

Zorgtraject

Waarom een zorgtraject? Patiënten met chronische nierinsufficiëntie en patiënten met diabetes type 2 kunnen een zorgtraject afsluiten dat hen een betere begeleiding en een meer uitgebreide terugbetaling van hun verzorging verzekert.

Wat is een zorgtraject? Een zorgtraject is een **geschreven overeenkomst** tussen de **patiënt**, de **huisarts** en de **arts-specialist**, waarin de opvolging en de verzorging vastgelegd worden van mensen die omwille van hun ziekte een complexe behandeling nodig hebben. Een zorgtraject zorgt voor een betere samenwerking tussen de huisarts, de specialist, de patiënt en andere zorgverstrekkers. Door een goede opvolging van de ziekte zal de patiënt langer en gezonder leven.

Wie komt in aanmerking? Om in aanmerking te komen voor een zorgtraject zijn er twee type voorwaarden: medische voorwaarden en andere voorwaarden. Spreek erover met je arts.

Medische voorwaarden:

- **Diabetes type 2:** Dit zijn patiënten die momenteel een insulinebehandeling (1 of 2 injecties per dag) volgen of waarvoor de behandeling met tabletten onvoldoende is en een insulinebehandeling te overwegen valt.
Je voldoet niet aan de voorwaarden van het zorgtraject indien je zwanger bent (of een zwangerschapswens hebt), diabetes type 1 hebt, in dialyse bent of niet op raadpleging kan gaan.
- **Nierinsufficiëntie:** Dit zijn patiënten die lijden aan een ernstige nierinsufficiëntie (GFR<45)(2 keer bepaald door middel van een bloedanalyse en/of met een proteïnurie van meer dan 1g/dag en 2 keer bepaald door middel van een urineonderzoek). Je moet ook ouder zijn dan 18 jaar.
Je voldoet niet aan de voorwaarden van het zorgtraject indien je een niertransplantatie onderging, in dialyse bent of niet op raadpleging kan gaan.

Andere voorwaarden zijn:

- een zorgtrajectcontract ondertekenen naar aanleiding van een raadpleging bij je huisarts en specialist;
- een GMD* openen en laten beheren door je huisarts;
- ten minste 2 contacten (raadpleging of bezoek) per jaar met je huisarts hebben;
- ten minste 1 maal per jaar je specialist raadplegen.

Indien je in de loop van je zorgtraject voor chronische nierinsufficiëntie of diabetes type 2 gehospitaliseerd werd, wordt een toezichtshonorarium, gefactureerd door je specialist tijdens je ziekenhuisopname, beschouwd als raadpleging.

Indien je in de loop van je zorgtraject voor chronische nierinsufficiëntie peritoneale dialyse gestart bent, komt het forfait voor peritoneale dialyse (tijdens de opleiding voor autodialyse of tijdens de hospitalisatie van de patiënt) in aanmerking als raadpleging bij de specialist.

** GMD: In het globaal medisch dossier bewaart je huisarts al je medische gegevens. Hierdoor worden nutteloze onderzoeken en dubbele behandelingen vermeden en verloopt de uitwisseling van gegevens en doorverwijzing naar andere zorgverleners vlotter. De kosten voor het openen van een GMD worden volledig terugbetaald door je ziekenfonds.*

Wat zijn de voordelen?**• Betere begeleiding**

De patiënt kan rekenen op een betere begeleiding door de duidelijke afspraken met de huisarts, de arts-specialist en andere zorgverleners. De huisarts stelt een individueel opvolgingsplan op en de specialist zal de huisarts hierbij ondersteunen en waar nodig bijsturen.

De patiënt verbindt zich ertoe om regelmatig op controle te gaan bij zijn huisarts en de arts-specialist en neemt actief deel aan het uitgetekende zorgplan. Zo moet hij in de eerste twee jaar van het zorgtraject minstens twee keer per jaar op raadpleging bij de huisarts en minstens één keer per jaar bij de arts-specialist.

Diabetespatiënten met een zorgtraject kunnen op voorschrift van hun huisarts terecht bij een diabeteseducator. Dit kan een gespecialiseerde thuisverpleegkundige zijn of een educator van een diabetesconventiecentrum in een ziekenhuis. Deze educator zal hen leren hoe ze met hun ziekte moeten omgaan. Hij zal bijvoorbeeld uitleg geven over een gezonde levensstijl, de patiënt leren hoe hij zijn eigen suikerspiegel moet controleren en hoe hij insuline moet inspuiten.

• Financiële voordelen

Een patiënt met een zorgtraject kan gratis naar zijn huisarts (artsengroepering inbegrepen) en de behandelende arts-specialist. Het remgeld van de raadplegingen wordt volledig terugbetaald door het ziekenfonds.

Opgelet: Als je arts niet-geconventioneerd is (m.a.w. niet gebonden is door de wettelijke tarieven), is het mogelijk dat hij je een supplement aanrekent dat niet door het ziekenfonds terugbetaald wordt.

Diabetespatiënten kunnen ook gratis naar de diabeteseducator en kunnen rekenen op de terugbetaling van twee consultaties per jaar bij een diëtist en podoloog. Deze laatste is een gespecialiseerde voetverzorger die kleine wondjes aan de voet verzorgt om zware complicaties te voorkomen. Verder kunnen zij op voorschrift van hun huisarts gratis zelfzorgmateriaal (een glucometer, meetstrips en lancetten) krijgen in de Medishop van het ziekenfonds, bij de Vlaamse diabetesvereniging of de apotheker. Voorwaarde is wel dat de patiënten begeleid worden door een diabeteseducator.

De chronische nierpatiënten kunnen rekenen op de terugbetaling van twee tot vier consultaties per jaar bij een diëtist, afhankelijk van de ernst van hun aandoening. Zij krijgen ook een forfaitaire vergoeding voor de aankoop van een bloeddrukmeter voor zelfcontrole. Ook dit toestel kun je kopen in de Medishop van het ziekenfonds.

Wat moet je doen?

De huisarts is de spilfiguur. Hij kent de patiënt en zijn medische, sociale en familiale context immers het best. Het zorgtraject wordt door hem voorgesteld en opgestart tijdens een raadpleging. Wanneer de overeenkomst van het zorgtraject ondertekend is door de patiënt, de arts-specialist en de huisarts, bezorgt hij deze aan het ziekenfonds van de patiënt.

Het zorgtraject start dan op de datum waarop de adviserend arts van het ziekenfonds het contract ontvangen en goedgekeurd heeft. De adviserend arts brengt de patiënt en de arts hiervan op de hoogte.

Wat bij verandering van huisarts?

Als je met een zorgtraject verandert van huisarts, bijvoorbeeld door een verhuizing, dan moet je aan je nieuwe huisarts vragen om een schriftelijke overeenkomst op te stellen om zo ononderbroken alle voordelen van het zorgtraject verder te kunnen genieten.

Wens je meer informatie?

Maak een afspraak in een van onze kantoren, bel ons op 02 506 96 11, mail ons op mail@fsmbe.be of stuur een brief naar FSMB, Zuidstraat 111, 1000 Brussel.
