

**CFK/2021/Avis-01**

**FRK/2021/Advies-01**

**01/07/2021**

*Avis du CFK sur le registre  
des pratiques*

*Advies van de FRK over het  
praktijkregister*

**Direction générale Soins de Santé**

Professions des soins de santé et pratique  
professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Avenue Galilée 5/2 - 1210 Bruxelles

[www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)

**Directoraat-generaal Gezondheidszorg**

Gezondheidszorgberoepen en  
Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Galileelaan 5/2 - 1210 Brussel

[www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE		FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
Avis du CFK sur le registre des pratiques		Advies van de FRK over de praktijkregister	
CFK/2021/Avis-01	01/07/2021	FRK/2021/Advies-01	

<p><b>1. Sur base de la proposition de registre des pratiques, ces données vous semblent-elles suffisantes pour atteindre les finalités ?</b></p> <p>C'est une belle opportunité d'avoir enfin un enregistrement détaillé des pratiques, qui faisait partie des mesures recommandées dans l'avant-dernier avis du groupe de travail kinésithérapie à la commission de Planification. Le registre nous permettra d'être beaucoup plus précis dans l'estimation des équivalents en temps plein actifs réels et donc de mieux planifier l'offre, mais aussi de prévoir des encouragements là où il y a pénurie, par exemple dans les soins aux personnes âgées au sens large.</p> <p>Le projet contribue également à la réalisation d'informations transparentes sur les pratiques de kinésithérapie pour les patients, les médecins et les collègues.</p> <p>Le CFK formule un certain nombre de propositions concrètes et de précisions pour compléter les données proposées dans le but d'atteindre les objectifs visés.</p> <p><b>a) Propositions concernant le profil du prestataire de soins, c'est-à-dire, les données de contact spécifiques à ce dernier (cf. slides 17-18)</b></p> <p>Il est important que certaines informations privées telles que l'adresse du domicile soient connues du gouvernement dans le « back office », mais qu'elles n'apparaissent pas dans le « front office » pour les patients et autres personnes cherchant des informations, à moins que les coordonnées ne soient les mêmes que le domicile. Il est recommandé de prévoir une sous-rubrique dans laquelle il est précisé où le titulaire du cabinet souhaite recevoir la correspondance relative à l'exercice (proposition de faire une distinction entre 'domicile', 'adresse du cabinet' et 'adresse de correspondance'). Certains kinésithérapeutes préfèrent recevoir la correspondance à leur adresse de cabinet, d'autres à leur domicile.</p> <p>La diapositive 18 présente une synthèse de ce que les différents utilisateurs verront comme information. En ce qui concerne le « nom » et le «</p>
--

<p><b>1. Gaat men akkoord dat op basis van het voorgestelde praktijkregister voldoende gegevens worden verzameld om de beoogde finaliteiten te bereiken?</b></p> <p>De FRK is de mening toegedaan dat dit project een mooie kans biedt om over een gedetailleerd register van kinesithérapiepraktijken te beschikken, zoals o.m. werd voorgesteld in het voorlaatste advies van de werkgroep kinesithérapie van de Planningscommissie. Het register zal toelaten om een meer precieze inschatting te maken van het aantal actieve full time equivalenten en bijgevolg om tot een betere planning te komen van het aanbod. Tegelijk kan het een aanmoediging betekenen voor de invulling in deelgebieden waarin zich tekorten voordoen in het aanbod van kinesithérapeuten, bv. in de ouderenzorg. Het project draagt ook bij in het realiseren van transparante informatie over kinesithérapiepraktijken aan patiënten, artsen en collega's. De FRK formuleert in dit advies een aantal concrete voorstellen en preciseringen ter aanvulling van de voorgestelde gegevens, met het oog op het bereiken van de beoogde finaliteiten.</p> <p><b>a) Voorstellen betreffende het profiel van de zorgverlener (slides 17 en 18)</b></p> <p>Het is belangrijk dat bepaalde private gegevens zoals het thuisadres in 'back office' gekend zijn door de overheid, maar dat deze niet in 'front office' verschijnen voor patiënten en andere personen op zoek naar informatie, behalve wanneer de contactgegevens dezelfde zijn als de huisvestingsgegevens. Het verdient aanbeveling om in een deelrubriek te voorzien waarin duidelijk wordt gemaakt waar de praktijkhouder de correspondentie m.b.t. de praktijk wenst te laten toekomen (voorstel om een onderscheid te voorzien in 'thuisadres', 'praktijkadres' en 'correspondentieadres'). Sommige kinesithérapeuten verkiezen de correspondentie op hun praktijkadres te ontvangen, andere op hun thuisadres.</p> <p>Op slide 18 wordt een synthese geboden van wat de diverse gebruikers als informatie te zien zullen krijgen. Wat betreft de 'naam' en 'voornaam', stelt de FRK voor om meerdere voornamen en/of</p>
--

<b>CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE</b>
<i>Avis du CFK sur le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de FRK over de praktijkregister</i>
<b>CFK/2021/Avis-01</b>	<b>01/07/2021</b>
	<b>FRK/2021/Advies-01</b>

prénom », le CFK propose d'utiliser plusieurs prénoms et/ou initiales comme d'habitude dans le registre national, afin d'éviter autant que possible d'éventuelles confusions avec des homonymes.

Dans la synthèse, une fonction de recherche est proposée via le code postal. Contrairement à l'approche figurant sur la diapositive 17 de la présentation PPT, le code postal en pratique ne fournit pas suffisamment d'informations sur l'adresse du cabinet du prestataire. Lorsque le patient utilise le moteur de recherche pour chercher un prestataire de soins, le code postal est une donnée trop restrictive. Il arrive en effet que le code postal change dans un rayon très limité.

Il est suggéré que les options de recherche se fassent de préférence sur la 'commune', la 'rue' et le 'numéro'.

Le CFK propose de mentionner dans le profil du prestataire de soins son statut de conventionnement.

#### **b) Concernant les pratiques (adresses) :**

##### **- Données de contact génériques de l'organisation choisie (cf. slides 20-22)**

Les services ambulatoires sont également dispensés dans différents types d'hôpitaux qui figurent dans la première colonne du slide 20. D'où la recommandation de reprendre les hôpitaux en deuxième colonne.

Concernant la terminologie, le CFK propose d'utiliser le plus possible les termes couramment utilisés par les services publics SPF Santé publique et l'INAMI, par exemple « maison de repos et de soins », avec lits MRS ou MRPA et centre de soins de jour (CSJ).

Il est recommandé de veiller à ce que toutes les possibilités précédemment complétées dans le cadre du cadastre puissent également l'être dans le registre des pratiques (et vice versa) et d'utiliser si possible la même formulation.

Il est proposé d'ajouter dans la quatrième rubrique de la troisième colonne : 'Centres pour des personnes porteuses d'une déficience intellectuelle ou physique', et d'ajouter en plus 'Maisons de soins psychiatriques et Centres de santé mentale', ainsi que 'Maisons médicales'.

Propositions pour le contenu de la rubrique « autres » (quatrième colonne):

- Enseignement spécial et spécialisé

initialen te gebruiken zoals gebruikelijk in het rijksregister, teneinde mogelijke verwarring met naamgenoten zoveel mogelijk te vermijden.

In de synthese wordt een zoekfunctie via de postcode voorgesteld. In tegenstelling met de aanpak op slide 17 van de PPT-presentatie, vertegenwoordigt de postcode in de praktijk niet de ideale link naar de betreffende praktijk. Wanneer de patiënt de zoekmotor gebruikt om een zorgverlener te zoeken is de postcode een te beperkt gegeven. Postcodes kunnen soms ook wijzigen binnen een zeer kleine radius. Voorgesteld wordt om zoekmogelijkheden bij voorkeur op 'gemeente', 'straat' en 'huisnummer' te laten gebeuren.

De FRK stelt voor om in het profiel van de zorgverlener op te nemen of hij/zij geconventioneerd is of niet.

#### **b) Betreffende de praktijk (adressen)**

##### **- Algemene contactgegevens van de gekozen organisatie (slides 20-22)**

De ziekenhuizen die in de eerste kolom van slide 20 vernoemd worden kunnen eveneens over ambulante diensten beschikken. Vandaar de aanbeveling om de ziekenhuizen te hernemen in de tweede kolom.

Inzake terminologie stelt de FRK voor dat zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van termen die actueel door de overheidsdiensten FOD Volksgezondheid en RIZIV gehanteerd worden, bijvoorbeeld 'Woonzorgcentrum' met respectievelijk RVT- en/of ROB- bedden en Centrum voor Dagverblijf (CDV).

Het verdient aanbeveling om er voor te zorgen dat alle mogelijkheden die voorheen werden ingebracht in het kader van het kadaster ook in het praktijkregister kunnen worden ingevuld (en vice versa), en dat voor de beide zoveel mogelijk dezelfde benamingen worden gehanteerd.

Voorgesteld wordt om de vierde rubriek in de derde kolom als volgt aan te vullen: 'centra voor personen met een mentale of fysieke beperking (dagopvang of verblijf)' en om verder aan deze kolom toe te voegen: 'Psychiatrisch verzorgingstehuis en geestelijke gezondheidscentra', evenals 'Wijkge-

<b>CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE</b>
<i>Avis du CFK sur le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de FRK over de praktijkregister</i>
<b>CFK/2021/Avis-01</b>	<b>01/07/2021</b>
	<b>FRK/2021/Advies-01</b>

- Hautes écoles et universités
- Recherche scientifique
- Club de sport
- Accompagnement fitness
- Délégué médical
- Fonction de recherche dans l'industrie
- ...

**- Informations supplémentaires sur les différentes pratiques (cf. slides 24-26)**

Le CFK propose de renseigner autant que possible les rubriques relevant des visa/agrément en partant de sources authentiques, c'est-à-dire de bases de données officielles.

La kinésithérapie générale n'est pas une qualification professionnelle particulière ou un titre professionnel particulier et doit donc être mentionnée séparément. Cependant, il est important d'indiquer dans le registre si la kinésithérapie générale est pratiquée ou non.

Les conditions pour être agréé comme kinésithérapeute sont prévues par la Loi Coordinée du 10 mai 2019 relative à l'exercice des professions de santé. Les kinésithérapeutes reconnus ont un numéro d'identification unique INAMI. Les six compétences professionnelles particulières existantes en kinésithérapie sont réglementées par arrêté royal et arrêtés ministériels.

L'agrément se fait par la Commission d'agrément des Communautés. Les conditions du portfolio quant à sa validité (contrôle quinquennal) ont été déterminées par AM. Il est important que ces spécialisations/qualifications particulières soient communiquées de façon transparente aux patients, aux médecins et aux collègues kinésithérapeutes.

À cet égard, le CFK est confronté au fait que les années passées, le CFK a déposé des avis concernant les qualifications particulières en kinésithérapie du sportif (2014), kinésithérapie en gériatrie (2014) et kinésithérapie psychomotrice (2015). Jusqu'à présent, il n'y a pas été donné suite à ces dossiers.

Ces sous-disciplines de la kinésithérapie sont néanmoins scientifiquement fondées, répondent à des besoins en matière de soins et sont considérées comme des sous-disciplines de la profession

zondheidscentra'.

Voorstellen voor de kolom 'andere' (vierde kolom):

- Bijzonder onderwijs
- Hogescholen en Universiteiten
- Wetenschappelijk onderzoek
- Sportclub
- Fitnessbegeleiding
- Medisch afgevaardigde
- Researchfunctie in de industrie
- ...

**- Betreffende de bijkomende praktijkinformatie (slides 24-26)**

De FRK stelt voor om de rubrieken die vallen onder visa/erkenning zoveel mogelijk in te vullen vanuit authentieke bronnen, m.a.w. vanuit officiële databanken.

Algemene kinesitherapie is geen bijzondere beroepsbekwaamheid of bijzondere beroepstitel en dient bijgevolg afzonderlijk te worden vermeld. Wel is het belangrijk in het praktijkregister aan te geven of in de praktijk al dan niet algemene kinesitherapie wordt verstrekt.

De voorwaarden om als kinesitherapeut te worden erkend zijn voorzien in de Gecoördineerde Wet van 10 mei 2019 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Erkende kinesitherapeuten beschikken over een uniek identificatienummer van het RIZIV.

De zes bestaande bijzondere beroepsbekwaamheden in kinesitherapie zijn gereguleerd bij Koninklijk besluit en bij Ministeriële besluiten (MB). De erkenning ervan gebeurt door een Erkenningscommissie van de Gemeenschappen. De portfoliovoorwaarden m.b.t. het behoud ervan (vijfjaarlijkse controle) zijn bij MB bepaald. Het is belangrijk dat deze specialisaties/verbijzonderingen op een transparante wijze geïnformeerd worden aan patiënten, artsen en collega's kinesitherapeuten.

De FRK wordt wat deze materie betreft geconfronteerd met het gegeven dat in de voorbije jaren adviezen werden verstrekt i.v.m. bijzondere beroepsbekwaamheden in sportkinesitherapie (2014), kinesitherapie in de geriatrie (2014) en psychomotorische kinesitherapie (2015), maar dat de betreffende dossiers tot op heden on hold werden geplaatst. Deze deeldisciplines van kinesitherapie zijn desalniettemin wetenschappelijk onderbouwd, beantwoorden aan maatschappelijke

<b>CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE</b>	
<i>Avis du CFK sur le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de FRK over de praktijkregister</i>	
<b>CFK/2021/Avis-01</b>	<b>01/07/2021</b>	<b>FRK/2021/Advies-01</b>

reconnues par la World Confederation for Physical Therapy. Étant donné que ces trois spécialisations ne sont pas encore réglementées en tant que compétences professionnelles particulières dans notre pays, elles devraient être incluses dans la colonne « pratiques spécifiques » avec d'autres sous-disciplines justifiées et groupes cibles.

Le CFK conseille d'utiliser la colonne « pratiques spécifiques » pour préciser de manière argumentée sur quelles populations de patients le kinésithérapeute du cabinet concerné se concentre, dans la mesure où cela n'a pas déjà été précisé par les données de la deuxième colonne. Les données concernant la colonne « pratiques spécifiques » peuvent être justifiées sur base de diplômes ou de certificats spécifiques, d'adhésion à des associations scientifiques et de données du portfolio. Les prestataires de soins concernés doivent être conscients du fait que la loi qualité prévoit la vérification de l'authenticité des informations publiées dans le registre.

Concrètement, les possibilités suivantes sont proposées concernant la troisième colonne :

- Kinésithérapie générale
- Kinésithérapie cardiovasculaire
- Thérapie manuelle
- Kinésithérapie neurologique
- Kinésithérapie pédiatrique
- Kinésithérapie respiratoire
- Rééducation abdomino-pelvienne et kinésithérapie périnatale
- Kinésithérapie du sportif
- Kinésithérapie en gériatrie
- Kinésithérapie psychomotrice
- Thérapie de l'œdème
- Kinésithérapie oncologique.

Au fil du temps des éléments peuvent être ajoutés à cette colonne, à condition qu'ils fassent partie d'une kinésithérapie conforme à l'evidence based practice. Si des pratiques spécifiques supplémentaires sont proposées, le CFK peut par la présente fournir des conseils sur le fait qu'elles remplissent ou non la condition ci-dessus. Le CFK peut être assistée à cet égard par son comité scientifique.

Le CFK propose de prévoir une section indiquant si le titulaire du cabinet est accrédité par ProQKine. ProQKine est un organisme indépendant au sein du

noden en worden als erkende subdisciplines van het beroep aanzien door de World Confederation for Physical Therapy. Aangezien de laatstgenoemde verbijzonderingen in ons land momenteel nog niet als bijzondere beroepsbekwaamheden zijn gereguleerd, dienen zij samen met andere verantwoorde deeldisciplines en doelgroepen te worden opgenomen in de kolom 'specifieke praktijken'.

De FRK adviseert om met de kolom 'specifieke praktijken' op een onderbouwde wijze te verduidelijken tot welke patiëntenpopulaties de kinesiherapeut van de betrokken praktijk zich richt, voor zover dat niet reeds werd verduidelijkt door de gegevens in de tweede kolom. Staving van de gegevens m.b.t. de kolom 'specifieke praktijken' kan gebeuren op basis van specifieke diploma's of getuigschriften, lidmaatschap van wetenschappelijke verenigingen en portfolio-gegevens. De betrokken zorgverleners dienen ervan bewust te zijn dat de kwaliteitswet voorziet in het controleren van de authenticiteit van de in het register gepubliceerde informatie.

Met betrekking tot de derde kolom worden concreet de volgende mogelijkheden voorgesteld :

- Algemene kinesiherapie
- Cardiovasculaire kinesiherapie
- Manuele therapie
- Neurologische kinesiherapie
- Pediatrische kinesiherapie
- Respiratoire kinesiherapie
- Bekkenbodembreëducatie en perinatale kinesiherapie
- Sportkinesiherapie
- Kinesiherapie in de gériatrie
- Psychomotorische kinesiherapie
- Oedeemtherapie
- Oncologische kinesiherapie

Aan deze kolom kunnen mettertijd items worden toegevoegd op voorwaarde dat zij deel uit maken van kinesiherapie die beantwoorden aan evidence based practice. Indien bijkomende specifieke praktijken worden voorgesteld, kan de FRK hierbij advies uitbrengen of deze al dan niet aan de bovengenoemde voorwaarde beantwoorden. De FRK kan zich in dit verband laten bijstaan door zijn wetenschappelijke commissie.

De FRK stelt voor om in een rubriek te voorzien waarbij de informatie wordt opgenomen of de praktijkhouder al dan niet over accreditatie door

<b>CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE</b>
<i>Avis du CFK sur le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de FRK over de praktijkregister</i>
<b>CFK/2021/Avis-01</b>	<b>01/07/2021</b>
	<b>FRK/2021/Advies-01</b>

secteur de la kinésithérapie qui a pour but de promouvoir l'expertise et de sensibiliser à la qualité. Le registre des pratiques offre l'opportunité de valoriser les investissements réalisés par l'INAMI et par les kinésithérapeutes sur le terrain au cours de la dernière décennie dans le domaine de la promotion de la qualité.

**- Concernant les données de contact et d'emploi (Cf. slides 28-30).**

Un affichage précis des données de contact et d'emploi par le registre des pratiques offre un ajout précieux aux données du cadastre et répond donc à un objectif fixé par le secteur. Le CFK propose de documenter soigneusement toute activité à temps partiel, tant vis-à-vis du gouvernement (y compris dans le cadre du calcul de l'offre médicale) que vis-à-vis des patients (information sur la disponibilité du kinésithérapeute dans le cabinet).

Afin de réaliser une image détaillée de l'offre médicale, il est important d'avoir une vue d'ensemble concret de l'emploi à temps partiel: p.ex. mi-temps hôpital, 25 h cabinet ou 19 h dans l'enseignement et 18 h en cabinet privé..., avec mention du statut de ces activités : salarié ou indépendant.

Si le kinésithérapeute travaille en tant qu'indépendant dans plusieurs cabinets, il faudra indiquer le nombre d'heures prestées dans chacun de ces cabinets

En matière d'information aux patients, il est important d'indiquer à quels jours et heures le kinésithérapeute travaille dans un cabinet particulier. Le CFK est favorable en ce qui concerne l'étendue de l'emploi, pour remplir des pourcentages pouvant être supérieurs à cent pour cent en fonction du champ d'activité.

C'est le cas, par exemple, lorsqu'une personne complète un emploi à temps plein comme salarié par un emploi à temps partiel dans un cabinet indépendant.

LE CFK propose de prévoir la possibilité qu'il n'y ait temporairement pas d'activité clinique enregistrée, bien que le prestataire reste actif dans le secteur (travail à l'étranger, dans l'enseignement, etc.)

ProQKine beschikt. ProQKine is een onafhankelijke organisatie binnen de kinesitherapie voor het stimuleren van deskundigheidsbevordering en kwaliteitsbewustzijn. Het praktijkregister biedt de gelegenheid om positief gebruik te maken van de investeringen die door het RIZIV en door de kinesitherapeuten in de praktijk het afgelopen decennium werden gerealiseerd op het gebied van kwaliteitsbevordering.

**- Betreffende employmentdata (slides 28-30)**

Een nauwkeurige weergave van de contact- en employmentdata via het praktijkregister bieden een waardevolle aanvulling op de kadastragegevens en beantwoordt derhalve aan een doelstelling die door de sector werd vooropgesteld.

De FRK stelt voor om elke deeltijdse activiteit zorgvuldig te documenteren, zowel naar de overheid toe (o.m. in het kader van de berekening van het medisch aanbod) als naar patiënten toe (informereren wanneer een kinesitherapeut in de praktijk beschikbaar is).

Met het oog op de realisatie van een gedetailleerd beeld van het medisch aanbod is het belangrijk een concreet overzicht te hebben over deeltijdse tewerkstellingen : bv. halftijds in het ziekenhuis, 25 u in de private praktijk of 19u in het onderwijs, waarbij telkens wordt aangegeven of men als gesalarieerde of als zelfstandige is tewerkgesteld. Indien men in verschillende kinesitherapiepraktijken is tewerkgesteld, is het nuttig om over een overzicht te beschikken hoeveel uren men respectievelijk in elk van deze praktijken is tewerkgesteld.

Op het vlak van informatie naar de patiënten toe, is het belangrijk aan te geven op welke dagen en uren de kinesitherapeut in een bepaalde praktijk werkzaam is.

De FRK is voorstander om wat betreft de omvang van de tewerkstelling invulmogelijkheden in percentages te voorzien die groter kunnen zijn dan honderd procent. Dit is o.m. het geval wanneer iemand een voltijdse betrekking in loondienst aanvult met een deeltijdse tewerkstelling in een zelfstandige praktijk.

De FRK stelt voor om in de mogelijkheid te voorzien dat een zorgverlener tijdelijk geen klinische activiteiten uitoefent, bv. wegens tewerkstelling in het buitenland, tewerkstelling in het onderwijs, ...

<b>CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE</b>
<i>Avis du CFK sur le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de FRK over de praktijkregister</i>
<b>CFK/2021/Avis-01</b>	<b>01/07/2021</b>
	<b>FRK/2021/Advies-01</b>

**a) Collaboration(s) (Cf. slides 31-35)**

Il est bon de savoir non seulement qui sont tous les kinésithérapeutes qui travaillent ensemble au sein d'un cabinet de groupe, mais aussi sous quel statut ils sont actifs : s'agit-il p.ex. d'un kiné indépendant ou en société qui est le propriétaire, tandis que les autres sont salariés ou indépendants ?

Il faudrait aussi savoir si d'autres professions sont présentes au sein de ces cabinets de groupe, comme p.ex. un médecin, une infirmière, un psychologue,... Bref, il est utile d'acquérir une image de la collaboration multidisciplinaire.

**2. Comment voyez-vous la collecte initiale de ces données ?**

Lorsque c'est possible, faire usage de sources authentiques officielles pour avoir la garantie que les informations sont conformes à la réalité, objectives, pertinentes et vérifiables.

Des demandes de renseignements périodiques auprès des prestataires de soins peuvent prévoir l'ajout des rubriques qui ne peuvent être réalisés par des sources officielles. A cette occasion, il peut être vérifié si les données collectées de manière centralisée sont toujours correctes et d'application. Pour les adresses de pratique, on pourra par exemple reprendre les données de la Banque-Carrefour des Entreprises Belges (BCE). Le Conseil est favorable d'utiliser des informations aussi précises que possible concernant la kinésithérapie telle qu'elles sont disponibles sous le code NACE 8690501, afin d'éviter les biais par d'autres pratiques ou professions. Evidemment il faut donner la possibilité au prestataire de soins de réagir sur le fond.

**3. Comment voyez-vous le rôle du prestataire de soins dans l'actualisation des données ?**

Le prestataire doit avoir la possibilité de signaler des erreurs et de fournir des corrections justifiées au service concerné.

Le CFK conseille de mener des enquêtes périodiques auprès des prestataires de soins

**c) Samenwerkingsverbanden (Slides 31-35)**

Het is niet alleen goed om geïnformeerd te zijn over het feit dat vele kinesitherapeuten samenwerken binnen groepspraktijken, maar ook onder welk statuut dit gebeurt: als zelfstandige kinesitherapeuten of in het kader van een onderneming waarbij iemand als praktijkbeheerder fungeert en de andere kinesitherapeuten in loonverband zijn tewerkgesteld.

Tegelijk is het ook goed te weten in welke mate in de groepspraktijk andere gezondheidszorgverstrekkers actief zijn: een arts, een verpleegkundige, een psycholoog... Kortom het is nuttig om een beeld te verwerven van de multidisciplinaire samenwerking.

**2. Hoe ziet men de initiële datacollectie van deze gegevens?**

De FRK adviseert om waar mogelijk voor de verschillende rubrieken van het praktijkregister gebruik te maken van officiële authentieke bronnen om er voor te zorgen dat de informatie waarheidsgetrouw, objectief, relevant en verificerbaar is.

Door periodieke bevestigingen bij zorgverstrekkers kan worden voorzien in de aanvulling van rubrieken die niet via officiële bronnen kan worden gerealiseerd. Bij deze gelegenheid kan worden nagevraagd of de centraal verzamelde gegevens nog steeds correct en van toepassing zijn.

Voor de praktijkadressen kunnen bijvoorbeeld de gegevens van de Kruispuntbank van Belgische Ondernemingen worden overgenomen. De Raad is voorstander om zoveel mogelijk fijnmazige informatie i.v.m. kinesithérapie te hanteren zoals beschikbaar onder de NACE-code 8690501, teneinde bias door andere praktijken of beroepen te vermijden.

Uiteraard dient aan de zorgverlener de gelegenheid te worden geboden om inhoudelijk te reageren.

**3. Hoe ziet men de rol van de zorgverlener bij het actueel houden van de gegevens?**

De zorgverlener moet over de mogelijkheid beschikken om feitelijke onjuistheden te melden en verantwoorde correcties aan de betrokken dienst aan te reiken.

De FRK adviseert om periodieke bevestigingen bij de

<b>CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE</b>
<i>Avis du CFK sur le registre des pratiques</i>	<i>Advies van de FRK over de praktijkregister</i>
<b>CFK/2021/Avis-01</b>	<b>01/07/2021</b>
	<b>FRK/2021/Advies-01</b>

concernant les détails qui ne peuvent être obtenus de sources officielles et d'informer à cette occasion si les autres données du registre sont toujours applicables. Le transfert des informations relatives au registre par le prestataire de soins ne peut être sans engagement. Les informations doivent répondre aux exigences légales prédéfinies et doivent donc être correctement justifiées.

Par analogie avec la 'Carte Sociale' (Sociale Kaart) en Flandre, il est recommandé de prévoir la possibilité d'inclure dans le registre des pratiques un lien vers le site internet des pratiques, auquel le titulaire de la pratique peut fournir des informations complémentaires.

#### 4. Autre

Le CFK propose de donner absolument priorité aux points suivants :

- compléter le schéma des adresses de pratique
- compléter le schéma des informations relatives à la pratique
- optimiser les données utilisées dans le registre en fonction d'une utilisation efficace des moteurs de recherche
- bien demander les données d'activité en vue de quantifier l'offre médicale
- collaborations.

Pour fixer la fréquence à laquelle les données devront être vérifiées/actualisées, il faut tenir compte des délais prévus dans les Arrêtés Ministériels pour la vérification des données du portfolio ainsi qu'avec le fait qu'une rotation importante se produit dans un certain nombre de pratiques. Par conséquent, l'information concernant les pratiques devront être régulièrement mise à jour.

Le CFK conseille de s'assurer qu'il n'y a pas de contradictions dans le registre des pratiques fédéral avec l'information qui figure dans les registres communautaires.

zorgverleners te realiseren betreffende details die niet uit officiële bronnen kunnen worden bekomen en om bij die gelegenheid na te vragen of de andere gegevens uit het register nog steeds van toepassing zijn. De doorgave van informatie m.b.t. het register door de zorgverlener mag niet vrijblijvend gebeuren. De informatie dient te beantwoorden aan de wettelijk vooropgestelde vereisten en dient bijgevolg degelijk te worden gestaafd.

Het verdient aanbeveling om naar analogie met de Sociale Kaart in Vlaanderen te voorzien in de mogelijkheid om in het praktijkregister een link op te nemen naar de website van de betrokken praktijken, waarbij de praktijkhouder aanvullende informatie kan verstrekken.

#### 4. Andere elementen

De FRK stelt voor om zeker prioriteit te verlenen aan:

- de aanvulling van de schema van praktijkadressen
- de aanvulling van het schema met praktijkinformatie
- de optimalisering van de in het register gebruikte gegevens in functie van efficiënt gebruik van zoekmotoren
- een goede bevraging van employment gegevens met het oog op de berekening van het medisch aanbod
- het in kaart brengen van de samenwerkingsverbanden.

Bij de frequentie van het vragen om de gegevens te actualiseren/ na te kijken wordt best rekening gehouden met de bij Ministerieel Besluit vastgelegde termijnen om portfoliogegevens te verifiëren en met het feit dat er zich in een aantal praktijken een belangrijk verloop voordoet. Hierdoor zal de informatie m.b.t. de praktijken regelmatig van updates moeten worden voorzien. De FRK adviseert om er over te waken dat er in het Federale praktijkregister geen contradicties ontstaan met de informatie aanwezig in de registers van de Gemeenschappen.

Peter Van Roy

*Président*

*Voorzitter*