



federale overheidsdienst

**VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

De planning van het medisch aanbod in België  
**JAARVERSLAG 2011 VAN DE PLANNINGSCOMMISSIE MEDISCH AANBOD**

**Versie 1.0**

Brussel, december 2012

Directoraat - generaal  
Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer



De planning van het medisch aanbod in België.....	1
JAARVERSLAG 2011 VAN DE PLANNINGSCOMMISSIE MEDISCH AANBOD .....	1
Inleiding .....	3
1 De planningscommissie medisch aanbod in 2011 .....	4
1.1 Samenstelling .....	4
1.2 Werking van de Planningscommissie .....	6
1.2.1 De plenaire vergaderingen van de Planningscommissie.....	6
1.2.2 Uitgebrachte adviezen.....	7
1.2.3 Het Bureau .....	9
1.2.4 De werkgroepen .....	9
1.3 Het meerjarenplan.....	15
1.4 Joint action.....	19
2 Stand van zaken met betrekking tot de planning van het medisch aanbod.....	22
2.1 Artsen.....	22
2.2 Tandartsen.....	22
2.3 Kinesitherapeuten .....	22
3 Bijlagen .....	23

## Inleiding

Conform artikel 35octies, §2, van het KB nr. 78, dient de Planningscommissie medisch aanbod jaarlijks een verslag op te stellen over « de relatie tussen de behoeften, studies, en de doorstroming tot de stages, met het oog op het verkrijgen van de bijzondere beroepstitels bedoeld in artikel 35ter en de beroepstitel bedoeld in artikel 21bis, §3 ».

In artikel 35ter worden de bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden van de beoefenaars van artikelen 2, 3, 4, 5, §2 eerste lid, 21bis, 21quater en 22 vernoemd.

Het gaat dus over de volgende beroepen en beroepstitels:

Geneeskunde	Artikel 2, §1 <sup>er</sup>
Beroepstitel van vroedvrouw	Artikel 2, §2
Tandheelkunde	Artikel 3
Artsenijbereidkunde (apotheker)	Artikel 4
Klinische biologie voor houders van het wettelijk diploma van apotheker of van licentiaat in de scheikundige wetenschappen	Artikel 5, §2, eerste lid
Kinesitherapie	Artikel 21bis
Beroepstitel van kinesitherapeut	Artikel 21bis, §3
Verpleegkunde	Artikel 21quater
Paramedisch beroep	Artikel 22

Op basis van deze lijst stelt men vast dat de verwachtingen van de wetgever groot zijn. Niet alle voornoemde beroepen werden in 2011 besproken in de Planningscommissie.

De activiteiten van de planningscommissie richtten zich in 2011 hoofdzakelijk op geneeskunde, tandheelkunde, kinesitherapie en verpleegkunde.

Het zijn dan ook deze vier beroepsgroepen die in dit verslag aan bod zullen komen.

Dit jaarverslag bestaat uit een samenvatting van de werkzaamheden die de Planningscommissie in 2011 gerealiseerd heeft en geeft een stand van zaken van de contingentering. Dit laatste is dan ook beperkt tot de drie beroepsgroepen waarvoor een contingentering geldt, namelijk de artsen, de tandartsen en de kinesitherapeuten.

# 1 De planningscommissie medisch aanbod in 2011

## 1.1 Samenstelling

De leden, de voorzitter en de secretaris van de Planningscommissie worden door de koning benoemd. Conform het koninklijk besluit van 15/03/2010, is de samenstelling van de Planningscommissie die geldt vanaf 13/11/2009 voor een periode van 5 jaar de volgende:

Voorzitter: Karel Vermeyen  
Secretaris: Henk Vandenbroele

Voornaamste kern:

<b><u>ORGANISATIE</u></b>	<b><u>EFFECTIEF LID</u></b>	<b><u>PLAATSVERVANGEND LID</u></b>
<u>Universitaire instellingen van de Vlaamse Gemeenschap</u>	PEETERMANS Willy VELKENIERS Brigitte	STEVENS Wim MORTIER Eric
<u>Universitaire instellingen van de Franse gemeenschap</u>	GEUBEL André COGAN Elie	ARTOISENET Caroline DE WEVER Alain
<u>Intermutualistisch College</u>	VAN DEN OEVER Robert VAN DER MEEREN Ivan CEUPPENS Ann	VAN HOUTE Yves HUSDEN Yolande DE BRUYN Benjamin
<u>Beroepsorganisaties van huisartsen</u>	LEMYE Roland VANDERMEEREN Philippe	VERMEYLEN Michel DE ROECK Marc
<u>Beroepsorganisaties van specialisten</u>	MASSON Michel BERNARD Dirk	VAN DRIESSCHE Rudi DESCHOUWER Pieter
<u>Beroepsorganisaties van tandartsen</u>	DEVRIESE Michel HELDERWEIRT Patrick	CLEYMANS Philippe DE TURCK Sofie
<u>Vlaamse Gemeenschap</u>	TEMMERMAN Marleen	SCHOENMAKERS Brigitte
<u>Franse Gemeenschap</u>	LEFEBVRE Philippe	BRUIER Geneviève
<u>Duitstalige Gemeenschap</u>	KLINKENBERG Guido	CORMANN Karin
<u>RIZIV</u>	MEEUS Pascal	WINNEN Bert
<u>Minister Sociale Zaken</u>	ENGLERT Yvon	DE MAESENEER Jan
<u>Minister volksgezondheid</u>	SCHETGEN Marco HIMPENS Bernard	GIET Didier VAN DE CLOOT Ivan

<b><u>Kinesitherapeuten</u></b>		
<u>Beroepsorganisaties van kinesitherapeuten</u>	VANDENBREEDEN Johan SCHIEMSKY Jules	VAN LOON Karin JADOT Nicole
<u>Minister Volksgezondheid</u>	HUBERT Rémy D'HOOGHE Simon	MORAINE Jean-Jacques STAPPAERTS Karel
<b><u>Verpleegkundigen:</u></b>		
<u>Beroepsorganisaties van verpleegkundigen</u>	HANS Sabine VANHEUSDEN Heidi	MENGAL Yves BRAEKEVELD Pedro
<u>Minister Volksgezondheid</u>	SEGERS Marc DEJACE Alain	VANDEVELDE Luc CHAMPAGNE Anne-Marie
<b><u>Logopedisten:</u></b>		
<u>Beroepsorganisaties van logopedisten</u>	HEYLEN Louis GREVESSE Pascale	DE MEYERE Pol HESE Daina
<u>Minister Volksgezondheid</u>	D'HONDT Marleen DECHENE Pascal	TOMBEUR Ine EGGERS Kurt
<b><u>Vroedvrouwen:</u></b>		
<u>Beroepsorganisaties van vroedvrouwen</u>	DARAKHSHAN Zahra VAN BREMPT Geertrui	REMY Françoise SOENS Liesbeth
<u>Minister Volksgezondheid</u>	GALEZ Françoise VERMEULEN Joeri	ANNET Joël EMBO Mieke

## ***1.2 Werking van de Planningscommissie***

### **1.2.1 De plenaire vergaderingen van de Planningscommissie**

Het KB inzake de samenstelling en de werking van de Planningscommissie voorziet enerzijds in een kern van leden die kunnen beraadslagen (of advies uitbrengen) over alle punten die op de agenda staan en anderzijds andere leden die enkel kunnen beraadslagen (of advies uitbrengen) over de punten die hun beroepsgroep aanbelangen.

De leden van de Planningscommissie die uitgenodigd worden voor de vergaderingen variëren dus naargelang van de punten die op de agenda staan.

Voor de vergadering van **27/01/2011**, met als uitgenodigde beroepsgroepen de artsen, de tandartsen, de kinesitherapeuten en de verpleegkundigen, stonden de volgende punten op de agenda:

- Jaarverslag 2010 van de Planningscommissie;
- Nota van de werkgroep artsen over « een reflectie over de toekomstige werkzaamheden van de Planningscommissie »;
- Nota van de werkgroep kinesitherapeuten over “de planning tijdens de studies in samenwerking met de Gemeenschappen en op basis van de activiteitensectoren van de kinesitherapeuten”;
- Nota van de tandartsen over “de noodzaak om dringend beslissingen te nemen in verband met de quota uit het KB van 25 april 2007 betreffende de planning van het aanbod van de tandheelkunde ”;
- Het nieuwe meerjarenplan PLAN 2.2009;
- De resultaten van de enquête bij de geneesheren -specialisten;
- De resultaten van de enquête bij de verpleegkundigen;
- De resultaten van de conferentie van de EU « Health workforce »;
- Beveiliging van de toegang tot de werkdocumenten van de Planningscommissie;
- Jaarlijkse statistieken van de beroepsmensen uit de gezondheidszorgsector in België;
- Samenvatting van de enquête bij de 4 beroepsgroepen (PLAN 1.2006 lot3);
- Nieuwe bevestiging van de taken van de werkgroepen
  - o Artsen
  - o Tandartsen
  - o Kinesitherapeuten
  - o Verpleegkundigen
  - o Wetenschappelijke werkgroep

Voor de vergadering van de Planningscommissie van **19/05/2011**, met als uitgenodigde beroepsgroepen de artsen, de tandartsen en de kinesitherapeuten, stonden de volgende punten op de agenda:

- Advies in verband met de planning voor de kinesitherapeuten (KB van 20 juni 2005, gewijzigd door de KB's van 18 september 2008 en 14 oktober 2009):
  - a. Onderverdeling van de quota binnen de structuren;
  - b. Globale quota voor de jaren 2016-2017;
  - c. Quota per Gemeenschap voor de jaren 2016-2017;
- Resultaten van de updating van de toekomstprognose voor de artsen;
- Advies in verband met de planning van het medisch aanbod (KB van 12 juni 2008):
  - d. Verdubbeling van de quota voor het jaar 2018 omwille van de inkorting van de basisopleiding van 7 naar 6 jaar;
  - e. Integratie van de buitenlandse diploma's;
  - f. Globale quota voor de jaren 2019-2020;
  - g. Quota per Gemeenschap voor de jaren 2019-2020;
- Het nieuwe meerjarenplan PLAN2.2009;
- Het kadaster binnen het geheel van de planningswerkzaamheden (dienstnota).

## 1.2.2 Uitgebrachte adviezen

De werkzaamheden van 2011 resulteerden in formele adviezen. In 2011 werden formele adviezen verstrekt aan de ministers van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

<u>LIJST VAN FORMELE ADVIEZEN</u>	
AA #	BETREFFENDE
2011_01	Advies in verband met de planning voor de kinesitherapeuten (KB van 20 juni 2005, gewijzigd door de KB's van 18 september 2008 en 14 oktober 2009) Onderverdeling van de quota binnen de structuren
2011_02	Advies in verband met de planning voor de kinesitherapeuten (KB van 20 juni 2005, gewijzigd door de KB's van 18 september 2008 en 14 oktober 2009) Vastlegging van de quota voor de jaren 2016 en 2017
2011_03	Advies in verband met de contingentering van de artsen: de quota voor België en de Gemeenschappen voor de jaren 2019 - 2020 (KB van 18 juni 2008)
2011_04	Integratie van de buitenlandse diploma's in de planning van het medisch aanbod (KB van 12 juni 2008)

<b>2011_05</b>	Advies in verband met de contingentering van de artsen: de quota voor België en de Gemeenschappen voor het jaar 2018 (KB van 18 juni 2008) – uitzonderlijke situatie
----------------	--



### **1.2.3 Het Bureau**

De belangrijkste taak van het bureau bestaat erin de plenaire vergadering van de Planningscommissie voor te bereiden.

Het bureau kwam één keer bijeen.

De vergadering van het bureau vond plaats op **28/04/2011**, met op de agenda:

- Opvolging van de agenda van de vorige vergadering van de Planningscommissie – medisch aanbod (dd. 04/11/2010);
- Agenda van de volgende vergadering van de Planningscommissie – medisch aanbod (dd.19/05/2011).

### **1.2.4 De werkgroepen**

Om een vlotte werking van de Commissie te garanderen en de plenaire vergadering nietodeloos te belasten, werkt de planningscommissie met werkgroepen.

De taak, de samenstelling, de werkwijze en de manier van rapporteren van de werkgroepen worden bepaald in de plenaire vergadering van de Commissie.

#### **1.2.4.1 De wetenschappelijke werkgroep**

De opdracht van deze werkgroep werd door de Planningscommissie van **27/01/2011** geherdefinieerd en is de volgende:

- Begeleiding en opvolging van de uitwerking van het planningsmodel en de simulaties die zullen worden uitgevoerd op basis van dit model.
- Analyse van de zorgvraag in de toekomst: meer gedetailleerde benadering.
- Samenwerken met het RIZIV. Waardoor de reikwijdte van de concrete maatregelen van de planning op het terrein zou kunnen verbeterd worden.
- Opvolging van de inhoud van het meerjarenplan PLAN2.2009 - Perceel 3: enquête bij de artsen, en meer in het bijzonder:
  - Specifieke aanpak voor de verschillende specialiteiten?
  - Definitieve controle van de vragenlijst in het licht van het toepassingsveld van het PLAN2.2009;
  - Opstellen van een ontwerpnota voor de Planningscommissie, met daarin de voornaamste resultaten en conclusies van deze studie

De wetenschappelijke werkgroep is in 2011 niet bijeengekomen.

#### 1.2.4.2            **Werkgroep « Artsen »**

De opdracht van de werkgroep « Artsen» werd door de Planningscommissie van **27/01/2011** geherdefinieerd en is de volgende:

- Voorbereiding van een advies over het algemeen kader voor de human resources (cf. conceptuele nota opgesteld door de wetenschappelijke werkgroep);
- Inventarisatie en afstemming van de gegevens van het RIZIV en van de FOD betreffende de quota van de zorgverleners en de activiteit van deze zorgverleners;
- Inhoudelijk opvolgen van het meerjarenplan PLAN2.2009 - Perceel 3: enquête bij de artsen en meer in het bijzonder:
  - Specifieke aanpak voor de verschillende specialiteiten?
  - Definitieve controle van de vragen lijst in het licht van het toepassingsveld van het PLAN2.2009;
  - Opstellen van een ontwerpnota voor de Planningscommissie, met daarin de voornaamste resultaten en conclusies van deze studie
- Bestuderen van de problematiek van de « 000 »-artsen.
- Samenwerken met het RIZIV. Waardoor de reikwijdte van de concrete maatregelen van de planning op het terrein zou kunnen verbeterd worden.
- In detail bestuderen van de nota over « een reflectie over de toekomstige werkzaamheden van de Planningscommissie » en voorstellen van concrete acties aan de Planningscommissie.

In 2011 is de werkgroep « Artsen » voor het eerst bijeengekomen op **24/02/2011**, met op de agenda:

- Opdracht van de werkgroep;
- Timing van de opdracht;
- Uitbreiding van de werkgroep;

De werkgroep « Artsen » kwam een tweede keer bijeen op **07/04/2011**, met op de agenda:

- Beperking van het medisch aanbod:
  - a. Nieuwe quota voor het jaar 2019
  - b. Integratie van de Europese diploma's in het systeem
  - c. De verwachte inkorting van de studies van 7 naar 6 jaar
- Het kadaster.
- Enquête in verband met de internisten in het kader van het meerjarenplan;
- De omvorming van de Planningscommissie tot een commissie human resources.

De werkgroep « Artsen » kwam een derde keer bijeen op **28/04/2011**, met op de agenda:

- M.A.S. - enquête: goedkeuring van de vragenlijst;
- Advies contingentering: voorstel;
- Advies buitenlandse diploma's: voorstel;
- Nota over het kadaster.

### **1.2.4.3            Werkgroep « Tandartsen »**

De opdracht van deze werkgroep werd door de Planningscommissie van **27/01/2011** geherdefinieerd en is de volgende:

- Opvolgen van de inhoud van het meerjarenplan PLAN1.2006: Perceel 3: enquête bij de tandartsen, en meer in het bijzonder:
  - Opstellen van een inleidende nota voor de Planningscommissie met daarin de belangrijkste punten en de conclusies van de studie
- Nieuwe prognose op basis van de recente gegevens en het model van de FOD.
- Samenwerken met het RIZIV. Waardoor de reikwijdte van de concrete maatregelen van de planning op het terrein zou kunnen verbeterd worden
- Opstellen van een ontwerpadvies

In 2011 is de werkgroep niet bijeengekomen.

### **1.2.4.4            Werkgroep « Kinesitherapeuten »**

In 2011 werd deze werkgroep samengesteld met als opdracht:

- Het opstellen van een inleidende nota voor de Planningscommissie met daarin de belangrijkste punten en de conclusies van de MAS - studie;
- Nieuwe prognose op basis van de recente gegevens en het model van de FOD.
- Evaluatie van het resultaat van de invoering van het compensatiemechanisme.
- Bestuderen van de negatieve gevolgen van het huidige selectiesysteem aan het einde van de studies met een zware selectieprocedure voor een herziening van de cijfers.
- Bestuderen van de impact van een selectie uitsluitend voor de eerstelijns buiten de ziekenhuizen, de RVT-ROB en de centra voor functionele revalidatie.
- Evalueren van de mogelijkheid om samen met de Gemeenschappen en de opleidingsinstituten de uitwerking van een planningsmodel aan het begin van de studies te bespreken.
- Opvolgen van de studie naar de geldigheid van het examen van de universiteiten in opdracht van het RIZIV
- Samenwerken met het RIZIV. Waardoor de reikwijdte van de concrete maatregelen van de planning op het terrein zou kunnen verbeterd worden
- Opstellen van een ontwerpadvies

In 2011 is de werkgroep « Kinesitherapeuten" twee keer bijeengekomen.

Een eerste keer op **14/04/2011**, met op de agenda:

- Voorbereiding van de vergadering van het Bureau van de Planningscommissie van 28 april 2011;

Een tweede keer op **27/10/2011**, met op de agenda:

- Gedetailleerde planning en timing voor de grondige reflectie over de toekomst en de beleidsvisie inzake de planning voor de kinesithérapie;
- Korte voorstelling van de resultaten van PlanKad – Koppeling van de Verpleegkundige gegevens;
- Voorbereidende discussie over het opvragen van gegevens aan de Privacycommissie – PlanKad Kinesitherapeuten;

#### **1.2.4.5            Werkgroep « verpleegkundigen »**

In 2011 werd de werkgroep « Verpleegkundigen » samengesteld, met als opdracht:

- De huidige federale databank vervolledigen met de sociale zekerheidsgegevens van de Kruispuntbank om de actieve verpleegkundige populatie te bepalen;
- Bepalen van de nadere regels voor de verplichte jaarlijkse registratie van de verpleegkundigen via de aflevering van een erkenning voor het behalen van een basisberoepstitel (artikel 34 van de wet van 10 augustus 2001, vervangen door artikel 76 van de Programmawet van 2/08/2002 waarvan de inwerkingtreding uitgesteld is (artikel 77 van diezelfde wet));
- Bepalen van de wijzigingen aan artikel 35 quaterdecies met als doel bijkomende gegevens in verband met de beroepsactiviteit van de verpleegkundigen in te zamelen;
- Bestuderen van het aanbod aan verpleegkundigen in het licht van PlanKad voor de verpleegkundigen (geanonimiseerde gegevens resulterend uit de koppeling van 3 bronnen (FOD, RIZIV, KSZ) voor de gegevens van 2004-2008 van het meerjarenplan PLAN2.2009;
- Opvolging van de inhoud van het meerjarenplan PLAN1.2006 - Perceel 3: enquête bij de verpleegkundigen en analyse van aanvullende gegevens.
- Samenwerken met het RIZIV. Waardoor de reikwijdte van de concrete maatregelen van de planning op het terrein zou kunnen verbeterd worden

In 2011 is de werkgroep « Verpleegkundigen » zes keer bijeengekomen.

Op **05/01/2011**, met op de agenda:

Informatie in verband met de resultaten van de MAS -enquête die moeten worden voorgesteld aan de plenaire vergadering van de Planningscommissie van 27/01/2011.

Op **16/02/2011**, met op de agenda:

- Analyse van de aanvullende gegevens van de MAS - enquête
  - Activiteit per tewerkstellingssector / per functie/ leeftijdscategorie
  - Vergelijking met de momenteel beschikbare gegevens (RIZIV en andere);
- Bespreking van de resultaten;

Op **06/04/2011**, met op de agenda:

- Stand van zaken van de koppeling van de niet geanonimiseerde gegevens tussen het kadaster en de KSZ;
- Stand van zaken van de koppeling van de geanonimiseerde gegevens tussen het kadaster en de KSZ;
- Hoe moeten de acties van de werkgroep in 2011 gerealiseerd worden?

Op **15/06/2011**, met op de agenda:

- Stand van zaken van de koppeling van de niet geanonimiseerde gegevens tussen het kadaster en de KSZ;
- Status Plan Kad verpleegkundigen

Op **05/10/2011**, met op de agenda:

- Stand van zaken van de koppeling van de niet geanonimiseerde gegevens tussen het kadaster en de KSZ;
- Status Plan Kad verpleegkundigen;
- Bespreking van de resultaten;
- Agenda;

Op **07/11/2011**, met op de agenda:

- Stand van zaken van de koppeling van de niet geanonimiseerde gegevens tussen het kadaster en de KSZ;
- Status Plan Kad verpleegkundigen;
- Bespreking van de resultaten;
- Vraag : profiel ziekenhuisverpleegkunde;
- Agenda

### 1.3 Het meerjarenplan

Structuur van het eerste meerjarenplan PLAN1.2006:

Perceel 1: De harmonisatie, de standaardisatie en het onderhoud van de verschillende bestaande ‘planningsmodellen beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg’

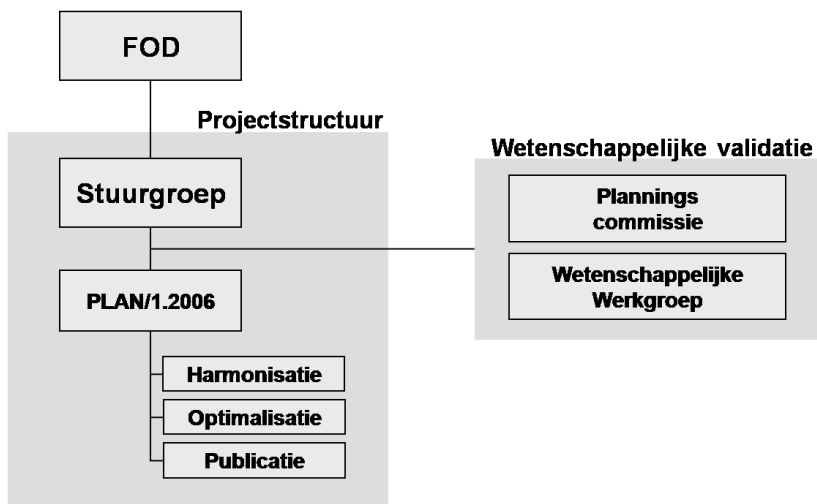
Perceel 2: De definitie van de informatiebehoefte van de dienst planning voor het invoeren en actualiseren van de gegevens voor de planningsmodellen.,

Perceel 3: Het uitvoeren van enquêtes bij verschillende beroepsgroepen om gegevens in te zamelen die van belang zijn voor de planningsmodellen,

Perceel 4: De training en begeleiding van de gebruikers,

Perceel 9: Het definiëren van scenario’s voor de ontwikkeling van een interactief simulatie-instrument voor toepassing op het intra- en internet dat het resultaat is van de harmonisatie, de standaardisatie en het onderhoud van de verschillende ‘planningsmodellen beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg’ van de dienst planning en de ontwikkeling van het interactief simulatie-instrument.

Perceel 10: Het projectmanagement van alle percelen..



## Overzicht van de behaalde resultaten:

Stappen voor 2011:

	Actie	Beschrijving
1	Enquêtes	Voor de beroepsgroepen tandartsen, geneesheren - specialisten, kinesitherapeuten en verpleegkundigen zijn er rapporten beschikbaar via de portaal-site. De resultaten omvatten de resultaten uit de bevraging van de respectieve beroepsgroepen.
2	Publicatie basisscenario's	Een rapport over het basisscenario voor de artsen is beschikbaar op de portaal-site. Een rapport over het basisscenario voor de kinesitherapeuten werd gepubliceerd en is beschikbaar op de portaal-site. Basisscenario's voor de tandartsen en de verpleegkundigen zijn gepland. De resultaten zijn afkomstig van het eenvormige model en omvatten de resultaten uit de bevraging van de respectieve beroepsgroepen.
3	Officiële afsluiting van het project	Het eerste meerjarenplan PLAN1.2006 werd formeel afgesloten.
4	PLAN2.2009	Het tweede meerjarenplan PLAN2.2009 werd opgestart in 2011. De kicks offs voor alle percelen van PLAN2.2009 vonden plaats in maart 2011.



Concreet omvat het tweede meerjarenplan PLAN2.2009 van de Planningscommissie medisch aanbod - Deel 2 verschillende percelen die vermeld zijn in onderstaande tabel:

Nr.	Onderdeel	Aanpak	Datum kennisgeving	Duur van de overeenkomst	Uitvoerings datum	Uitvoerings-termijn	einddatum
1	Uitwerking van planningsscenario's per beroepsgroep	SMALS BSM 2	10/01/2011	1 jaar	Dit deel zal van start gaan in 2013	1 jaar	
2	Geïntegreerde planning van twee sectoren	Niet in 2011					
3	Analyse en exploitatie van "plan KAD" verpleegkundigen en kinesitherapeuten	SMALS BSM 1	10/01/2011	1 jaar	In uitvoering	6 maand	09/2011
4	Enquête bij beroepsgroepen: beroepsgroep specialisten interne geneeskunde, pneumologie, gastro-enterologie, reumatologie, cardiologie en medische oncologie	MAS	18/01/2011	1 jaar	Beëindigd	6 maand	09/2011 (Beëindigd in 2012)
5	Analyse van de zorgconsumptie met het oog op de planning	SMALS BSM 2	10/01/2011	1 jaar	16/05/2011	1 jaar	Beëindigd in 2011 en uitgevoerd door de Planningscel
6	Exploitatie van de MZG met het oog op de planning	SMALS BSM 2	10/01/2011	1 jaar	16/05/2011	1 jaar	Het eerste deel werd beëindigd in 2011 en uitgevoerd door de Planningscel
7	Functionele analyse van het nieuwe rekenmodel	Niet in 2011					
8	Ontwikkeling van een nieuw concept	Niet in 2011					
9	Ondersteuning en communicatie inzake het projectmanagement voor alle percelen	Qernel	18/01/2011	1 jaar	19/01/2011	9 maand	10/2011

- Datum kennisgeving = datum van verzending van de kennisgeving van de opdracht;
- Duur van de overeenkomst = geldigheidsduur van het contract;
- Uitvoeringsdatum = datum van de aanvang van de uitvoering van het contract;
- Uitvoeringstermijn = termijn toegekend aan de firma voor het uitvoeren van de opdracht (de deliverables mogen worden overhandigd na uitvoering van het contract maar voor het einde van de geldigheidstermijn van het contract).

### **Perceel 3: Analyse en exploitatie van "planKAD" verpleegkundigen en kinesitherapeuten**

Het essentiële doel van dit plan KAD is de verrijking van het kadaster. Een werk met voornamelijk als logisch gevolg: het verzamelen van kwaliteitsvolle gegevens om de jaarstatistieken voor de beroepsmensen uit de gezondheidssector te verbeteren, de prognoses te verbeteren dank zij de planningsmodellen en betrouwbare statistieken met betrekking tot die beroepsmensen te kunnen voorleggen aan de internationale organisaties.

#### **1. PlanKAD « Verpleegkundigen ».**

In maart 2011 heeft de Planningscel de gegevens over de koppeling PlanKad verpleegkundigen ontvangen.

De resultaten van deze eerste analyse werden voorgesteld aan de interne en externe experts. Op basis van de gekregen feedback, werden een aantal fouten ontdekt: ontbrekende of ontoereikende variabelen.

Daarom werd beslist om een nieuw verzoek om gegevens in te dienen en om de analyse over te doen van zodra er vollediger en correcte gegevens beschikbaar zijn.

Dit nieuw verzoek werd in augustus ingediend bij het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

De eerste gegevens worden verwacht in het eerste semester van 2012.

#### **2. PlanKAD «Kinesitherapie».**

In het vierde kwartaal van 2011, werd het verzoek om gegevens voor de beroepsgroep kinesitherapeuten voorbereid.

Dit verzoek werd voor verificatie verstuurd naar de Kruispuntbank eind 2011. De gegevens worden verwacht tegen 2012.

## ***1.4 Joint action***

Onder impuls van het Belgisch voorzitterschap, heeft de Europese Raad aan de Europese Commissie gevraagd om in zijn Gezondheidsprogramma een gezamenlijke actie (*Joint Action*) op te nemen gericht op de prognoses inzake de behoeften aan gezondheidspersoneel en de planning van de personeelsbezetting (3053<sup>ste</sup> zitting van de Raad "Werkgelegenheid, sociaal beleid, volksgezondheid en consumentenzaken", Brussel, 7 december 2010).

De *Joint Action* Health Workforce neemt de vorm aan van een samenwerkingsplatform tussen de Lidstaten voor wat betreft de prognoses inzake de toekomstige behoeften aan gezondheidszorgpersoneel en de planning ter zake, in nauwe samenwerking met Eurostat, de OESO en de Wereldgezondheidsorganisatie.

Op **22 juni 2011**, heeft de Europese Commissie, tijdens de eerste officiële voorbereidende bijeenkomst, aan België gevraagd om de leiding over deze gemeenschappelijke actie op zich te nemen.

Een *Joint Action* is een financiële structuur waarbij de Europese commissie de samenwerking tussen de Lidstaten stimuleert, met als resultaat een reële invloed op het beleid.

Globaal gezien financiert de Commissie de samenwerking voor 50 %. De Lidstaten moeten zelf instaan voor de resterende 50 % van het budget.

Een *Joint Action* heeft over het algemeen een uitvoeringstermijn van drie jaar.

De Europese subsidie voor de *Joint Action* kan dienen voor het dekken van de werkings- en personeelskosten.

Om een cofinanciering te verkrijgen in het kader van een *Joint Action*, moet een voorstel worden ingediend bij het Uitvoerend agentschap voor gezondheid en consumenten (EAHC). Dit Europese agentschap evalueert de voorstellen, keurt deze goed, financiert ze en zorgt voor de formele opvolging van de verwezenlijkingen in het kader van de gezamenlijke actie. Hiervoor dient een subsidieovereenkomst (Grant Agreement) te worden ondertekend tussen het Agentschap en de coördinator van de gezamenlijke actie.

De "Call for Proposals 2011 Joint Action Guide For Applicants" van dit jaar bevat meer gedetailleerde informatie over de wettelijke basis, de rol van de partners bij de gezamenlijke acties, de selectie- en evaluatieprocedure en andere formele aspecten.

Het is de bedoeling dat het EAHC begin 2012 de volgende oproep lanceert voor de "Joint Action on Health Workforce". De eigenlijke gezamenlijke actie zal pas eind 2012 van start gaan.

De inhoud van de *Joint Action* met betrekking tot "de behoeften aan gezondheidspersoneel en de planning van de personeelsbezetting" wordt momenteel voorbereid. Een informele werkgroep onder leiding van België heeft de volgende **algemene doelstellingen** geformuleerd voor het samenwerkingsplatform.

Het is duidelijk niet de bedoeling om hiervoor een nieuwe Europese structuur op te richten, maar wel om een samenwerking tussen de Lidstaten te bewerkstelligen.

- Voorbereiding van de Europese gezondheidspersoneelsbezetting voor de toekomst;
- Ondersteuning van het beleid, op Europese schaal, binnen de Lidstaten en in de internationale organisaties, met afdoende gegevens afkomstig van de Lidstaten;
- Gebruik maken en ondersteunen van de bestaande expertise in de Lidstaten.

Het door België voorgelegde voorstel omvat de volgende **concrete doelstellingen**:

- Informatie-uitwisseling en rapportering over de prognosemethodes voor de toekomst en de planningsmethodes die in de Europese Lidstaten gebruikt worden;
- Informatie-uitwisseling en rapportering over de methodes om de toekomst te evalueren;
- Werken aan gemeenschappelijke definities die het mogelijk maken de personeelsbezetting in de gezondheidssector te beschrijven, op te volgen en te evalueren;
- Zorgen voor betere gegevens in verband met de mobiliteit en de migratie in Europa;
- Zorgen voor grotere transparantie wat de toekomstprognoses betreft;
- Vergroten van de impact van de prognoses op het beleid.

De te bereiken **resultaten** zouden de volgende kunnen zijn:

- Een Europese handleiding voor de planning en de toekomstprognoses;
- Aanbevelingen aan de Europese Commissie en de Europese Raad;
- Individuele aanbevelingen aan de Lidstaten, uiteraard onder eigen, volle verantwoordelijkheid van de Lidstaten zelf;
- Een betere kwaliteit van de gegevens voor de arbeidsmarkt van de gezondheidswerkers;
- Betere benchmarks.

#### Belangrijkste elementen uit de voorgeschiedenis van de Joint action

2008	Green paper on the European Workforce for Health 2008 (ref. 1)
2009	Public Consultation (ref. 2)
2009-2010	Policy Dialogues - Last : EU Observatory (Leuven April 26-30 2010) (ref.3)
2010	Belgian Presidency - Ministerial Conference <i>Investing in the health professionals of tomorrow in Europe</i> (Sept. 2010) (ref.4)
2010	Council Conclusions (Dec. 2010) - The commission is invited to include in the work plan of the Health Programme a joint action providing platform for cooperation between Member States on forecasting Health Workforce needs and Health Workforce planning
2011	EU-COM preparatory meetings (June 22 & Sept. 19)
2011	Global Health Policy forum (Sept. 15) (ref. 5)
2011	Belgium invited to be Programma Manager of the Joint Action Work Package Leaders meeting (Oct. 27-28 & Nov. 29-30)

## Referenties:

1. [http://ec.europa.eu/health/ph\\_systems/docs/workforce\\_gp\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_systems/docs/workforce_gp_en.pdf)
2. [http://ec.europa.eu/health/workforce/consultations/results\\_oc\\_workforce\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/workforce/consultations/results_oc_workforce_en.htm)
3. <http://www.healthworkforce4europe.eu>
4. <http://www.eutrio.be/ministerial-conference-investing-health-professionals-tomorrow-europe>
5. [http://ec.europa.eu/health/eu\\_world/docs/ev\\_20110915\\_co05\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/eu_world/docs/ev_20110915_co05_en.pdf)
6. [http://www.euhwforce.eu/web\\_documents/120309\\_eahc\\_ja\\_euhwf2012\\_finalproposal](http://www.euhwforce.eu/web_documents/120309_eahc_ja_euhwf2012_finalproposal)

## **2 Stand van zaken met betrekking tot de planning van het medisch aanbod**

### **2.1 Artsen**

Zie nota van de administratie in bijlage:

De planning van het medisch aanbod in België: artsen. Stand van zaken 2011.

### **2.2 Tandartsen**

Zie nota van de administratie in bijlage:

De planning van het medisch aanbod in België: tandartsen. Stand van zaken 2011:

### **2.3 Kinesitherapeuten**

Zie nota van de administratie in bijlage:

De planning van het medisch aanbod in België: kinesitherapeuten. Stand van zaken 2011.

### **3 Bijlagen**