



‘Morgen zonder zorgen’

12/5/2025
Ri De Ridder

Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

1



Evolutie aantal gefactureerde verstrekkingen van alle P3-projecten 2019-2023

Type	t2-t4 2019	2020	2021	2022	2023	t1 2024
CASEMANAGEMENT	23.187	34.550	31.439	31.871	33.384	9.878
ERGO	13.752	12.337	19.549	28.580	42.454	11.397
PSY	19.189	27.131	34.137	38.934	37.604	10.891
ERGO GROEP	4.031	1.274	655	1.104	735	151
PSY GROEP	298	122	88	40	220	8
NACHTBEZOEK	46.769	84.897	116.890	94.475	90.907	18.035
ZORGEDUCATIE	1.080	4.554	1.549	1.853	2.461	557
MANTELZORGERS	376	465	1.188	748	372	16
TOTA(A)L	108.682	165.330	205.495	197.605	208.137	50.933
NIEUWE PATIENTEN	2.675	2.186	2.477	2.614	2.666	720

Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

2

2



KCE: evaluatie 3^e fase protocol 3

- Kwalitatief onderzoek via 37 interviews en 9 focusgroepen met bevraging van
 - Coördinatoren P3-projecten
 - Zorgverleners P3-projecten
 - Patiënten (en mantelzorgers)
 - Leden stuurgroep RIZIV
- Volgens hen verbeteren de P3-projecten ten minste 4 van de vijf 5AIM pijlers
 - Studie liet niet toe om kosteneffectiviteit na te gaan
 - Aanbeveling aan federale en deelstatelijke beleidsmakers
- 1. Zorg en ondersteuning die aangeboden wordt in de Protocol 3-overeenkomst transformeren naar een **gegeneraliseerd zorgmodel voor geïntegreerde zorg binnen een structureel en stabiel kader**
- 2. Als de Protocol 3 conventie ingekanteld wordt in een breder kader voor zorgintegratie, voorzien in **overgangsscenario**, zodat organisaties hun werking en personeel kunnen aanpassen en zodat continuïteit van zorg kan worden gegarandeerd



Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

3



KCE: evaluatie 3^e fase protocol 3

- Aanbeveling aan federale en deelstatelijke beleidsmakers
 - Randvoorwaarden voor structureel en stabiel kader
- 1. Een **geschikte financieringsvorm** hanteren (facilitatie van zorgintegratie en interprofessionele samenwerking, minimalisering van de administratie voor zorgorganisaties en zorgverstrekkers, stimulering van flexibiliteit zodat de zorg maximaal afgestemd kan worden op de noden van patiënten).
- 2. **Transparantie** garanderen door een adequate communicatie en samenwerking tussen overheid en zorgverstrekkers.
- 3. **Efficiënt werkende ICT toepassingen** opzetten die geïntegreerde zorg faciliteren zoals databeheerssystemen en een geïntegreerd elektronisch patiëntendossier.
- 4. **Gesystematiseerde registratie** voorzien van vooraf geselecteerde uitkomstmaten die kwaliteitsbewaking mogelijk maken.
- 5. **Stakeholders op het terrein betrekken** bij de reflectie over hoe de continuïteit op lange termijn er moet uitzien, en bij de ontwikkeling van een gemeenschappelijke visie m.b.t. interprofessionele samenwerking in het kader van zorgintegratie.
- 6. Voor een **goede coördinatie** zorgen tussen de instanties die bevoegd zijn voor gezondheid en welzijn van de **doelpopulatie** om de structurele verankering te vereenvoudigen.
- 7. Een plan uitwerken om **geografische spreiding en toegang tot het zorgaanbod te vergroten**. Zet in op bekendmaking bij de ruimere populatie, zorgverleners en organisaties.
- 8. **Voldoende managementcapaciteit** voorzien om bovenstaande voorwaarden te garanderen



Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

4



1. Geïntegreerde zorg als beleidskader

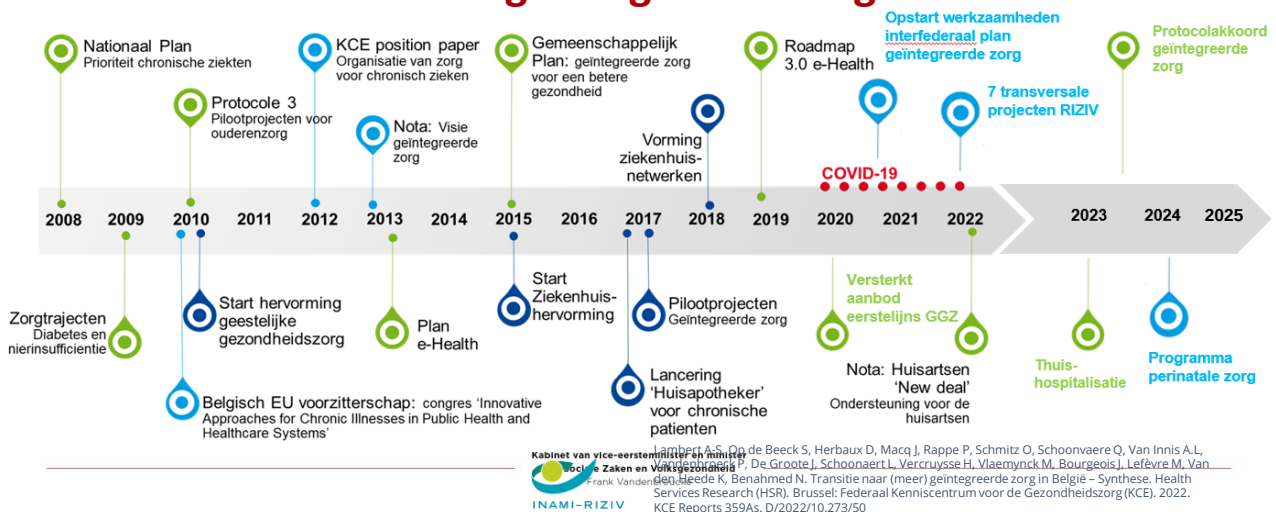
- In België wordt al enkele decennia nagedacht over hoe het hoofd te bieden aan de uitdagingen van ons zorg- en welzijnssysteem:
 - wijzigende zorgvragen (o.a. steeds meer chronisch en complex)
 - digitalisering
 - de emancipatie en empowerment van de persoon
 - nieuwe behandelingsmogelijkheden
 - schaarste aan personeelscapaciteit in de sector
 - de noodzaak om het budget voor zorg te kunnen beheersen
 - fragmentering van de zorg
 - de vermaatschappelijking van zorg

Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

5



1. Van denken naar doen: de hobbelige weg naar meer geïntegreerde zorg



6



2. Geïntegreerde zorg en ondersteuning: referentiekader



7



2. Geïntegreerde zorg en ondersteuning: referentiekader

- Geïntegreerde, persoonsgerichte en populatiegerichte zorg en ondersteuning wordt beschouwd als oplossing

- **Gebaseerd op definitie WGO**

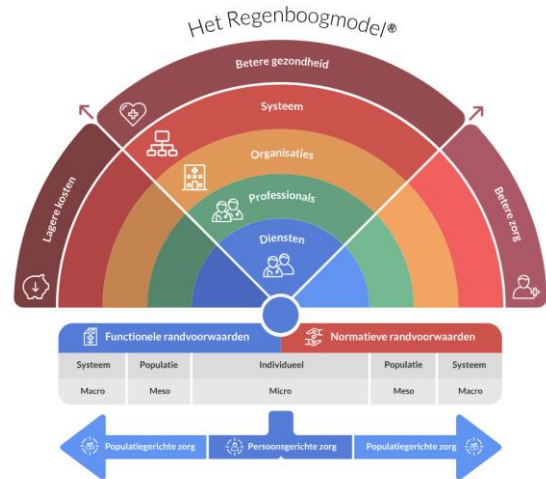
"Geïntegreerde zorg bestaat uit het verlenen en beheren van diensten zodat mensen zorg en ondersteuning krijgen op een continuüm dat zich uitstrekt van gezondheidspromotie, ziektepreventie, diagnose, behandeling, ziektemanagement, revalidatie en palliatieve zorg, met coördinatie tussen verschillende zorg- en ondersteuningsniveaus en -settings, binnen en buiten de gezondheidssector, en op basis van hun behoeften tijdens de gehele levensloop."

Gaat meestal over (een combinatie van) volgende zaken: coördinatie van zorg, samenwerking, transmurale zorg, continuïteit van de zorg, persoons- en populatiegerichte zorg

8

2, Geïntegreerde zorg en ondersteuning: referentiekader

- Integratie dient verder te gaan dan het niveau van de patiënt
 - Samenwerking op verschillende niveaus
 - Met ondersteunende 'harde' en 'zachte' randvoorwaarden



Kabinet van vice-eersteminister van Sociale Zaken en Vo
Frank Vandenbroucke

ESSENBURGH
CASE MATTERS

www.essenburgh.com



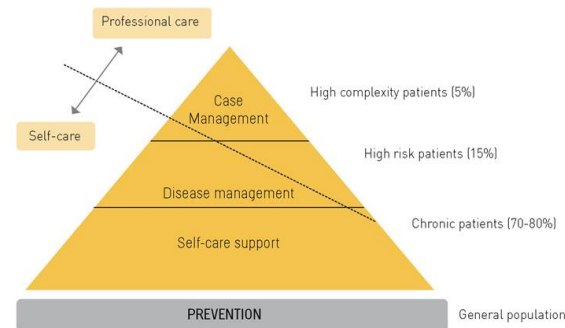
9

2. Geïntegreerde zorg en ondersteuning: referentiekader

Risicostatificatiepiramide Kaiser Permanente

Figure 4

Kaiser Permanent risk stratification pyramid



(DCGs), Patients at Risk of Re-Hospitalization (PARR 1 and 2) and the Combined Predictive Model (CPM) [42].

10



3. Protocolakkoord 8 november 2023

- basis voor een interfederaal plan voor geïntegreerde zorg en ondersteuning tussen de federale overheid en de deelstaten → in toekomst juridisch verstevigd via **samenwerkingsakkoord**
- Doel: brede en duurzame implementatie van geïntegreerde zorg in België organiseren via structurele samenwerking op macroniveau
- Vertaling van **8 afspraken** en engagementen van de verschillende deelstaten:
 1. Een gedeeld kader voor geïntegreerde zorg
 2. Structurele samenwerking met een interfederale governance
 3. Persoons- en doelgerichte zorg als uitgangspunt
 4. De invulling van cruciale GIZ-concepten
 5. Organisatie van een slagkrachtig en aanspreekbaar mesoniveau
 6. Duurzame verankering van bestaande goede praktijken
 7. Digitalisering, incl. populatiemanagement in het kader van GIZ
 8. Inzet van middelen die geïntegreerde zorg stimuleert

SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SANTÉ PUBLICHE SECTOR DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT	FÉDÉRALE OVERHEIDSGEZONDHEID VOORZORGZONDER, VERBODEN VAN DE VOEDSELKETTEN LEVENSMIDDELEN
08.11.2023 - Protocole d'accord conclu entre l'entité fédérale et les entités régionales en vertu des articles 128, 130, 138 et 139 de la Constitution, relatif à la politique de santé - Plan inter-fédéral de l'état et des régions.	08.11.2023 - Protocolakkoord getuigd tussen de federale overheid en de verschillende deelstaten in de artikelen 128, 130, 138 en 139 van de Grondwet, met betrekking tot de gezondheidszorg. Federale en regionale afspraken.
Vu les compétences spécifiques de l'entité fédérale et des entités régionales en vertu des articles 128, 130, 138 et 139 de la Constitution, ci-après désignées "les entités fédérales", dans le domaine de la politique de santé et, conformément à l'article 5, § 1, de la loi spéciale du 8 août 1980 sur la réforme institutionnelle, conclues par la loi spéciale du 6 janvier 2014.	Op de specifieke bevoegdheden vanover de federale overheid en de verschillende deelstaten in de artikelen 128, 130, 138 en 139 van de Grondwet, hierna "de entiteiten", genoemd, betrekking op het gebied van de gezondheidszorg, overeenkomstig artikel 5, § 1, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 en hervorming der instellingen, goedgekeurd door de Bijzondere Wet van 6 januari 2014.
Vu la compétence de l'assurance maladie en matière de remboursement des frais de prestations médicales conformément à la loi sur l'assurance obligatoire des soins et des prestations sociales, conclues le 14 juillet 1994.	Op de bevoegdheid van de ziekteverzekering in de terugbetaling in de kosten van geneeskundige voorzorg, overeenkomstig de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, goedgekeurd op 14 juli 1994.
Vu la loi du 26 avril 2019 relative à l'organisation des soins primaires, les plateformes régionales de soins et aux autres des prestations de soins de premier degré par le gouvernement fédéral, la loi du 15 février 2019 relative aux soins résidentiels et la loi du 21 novembre 2019 relative à la politique de santé préventive.	Op de wet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerste hulpverleners, door de federale regering, de "Wet van 15 februari 2019" en de wet van 21 november 2019 betreffende het preventieve gezondheidszorg.
Vu l'ordonnance du 19 juillet 2007 de la Commission communautaire centrale relative à la politique de prévention en santé.	Op de beslissing van 19 juli 2007 van de Gemeenschappelijke Commissie van Gezondheidszorg over de preventieve gezondheidszorg.
Vu la loi du 17 juillet 2002 portant sur la réforme de l'Office de la Nuisance et de l'Environnement, en vertu de la loi.	Op de wet van 17 juli 2002 betreffende de hervorming van l'Office de la Nuisance et de l'Environnement, afgeleid van de wet.

➤ De interfederale programma's zijn een vertaling van de afspraken in het protocolakkoord

11



13 cruciale topics in de beweging naar meer geïntegreerde zorg

1. De organisatie van zorg en ondersteuning op loco-regionaal niveau;
2. Horizontale en verticale integratie van zorg & welzijn (cfr. zorgcontinuïteit);
3. Organisatie, versterking en retentie van (multidisciplinaire) zorgcapaciteit afgestemd op de noden, inclusief competentieontwikkeling;
4. Invulling van zorgproces/ zorgtraject/ zorgpad/ zorgplanning, inclusief zorgcoördinatie en casemanagement;
5. Cultuur van geïntegreerde zorg
6. Financiering van geïntegreerde zorg op verschillende niveaus die beantwoordt aan de Quintuple AIM;
7. Performantie van het geïntegreerde zorgsysteem;
8. Invulling "patiënt centraal" en "empowerment": aanbod qua individuele en collectieve ondersteuning van een persoon in zijn/haar context;
9. Inzet op gezondheidspromotie en ziektepreventie in kader van geïntegreerde zorg;
10. Digitale tools ter ondersteuning van het zorgproces: elektronisch delen van gegevens en een digitaal platform voor multidisciplinaire samenwerking;
11. Ondersteuning van het informeel netwerk van een persoon in zijn/haar context zowel op individueel als op groepsniveau;
12. Zorg en welzijn in een bredere context;
13. Integratiemanagement.

Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

12



3. Afspraak 6

Naar een duurzame plaats voor de goede praktijken onder meer van de P3-projecten

- Zorg en ondersteuning voor kwetsbare ouderen en personen met neurodegeneratieve aandoeningen in de thuissetting
- 3 basisverstrekkingen: casemanagement, ergotherapeutische en psychologische ondersteuning → positieve effecten op 5AIM pijlers
- netwerkvorming waarin organisaties buiten de grenzen van hun eigen werking treden om een gezamenlijk doel na te streven, via het bundelen van middelen om net dat tikkeltje extra zorg en ondersteuning te kunnen bieden die personen in kwetsbare situaties nodig hebben
- Belang van flexibiliteit in de middelen

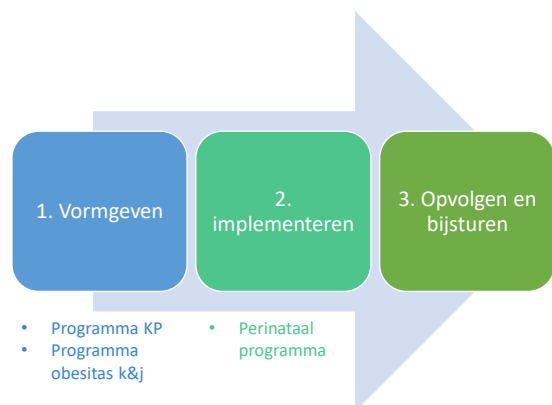
Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

13



4. Interfederaale programma's GIZO

- Doel: Geïntegreerd en innovatief zorg- en welzijnsbeleid implementeren met oog op het verhogen van continuïteit van zorg en ondersteuning voor de burger/patiënt en het versterken van de verbinding tussen de sectoren van zorg en welzijn
- Drie eerste toepassingsgebieden
 1. Zwangere vrouwen met een psychosociale kwetsbaarheid
 2. **Kwetsbare personen**
 3. Kinderen en jongeren met obesitas



Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

14

4. Vormgeving van programma geïntegreerde zorg kwetsbare personen

- 2023: transitieoverleg in 3 werkgroepen ZP3
- Eerste stakeholderconsultatie midden 2024
 - Definieren van een 'kwetsbare persoon'
- *"Kwetsbaarheid is een **dynamische toestand** waarin een individu wordt getroffen door verliezen in een of meerdere domeinen van het menselijk functioneren, die het risico vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten als functiebeperkingen, opname in zorginstellingen en overlijden"*
 - Meerdere dimensies van kwetsbaarheid
 - Fysiek (bv. functionele beperkingen door chronische aandoeningen, valproblemen)
 - Cognitief (bv. geheugenverlies door een neurodegeneratieve aandoening, aandachts- of taalproblemen)
 - Psychisch (bv. depressie, gedragsproblemen, agressie oww dementie, slaapproblemen)
 - Socio-economisch (bv. isolement, verwaarlozing, gebrek aan informeel netwerk, huisvestingsproblemen)
 - Verandering in levens- en/of zorgtraject
 - Denkoefening prioritaire doelgroepen van kwetsbare personen
 - Brede scope

Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

15

4. Vormgeving van het programma

- Organisatie van 3 stakeholderfora nadien: elk met een eigen finaliteit
 - Stakeholderforum 1

Op basis van de analyse van de verschillende use cases, generiek overzicht creëren van bouwstenen die reeds bestaan en generieke missing links over alle use cases heen

- Stakeholderforum 2

Op basis van resultaat SHF 1, definiëren van een generieke benadering voor een programma KP, los van specifieke doelgroepen. Wat zijn de bouwstenen die voor elke doelgroep kwetsbare personen van toepassing zijn?

- Stakeholderforum 3

In de diepte uitwerken van het generiek programma op niveau van specifieke doelgroepen en deelstaten, als basis voor uitschrijven programma

Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

16



5. Volgende stappen

1. Verwerking output stakeholderforum 1
2. Juni: Stakeholderforum 2
3. Juni: selectie doelgroepen programma
4. September: stakeholderforum 3
5. Najaar 2025: uitschrijven interfederaal programma

Parallel traject: vormgeven van een duurzaam wettelijk samenwerkingsakkoord geïntegreerde zorg en ondersteuning

Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

17



6. Een wettelijk samenwerkingsakkoord geïntegreerde zorg in ontwikkeling

(onder voorbehoud van politieke goedkeuring)

Doel is een gemeenschappelijk akkoord bereiken over

- a) de interfederale toepassing van generieke bouwstenen voor geïntegreerde zorg en ondersteuning wanneer gezondheidszorg, zorg- en hulpverleners samenwerken in het aanbieden van deze zorg en ondersteuning
- b) de interfederale organisatie van de noodzakelijke gegevensdeling
- c) het interfederaal ontwikkelen en financieren van geïntegreerde zorg- en welzijnsprogramma's als opstap naar een globaal geïntegreerde zorg- en ondersteuning.

op micro-, meso- en macroniveau

Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke

18



6. Een wettelijk samenwerkingsakkoord geïntegreerde zorg in ontwikkeling

(onder voorbehoud van politieke goedkeuring)

Geïntegreerde zorg en ondersteuning op microniveau: een persoons- en gemeenschapsgerichte benadering van gezondheidszorg en welzijnszorg die bestaat uit risico-identificatie, laagdrempelige toegang, outreachend werken, zorgevaluatie, zorgplanning en interdisciplinair samenwerken in team. Dit omhelst eveneens de rol van zorg- en welzijnscoördinator en de (externe) functie van case manager. Het betreft een dynamisch, proactief en collaboratief proces om te voldoen aan de noden en behoeften van personen met een zorg- en ondersteuningsnood om ervoor te zorgen dat zij geïntegreerde zorg kunnen ontvangen zowel binnen de setting van gezondheidszorg als welzijnszorg.

Kabinet van vice-eersteminister en minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Frank Vandenbroucke
