

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 535

van **ELKE SLEURS**

datum: 27 maart 2023

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Conceptnota 'De Vlaamse revalidatie: op weg naar een gestroomlijnd, geïntegreerd Vlaams revalidatiebeleid' - Uitvoering

Sinds 2014 is de Vlaamse overheid bevoegd voor de Vlaamse revalidatievoorzieningen. Het gaat dan echter over revalidatie die buiten de algemene, universitaire en psychiatrische ziekenhuizen valt. Het geheel wordt ingedeeld in revalidatieziekenhuizen, die zich voornamelijk toeleggen op de fysieke revalidatie. Anderzijds zijn er voorzieningen die zich toeleggen op de cognitieve en psychologische revalidatie, ofwel de GGZ-revalidatie. Vlaanderen heeft voor beide de volledige bevoegdheid voor wat betreft programmatie, planning, erkenningsnormen, financiering enzovoort.

Maar voor de toepassing van de nomenclatuur tijdens hospitalisaties, het statuut van het ziekenhuis met de daaraan gekoppelde statuten van het personeel, en de reconversie van de ziekenhuisbedden is de federale overheid nog steeds bevoegd. Dit heeft ongetwijfeld implicaties op het Vlaamse revalidatiebeleid en omgekeerd. Daarvoor moeten samenwerkingsakkoorden tussen de verschillende overheden worden afgesloten.

Alle erkende revalidatievoorzieningen moeten zich kunnen inpassen in de zorgstrategische planning van de ziekenhuisnetwerken, zodat de zorggebruiker ruim omringd wordt met zorg en expertise die kan worden uitgewisseld. In de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding 2019-2024 is opgenomen dat er een nieuw Vlaams revalidatiebeleid zal ontwikkeld worden voor de fysieke revalidatie, gestoeld op de krachtlijnen uit de conceptnota over revalidatie. Deze krachtlijnen komen neer op "Elke VSB-verzekerde die een geobjectieerde behoefte heeft aan Vlaamse revalidatie, heeft recht op een excellente revalidatie op maat, in de redelijke nabijheid, laagdrempelig, op het juiste moment, in voldoende mate en met garantie op financiële toegankelijkheid voor de zorggebruiker, zodat de revalidatie het meeste kans maakt op een maximaal resultaat. Het revalidatieplan is geïntegreerd in het geheel van de behandelingen waarbij de revalidant centraal staat en maximaal betrokken is. Deze Vlaamse revalidatie is zoveel mogelijk evidence based of gebaseerd op best practice studies, performant en van een kwalitatief hoog niveau binnen een correct budgettair kader en sluit naadloos aan bij andere vormen van zorgaanbod."

Het eerste punt in de conceptnota 'De Vlaamse revalidatie: op weg naar een gestroomlijnd, geïntegreerd Vlaams revalidatiebeleid' is vorig jaar gerealiseerd. De integratie van de revalidatieziekenhuizen en de revalidatieovereenkomsten in de Vlaamse sociale bescherming (VSB) zijn een feit. Tijdens de besprekingen van de beleids- en begrotingstoelichting (BBT) 2023 sprak de minister over het gegeven dat we voor de

instroom van zorggebruikers in de toekomst gebruik kunnen maken van het VSB-platform.

Er wordt ook in de nota voorkeur gegeven aan de BelRAI als zorgzwaarte-inschalingssysteem, waarbij zorgplanning en zorggebonden financiering centraal staan. Voor de overige beleidskeuzes hebben we nog geen concrete uitwerking gelezen.

1. Zal de minister haar visie omtrent 'Vlaamse revalidatie' deze regeerperiode nog aanscherpen? Zo ja, op welke manier? In wat zal die dan verschillen van de visie in de conceptnota? Welke tijdslijn zet de minister daarvoor voorop? Graag een uitgebreide toelichting.

2. Welke elementen die niet in de conceptnota staan, worden aangekondigd?

3. Afstemming tussen de Vlaamse revalidatieziekenhuizen en de revalidatieafdelingen in federale ziekenhuizen is broodnodig.

Heeft de minister wat dat betreft al een afsprakenkader gemaakt? Zo niet, waarom niet? Graag ook uitleg bij elk aspect waar we de federale overheid nodig hebben.

4. Is er contact geweest met de revalidatieziekenhuizen zelf? Op welke manier zal de minister aan hun bezorgdheden tegemoetkomen?

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN,
VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 535 van 27 maart 2023

van **ELKE SLEURS**

1. Het is mijn bedoeling om de conceptnota deze legislatuur in nauwe samenspraak met de sector te verfijnen op vlak van de fysieke revalidatie. Een conceptnota 2.0 voor de fysieke revalidatie. In de bestaande conceptnota worden zowel voorzieningen voor fysieke revalidatie als voorzieningen voor psychosociale revalidatie genoemd. De werking van de voorzieningen voor psychosociale revalidatie werd intussen opgenomen in het decreet geestelijke gezondheidszorg van 5 april 2019. De verdere concretisering hiervan wordt in dat kader uitgewerkt.

Het verfijnen van de conceptnota zal daarom betrekking hebben op de fysieke revalidatie. Er is immers een uniek momentum, omdat ook aan federale zijde er nu de bereidheid is het revalidatielandschap te hervormen.

De beleidskeuzes die in de conceptnota werden vermeld, blijven hierbij het vertrekpunt van de discussie. Deze worden verder geconcretiseerd. Ik tracht voor de zomer in samenwerking met de administratie en de sector de verdere aanpak voor te leggen aan de Vlaamse Regering.

2. Momenteel dienen ziekenhuisnetwerken hun regionaal zorgstrategisch plan in. We stellen vast dat een afbouw van acute bedden vaak wordt gerealiseerd via reconversie naar revalidatiebedden, de zogenaamde Sp-bedden. We beogen een thematisch zorgstrategisch plan te verplichten zodat de organisatie van het revalidatie-aanbod past binnen een globale visie op de revalidatiezorg in Vlaanderen. Dit zal ziekenhuisnetwerken verplichten om hun visie op revalidatie, of op bepaalde specifieke revalidatieprogramma's, te bepalen in samenspraak met andere relevante actoren, zoals de revalidatieziekenhuizen. Hierbij kan dan bekeken worden of de revalidatieziekenhuizen volledig of gedeeltelijk onderdeel van het ziekenhuisnetwerk worden voor 'basis' revalidatieprogramma's of eerder een supra-regionale rol vervullen voor gespecialiseerde revalidatieprogramma's.
3. Een hervorming van het revalidatielandschap kan inderdaad alleen mits we afspraken maken met de federale overheid. De onderstaande aspecten zijn hierbij van belang:
 - De acht Vlaamse revalidatieziekenhuizen vertegenwoordigen slechts 25% van het huidig totaal aan revalidatiebedden in Vlaanderen. De federale overheid is bevoegd gebleven voor de programmatie van deze Sp-bedden. Er moeten afspraken gemaakt worden zodat een wijziging in de programmatie ook toegankelijk is voor de Vlaamse revalidatieziekenhuizen.
 - Het budget voor de nomenclatuurgebonden prestaties, de prestaties van artsen, is een exclusief federale bevoegdheid gebleven. Ook over de toegang tot het aanrekenen van deze prestaties en de terugbetaling van revalidatiezorg zijn er afspraken met de federale overheid nodig.

Om draagvlak voor de hervorming te creëren willen we ook de sector maximaal betrekken. Hiervoor is overleg binnen het Sectoraal Advies Comité voor de fysieke revalidatie en met Zorgnet-Icuro gestart. Zorgnet-Icuro is als ziekenhuiskoepel goed geplaatst omdat ze zowel de algemene en universitaire ziekenhuizen als de

revalidatieziekenhuizen vertegenwoordigen. Bovendien maken ze deel uit van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen.

Momenteel wordt op de IKW ziekenhuizen de samenstelling van een werkgroep besproken die de opdracht zal krijgen een aantal basisconcepten uit te werken voor de hervorming van het revalidatiebeleid. Hierbij zal het belangrijk zijn om binnen het Vlaams niveau de samenstelling en de inhoudelijke opdrachten optimaal voor te bereiden, rekening houdende met de belangen van de Vlaamse revalidatiesector. Omdat enkel in Vlaanderen revalidatieziekenhuizen bestaan, wensen we een asymmetrisch samenwerkingsakkoord om een evenwichtige spreiding van het revalidatieaanbod te kunnen realiseren.

4. Op 16 februari 2023 heb ik de revalidatieziekenhuizen ontvangen. Ze zijn vragende partij voor een visie op hun rol en toekomst in het Vlaamse zorglandschap. Ik heb een conceptnota 2.0 aangekondigd, waarmee we aan deze vraag tegemoet willen komen. De revalidatieziekenhuizen beseffen dat het revalidatiebeleid ook interfederaal overleg vereist en we aldus in het kader van onze conceptnota ook afhankelijk zijn van de vorderingen rond de interfederale werkgroep.