



PSYCHOSOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET BELEID

Jo DE COCK
Administrateur-generaal RIZIV
Brugge, 16 oktober 2009



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

Een dubbel perspectief

- ⇒ Gezondheidszorg: toegang tot een goede, noodzakelijke en betaalbare zorg;
- ⇒ Uitkeringen: correcte evaluatie van het verlies van verdienvermogen.

16 oktober 2009

2



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

Goede gezondheidszorg

- Doeltreffend ('zinnig'):
 - Werkzaam (de grootte van het effect op de juistheid van de diagnose)
 - Veilig
 - Acceptabel (effect= kwaliteit en acceptatie)
 - Toepasbaar (in en exclusiecriteria)
 - Uitvoerbaar (tijdig, beschikbaar, houdbaar)
 - Vraaggericht en nodig
- Doelmatig ('zuinig')

16 oktober 2009

3



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

Arbeidsongeschiktheid

- Op basis van een verlies van verdienvermogen
- Niet op basis van een erkenning van ziekte

16 oktober 2009

4



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN GEZONDHEIDSZORG

- Historiek
 - Februari 2000: vraag van de minister van sociale zaken en pensioenen tot oprichting van CVS referentiecentra
 - Juli 2000: verslag HGR
 - 2002: afsluiten voor oorspronkelijk een periode van 3 jaar van een overeenkomst met 4 universitaire centra voor volwassenen en 1 universitair centrum voor kinderen en adolescenten ten einde te komen tot « een tussen diverse zorgverleners patiëntgerichte aanpak. »

16 oktober 2009

5



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN GEZONDHEIDSZORG

- Finaliteit referentiecentra
 - Correcte diagnosestelling
 - Ontwikkelen van initiatieven inzake:
 - Vorming en ondersteuning eerste en tweede lijn zodat deze de meeste zorg van de patiënten op zich kunnen nemen;
 - Informatie aan de controlerende medische instanties voor uitkeringen;
 - Advisering naar bevoegde organen om zo snel mogelijk een getrapte eerste- en tweedelijns multidisciplinaire tenlasteneming van CVS-patiënten betaalbaar te maken.

16 oktober 2009

6



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN GEZONDHEIDSZORG

- Evaluatierapporten RIZIV(2006), KCE en HGR (2008)
 - Positieve punten
 - Toepassen van behandelingen waarvan de werkzaamheid in de wetenschappelijke literatuur vermeld staat;
 - Bevestigen van de diagnose en de invaliditeitsgraad, door de experts van de referentiecentra die aldus de adviserende geneesheren ter hulp komen;
 - Het ter beschikking stellen van psycho-educatie voor naasten en familie;
 - Een laag percentage behandelingenonderbrekingen.

16 oktober 2009

7



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN GEZONDHEIDSZORG

- Evaluatierapporten RIZIV(2006), KCE en HGR(2008)
 - Negatieve punten
 - Bereikbaarheid (geografisch, wachttijden);
 - Niet optimale motivatie van een aantal patiënten;
 - Geen of ontoereikende individuele therapie, terwijl de wetenschappelijke kennis betreffende groepstherapiën zeer beperkt is;
 - Onvoldoende contact met huisartsen en kinesisten;
 - Ontoereikende opleiding van andere zorgactoren;
 - Te weinig banden met externe psychotherapeuten;
 - Gebrek aan conceptualisering en opzetten van zorgnetwerken voor de toekomst.

16 oktober 2009

8



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN GEZONDHEIDSZORG

- Evaluatierapporten RIZIV(2006), KCE en HGR(2008)
 - Globaal
 - Ondanks een aantal positieve punten hebben de referentiecentra hun belangrijkste missie niet vervuld;
 - Klinische resultaten zijn slechts matig, maar vooral moeilijk te interpreteren;
 - Vruuchtbaar experiment, dankzij de ontwikkeling van diagnostische en therapeutische expertise.

16 oktober 2009

9



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN GEZONDHEIDSZORG

- Evaluatierapporten RIZIV(2006), KCE en HGR(2008)
 - Aanbevelingen
 - Invoering van een meer gestructureerde zorgorganisatie (1^e, 2^e en 3^e lijn);
 - Opstart moet gebeuren op basis van EBM;
 - Meer vroegtijdige begeleiding;
 - Meer ruimte voor individuele therapie;
 - Kostenefficiëtsanalyse inzake monotherapeutische versus gecombineerde aanpak;

16 oktober 2009

10



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN GEZONDHEIDSZORG

- Evaluatierapporten RIZIV(2006), KCE en HGR(2008)
 - Aanbevelingen
 - Goede registratie;
 - Optimalisering therapeutische handleidingen;
 - Betere informatie medisch korps;
 - Uitbreiding van onderzoek tot aan CVS gerelateerde comorbiditeiten;
 - Nood aan opleiding kinesisten en psychotherapeuten.

16 oktober 2009

11



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN GEZONDHEIDSZORG

- Wijzigingsclausule 2009: drie maatregelen
 - Patiënten die vanaf 2009 naar een referentiecentrum worden verwezen waarvoor het geïndiceerd is een behandeling graduele oefentherapie te volgen moeten voor deze behandeling worden doorverwezen, via de huisarts naar een periferekinesist;
 - Elk referentiecentrum moet met één tweedelijns-ziekenhuis een samenwerkingsovereenkomst afsluiten;
 - Oprichting van een werkgroep om een evalueerbaar model van getrapte zorgorganisatie uit te werken.

16 oktober 2009

12



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN GEZONDHEIDSZORG

- Oriëntatie College Geneesheren Directeurs: oktober 2009
 - Geen of beperkte mogelijkheid om nog nieuwe patiënten ten laste te nemen vanaf 1.1.2010;
 - Uitlooperperiode van bijv. 9 maanden;
 - Hergebruik van het budget voor de financiering van artikel 56 projecten voor een ruime groep van patiënten met lichamelijk onverklaarbare klachten;
 - ⇒ Overleg met akkoordraad eind november 2009 en vervolgens beslissing Verzekeringscomité

16 oktober 2009

13



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN GEZONDHEIDSZORG

- Budget 2010: 13 oktober 2009
 - « Met een bijkomend budget van 1,2 mio € wensen we de zorg voor CVS-patiënten te verbeteren door samenwerking tussen de eerste lijn (kinesisten en psychologen), de perifere ziekenhuizen en de referentiecentra te optimaliseren en werkelijk complementair te maken. »

16 oktober 2009

14



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN GEZONDHEIDSZORG

Cijfers gezondheidszorg: verwezen patiënten en CVS-patiënten volgens woonplaats

	Verwezen	CVS
Antwerpen	986	368
Vlaams-Brabant	456	186
Limburg	312	138
Oost-Vlaanderen	661	153
West-Vlaanderen	302	63
Brussel Hoofdstad	68	44
Waals Brabant	53	33
Henegouwen	64	29
Luik	29	20
Luxenburg	42	14
Namen	96	45
Totaal	3069	1093

16 oktober 2009

Bron: evaluatierapport RIZIV, 2006

15



VAN ME/CVS NAAR NIEUWE TERMINOLOGIE

OLK, LOK, MOLK, ALK, SOLK, MUPS

16 oktober 2009

16



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN UITKERINGEN

- Technisch medische raad
 - Art. 85 GVV-wet:
 - "Bij de Dienst voor uitkeringen wordt een Technische medische raad ingesteld die tot taak heeft:
 - 1° op verzoek van het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen, van de Geneeskundige Raad voor invaliditeit of op eigen initiatief, advies te verlenen over medische problemen aangaande de vaststelling van de arbeidsongeschiktheid;
 - 2° algemene medische richtlijnen en criteria voor te stellen om beter de evaluatieproblemen aangaande de arbeidsongeschiktheid op te vangen; deze richtlijnen en criteria worden daarna vastgesteld door de Geneeskundige Raad voor invaliditeit;
 - 3° aan de hand van statistische gegevens met betrekking tot de arbeidsongeschiktheid onderzoek te verrichten in verband met de werking van de uitkeringsverzekering en advies uit te brengen over problemen die hierbij rijzen.
 - De samenstelling en werkingsregelen van deze Raad worden door de Koning bepaald die eveneens de voorzitter en de leden ervan benoemt."

16 oktober 2009

17



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING NEDERLAND

Multidisciplinaire richtlijn

Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke
Klachten en Somatoforme Stoornissen

2009

De inhoud van deze conceptrichtlijn staat onder embargo. Aan de inhoud van deze conceptrichtlijn kunnen geen rechten of plichten worden ontleend.

16 oktober 2009

18



PSYCHOMATIEK IN BEWEGING VISIE VANUIT HET RIZIV

CVS EN UITKERINGEN

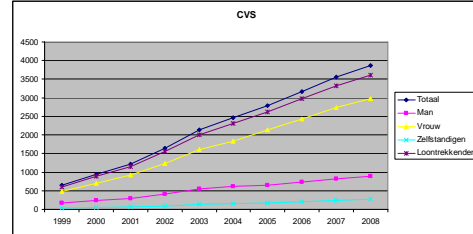
- Wanneer een gerechtigde met diagnose « cvs » een revalidatieprogramma volgt in een referentiecentrum wordt die persoon geacht de vereiste graad van arbeidsongeschiktheid te behouden. De persoon maakt dan aanspraak op uitkeringen.
- In alle andere gevallen geldt de klassieke procedure

16 oktober 2009

19



CVS EN INVALIDITEITSUITKERINGEN

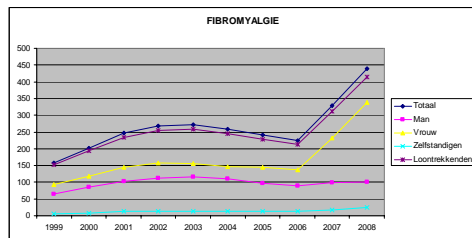


16 oktober 2009

20



FYBROMYALGIE EN INVALIDITEITSUITKERINGEN



16 oktober 2009

21