan binnen het RIZIV ?	

63



EFFECTIEVE MAATREGELEN: VOORBEELDEN

Uitrol effectieve maatregelen voor de optimalisatie van de doelmatige zorg

Een aantal voorstellen zijn reeds opgestart:

Code	Omschrijving	Definitie of done	Team
MAC 001	Veelvuldige menisectomie > 50 jaar <i>Een studie is lopende met betrekking op het veelvuldig uitvoeren van een menisectomie boven de leeftijd van 50 jaar. De beroepsvereniging van kniechirurgen zal midden februari 2021 een aantal indicatoren/richtlijnen meedelen om hieraan te remediëren</i>		Mailadres deelnemers
MAC 002	Repetitieve EEG <i>Het herhaald uitvoeren van een EEG werd vastgesteld. In concertatie tussen de DGECE, het CAD en de TGR wordt in een voorstel voorzien</i>		
MAC 003	Veelvuldige combinatie RX, CT en NMR bij lage rugpijn <i>Binnen de DGECE wordt deze problematiek in kaart gebracht om te komen tot duidelijke indicatoren</i>		
MAC 004	Praktijkvariëaties artikel 34 <i>Dit betreft een uitvloeisel van het akkoord 2020</i>		

64



Begrotingstraject 2022-2024

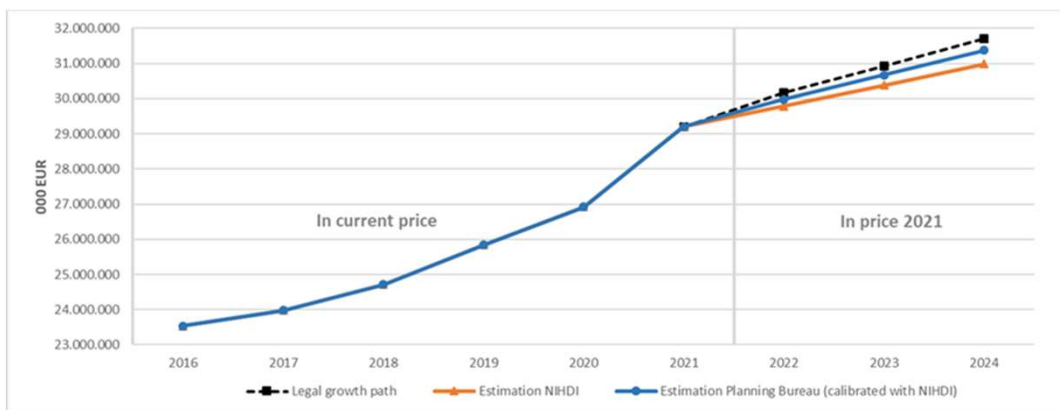


Dynamisch budgettair meerjarenkader

Speaker: Brieuc Van Damme (5 min)



ILLUSTRATIEVE PROJECTIE TOT EN MET 2024





PRINCIPES Duidelijke budgettaire afspraken

- Exclusief Covid-19
- Meerjarenraming bij constante wetgeving, maar rekening houdend met andere belangrijke werven (hervorming nomenclatuur en ziekenhuisfinanciering, farmapact, pandemieplan, etc.)
- Identificatie van de uitgaven drivers
- Periode 2022-2024 en bijstellen in functie van realisaties
- Geen voorbehouden gedeelte voor ad hoc initiatieven
- Geen verworven rechten
- Coherent kader vertrekkende van gezondheidszorgdoelstellingen

67



Begrotingstraject 2022-2024

Methodologie en proces

Speaker: Brieuc Van Damme (10 min)



68



BASISPRINCIPES

Structurele samenwerking

° gecoördineerd ° flexibel ° transparant

Integratie van wetenschappelijke **evidentie** en efficiëntie in **besluitvorming**

Herverdeling van beschikbare middelen met oog op realisatie gezondheidszorgdoelstellingen (om gezondheidsdoelstellingen te realiseren)

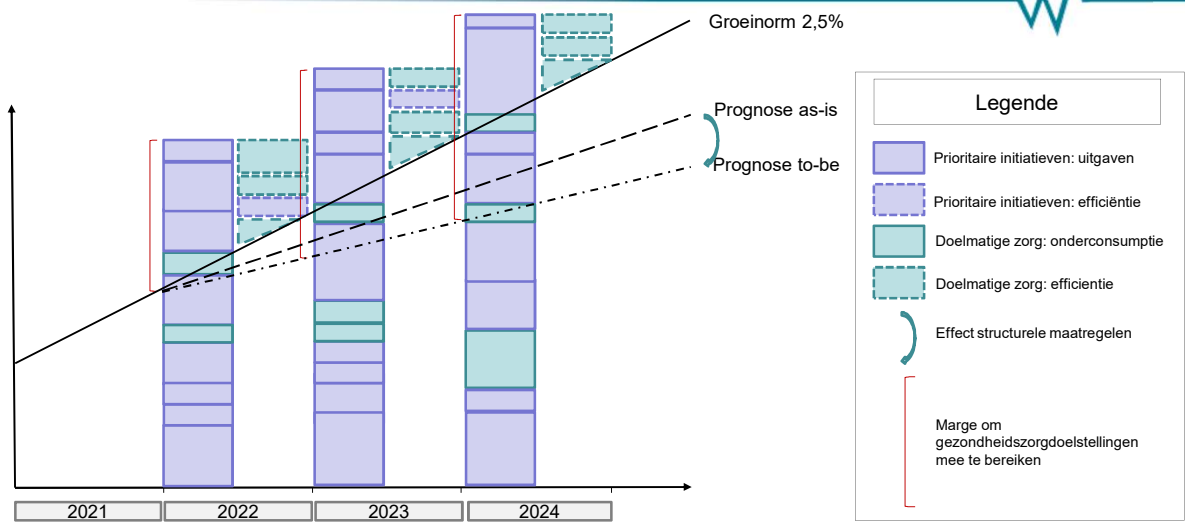
Transparante en reguliere **rapportering** naar alle betrokkenen

Voor **alle zorgverleners**

69



DOELSTELLING



70



DELIVERABLES

- **Prioritaire gezondheidszorgdoelstellingen**
- **Prioritaire initiatieven om doelstellingen te helpen realiseren**
 - Lopende
 - Voorziene
 - Nieuwe
- **Prioritaire initiatieven doelmatige zorg**
 - 40 mio EUR medicomut
 - Structurele en flankerende maatregelen
 - Effectieve maatregelen om onder en overgebruik tegen te gaan
- **Dynamisch meerjarig budgettair kader**
 - Prognose op basis van identificatie drivers
 - Methode die op een dynamische manier toelaat initiatieven te financieren die zullen helpen bijdragen aan het realiseren van de gezondheidszorgdoelstellingen
 - Krijtlijnen van een nieuw budgettair proces die een dynamische, transversale budgettaire dynamiek faciliteert

71



ONTWERP TEMPLATE

Codering : _____ (voorhouden RIZIV)	Datum : ... / ... / 202...
Auteur : (individuele zorgverzekeler / organisatie / overheid / andere)	
→ naam :	
→ contactgegevens (minimaal telefoon en e-mailadres) :	
Aanvraag kadert in : (omvatmen wat van toepassing is)	
<input type="checkbox"/> quick-win in kader akkoord NCAZ 2021 (slechts 40 mio €) <input type="checkbox"/> structurele en flankerende maatregelen om doelmatige zorg te faciliteren <input type="checkbox"/> effectieve maatregelen doelmatige zorg	
Onderwerp	Beschrijf in enkele lijnen
Definitie of done	Wanneer is het project gerealiseerd?
Doelgroep	De maatregel heeft betrekking op welke doelgroep(en) in de gezondheidszorg?
Toelichting van de actie en motivering	Licht het thema toe, geef de voornaamste doelstellingen en de redenen waarom voor deze maatregel gekozen wordt
Financiële situering	Bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> - Totale uitgaven van het betrokken domein op jaarbasis - Totaalbedrag dat aan dit aan de analyse / uitwerking van de maatregel onderworpen wordt - ...
Procedure	Geef een beschrijving van de werkwijze die gehanteerd zal worden om de doelstellingen te bereiken. Bijvoorbeeld: gegevensanalyse, informatieverstrekking (globaal / individueel), begeleidende bezoeken, wijziging regelgeving, ...
Timing	Geef hier synthetisch de planning weer met de voornaamste deadlines

- **Prioritaire gezondheidszorgdoelstellingen**
 - Max 3 per AOC/werkgroep
- **Prioritaire initiatieven om doelstellingen te helpen realiseren**
 - Geen limiet op aantal, wel in consensus voorgedragen per AOC
- **Prioritaire initiatieven doelmatige zorg**
 - Geen limiet op aantal, wel in consensus voorgedragen per AOC

72

WERKMETHODE VOLGENS AGILE/SCRUM

- **Missie** ('product backlog') = met ambities en manier waarop we die willen bereiken.
- **Projecten en sprints** : ('project backlog') = tabel van projecten en sprints met te behalen doel ('definition of done').
- **Scrum board** : stand van zaken van projecten/sprints. Wordt gedeeld via gekozen platform door teamleden en participanten met update
 - op RIZIV-website
 - voor Verzekeringscomité.

73

VOORSTELLEN AANGELEVERD VIA TEMPLATE

- **Optimale concertatie van het werkveld noodzakelijk en de aanzet hiertoe gebeurt via de opmaak van een template.**
- **De voorstellen en incentives die worden aangeleverd door de diverse actoren worden gecodeerd, geanonimiseerd en gepriotiseerd op basis van vast te stellen criteria** (bvb. effectiviteit, haalbaarheid, voorziene timing, impact, ROI, ed...).

74

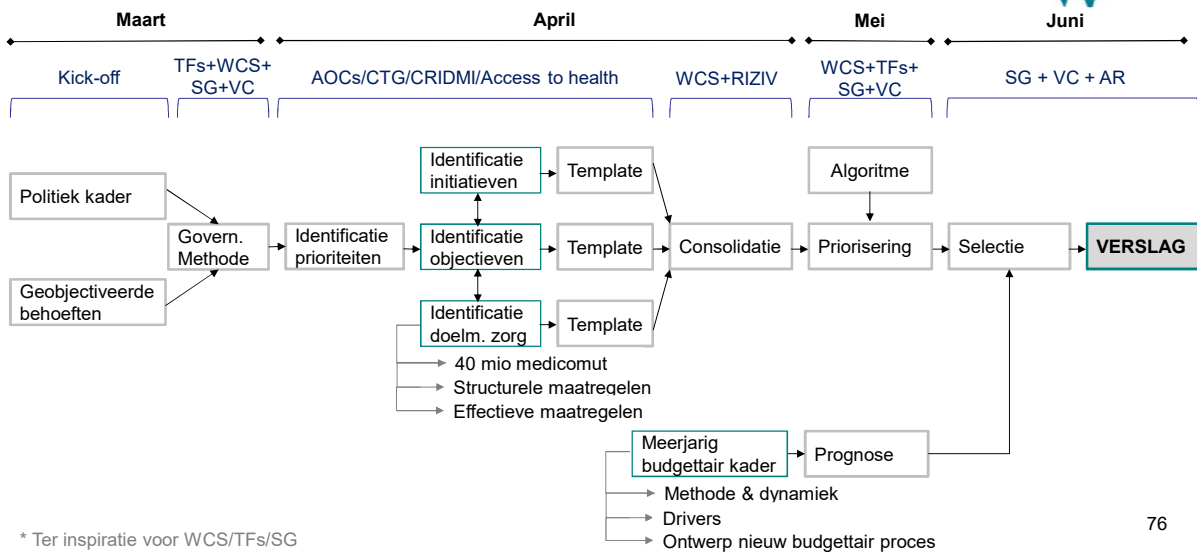


VOORBEELD VAN SCRUM-BOARD

PROJECT/TEAM: <i>Aanpak Scrum Team</i>					
	Backlog	To-do	In Progress	In Review/QA	Done!
user story 1	[Yellow Box]	[Yellow Box] [Pink Box] [Orange Box]	[Blue Box]	[Orange Box] [Blue Box] [Green Box]	[Orange Box]
user story 2		[Yellow Box] [Blue Box]	[Orange Box] [Orange Box]	[Yellow Box] [Blue Box]	
user story 3	[Orange Box]	[Yellow Box] [Yellow Box]	[Pink Box]	[Orange Box] [Orange Box]	[Blue Box]
user story 4		[Orange Box]	[Yellow Box]	[Blue Box] [Green Box]	[Yellow Box] [Yellow Box]
user story 5	[Blue Box]	[Green Box]	[Orange Box]	[Yellow Box]	[Pink Box]
user story 6		[Yellow Box]	[Blue Box] [Blue Box]	[Green Box] [Green Box]	
user story 7		[Orange Box] [Orange Box]		[Orange Box]	[Orange Box]



VOORSTEL VAN PROCES & TIJDSLIJN*



* Ter inspiratie voor WCS/TFs/SG



WAT NA JUNI?

- Doelstelling moet zijn dat het verzekeringscomité het eindverslag goedkeurt
- Op basis hiervan delen de overeenkomsten- en akkoordencommissies uiterlijk op 1/9/2021 hun prioritaire maatregelen 2022 mee
- September 2021: actualisatie van het dynamisch budgettair meerjarenkader aan de hand van de recentst beschikbare gegevens
- Uiterlijk op maandag 4/10/2021 bezorgt het Verzekeringscomité een globaal begrotingsvoorstel 2022 aan de Algemene Raad
- Uiterlijk op maandag 18/10/2021 legt de Algemene Raad de begrotingsdoelstelling 2022 vast
- Juni 2022: actualisatie begrotingstraject tot 2024

77



Begrotingstraject 2022-2024

Rondetafelgesprek

Erik Schokkaert, Ann Ceuppens, Manfredi Ventura (15 min)



78



Conclusies

Speaker: Jo De Cock (10 min)



SLOT VAN DE KICK-OFF MEETING BEGROTINGSTRAJECT 2022-2024

DANK U

