



ZORGTRAJECTEN

INHOUDSTAFEL

DEEL I - ALGEMENE INFO

| | |
|---|---|
| A. Zorgtraject voor patiënten met een chronische aandoening: een nieuw concept van “shared care” in de ziekteverzekering | 5 |
| » Wat is een zorgtraject? | 5 |
| » Waarom een zorgtraject? | 5 |
| B. Rol van de huisarts en voordelen | 5 |
| » Wat is uw rol als huisarts? | 5 |
| » Wat zijn de voordelen voor u?..... | 6 |
| » Wat zijn de voordelen voor uw patiënt? | 6 |
| C. Welke patiënten komen in aanmerking voor een zorgtraject? | 6 |
| » Chronische nierinsufficiëntie | 6 |
| » Diabetes type 2..... | 7 |
| D. Hoe een zorgtrajectcontract sluiten? | 7 |
| E. Opvolgingsplan | 8 |
| F. Gegevens voor registratie | 8 |
| G. Elektronisch beheer en registratie | 8 |

DEEL II - ONDERSTEUNENDE MAATREGELEN VOOR DE PATIËNT

| | |
|---|----|
| A. Zorgtraject diabetes: educatie, materiaal, diëtetiek, podologie, geneesmiddelen | 11 |
| 1. Educatie..... | 11 |
| • Wie zijn de diabeteseducatoren? | 11 |
| • Wat kan een huisarts voorschrijven? | 12 |
| • Wanneer is educatie door een diabeteseducator verplicht? | 12 |
| • Verslag educatie | 12 |
| 2. Materiaal | 13 |
| 3. Consultatie diëtetiek | 14 |
| 4. Consultatie podologie | 15 |
| 5. Toegang tot geneesmiddelen..... | 15 |
| 6. Zorgtraject en conventie..... | 15 |
| 7. Diabetespas en zorgtraject | 15 |

| | |
|---|----|
| B. Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie (CNI): materiaal, diëtetiek, geneesmiddelen | 16 |
| 1. Materiaal | 16 |
| 2. Consultatie diëtetiek | 16 |
| 3. Toegang tot geneesmiddelen | 16 |
| C. Educatie en materiaal buiten zorgtraject diabetes: programma “educatie en zelfzorg” | 17 |
| 1. Voorwaarden | 17 |
| 2. Voorschriften | 17 |
| • Eerste voorschrift | 17 |
| • Hernieuwing | 17 |
| • Hernieuwing bloedglucosemeter | 17 |

DEEL III - BIJLAGEN

| | |
|---|----|
| 1. Opvolgingsplan | 21 |
| • Diabetes | 21 |
| • Chronische nierinsufficiëntie | 23 |
| 2. Synthese zorgtraject diabetes type 2 | 25 |
| 3. Synthese zorgtraject chronische nierinsufficiëntie | 27 |
| 4. Synthese programma “educatie en zelfzorg” bij diabetes type 2 (buiten zorgtraject) | 29 |
| 5. Contracten | |
| • Zorgtraject diabetes | |
| • Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie | |



ZORGTRAJECTEN

DEEL I

ALGEMENE INFORMATIE

A. Zorgtraject voor patiënten met een chronische aandoening: een nieuw concept van “shared care” in de ziekteverzekering

Wat is een zorgtraject?

Een zorgtraject organiseert en coördineert de aanpak, de behandeling en de opvolging van een patiënt met een chronische ziekte.

Momenteel is een zorgtraject voorzien voor subgroepen van patiënten met **chronische nierinsufficiëntie** of **diabetes type 2**.

Voor andere chronische aandoeningen kan in de toekomst een aangepast zorgtraject ontwikkeld worden.

Een zorgtraject vertrekt van een samenwerking tussen 3 partijen, namelijk patiënt, huisarts en specialist. Het traject begint na ondertekening van een “zorgtrajectcontract” door deze 3 partijen en loopt gedurende 4 jaar.

Waarom een zorgtraject?

De doelstellingen van een zorgtraject zijn:

- » de aanpak, behandeling en opvolging van uw patiënt organiseren, coördineren en plannen op maat van zijn specifieke situatie
- » de dialoog stimuleren met uw patiënt zodat hij zo goed mogelijk inzicht krijgt in zijn ziekte en in de opvolging ervan. Dit gebeurt door middel van een persoonlijk zorgplan
- » een optimale samenwerking nastreven tussen huisarts, specialist en andere zorgverleners
- » de kwaliteit van zorg optimaliseren.

B. Rol van de huisarts en voordelen

Wat is uw rol als huisarts?

U bent de **spilfiguur** bij het uitwerken van een individueel zorgplan. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met zowel patiënt als specialist en andere zorgverleners.

Dit **zorgplan** omvat onder meer:

- » concrete doelstellingen op maat van uw patiënt (bijv. gewicht, rookstop)
- » een geplande follow-up in functie van deze doelstellingen
- » praktische afspraken voor
 - raadpleging bij huisarts of specialist
 - verzorging door paramedici
 - technische onderzoeken.

Concreet betekent dit:

- » uw patiënt informeren over de inhoud en betekenis van het zorgtraject
- » samen met uw patiënt een zorgplan afspreken en hem verder begeleiden
- » in samenwerking met andere zorgverleners zorgen voor een goede coördinatie en opvolging van het ziekteverloop en zo nodig het zorgplan aanpassen.

Wat zijn de voordelen voor u?

De belangrijkste voordelen zijn:

- » u kunt de patiënten die deelnemen aan een zorgtraject beter opvolgen en zo de kwaliteit van de zorg nog verder verbeteren
- » u kunt beter samenwerken met uw patiënt en zijn omgeving
- » als beheerder van het GMD versterkt u uw centrale positie in het zorgproces
- » voor elke patiënt die bij u een zorgtrajectcontract sluit, ontvangt u een jaarlijks forfaitair honorarium van 80 EUR
- » u kunt vlotter samenwerken met de specialist en andere zorgverleners.

Wat zijn de voordelen voor uw patiënt?

De belangrijkste voordelen van het zorgtraject voor uw patiënt zijn:

- » hij begrijpt beter zijn ziekte en de noodzaak van een individueel zorgplan
- » hij krijgt een nauwgezette en vooraf geplande opvolging van het ziekteverloop door u, zijn specialist en andere zorgverleners
- » hij heeft meer inzicht in zijn ziekte en het zorgtraject versterkt zijn motivatie en die van zijn omgeving voor het opvolgen van het zorgplan en het behalen van individuele doelstellingen
- » hij krijgt een volledige terugbetaling (volgens het RIZIV-honorarium) voor alle raadplegingen bij u en bij een specialist voor deze ziekte
- » naargelang de ziekte, krijgt hij betere toegang tot specifiek materiaal, diëtetiek, podologie, educatie of bepaalde geneesmiddelen.

C. Welke patiënten komen in aanmerking voor een zorgtraject?

Om in aanmerking te komen moet de patiënt voldoen aan een aantal voorwaarden.

Globaal gezien zijn er 2 categorieën:

- » criteria die specifiek zijn naargelang het een zorgtraject is voor chronische nierinsufficiëntie of voor diabetes type 2
- » daarnaast zijn er ook andere voorwaarden.

Criteria voor chronische nierinsufficiëntie

Inclusiecriteria

- » chronische nierinsufficiëntie gedefinieerd als
 - een berekende GFR $<45\text{ml/min/1,73m}^2$ volgens de vereenvoudigde MDRD-formule een tweede maal bevestigd na ten minste 3 maanden

en/of

- een proteïnurie $> 1\text{g}$ per dag een tweede maal bevestigd na ten minste 3 maanden



- » ouder zijn dan 18 jaar
- » niet in dialyse zijn en geen niertransplantatie ondergaan hebben
- » in staat zijn tot ambulante follow-up.

Criteria voor Diabetes type 2

Inclusiecriteria

- » 1 of 2 insuline-injecties per dag
- » onvoldoende controle bij maximale orale behandeling, waarbij insulinebehandeling overwogen wordt.

Exclusiecriteria (vóór de start van een zorgtraject)

- » type 1 diabetes
- » zwangerschap of zwangerschapswens
- » meer dan 2 insuline-injecties per dag.

Andere voorwaarden zowel voor chronische nierinsufficiëntie als voor diabetes type 2

- » ondertekening van het zorgtrajectcontract
- » GMD bij huisarts die het contract ondertekent (ten laatste binnen het jaar na aanvang van het zorgtraject)
- » per jaar 2 raadplegingen bij huisarts en 1 raadpleging bij specialist.

D. Hoe een zorgtrajectcontract sluiten?

U bent volledig vrij om al dan niet een zorgtrajectcontract te sluiten met uw patiënten. Dit contract is een geschreven verbintenis voor 4 jaar.

De opeenvolgende stappen zijn als volgt:

1. uw patiënt moet voldoen aan alle voorwaarden
2. zowel patiënt als specialist stemmen in met het zorgtraject en het sluiten van een zorgtrajectcontract
3. het ondertekenen van het contract gebeurt tijdens een raadpleging bij huisarts en specialist.

Voor het zorgtraject diabetes type 2 is deze specialist een endocrinoloog-diabetoloog of een internist werkzaam in een conventiecentrum.

Voor het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie is deze specialist een nefroloog of een internist werkzaam in een erkend dialysecentrum.

U stuurt een kopie van het “door de 3 partijen getekende contract” via de post naar de adviserend geneesheer van het ziekenfonds van uw patiënt. Het originele contract wordt bewaard in het GMD.

Het zorgtraject begint te lopen bij ontvangst van de kopie door het ziekenfonds.

In de toekomst zal u het contract elektronisch naar het ziekenfonds kunnen versturen.

De adviserend geneesheer van het ziekenfonds deelt aan deze 3 partijen mee dat het zorgtraject aan de voorwaarden voldoet.

E. Opvolgingsplan (zie bijlage)

De Nationale raad voor kwaliteitspromotie heeft een opvolgingsplan uitgewerkt voor het zorgtraject diabetes type 2 en een opvolgingsplan voor het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie. De Nationale commissie artsen-ziekenfondsen heeft die goedgekeurd.

Het opvolgingsplan diabetes is gebaseerd op de aanbeveling voor goede medische praktijkvoering voor diabetes mellitus type 2 (CEBAM 2005/2).

Het opvolgingsplan chronische nierinsufficiëntie is gebaseerd op de aanbeveling “Chronische nierinsufficiëntie” (update 2009 Nederlandstalige Belgische Vereniging voor Nefrologie in samenwerking met de Groupement des Néphrologues Francophones de Belgique) die weldra beschikbaar is op www.zorgtraject.be.

Die opvolgingsplannen dienen als leidraad voor het opstellen van een individueel opvolgingsplan. In overleg met uw patiënt kunt u de doelstellingen aanpassen, rekening houdend met zijn persoonlijke situatie.

F. Gegevens voor registratie

Diabetes type 2

De volgende gegevens moeten geregistreerd worden:

- » BMI
- » Bloeddruk
- » HbA1c
- » LDL-cholesterol.

Chronische nierinsufficiëntie

De volgende gegevens moeten geregistreerd worden:

- » renale diagnose (een van deze codes: diabetes type 1, diabetes type 2 met of zonder biopsie, vasculair zonder diabetes, glomerulopathie met of zonder biopsie, autosomaal dominante polycystische nefropathie, andere, onbekend)
- » systolische bloeddruk
- » Hb
- » creatinine, eGFR
- » parathormoon.

G. Elektronisch beheer en registratie

Een aanpassing van de medische software, via de labeling, zal in de loop van 2009 het beheer van het zorgtraject en de elektronische registratie van de gegevens toelaten.

Ten laatste op 1/12/2011, zullen deze geanonimiseerde gegevens verstuurd worden naar het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, voor de wetenschappelijke evaluatie en de kwaliteitsopvolging van de zorgtrajecten. De toepassingsvoorwaarden zullen in een latere fase worden vastgelegd door de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen.



ZORGTRAJECTEN

DEEL 2

ONDERSTEUNENDE MAATREGELEN VOOR DE PATIËNT

A. Zorgtraject diabetes: educatie, materiaal, diëtetiek, podologie, geneesmiddelen

U vindt als bijlage een synthesesetabel waarin al deze elementen hernomen zijn.

I. Educatie

Educatie is een essentiële zorgcomponent voor patiënten met een zorgtraject diabetes. Huisartsen, diabetologen, thuisverpleegkundigen en andere zorgverleners geven constant basiseducatie.

Bij het begin van de ziekte is educatie voornamelijk het geven van informatie en inzicht in de ziekte, in voedingsaspecten, in consequenties voor de verdere levensverwachting en het motiveren tot levensstijl aanpassing. Bij de overgang naar insuline komen daar technische aspecten bij rond zelfcontrole en insuline-injectie.

In kritische fasen in het diabetesverloop vult een specifiek opgeleide diabeteseducator deze basiseducatie aan:

- » bij de start van insulinetherapie of van incretinemimetica
- » bij de overgang van 1 naar 2 injecties insuline
- » bij onvoldoende metabole controle (HbA1c >7,5%).

Wie zijn de diabeteseducatoren?

Diabeteseducatoren zijn verpleegkundigen, diëtisten, podologen of kinesisten die een bijkomende opleiding diabeteseducatie gevolgd hebben.

De lijsten met geregistreerde diabeteseducatoren (eerste lijn) zijn beschikbaar op www.zorgtraject.be (of via aanvraag bij het RIZIV: Zorgtrajecten, RIZIV, 211 Tervurenlaan, 1150 Brussel).

Een huisarts kan ook een beroep doen op educatoren van een diabetesconventiecentrum (tweede lijn): lijst beschikbaar op www.zorgtraject.be

Wat kan een huisarts voorschrijven?

De huisarts kan diabeteseducatie voorschrijven

- » via een diabeteseducator in de eerste lijn

OF

- » via een conventiecentrum (tweede lijn)

De educatie wordt volledig terugbetaald.

Diabeteseducatie in eerste lijn

De huisarts kan diabeteseducatie voorschrijven via een diabeteseducator in de eerste lijn volgens **3 modules**:

Modules educatie¹ in eerste lijn

| Module | Voorschrift huisarts | Verslag educator (in GMD) |
|---------------------------------|---|---|
| 1. Starteducatie ² | <ul style="list-style-type: none">» Min. 2 ½ en max. 5u/jaar» Sessies van ½ u» Iste globaal voorschrift: 5 sessies (2 ½ u)» Nadien: aantal sessies te bepalen door huisarts (max. 5 bijkomend in totaal) | <ul style="list-style-type: none">» Na eerste 5 sessies» Nadien: na afloop van de voorgeschreven sessies |
| 2. Opvolgeducatie | <ul style="list-style-type: none">» Max. 1u/jaar» Sessies van ½ u | <ul style="list-style-type: none">» Na afloop van de voorgeschreven sessies |
| 3. Extra educatie bij problemen | <ul style="list-style-type: none">» Max. 2u/jaar» Sessies van ½ u | <ul style="list-style-type: none">» Na afloop van de voorgeschreven sessies |

Diabeteseducatie in tweede lijn

De huisarts kan educatie voorschrijven via een diabeteseducator uit een diabetesconventiecentrum in **2 situaties**

- » wanneer het aanbod eerstelijnseducatoren ontoereikend is
- » bij patiënten met een complexe medische toestand.

Educatie via diabetesconventiecentrum³

| Situaties | Voorschrift huisarts | Verslag educator (in GMD) |
|---|--|--|
| 1. Aanbod eerstelijnseducatoren onvoldoende | Ambulante educatie door conventiecentrum | Uiterlijk na 12 maanden (of vroeger indien noodzakelijk ivm terugbetaling materiaal) |
| 2. Complexe medische toestand | | |

¹. Opvolgeducatie en extra educatie kan niet gegeven worden tijdens het kalenderjaar waarin de educatie start

². Patiënten die reeds starteducatie kregen via de diabetesconventie of de referentie-thuisverpleegkundigen kunnen niet opnieuw starteducatie krijgen via het zorgtraject.

³. Het voorschrift voor educatie via een conventiecentrum dekt een periode van 12 maanden, gedurende deze periode kan de patiënt geen educatie in de eerste lijn krijgen.

Wanneer is educatie door een diabeteseducator verplicht?

In 3 kritische fasen in het ziekteverloop moet een beroep gedaan worden op diabeteseducatoren. Zowel in eerste als tweede lijn is een minimumduur aan educatie vereist.

Bij educatie via de tweede lijn organiseert het conventiecentrum de educatie; in het verslag naar de huisarts vermeldt het conventiecentrum dat de patiënt de voorziene educatie gekregen heeft.

3 kritische situaties met minimumduur aan verplichte educatie:

- » bij de start van insulinetherapie of van incretinemimetica: minimum 2 ½ uur
- » bij de overgang van 1 naar 2 injecties insuline: minimum 1 uur
- » bij onvoldoende metabole controle (HbA1c >7,5%): minimum 1 uur.

Verslag educatie

Het verslag van de diabeteseducator moet in het GMD van de patiënt bewaard worden.

2. Materiaal⁴

De huisarts kan aan een patiënt met een zorgtraject diabetes een glucometer, lancetten, en glycemiecontrolestrookjes voorschrijven onder bepaalde voorwaarden.

Dit materiaal wordt volledig terugbetaald.

Voorwaarden:

a) 1ste voorschrift glucometer + strookjes en lancetten⁵ voor een periode van 6 maanden:

- » Voorschrift van de huisarts met vermelding “Zorgtraject diabetes”
- ✚ (steeds verplicht) formulier van de diabeteseducator met
 - vermelding dat de educatie gestart is
 - gekozen type glucometer.

b) hernieuwing van voorschrift strookjes en lancetten voor periodes van 6 maanden:

- » Voorschrift van huisarts met vermelding “Zorgtraject diabetes”
- ✚ verslag van educator in GMD te bewaren: **verplicht in 3 kritische situaties**
 - start van insuline of incretinemimetica: minimum 2 ½ uur educatie
 - overgang van 1 naar 2 injecties insuline: minimum 1 uur
 - onvoldoende metabole controle (HbA1c >7,5): minimum 1 uur.

⁴ Onder bepaalde voorwaarden kan een huisarts materiaal voorschrijven aan patiënten met diabetes type 2 buiten een zorgtraject cfr programma “Educatie en zelfzorg” (Zie Deel II, punt C, p.17).

⁵ Ter info: één pakket voor 6 maanden: 3 x 50 strookjes + 100 lancetten.

c) hernieuwing van de glucometer, mogelijk na 3 jaar:

» Voorschrift van huisarts met vermelding “Zorgtraject diabetes”

+ formulier van educator met gekozen type glucometer
(1 sessie educatie voor keuze glucometer) buiten de 3 kritische situaties

Voorwaarden voorschrift materiaal: overzicht

| Wat | Huisarts | Educator | Educatie |
|---|---|--|--|
| Glucometer + strookjes + lancetten: 1ste voorschrift » voor 6 maanden | Voorschrift met vermelding: “Zorgtraject diabetes” | + formulier van diabeteseducator met: » gekozen type glucometer » vermelding dat educatie gestart is | Educatie altijd verplicht |
| Strookjes + lancetten: hernieuwing » elke 6 maanden | Voorschrift met vermelding: “Zorgtraject diabetes” + verslag educator in GMD in 3 kritische situaties | + in 3 kritische situaties: verslag van de educatie | Educatie verplicht in 3 kritische situaties (met minimum duur) Educatie niet verplicht buiten 3 situaties |
| Glucometer: hernieuwing mogelijk na 3 jaar | Voorschrift met vermelding: “Zorgtraject diabetes” | + formulier van diabeteseducator met gekozen type glucometer | 1 sessie educatie voor keuze glucometer (buiten 3 kritische situaties) |

3 kritische situaties met minimumduur aan verplichte educatie bij voorschrijven van materiaal:

- » bij de start van insuliner therapie of van incretinemimetica: minimum 2 ½ uur
- » bij de overgang van 1 naar 2 injecties insuline: minimum 1 uur
- » bij onvoldoende metabole controle (HbA1c >7,5%): minimum 1 uur.

Indien bovenstaande voorwaarden voldaan zijn, schrijft de huisarts het materiaal voor met de vermelding “zorgtraject diabetes”. Dit geldt zowel bij educatie in eerste lijn als in de tweede lijn.

De patiënt kan de glucometer en de strookjes en lancetten met volledige terugbetaling verkrijgen via de apotheek en andere erkende kanalen, o.a. de thuiszorgwinkel van het ziekenfonds of de patiëntenvereniging.

3. Consultatie diëtetiek

Een zorgtraject diabetes geeft recht op consultaties bij een erkend diëtist. Dit gebeurt op voorschrift van de huisarts naar rato van 2 sessies van minimum 30 minuten per jaar.

Op het voorschrift wordt vermeld dat de patiënt een zorgtraject heeft.

De patiënt betaalt remgeld voor deze consultaties.

4. Consultatie podologie

Een zorgtraject diabetes geeft recht op 2 consultaties podologie van minimum 45 minuten per jaar bij een erkend podoloog.

Op het voorschrift van de huisarts wordt vermeld:

- » “zorgtraject diabetes”
- » de risicogroep waartoe de patiënt behoort⁶.

De patiënt betaalt remgeld voor deze consultaties.

5. Toegang tot geneesmiddelen

In een volgende fase wordt de toegang tot bepaalde specifieke geneesmiddelen aangepast voor een patiënt met een zorgtraject.

De artsen worden op de hoogte gebracht zodra deze nieuwe maatregelen in werking treden.

6. Zorgtraject en conventie

Patiënten met 2 insuline-injecties per dag die in een diabetesconventiecentrum worden gevolgd en een zorgtraject diabetes sluiten kunnen tot einde 2009 nog educatie en zelfzorgmateriaal via het conventiecentrum krijgen.

Vanaf 1 januari 2010 kan er, buiten specifieke situaties waarbij educatie in een conventiecentrum gegeven wordt, geen cumul bestaan van een zorgtraject en een diabetesconventie.

Specifieke situaties:

- » de huisarts kan aan een patiënt met zorgtraject educatie via een conventiecentrum voorschrijven (cfr supra); de huisarts blijft het materiaal voorschrijven via de eerstelijns

Dit is mogelijk in de volgende situaties

- gebrek aan eerstelijnseducatoren
- complexe medische situatie
- » in overleg met de huisarts kan een gehospitaliseerde patiënt met zorgtraject educatie krijgen via een conventiecentrum; de huisarts blijft het materiaal voorschrijven via de eerste lijn
- » een conventiecentrum kan educatie en materiaal (voor 6 maanden) geven aan gehospitaliseerde patiënt zonder zorgtraject. Wanneer na de hospitalisatie een zorgtraject wordt gesloten kan de huisarts zo nodig bijkomende educatie voorschrijven, materiaal kan hij voorschrijven na afloop van die 6 maanden.

7. Diabetespas en zorgtraject

Patiënten met een diabetespas die een zorgtraject diabetes sluiten, hebben recht op consultaties diëtetiek en podologie op basis van het zorgtraject.

De huisarts kan geen honorarium voor een diabetespas aanrekenen bij een patiënt met een zorgtraject diabetes.

⁶ de patiënt behoort tot één van de volgende risicogroepen:

- » groep 1 (verlies van gevoeligheid in de voet, op voorwaarde dat dit blijkt uit een 10g-monofilament)
- » groep 2a (lichte orthopedische misvormingen zoals prominente metatarsaalkoppen met minimale eelten en/of soepele hamer- of klauwtenen en/of beperkte hallux valgus < 30°)
- » groep 2b (ernstiger orthopedische afwijkingen)
- » groep 3 (vaatlijden of vroegere voetwonden of amputatie of Charcot)

B. Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie: materiaal, diëtetiek, geneesmiddelen

U vindt als bijlage een synthesesetabel waarin al deze elementen hernoemen zijn.

1. Materiaal

Een patiënt met zorgtraject chronische nierinsufficiëntie krijgt recht op een forfaitaire tegemoetkoming voor een gevalideerde bloeddrukmeter.

De huisarts vermeldt op het voorschrift “bloeddrukmeter - zorgtraject chronische nierinsufficiëntie”, zonder een merknaam te vernoemen.

De patiënt kan zijn bloeddrukmeter verkrijgen via de apotheek of andere erkende kanalen, o.a. de thuiszorgwinkel van het ziekenfonds of de patiëntenvereniging.

2. Consultatie diëtetiek

Een zorgtraject chronische nierinsufficiëntie geeft recht op consultaties van minimum 30 minuten bij een erkend diëtist naar rato van

- » 2 consultaties per jaar voor stadium 3B (GFR 30-44 ml/min/1,73m²)
- » 3 consultaties per jaar voor stadium 4 (GFR 15-29 ml/min/1,73m²)
- » 4 consultaties per jaar voor stadium 5 (GFR <15 ml/min/1,73m²).

De huisarts vermeldt op zijn voorschrift voor diëtetiek dat de patiënt een zorgtraject chronische nierinsufficiëntie heeft.

De resultaten GFR moeten zich in het GMD bevinden.

De patiënt betaalt remgeld voor deze consultaties.

3. Toegang tot geneesmiddelen

In een volgende fase wordt de toegang tot bepaalde specifieke geneesmiddelen aangepast voor een patiënt met een zorgtraject.

De artsen worden op de hoogte gebracht zodra deze nieuwe maatregelen in werking treden.

C. Educatie en materiaal buiten zorgtraject diabetes: programma “educatie en zelfzorg”⁷

U vindt als bijlage een synthesesetabel waarin al deze elementen hernomen zijn.

Vóór de aanvang van een zorgtraject kan de huisarts zelf een programma “educatie en zelfzorg” starten waarin

- » de huisarts zelf de educatie geeft
- » de patiënt recht heeft op volledig terugbetaald zelfzorgmateriaal.

Voorwaarden

- » De patiënt heeft diabetes type 2 waarbij een behandeling met inspuitsbare incretinemimetica of één enkele injectie insuline per dag start of reeds bestaat.
- » De patiënt heeft een GMD bij deze arts.
- » De huisarts notificeert, volgens een vastgelegd model (zie www.zorgtraject.be), aan de adviserend geneesheer van het ziekenfonds dat hij/zij het programma start en bevestigt dat de patiënt diabeteseducatie krijgt.

Voorschriften

» Eerste voorschrift voor één jaar

Glucometer, 2 x 50 strips en 100 lancetten:
voorschrift van de huisarts met vermelding:
Programma “Educatie en zelfzorg”.

» Hernieuwing na één jaar

2 x 50 strips en 100 lancetten voor een jaar

- Voorwaarde HbA1c < 7,5% (meting tijdens de 3 maanden voorafgaand aan de verlenging)
- Voorschrift van de huisarts met vermelding:
Programma “Educatie en zelfzorg”.

» Hernieuwing bloedglucosemeter mogelijk na 3 jaar

- Voorwaarde HbA1c < 7,5% (meting tijdens de 3 maanden voorafgaand aan de verlenging)
- Voorschrift van de huisarts met vermelding:
Programma “Educatie en zelfzorg”.

Indien deze streefwaarde niet bereikt is, stelt de huisarts zijn patiënt voor een zorgtraject af te sluiten of een specialist te raadplegen.

De adviserend geneesheer van het ziekenfonds kan de HbA1c- resultaten en gegevens met betrekking tot de diabeteseducatie opvragen.

Dit programma “Educatie en zelfzorg” is niet verenigbaar met een zorgtraject of een diabetesconventie.

7. ook “beperkt programma voor glycemiecontrole” genoemd



ZORGTRAJECTEN

DEEL 3

BIJLAGEN

Zorgtraject diabetes type 2 - opvolgingsplan

De huisarts stelt, in overleg met zijn patiënt, een opvolgingsplan op. Dit is gebaseerd op de volgende doelstellingen die worden aangepast en geïndividualiseerd op maat van de patiënt.

1. Doen begrijpen van de ziekte en van de geplande zorgbegeleiding
2. Motiveren van de patiënt en verwerving van de steun van zijn omgeving
3. Gezonde levensstijl
 - » sedentariteit: fysieke activiteit aanmoedigen
 - » tabakgebruik: rookstop
 - » ongezonde voeding: gezonde aanpassingen doorvoeren
 - » obesitas: gewichtsreductie stimuleren
4. Opvolgen en behandelen van, eventueel farmacologisch
 - » glycemie (Hb A1c <7%)
 - » lipiden (LDL-cholesterol < 100 mg/dl of zelfs <70 mg/dl indien majeure cardio-vasculair risico): statines tenzij tegenindicatie
 - » bloeddruk (<130/80mmHg, <125/75 mmHg indien proteïnurie >1g/dag)
 - » geneesmiddelen om het risico op trombose tegen te gaan
 - » overgewicht: -5 tot 10 % tijdens het eerste jaar
 - » tabakgebruik: rookstop
 - » infecties
5. Biologische controles HbA1c, lipiden
6. Jaarlijks onderzoek op complicaties
 - » anamnese: klachten van ischemisch hartlijden, neuropathische of ischemische pijnen in onderste ledematen, seksuele stoornissen, ...
 - » bloed en urineonderzoek: microalbuminurie, creatinine, creatinineklaring
 - » oogfundusonderzoek door oogarts
 - » onderzoek van voeten
7. Inenten tegen griep en pneumokokken.

Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie - opvolgingsplan

De huisarts stelt, in overleg met zijn patiënt, een opvolgingsplan op. Dit is gebaseerd op de volgende doelstellingen die worden aangepast en geïndividualiseerd op maat van de patiënt.

1. Doen begrijpen van de ziekte en van de geplande zorgbegeleiding
2. Motiveren van de patiënt en verwerving van de steun van zijn omgeving
3. Wijzigen van levensstijl
 - » sedentariteit: fysieke activiteit aanmoedigen
 - » tabakgebruik: rookstop
 - » ongezonde voeding: gezonde aanpassingen doorvoeren
 - » obesitas: gewichtsreductie stimuleren
 - » beperking van het alcoholgebruik
4. Frequentie van opvolging in functie van het stadium van de ziekte

| | e-GFR(ml/min/1,73m ²) | Consult nefroloog | Labo |
|------------------------|-----------------------------------|-------------------|-----------|
| Proteïnurie > 1 g /24h | | 1x/jaar | 1x/jaar |
| Stadium 3B | 30-44 | 1x/6maand | 2x/6maand |
| Stadium 4 | 15-29 | 1x/3maand | 1x/3maand |
| Stadium 5 | <15 | 1x/6weken | 1x/6weken |

frequenter indien de cardiovasculaire risicofactoren niet onder controle zijn
frequenter en/of (nieuw) specialistisch consult indien belangrijke proteïnurie, indien jonger dan 55 jaar of indien progressieve nierfunctie-achteruitgang.

5. Opvolgen en behandelen van, eventueel farmacologisch
 - » onderliggende nierpathologie
 - » hypertensie (<130/80mmHg, <125/75mmHg bij proteïnurie> 1g/24h)
 - » cardiovasculaire pathologie (statines, antiaggregantia)
 - » diabetes (HbA1c<7%)
 - » hyperlipidemie (TC<200; LDL-C <100, HDL>40, TG<150; statines, fibraten)
 - » urineweginfecties
 - » proteïnurie
 - » tabakverslaving (onafhankelijke risicofactor): rookstop
 - » dieetadvies: i.v.m. calorieën, eiwit, zout, kalium, fosfaat, vocht
6. Opvolgen van fysische parameters (bloeddruk, gewicht, vullingstoestand)
7. Biologische controles: microalbuminurie, Hb, Hct, creatinine, ureum, (urinezuur), Na, K, Cl, Ca, P, HCO₃, PTH, 25-OH-vit D3, lipiden, glycemie
8. Vermijden van nefrotoxische medicatie en IV RX contraststoffen
9. Opsporen en behandelen van complicaties (o.a. renale anemie, verwikkelingen thv beenderen, elektrolytenstoornissen, vochtbalans, malnutritie, jicht)
10. Inenten tegen griep, pneumokokken en hepatitis B
11. Voorbereidingen treffen voor nierfunctievervangende therapie: vrijwaren van toegangswegen, educatie van patiënt en familie.

Synthese zorgtraject diabetes type 2

| | | |
|---|---|---|
| Inclusiecriteria | <ul style="list-style-type: none"> » 1 of 2 insuline-injecties per dag » Onvoldoende controle bij maximale orale behandeling, waarbij insulinebehandeling overwogen wordt | |
| Exclusiecriteria (vóór de start van een zorgtraject) | <ul style="list-style-type: none"> » Type 1 diabetes » Zwangerschap of zwangerschapswens » Meer dan 2 insuline-injecties per dag | |
| Andere voorwaarden | <ul style="list-style-type: none"> » Patiënt, huisarts en specialist ondertekenen contract tijdens een raadpleging » GMD bij huisarts die contract ondertekent (ten laatste binnen het jaar) » Ten minste 2 consultaties bij huisarts, 1 consultatie bij specialist per jaar | |
| Doelstellingen | <ul style="list-style-type: none"> » Georganiseerde aanpak en opvolging van de patiënt » Optimale samenwerking tussen huisarts, specialist en andere zorgverleners » Patiënt de ziekte en de opvolging doen begrijpen » Verbeteren van kwaliteit van zorgverlening | |
| Honoraria artsen | Forfaitair honorarium voor huisarts en specialist van 80 EUR/jaar | |
| Remgeld patiënt | Volledige terugbetaling (Riziv honorarium) van alle raadplegingen bij huisarts en specialist van deze aandoening | |
| Gegevens voor registratie | Bloeddruk, BMI, LDL cholesterol, HbA1c | |
| Ondersteuning patiënt | Wat? | Voorwaarden |
| Educatie | Eerste lijn: 3 modules: <ul style="list-style-type: none"> » Opstarteducatie diabetespatiënt met zorgtraject: <ul style="list-style-type: none"> • min. 2 ½ u – max. 5u/jaar • sessies van ½ u • 1^{ste} globaal voorschrift voor 2 ½ u (5 sessies) • nadien aantal sessies door huisarts te bepalen (max. 5 bijkomende sessies) » Opvolgeducatie diabetespatiënt met zorgtraject: <ul style="list-style-type: none"> • max. 1u/jaar (2 sessies) » Extra educatie bij problemen: <ul style="list-style-type: none"> • max.2u/jaar (4 sessies) | Voorschrift van huisarts 3 kritische situaties: educatie verplicht <ul style="list-style-type: none"> • start van insuliner therapie of van incretine-mimetica: minimum 2 ½ u. <ul style="list-style-type: none"> » overgang van 1 naar 2 injecties insuline: min. 1u. » onvoldoende metabole controle (HbA1c > 7,5%): min. 1u. |
| | Tweede lijn: Ambulante educatie in conventiecentrum - 2 situaties: <ul style="list-style-type: none"> » ontoreikend aanbod diabeteseducatoren in 1^olijn » complexe medische toestand | Voorschrift van huisarts 3 kritische situaties (cf supra) : educatie verplicht |
| Materiaal | Glucometer met strookjes en lancetten: 1ste voorschrift <ul style="list-style-type: none"> » voor 6 maanden | Voorschrift van huisarts met vermelding: “Zorgtraject diabetes” + formulier van de diabeteseducator met: <ul style="list-style-type: none"> » gekozen type glucometer » vermelding dat educatie gestart is Educatie verplicht |
| | Strookjes en lancetten: hernieuwing <ul style="list-style-type: none"> » elke 6 maanden | Voorschrift van huisarts met vermelding: “Zorgtraject diabetes” + in 3 kritische situaties: verslag van de educator in het GMD van de patiënt Educatie verplicht in 3 kritische situaties (cf supra) |
| | Glucometer: hernieuwing mogelijk na 3 jaar | Voorschrift van huisarts met vermelding: “Zorgtraject diabetes” + formulier van de diabeteseducator met gekozen type glucometer (1 sessie educatie) Eén sessie educatie verplicht |
| Consultatie diëtetik | 2 sessies/jaar | Voorschrift van huisarts met vermelding: “patiënt met zorgtraject” |
| Consultatie podologie | 2 sessies/jaar | Voorschrift van huisarts met vermelding: <ul style="list-style-type: none"> » “patiënt met zorgtraject” » patiënt met hoog risico* op voetproblemen (*vermelding van risicogroep: zie p. 15) |
| Toegang tot geneesmiddelen | In een volgende fase wordt de toegang tot bepaalde specifieke geneesmiddelen aangepast voor een patiënt met een zorgtraject | |

Synthese zorgtraject chronische nierinsufficiëntie

| | | |
|---|--|---|
| Inclusiecriteria | <ul style="list-style-type: none"> » Chronische nierinsufficiëntie gedefinieerd als: <ul style="list-style-type: none"> • een berekende GFR $<45\text{ml/min/1,73m}^2$ volgens de vereenvoudigde MDRD-formule een tweede maal bevestigd na tenminste 3 maanden en/of • een proteïnurie $>1\text{ g per dag}$ een tweede maal bevestigd na tenminste 3 maanden <p style="text-align: center;">+</p> <ul style="list-style-type: none"> » ouder zijn dan 18 jaar » niet in dialyse zijn en geen niertransplantatie ondergaan hebben » in staat zijn tot ambulante follow-up | |
| Andere voorwaarden | <ul style="list-style-type: none"> » Patiënt, huisarts en specialist ondertekenen contract tijdens een raadpleging » GMD bij huisarts die contract ondertekent (ten laatste binnen het jaar) » Ten minste 2 consultaties bij huisarts, 1 consultatie bij specialist per jaar | |
| Doelstellingen | <ul style="list-style-type: none"> » Georganiseerde aanpak en opvolging van de patiënt » Optimale samenwerking tussen huisarts, specialist en andere zorgverleners » Patiënt de ziekte en de opvolging doen begrijpen » Verbeteren van kwaliteit van zorgverlening | |
| Honoraria huisarts en specialist | Forfaitair honorarium 80 EUR/jaar | |
| Remgeld patiënt | Volledige terugbetaling (Riziv honorarium) van alle raadplegingen bij huisarts en specialist van deze aandoening | |
| Gegevens voor registratie | Renale diagnose ¹ , bloeddruk, hemoglobine, creatinine, eGFR, parathormoon | |
| Ondersteunende maatregelen voor de patiënt | Wat? | Voorwaarden |
| Materiaal | Gevalideerde bloeddrukmeter | Voorschrift van de huisarts met vermelding: "zorgtraject chronische nierinsufficiëntie" |
| Consultatie diëtetik | <ul style="list-style-type: none"> » Stadium 3B (GFR 30-44 ml/min/1,73m²): 2 maal per jaar » Stadium 4 (GFR 15-29 ml/min/1,73m²): 3 maal per jaar » Stadium 5 (GFR $<15\text{ ml/min/1,73m}^2$): 4 maal per jaar | Voorschrift van huisarts met vermelding: "zorgtraject chronische nierinsufficiëntie" |
| Toegang tot geneesmiddelen | In een volgende fase wordt de toegang tot bepaalde specifieke geneesmiddelen aangepast voor een patiënt met een zorgtraject | |

¹ Diabetes type 1, diabetes type 2 met of zonder biopsie, vasculair zonder diabetes, glomerulopathie met of zonder biopsie, autosomaal dominante polycystische nefropathie, andere, onbekend

Synthese programma educatie en zelfzorg bij diabetes type 2 (buiten zorgtraject)¹

| | | |
|---|---|---|
| Medische criteria | » Diabetes type 2 » Behandeling, of start van de behandeling met inspuitable incretinemimetica of één enkele insuline-injectie per dag | |
| Bijkomende voorwaarden | » GMD » Huisarts stuurt notificatie naar adviserend geneesheer ziekenfonds | |
| Voordeel huisarts en specialist | » Geen forfaitair honorarium | |
| Voordeel patiënt | » Geen remgeld voordeel | |
| Ondersteunende maatregelen voor de patiënt | Wat? | Voorwaarden |
| Educatie | Educatie gegeven door huisarts | Huisarts bevestigt dat educatie gegeven wordt (notificatie) |
| Materiaal² | Glucometer met strookjes en lancetten: Iste voorschrift » voor 1ste jaar glucometer + 2 x 50 strookjes + 100 lancetten | Voorschrift van huisarts met vermelding: Programma educatie en zelfzorg |
| | Strookjes en lancetten: hernieuwing » elk jaar: 2 x 50 strookjes + 100 lancetten | Voorschrift van huisarts met vermelding: Programma educatie en zelfzorg Voorwaarde: HbA1c < 7,5% in de 3 maanden voorafgaand aan de verlenging |
| | Glucometer: hernieuwing mogelijk na 3 jaar | Voorschrift van huisarts met vermelding: Programma educatie en zelfzorg Voorwaarde: HbA1c < 7,5% in de 3 maanden voorafgaand aan de verlenging |
| Consultatie diëtetiek | 2 sessies/jaar | Voorschrift van huisarts Patiënt heeft diabetespas |
| Consultatie podologie | 2 sessies/jaar | Voorschrift van huisarts met vermelding: risicogroep voetproblemen ³ waartoe de patiënt behoort Patiënt heeft diabetespas |

¹ ook "beperkt programma voor glycemiecontrole" genoemd

² geen cumul met zorgtraject of diabetesconventie mogelijk

³ de patiënt behoort tot één van de volgende risicogroepen:

- » groep 1 (verlies van gevoeligheid in de voet, op voorwaarde dat dit blijkt uit een 10g-monofilament)
- » groep 2a (lichte orthopedische misvormingen zoals prominente metatarsaalkoppen met minimale eelten en/of soepele hamer- of klauwtenen en/of beperkte hallux valgus < 30°)
- » groep 2b (ernstiger orthopedische afwijkingen)
- » groep 3 (vaatlijden of vroegere voetwonden of amputatie of Charcot)

ZORGTRAJECTCONTRACT DIABETES TYPE 2

Kleefbriefje ziekenfonds
van de patiënt

VERBINTENISSEN VAN DE PATIENT

NAAM VAN DE PATIËNT:

- » Mijn huisarts, die ik verzoek om deze aanvraag aan de adviserend geneesheer van mijn ziekenfonds te bezorgen, heeft mij vandaag de voorwaarden voor het zorgtraject diabetes type 2 uitgelegd.
- » Ik werd op de hoogte gebracht door mijn huisarts dat de voordelen en het welslagen van het zorgtraject afhangen van mijn actieve deelname aan het zorgplan. Ik verbind mij ertoe de praktische organisatie van dat zorgplan vast te leggen met mijn huisarts.
- » Mijn huisarts besprak met mij de behandelingsdoelen en hoe ze te bereiken, gebaseerd op pagina 2 van dit contract.
- » Bovendien geef ik mijn huisarts de toestemming om de volgende geanonimiseerde gegevens die op mij betrekking hebben: geslacht, leeftijd, gewicht, lengte, arteriële bloeddruk, en de resultaten van sommige bloedonderzoeken (HbA1c, LDL-cholesterol) over te maken aan het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid met als doel een wetenschappelijke evaluatie en met naleving van de reglementering van de persoonlijke levenssfeer.

Datum en handtekening

Ik vraag aan mijn huisarts die dit contract ondertekent, mijn globaal medisch dossier te beheren: hij/zij moet daartoe binnen het jaar na de start van het zorgtraject het honorarium aanrekenen

VERBINTENISSEN VAN DE DIABETOLOOG/INTERNIST

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze patiënt, die behoort tot de doelgroep¹, en meer bepaald om:

- » in onderlinge overeenstemming de huisarts te ondersteunen bij de uitwerking, de evaluatie en de aanpassing, van een individueel zorgplan voor de patiënt met diabetes type 2. Dit omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen, paramedische tussenkomsten en technische onderzoeken
- » de verslagen van mijn raadplegingen en technische onderzoeken aan de huisarts te bezorgen
- » met de huisarts een doeltreffende communicatie te onderhouden ofwel op verzoek van de huisarts, ofwel naar aanleiding van de overdracht van klinische of biologische parameters.

Naam+Stempel

Datum en handtekening

Bankrekeningnummer voor de betaling van het zorgtrajecthonorarium

specialist: titularis:

rekeningnummer:

OF

ziekenhuis:

rekeningnummer:

ondernemingsnummer:

VERBINTENISSEN VAN DE HUISARTS

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze patiënt die behoort tot de doelgroep¹ en meer bepaald om:

- » in onderlinge overeenstemming met de endocrino-diabetoloog, een individueel zorgplan uit te werken, te evalueren en aan te passen. Dit omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen, paramedische tussenkomsten en technische onderzoeken voor de patiënt met diabetes type 2
- » mijn observaties en de resultaten van relevante onderzoeken voor de opvolging van de patiënt aan de geneesheer-specialist te bezorgen
- » indien de patiënt deze niet via een geconventioneerd diabetescentrum krijgt, de nodige educatie betreffende de ziekte, de behandeling en de follow-up, zelf of via de diabetes-educator aan de patiënt te geven en te onderhouden
- » het medisch dossier van de patiënt te gebruiken
- » kopie van dit behoorlijk ingevuld contract aan de adviserend geneesheer te bezorgen.

Naam+Stempel

Datum en handtekening

Bankrekeningnummer voor de betaling van het zorgtrajecthonorarium

huisarts: titularis:

rekeningnummer:

ADVISEREND GENEESHEER van het ziekenfonds

Ik bevestig ontvangst van dit contract conform de reglementering betreffende het zorgtraject diabetes type 2 dat geldt vanaf (datum ontvangst conforme aanvraag).....tot.....

Naam+Stempel

Datum en handtekening

¹ Inclusiecriteria voor een zorgtraject diabetes type 2

- » één of twee insuline-injecties per dag
 - » onvoldoende controle bij maximale orale behandeling waarbij insuline behandeling moet overwogen worden
- Exclusiecriteria
- » zwanger of zwangerschapswens
 - » meer dan 2 insuline-injecties per dag
 - » type 1 diabetes

ZORGTRAJECTCONTRACT DIABETES TYPE 2 (pagina 2)

INFORMATIE OVER DE AANPAK VAN SUIKERZIEKTE (DIABETES TYPE 2)

ALGEMENE DOELSTELLING

Een goede aanpak van uw suikerziekte verzekert u een langer én gezonder leven.

Deze aanpak houdt verwickelingen, die ontstaan door het dichtslibben van bloedvaten, ook langer tegen.

PERSOONLIJKE DOELSTELLINGEN

Uw persoonlijke doelstellingen vormen de leidraad voor de aanpak van uw suikerziekte.

Op basis van onderstaande doelstellingen maken u en uw huisarts een concreet zorgplan voor uw zorgtraject:

- » Gezonde leefstijl met aandacht voor
 - Regelmatig bewegen
 - Stoppen met roken
 - Gezonde voeding
 - Gewicht

- » Opvolgen en behandelen, zo nodig met geneesmiddelen, van
 - Bloedsuiker
 - Cholesterol en vetten in het bloed
 - Bloeddruk
 - Het dichtslibben van bloedvaten voorkomen met medicatie
 - Overgewicht
 - Tabakgebruik: stoppen met roken

- » Bloedonderzoek: HbA1c²

- » Controle bij uw huisarts om eventuele verwickelingen op te sporen:
 - Ondervraging (risico op hartlijden , zenuwpijnen,..)
 - Onderzoek van de voeten
 - Bloed- en urineonderzoek

- » Oogonderzoek bij de oogarts

- » Inenting tegen griep en pneumokokken³

- » Beter begrijpen van uw ziekte en de geplande zorg, met de hulp van diabeteseducatie

² Hemoglobine A1c: geeft aan of uw bloedsuiker gedurende de voorbije 3 maanden goed geregeld was

³ Door suikerziekte vermindert uw afweer tegen griep en infectieziekten; griep kan uw suikerziekte ontregelen

ZORGTRAJECTCONTRACT DIABETES TYPE 2

Kleefbriefje ziekenfonds
van de patiënt

VERBINTENISSEN VAN DE PATIENT

NAAM VAN DE PATIËNT:

- » Mijn huisarts, die ik verzoek om deze aanvraag aan de adviserend geneesheer van mijn ziekenfonds te bezorgen, heeft mij vandaag de voorwaarden voor het zorgtraject diabetes type 2 uitgelegd.
- » Ik werd op de hoogte gebracht door mijn huisarts dat de voordelen en het welslagen van het zorgtraject afhangen van mijn actieve deelname aan het zorgplan. Ik verbind mij ertoe de praktische organisatie van dat zorgplan vast te leggen met mijn huisarts.
- » Mijn huisarts besprak met mij de behandelingsdoelen en hoe ze te bereiken, gebaseerd op pagina 2 van dit contract.
- » Bovendien geef ik mijn huisarts de toestemming om de volgende geanonimiseerde gegevens die op mij betrekking hebben: geslacht, leeftijd, gewicht, lengte, arteriële bloeddruk, en de resultaten van sommige bloedonderzoeken (HbA1c, LDL-cholesterol) over te maken aan het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid met als doel een wetenschappelijke evaluatie en met naleving van de reglementering van de persoonlijke levenssfeer.

Datum en handtekening

Ik vraag aan mijn huisarts die dit contract ondertekent, mijn globaal medisch dossier te beheren: hij/zij moet daartoe binnen het jaar na de start van het zorgtraject het honorarium aanrekenen

VERBINTENISSEN VAN DE DIABETOLOOG/INTERNIST

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze patiënt, die behoort tot de doelgroep¹, en meer bepaald om:

- » in onderlinge overeenstemming de huisarts te ondersteunen bij de uitwerking, de evaluatie en de aanpassing, van een individueel zorgplan voor de patiënt met diabetes type 2. Dit omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen, paramedische tussenkomsten en technische onderzoeken
- » de verslagen van mijn raadplegingen en technische onderzoeken aan de huisarts te bezorgen
- » met de huisarts een doeltreffende communicatie te onderhouden ofwel op verzoek van de huisarts, ofwel naar aanleiding van de overdracht van klinische of biologische parameters.

Naam+Stempel

Datum en handtekening

Bankrekeningnummer voor de betaling van het zorgtrajecthonorarium

specialist: titularis:

rekeningnummer:

OF

ziekenhuis:

rekeningnummer:

ondernemingsnummer:

VERBINTENISSEN VAN DE HUISARTS

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze patiënt die behoort tot de doelgroep¹ en meer bepaald om:

- » in onderlinge overeenstemming met de endocrino-diabetoloog, een individueel zorgplan uit te werken, te evalueren en aan te passen. Dit omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen, paramedische tussenkomsten en technische onderzoeken voor de patiënt met diabetes type 2
- » mijn observaties en de resultaten van relevante onderzoeken voor de opvolging van de patiënt aan de geneesheer-specialist te bezorgen
- » indien de patiënt deze niet via een geconventioneerd diabetescentrum krijgt, de nodige educatie betreffende de ziekte, de behandeling en de follow-up, zelf of via de diabetes-educator aan de patiënt te geven en te onderhouden
- » het medisch dossier van de patiënt te gebruiken
- » kopie van dit behoorlijk ingevuld contract aan de adviserend geneesheer te bezorgen.

Naam+Stempel

Datum en handtekening

Bankrekeningnummer voor de betaling van het zorgtrajecthonorarium

huisarts: titularis:

rekeningnummer:

ADVISEREND GENEESHEER van het ziekenfonds

Ik bevestig ontvangst van dit contract conform de reglementering betreffende het zorgtraject diabetes type 2 dat geldt vanaf (datum ontvangst conforme aanvraag).....tot.....

Naam+Stempel

Datum en handtekening

¹ Inclusiecriteria voor een zorgtraject diabetes type 2

- » één of twee insuline-injecties per dag
 - » onvoldoende controle bij maximale orale behandeling waarbij insuline behandeling moet overwogen worden
- Exclusiecriteria
- » zwanger of zwangerschapswens
 - » meer dan 2 insuline-injecties per dag
 - » type 1 diabetes

ZORGTRAJECTCONTRACT DIABETES TYPE 2 (pagina 2)

INFORMATIE OVER DE AANPAK VAN SUIKERZIEKTE (DIABETES TYPE 2)

ALGEMENE DOELSTELLING

Een goede aanpak van uw suikerziekte verzekert u een langer én gezonder leven.

Deze aanpak houdt verwickelingen, die ontstaan door het dichtslibben van bloedvaten, ook langer tegen.

PERSOONLIJKE DOELSTELLINGEN

Uw persoonlijke doelstellingen vormen de leidraad voor de aanpak van uw suikerziekte.

Op basis van onderstaande doelstellingen maken u en uw huisarts een concreet zorgplan voor uw zorgtraject:

- » Gezonde leefstijl met aandacht voor
 - Regelmatig bewegen
 - Stoppen met roken
 - Gezonde voeding
 - Gewicht

- » Opvolgen en behandelen, zo nodig met geneesmiddelen, van
 - Bloedsuiker
 - Cholesterol en vetten in het bloed
 - Bloeddruk
 - Het dichtslibben van bloedvaten voorkomen met medicatie
 - Overgewicht
 - Tabakgebruik: stoppen met roken

- » Bloedonderzoek: HbA1c²

- » Controle bij uw huisarts om eventuele verwickelingen op te sporen:
 - Ondervraging (risico op hartlijden , zenuwpijnen,..)
 - Onderzoek van de voeten
 - Bloed- en urineonderzoek

- » Oogonderzoek bij de oogarts

- » Inenting tegen griep en pneumokokken³

- » Beter begrijpen van uw ziekte en de geplande zorg, met de hulp van diabeteseducatie

² Hemoglobine A1c: geeft aan of uw bloedsuiker gedurende de voorbije 3 maanden goed geregeld was

³ Door suikerziekte vermindert uw afweer tegen griep en infectieziekten; griep kan uw suikerziekte ontregelen

ZORGTRAJECTCONTRACT DIABETES TYPE 2

Kleefbriefje ziekenfonds
van de patiënt

VERBINTENISSEN VAN DE PATIENT

NAAM VAN DE PATIËNT:

- » Mijn huisarts, die ik verzoek om deze aanvraag aan de adviserend geneesheer van mijn ziekenfonds te bezorgen, heeft mij vandaag de voorwaarden voor het zorgtraject diabetes type 2 uitgelegd.
- » Ik werd op de hoogte gebracht door mijn huisarts dat de voordelen en het welslagen van het zorgtraject afhangen van mijn actieve deelname aan het zorgplan. Ik verbind mij ertoe de praktische organisatie van dat zorgplan vast te leggen met mijn huisarts.
- » Mijn huisarts besprak met mij de behandelingsdoelen en hoe ze te bereiken, gebaseerd op pagina 2 van dit contract.
- » Bovendien geef ik mijn huisarts de toestemming om de volgende geanonimiseerde gegevens die op mij betrekking hebben: geslacht, leeftijd, gewicht, lengte, arteriële bloeddruk, en de resultaten van sommige bloedonderzoeken (HbA1c, LDL-cholesterol) over te maken aan het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid met als doel een wetenschappelijke evaluatie en met naleving van de reglementering van de persoonlijke levenssfeer.

Datum en handtekening

Ik vraag aan mijn huisarts die dit contract ondertekent, mijn globaal medisch dossier te beheren: hij/zij moet daartoe binnen het jaar na de start van het zorgtraject het honorarium aanrekenen

VERBINTENISSEN VAN DE DIABETOLOOG/INTERNIST

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze patiënt, die behoort tot de doelgroep¹, en meer bepaald om:

- » in onderlinge overeenstemming de huisarts te ondersteunen bij de uitwerking, de evaluatie en de aanpassing, van een individueel zorgplan voor de patiënt met diabetes type 2. Dit omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen, paramedische tussenkomsten en technische onderzoeken
- » de verslagen van mijn raadplegingen en technische onderzoeken aan de huisarts te bezorgen
- » met de huisarts een doeltreffende communicatie te onderhouden ofwel op verzoek van de huisarts, ofwel naar aanleiding van de overdracht van klinische of biologische parameters.

Naam+Stempel

Datum en handtekening

Bankrekeningnummer voor de betaling van het zorgtrajecthonorarium

specialist: titularis:

rekeningnummer:

OF

ziekenhuis:

rekeningnummer:

ondernemingsnummer:

VERBINTENISSEN VAN DE HUISARTS

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze patiënt die behoort tot de doelgroep¹ en meer bepaald om:

- » in onderlinge overeenstemming met de endocrino-diabetoloog, een individueel zorgplan uit te werken, te evalueren en aan te passen. Dit omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen, paramedische tussenkomsten en technische onderzoeken voor de patiënt met diabetes type 2
- » mijn observaties en de resultaten van relevante onderzoeken voor de opvolging van de patiënt aan de geneesheer-specialist te bezorgen
- » indien de patiënt deze niet via een geconventioneerd diabetescentrum krijgt, de nodige educatie betreffende de ziekte, de behandeling en de follow-up, zelf of via de diabetes-educator aan de patiënt te geven en te onderhouden
- » het medisch dossier van de patiënt te gebruiken
- » kopie van dit behoorlijk ingevuld contract aan de adviserend geneesheer te bezorgen.

Naam+Stempel

Datum en handtekening

Bankrekeningnummer voor de betaling van het zorgtrajecthonorarium

huisarts: titularis:

rekeningnummer:

ADVISEREND GENEESHEER van het ziekenfonds

Ik bevestig ontvangst van dit contract conform de reglementering betreffende het zorgtraject diabetes type 2 dat geldt vanaf (datum ontvangst conforme aanvraag).....tot.....

Naam+Stempel

Datum en handtekening

¹ Inclusiecriteria voor een zorgtraject diabetes type 2

- » één of twee insuline-injecties per dag
 - » onvoldoende controle bij maximale orale behandeling waarbij insuline behandeling moet overwogen worden
- Exclusiecriteria
- » zwanger of zwangerschapswens
 - » meer dan 2 insuline-injecties per dag
 - » type 1 diabetes

ZORGTRAJECTCONTRACT DIABETES TYPE 2 (pagina 2)

INFORMATIE OVER DE AANPAK VAN SUIKERZIEKTE (DIABETES TYPE 2)

ALGEMENE DOELSTELLING

Een goede aanpak van uw suikerziekte verzekert u een langer én gezonder leven.

Deze aanpak houdt verwickelingen, die ontstaan door het dichtslibben van bloedvaten, ook langer tegen.

PERSOONLIJKE DOELSTELLINGEN

Uw persoonlijke doelstellingen vormen de leidraad voor de aanpak van uw suikerziekte.

Op basis van onderstaande doelstellingen maken u en uw huisarts een concreet zorgplan voor uw zorgtraject:

- » Gezonde leefstijl met aandacht voor
 - Regelmatig bewegen
 - Stoppen met roken
 - Gezonde voeding
 - Gewicht

- » Opvolgen en behandelen, zo nodig met geneesmiddelen, van
 - Bloedsuiker
 - Cholesterol en vetten in het bloed
 - Bloeddruk
 - Het dichtslibben van bloedvaten voorkomen met medicatie
 - Overgewicht
 - Tabakgebruik: stoppen met roken

- » Bloedonderzoek: HbA1c²

- » Controle bij uw huisarts om eventuele verwickelingen op te sporen:
 - Ondervraging (risico op hartlijden , zenuwpijnen,..)
 - Onderzoek van de voeten
 - Bloed- en urineonderzoek

- » Oogonderzoek bij de oogarts

- » Inenting tegen griep en pneumokokken³

- » Beter begrijpen van uw ziekte en de geplande zorg, met de hulp van diabeteseducatie

² Hemoglobine A1c: geeft aan of uw bloedsuiker gedurende de voorbije 3 maanden goed geregeld was

³ Door suikerziekte vermindert uw afweer tegen griep en infectieziekten; griep kan uw suikerziekte ontregelen

ZORGTRAJECTCONTRACT CHRONISCHE NIERINSUFFICIENTIE

Kleefbriefje ziekenfonds
van de patiënt

VERBINTENISSEN VAN DE PATIENT

NAAM VAN DE PATIËNT:

- » Mijn huisarts, die ik verzoek om deze aanvraag aan de adviserend geneesheer van mijn ziekenfonds te bezorgen, heeft mij vandaag de voorwaarden voor het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie uitgelegd.
- » Ik werd door mijn huisarts op de hoogte gebracht dat de voordelen en het welslagen van het zorgtraject afhangen van mijn actieve deelname aan het zorgplan. Ik verbind mij ertoe om de praktische organisatie van het zorgplan vast te leggen met mijn huisarts.
- » Mijn huisarts besprak met mij de behandelingsdoelen en hoe ze te bereiken, gebaseerd op de gegevens op pagina 2 van dit contract.
- » Bovendien geef ik mijn huisarts de toestemming om de volgende geanonimiseerde gegevens die op mij betrekking hebben: leeftijd, geslacht, renale diagnose, arteriële bloeddruk, de resultaten van sommige bloedonderzoeken (hemoglobine, creatinine, eGFR, parathormoon) over te maken aan het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid met als doel wetenschappelijke evaluatie en met naleving van de reglementering van de persoonlijke levenssfeer.

Datum en handtekening

Ik vraag aan mijn huisarts die dit contract ondertekent, mijn globaal medisch dossier te beheren: hij/zij moet daartoe binnen het jaar na de start van het zorgtraject het honorarium aanrekenen

VERBINTENISSEN VAN DE NEFROLOOG/INTERNIST

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze patiënt, die behoort tot de doelgroep¹, en meer bepaald om:

- » in onderlinge overeenstemming de huisarts te ondersteunen bij de uitwerking, de evaluatie en de aanpassing, van een individueel zorgplan voor de patiënt met chronische nierinsufficiëntie. Dit omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen, paramedische tussenkomsten en technische onderzoeken
- » de verslagen van mijn raadplegingen en technische onderzoeken aan de huisarts te bezorgen. met de huisarts een doeltreffende communicatie te onderhouden, meer bepaald via e-mail en telefonisch, ofwel op verzoek van de huisarts, ofwel naar aanleiding van de overdracht van klinische of biologische parameters.

Naam + Stempel

Datum – handtekening

Bankrekeningnummer voor de betaling van het zorgtrajecthonorarium

specialist: titularis:

rekeningnummer:

OF

ziekenhuis:

rekeningnummer:

ondernemingsnummer:

VERBINTENISSEN VAN DE HUISARTS

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze patiënt, die behoort tot de doelgroep I, en meer bepaald om:

- » in onderlinge overeenstemming met de nefroloog, een individueel zorgplan uit te werken, te evalueren en aan te passen. Dit omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen, paramedische tussenkomsten en technische onderzoeken voor de patiënt met chronische nierinsufficiëntie
- » mijn observaties en de resultaten van relevante onderzoeken voor de opvolging van de patiënt aan de geneesheer-specialist te bezorgen
- » het medisch dossier van de patiënt te gebruiken
- » een kopie van dit behoorlijk ingevuld contract aan de adviserend geneesheer te bezorgen.

Naam + Stempel

Datum – handtekening

Bankrekeningnummer voor de betaling van het zorgtrajecthonorarium

huisarts: titularis:

rekeningnummer:

ADVISEREND GENEESHEER VAN HET ZIEKENFONDS

Ik meld ontvangst van dit contract conform de reglementering betreffende het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie dat geldt vanaf (datum ontvangst conforme aanvraag).....tot.....

Naam + Stempel

Datum – Handtekening

¹ Inclusiecriteria voor een zorgtraject chronische nierinsufficiëntie:

- » een chronische nierinsufficiëntie hebben, gedefinieerd als
 - een berekende glomerulaire filtratiesnelheid <45ml/min/1,73m² volgens de vereenvoudigde MDRD-formule minstens 2x bevestigd met een tussentijd van ten minste 3 maanden
- en/of
 - een proteïnurie van >1g/dag minstens 2x bevestigd met een tussentijd van ten minste 3 maanden
- » ouder zijn dan 18 jaar
- » niet in dialyse zijn en niet getransplanteerd zijn
- » in staat zijn tot ambulante follow up, d.w.z. nefroloog/internist raadplegen in diens spreekkamer

ZORGTRAJECTCONTRACT CHRONISCHE NIERINSUFFICIENTIE (pagina 2)

INFORMATIE OVER DE AANPAK VAN DE CHRONISCHE NIERINSUFFICIENTIE

ALGEMENE DOELSTELLING

Een goede aanpak van uw nierziekte verzekert u een langer én gezonder leven.

Deze aanpak kan de evolutie van uw nierziekte sterk vertragen, wil de werking van uw nieren zolang mogelijk behouden en uw kans op hart en vaatziekten verminderen.

UW PERSOONLIJKE DOELSTELLINGEN

Uw persoonlijke doelstellingen vormen de leidraad voor de aanpak van uw nierziekte.

Op basis van onderstaande doelstellingen maken u en uw huisarts een concreet zorgplan voor uw zorgtraject.

- » Gezonde leefstijl met aandacht voor
 - Regelmatig bewegen
 - Stoppen met roken
 - Gezonde voeding
 - Gewicht verliezen indien nodig
 - Geen geneesmiddelen gebruiken (bv. pijnstillers) zonder advies van uw dokter: zij kunnen schadelijk zijn voor uw nieren
- » Opvolgen en behandelen, zo nodig met geneesmiddelen, van
 - Bloedsuiker
 - Bloeddruk
 - Cholesterol en vetten in het bloed
 - Proteïnurie: eiwit in de urine
 - Bloedarmoede
 - Toestand van uw beenderen en gewrichten
 - Tabakgebruik: stoppen met roken
 - Aangepast dieet: met de hulp van een ervaren diëtist
 - De nodige geneesmiddelen innemen zoals voorgeschreven
- » Bloedcontrole
Uw specialist en huisarts bepalen de regelmaat waarmee de bloedcontroles moeten gebeuren.
- » Controle: opsporen van verwikkelingen in andere organen
- » Inentingen: tegen griep, hepatitis en pneumokokken

ZORGTRAJECTCONTRACT CHRONISCHE NIERINSUFFICIENTIE

Kleefbriefje ziekenfonds
van de patiënt

VERBINTENISSEN VAN DE PATIENT

NAAM VAN DE PATIËNT:

- » Mijn huisarts, die ik verzoek om deze aanvraag aan de adviserend geneesheer van mijn ziekenfonds te bezorgen, heeft mij vandaag de voorwaarden voor het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie uitgelegd.
- » Ik werd door mijn huisarts op de hoogte gebracht dat de voordelen en het welslagen van het zorgtraject afhangen van mijn actieve deelname aan het zorgplan. Ik verbind mij ertoe om de praktische organisatie van het zorgplan vast te leggen met mijn huisarts.
- » Mijn huisarts besprak met mij de behandelingsdoelen en hoe ze te bereiken, gebaseerd op de gegevens op pagina 2 van dit contract.
- » Bovendien geef ik mijn huisarts de toestemming om de volgende geanonimiseerde gegevens die op mij betrekking hebben: leeftijd, geslacht, renale diagnose, arteriële bloeddruk, de resultaten van sommige bloedonderzoeken (hemoglobine, creatinine, eGFR, parathormoon) over te maken aan het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid met als doel wetenschappelijke evaluatie en met naleving van de reglementering van de persoonlijke levenssfeer.

Datum en handtekening

Ik vraag aan mijn huisarts die dit contract ondertekent, mijn globaal medisch dossier te beheren: hij/zij moet daartoe binnen het jaar na de start van het zorgtraject het honorarium aanrekenen

VERBINTENISSEN VAN DE NEFROLOOG/INTERNIST

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze patiënt, die behoort tot de doelgroep¹, en meer bepaald om:

- » in onderlinge overeenstemming de huisarts te ondersteunen bij de uitwerking, de evaluatie en de aanpassing, van een individueel zorgplan voor de patiënt met chronische nierinsufficiëntie. Dit omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen, paramedische tussenkomsten en technische onderzoeken
- » de verslagen van mijn raadplegingen en technische onderzoeken aan de huisarts te bezorgen. met de huisarts een doeltreffende communicatie te onderhouden, meer bepaald via e-mail en telefonisch, ofwel op verzoek van de huisarts, ofwel naar aanleiding van de overdracht van klinische of biologische parameters.

Naam + Stempel

Datum – handtekening

Bankrekeningnummer voor de betaling van het zorgtrajecthonorarium

specialist: titularis:

rekeningnummer:

OF

ziekenhuis:

rekeningnummer:
ondernemingsnummer:

VERBINTENISSEN VAN DE HUISARTS

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze patiënt, die behoort tot de doelgroep I, en meer bepaald om:

- » in onderlinge overeenstemming met de nefroloog, een individueel zorgplan uit te werken, te evalueren en aan te passen. Dit omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen, paramedische tussenkomsten en technische onderzoeken voor de patiënt met chronische nierinsufficiëntie
- » mijn observaties en de resultaten van relevante onderzoeken voor de opvolging van de patiënt aan de geneesheer-specialist te bezorgen
- » het medisch dossier van de patiënt te gebruiken
- » een kopie van dit behoorlijk ingevuld contract aan de adviserend geneesheer te bezorgen.

Naam + Stempel

Datum – handtekening

Bankrekeningnummer voor de betaling van het zorgtrajecthonorarium

huisarts: titularis:

rekeningnummer:

ADVISEREND GENEESHEER VAN HET ZIEKENFONDS

Ik meld ontvangst van dit contract conform de reglementering betreffende het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie dat geldt vanaf (datum ontvangst conforme aanvraag).....tot.....

Naam + Stempel

Datum – Handtekening

¹ Inclusiecriteria voor een zorgtraject chronische nierinsufficiëntie:

- » een chronische nierinsufficiëntie hebben, gedefinieerd als
 - een berekende glomerulaire filtratiesnelheid <45ml/min/1,73m² volgens de vereenvoudigde MDRD-formule minstens 2x bevestigd met een tussentijd van ten minste 3 maanden
- en/of
 - een proteïnurie van >1g/dag minstens 2x bevestigd met een tussentijd van ten minste 3 maanden
- » ouder zijn dan 18 jaar
- » niet in dialyse zijn en niet getransplanteerd zijn
- » in staat zijn tot ambulante follow up, d.w.z. nefroloog/internist raadplegen in diens spreekkamer

ZORGTRAJECTCONTRACT CHRONISCHE NIERINSUFFICIENTIE (pagina 2)

INFORMATIE OVER DE AANPAK VAN DE CHRONISCHE NIERINSUFFICIENTIE

ALGEMENE DOELSTELLING

Een goede aanpak van uw nierziekte verzekert u een langer én gezonder leven.

Deze aanpak kan de evolutie van uw nierziekte sterk vertragen, wil de werking van uw nieren zolang mogelijk behouden en uw kans op hart en vaatziekten verminderen.

UW PERSOONLIJKE DOELSTELLINGEN

Uw persoonlijke doelstellingen vormen de leidraad voor de aanpak van uw nierziekte.

Op basis van onderstaande doelstellingen maken u en uw huisarts een concreet zorgplan voor uw zorgtraject.

- » Gezonde leefstijl met aandacht voor
 - Regelmatig bewegen
 - Stoppen met roken
 - Gezonde voeding
 - Gewicht verliezen indien nodig
 - Geen geneesmiddelen gebruiken (bv. pijnstillers) zonder advies van uw dokter: zij kunnen schadelijk zijn voor uw nieren
- » Opvolgen en behandelen, zo nodig met geneesmiddelen, van
 - Bloedsuiker
 - Bloeddruk
 - Cholesterol en vetten in het bloed
 - Proteïnurie: eiwit in de urine
 - Bloedarmoede
 - Toestand van uw beenderen en gewrichten
 - Tabakgebruik: stoppen met roken
 - Aangepast dieet: met de hulp van een ervaren diëtist
 - De nodige geneesmiddelen innemen zoals voorgeschreven
- » Bloedcontrole
Uw specialist en huisarts bepalen de regelmaat waarmee de bloedcontroles moeten gebeuren.
- » Controle: opsporen van verwikkelingen in andere organen
- » Inentingen: tegen griep, hepatitis en pneumokokken