

Checklist vergoedbaar multidisciplinair overleg

ELGEZ-240927

DEPARTEMENT ZORG

Afdeling Eerste Lijn en Gespecialiseerde Zorg

Simon Bolivarlaan 17, 1000 BRUSSEL

T 02 553 36 47

eerstelijin@vlaanderen.be

www.departementzorg.be

Waarvoor dient deze checklist?

Met deze checklist kunnen de overlegorganisatoren van een multidisciplinair overleg nagaan welke deelnemers een vergoeding krijgen. De organisatoren kunnen het Zorgplan in het kader van een multidisciplinair overleg invullen of de informatie in een ander document bezorgen.

Criteria voor de vergoedbaarheid

- 1 Hieronder vindt u alle criteria waaraan voldaan moet zijn om een vergoeding te krijgen voor het multidisciplinaire overleg.

Hou rekening met de volgende aandachtspunten:

- Per persoon met een zorg- en ondersteuningsnood is er maar één overleg vergoedbaar per periode van 365 dagen. Als een overleg plaatsvindt op 2 mei 2024, kan er pas opnieuw een overleg vergoed worden op 3 mei 2025.
- Het dossier moet binnen vier maanden na de overlegdatum ingediend worden. Anders is het overleg niet vergoedbaar.

criterium	opmerking
☐ De persoon met een zorg- en ondersteuningsnood verblijft in de thuisomgeving of zal, na een opname, binnen acht dagen naar zijn thuisomgeving terugkeren.	Personen die verblijven in serviceflats of assistentiewoningen, behoren ook tot deze groep. Voor overleg met personen die in een woonzorgcentrum verblijven, kunt u geen vergoeding krijgen.
☐ De huisarts of psychiater, in geval van een psychiatrische problematiek, neemt fysiek of via een video- of telefoongesprek deel aan het overleg.	In uitzonderlijke omstandigheden wordt het overleg toch vergoed als de huisarts of psychiater (bij een psychiatrische problematiek) last minute zijn deelname annuleert. De overlegorganisator moet tot het uiterste gaan om de huisarts of psychiater bij het overleg te betrekken (telefoon, video). Aan de overlegorganisator wordt een verklaring op erewoord gevraagd (opgenomen in het <i>Zorgplan in het kader van een multidisciplinair overleg</i>) om aan te geven dat de huisarts of psychiater last minute niet aanwezig kan zijn. Zo komt de vergoedbaarheid van het overleg niet in het gedrang.
☐ De nodige verklaringen over de aan- of afwezigheid van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood of zijn (wettelijke) vertegenwoordiger, als die aanwezig is, zijn ondertekend en bij het zorgplan gevoegd.	Er zijn drie types van verklaringen mogelijk: 1) Een persoon geeft toestemming voor de verwerking van de persoonsgegevens en gaat akkoord met de samenstelling van het overleg. 2) Een persoon wil niet deelnemen. In dit geval moet verklaring 1 toegevoegd zijn, waaruit blijkt dat de persoon op de hoogte is van het overleg en zijn toestemming geeft voor de samenstelling en de verwerking van zijn gegevens. 3) Zorgaanbieders verklaren dat een persoon het best niet kan deelnemen. In dit geval hoeft er geen verklaring van de persoon zelf (verklaring 1) aanwezig te zijn. De overlegorganisator bewaart alle verklaringen bij de kopie van het zorgplan.

☐ Er zijn deelnemers van minimaal drie verschillende disciplines aanwezig, naast de overlegorganisator.

De zorgbemiddelaar, als die aangewezen is, en een professionele zorgaanbieder behoren tot die drie disciplines.

Bepaling van de deelnemers die een vergoeding krijgen

- 2 Hieronder vindt u in welke volgorde de deelnemers een vergoeding krijgen. Als er een huisarts aanwezig is, telt die als eerste deelnemer die een vergoeding krijgt. Bij afwezigheid van een huisarts is de thuisverpleegkundige of vroedvrouw de eerste deelnemer, enzovoort. Als die persoon de rol van zorgbemiddelaar opneemt, komt de vergoeding van de deelnemer van deze discipline vrij voor een andere deelnemer.

Hou er rekening mee dat de vergoeding van deelnemers die in loondienst werken, naar hun organisatie gaat. Als aan het overleg verschillende personen uit verschillende disciplines die voor dezelfde organisatie werken, deelnemen, geldt hun organisatie als één deelnemer. Ze ontvangen dus maar één vergoeding.

De volgende personen en organisaties krijgen geen vergoeding:

- Deelnemers met het statuut van zelfstandige, die niet behoren tot de eerstelijnszorg en die hun aanwezigheid factureren aan de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, bijvoorbeeld een bewindvoerder of advocaat.
- Commerciële organisaties, zoals dienstenchequebedrijven, die niet gelinkt zijn aan een dienst die erkend is door de Vlaamse overheid.

nummer	functie
1	huisarts
2	psychiater bij afwezigheid van de huisarts bij personen met een psychiatrische problematiek
3	thuisverpleging en vroedvrouwen (die op zelfstandige basis werken)
4	thuisverpleging (in loondienst)
5	kinesitherapeut (die op zelfstandige basis werkt)
6	diensten gezinszorg
7	maatschappelijk werk: – OCMW – DMW – CAW
8	klinisch psycholoog / orthopedagoog (die op zelfstandige basis werkt)
9	mobiele teams in het kader van artikel 107 / artikel 11
10	apotheker
11	centra voor leerlingenbegeleiding, zorgcoördinator op school
12	andere zelfstandige eerstelijnszorgberoepen: diëtist, logopedist ergotherapeut ...
13	ambulante VAPH-voorzieningen, zoals begeleid wonen
14	kortverblijf / dagverzorgingscentrum
15	serviceflat en assistentiewoning
16	woonzorgcentrum
17	ondersteunende diensten in eerstelijnszorg: - vrijwillige opspasdienst - palliatieve ondersteuningsequipe - dienst Ondersteuningsplan - rechtstreeks toegankelijke hulp - CKG
18	centrum geestelijke gezondheidszorg
19	ziekenhuis:

- algemeen ziekenhuis
- psychiatrisch ziekenhuis / PV
- 20** revalidatieovereenkomst en revalidatiecentrum:
 - psychosociaal
 - fysiek
- 21** professionele zorgaanbieders uit andere domeinen: werk, wonen, vrije tijd, justitie
- 22** zelfstandige zorgaanbieders uit gespecialiseerde zorg: oogarts, cardioloog ...