

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2006-2007

1 februari 2007

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**– van de dames Gerda Van Steenberge, Marijke Dillen en Greet Van Linter
en de heren Erik Tack en Felix Strackx –**

betreffende een betere ondersteuning van de palliatieve zorg

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
uitgebracht door mevrouw Elke Roex**

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: de heer Luc Martens.

Vaste leden:

mevrouw Marijke Dillen, de heren Felix Strackx, Erik Tack,
de dames Greet Van Linter, Gerda Van Steenberge;

de heer Tom Dehaene, mevrouw Vera Jans, de heren Luc
Martens, Steven Vanackere;

de heren Bart Caron, mevrouw Elke Roex, de heer Bart Van
Malderen;

de dames Margriet Hermans, Anne Marie Hoebeke, Vera Van
der Borgh.

Plaatsvervangers:

de heer Erik Arckens, de dames An Michiels, Monique Moens,
de heer Jurgen Verstrepen, mevrouw Linda Vissers;

de dames Cathy Berx, Kathleen Helsen, Trees Merckx-Van
Goey, Sabine Poleyn;

de dames Else De Wachter, Michèle Hostekint, Els Robeyns;
mevrouw Patricia Ceysens, de heer Marc Cordeel, mevrouw
Hilde Eeckhout.

Toegevoegde leden:

mevrouw Mieke Vogels;

mevrouw Helga Stevens.

Zie:

898 (2005-2006)

– Nr. 1: Voorstel van resolutie

DAMES EN HEREN,

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin besprak op 23 januari 2007 het voorstel van resolutie van de dames Gerda Van Steenberge, Marijke Dillen en Greet Van Linter en de heren Erik Tack en Felix Strackx betreffende een betere ondersteuning van de palliatieve zorg.

I. TOELICHTING DOOR MEVROUW GERDA VAN STEENBERGE, EERSTE INDIENER

Mevrouw *Gerda Van Steenberge* deelt mee dat ze zich bij het opstellen van dit voorstel van resolutie heeft gebaseerd op het eerste evaluatierapport van de Federale Evaluatiecel Palliatieve Zorg, dat dateert van mei 2005. De knelpunten die in dat rapport beschreven werden, behoren grotendeels tot de Vlaamse bevoegdheid. Bij de bespreking van dat rapport in de Senaat diende mevrouw De Schamphelaere een voorstel van resolutie in. Dat werd echter niet ondersteund, met het argument dat het vooral betrekking had op Vlaamse bevoegdheden. Daarom heeft mevrouw Van Steenberge hier een voorstel van resolutie ingediend.

Het evaluatierapport heeft het over de ‘palliatieve paradox van de thuiszorg’: hoewel zeven op de tien terminale kankerpatiënten te kennen geven dat ze thuis willen sterven, wordt dat slechts voor 28 percent van hen gerealiseerd. Een van de redenen daarvoor is de therapeutische hardnekkigheid. Men doet er alles aan om de curatieve zorg op te leggen aan terminale patiënten, zonder zich de vraag te stellen of dit wel de juiste medische aanpak is. Nochtans kosten de curatieve zorgen immens veel. De multidisciplinaire begeleidingsteams voor palliatieve thuiszorg en de palliatieve samenwerkingsverbanden hebben wel degelijk een invloed op de plaats van overlijden van patiënten met kwaadaardige tumoren: patiënten die door deze teams begeleid worden, sterven meer dan anderen thuis. Palliatieve zorg vereist een specifieke deskundigheid en kost tijd en geld. Toch kosten de palliatieve zorgen aan de maatschappij slechts een fractie van de curatieve zorgen.

Volgens haar ligt niet alleen geldtekort aan de basis van dat probleem. Het heeft ook te maken met het ontbreken van homogene bevoegdheidspakketten. Ze heeft dat al aangehaald in een vraag om uitleg over het evaluatierapport van de Federale Evaluatiecel Palliatieve Zorg. De Vlaamse overheid had gevraagd te mogen participeren in die cel, maar dat werd niet toegestaan. Toen ze die vraag stelde was de minister

zelfs nog niet op de hoogte gebracht van het bestaan van het evaluatierapport. De verschillende gemeenschappen hebben ook een uiteenlopende visie op de palliatieve dagcentra.

Dit voorstel van resolutie werd ingediend vóór de bespreking van de beleidsbrief. Mevrouw Van Steenberge ging ervan uit dat er bij de bespreking van de beleidsbrief meer aandacht zou worden besteed aan de bespreking van de palliatieve dagcentra. In het ontwerp van decreet houdende bepalingen tot begeleiding van de begroting 2006 was er immers een specifiek hoofdstuk ingevoegd voor de dagcentra voor palliatieve verzorging. De minister had toen gezegd dat dit slechts een tijdelijke oplossing was en dat men zou zoeken naar een structurele oplossing. Toch werd er in het ontwerp van decreet houdende bepalingen tot begeleiding van de begroting 2007 opnieuw in een overgangsperiode van een jaar voorzien.

De palliatieve zorg heeft net als de andere vormen van gezondheidszorg, behoefte aan ondersteuning met objectief wetenschappelijk onderzoek. De cijfers die worden aangehaald in de inleiding van het voorstel van resolutie – het aantal mensen dat jaarlijks sterft en het aantal mensen dat palliatieve begeleiding krijgt – dateren van 2002. De overlijdensstatistieken voor Vlaanderen zijn namelijk maar beschikbaar tot dat jaar. In haar voorstel van resolutie vraagt ze dat er meer aandacht zou worden besteed aan objectief wetenschappelijk onderzoek en dat er cijfers beschikbaar zouden zijn, niet alleen voor intern gebruik – voor de evaluatie van de palliatieve zorg – maar ook voor internationale vergelijkingen. Nederland heeft daarover wel cijfers.

Belangrijk in palliatieve zorg is luisteren, ruimte en aandacht besteden aan een ziekte- en stervensproces. Palliatieve zorg gaat dus vooral over zijn en minder over doen. Dat vereist een specifieke deskundigheid. De noodzakelijke vorming inzake communicatie is tweeledig. Enerzijds moet ze gericht zijn op de communicatie tussen zorgverstrekkers en patiënten. De patiënten zijn immers niet altijd op de hoogte van de inhoud van de palliatieve zorg. Anderzijds moet ze gericht zijn op de communicatie van artsen. Artsen willen hun patiënten vooral in leven houden, ze begeleiden hun patiënten niet bij het sterven. De patiënt wordt tot op het einde gedwongen om in het ziekenhuis te blijven. Gezien de toenemende professionalisering van de sector is de tijd gekomen om de beroepsbekwaming voor palliatieve zorg verder te

normeren en te erkennen. Zo kan de kwaliteit en de autoriteit van deze zorgverleners worden verhoogd.

In haar voorstel van resolutie vraagt ze dat de voorwaarden zouden worden gecreëerd voor menswaardig sterven in de omgeving die de patiënt verkiest; dat er zou worden gezorgd voor een fundamentele verhoging van het budget – met minstens 25 percent – voor een adequate en kwalitatief hoogstaande palliatieve zorg; dat men een visie zou ontwikkelen op het gewenste aanbod aan palliatieve zorg in Vlaanderen en dat men een structurele oplossing zou uitwerken voor de palliatieve dagcentra in het bijzonder; dat men zou investeren in sensibilisatie, opleiding en vorming van de zorgverstrekkers; dat men objectief wetenschappelijk onderzoek zou stimuleren als ondersteuning van de palliatieve zorg; dat men een modulair en uniform registratie-instrument zou ontwikkelen; en dat men onmiddellijk werk zou maken van de overdracht van de integrale bevoegdheid van de gezondheidssector naar Vlaanderen. Ze veronderstelt dat het laatste punt het meest vervelende is voor de commissieleden, maar ze staat er toch op.

Ze beseft dat de gevraagde verhoging van het budget – 25 percent – heel veel is. Als men afstapt van de therapeutische hardnekkigheid, zal er echter veel geld vrijkomen voor de palliatieve zorg.

Ze deelt nog mee dat ze aan de oorspronkelijke tekst van het voorstel van resolutie een en ander heeft moeten veranderen opdat het voorstel volledig betrekking zou hebben op Vlaamse bevoegdheden. Ze benadrukt dat dit voorstel van resolutie volledig gedragen wordt door de Senaatsfractie van CD&V.

II. BESPREKING

De heer *Tom Dehaene* waardeert de poging van mevrouw Van Steenberge om de commissieleden te overtuigen. Hij vreest echter dat ze niet geslaagd is in haar opzet.

De 19 miljoen euro waarvan sprake is in het voorstel van resolutie en in het document, zijn vooral federale middelen. De Vlaamse overheid kan niet optreden, zelfs niet als ze dat zou willen en als ze over die bijkomende middelen zou beschikken.

Hij vindt het positief dat de minister aandacht heeft voor de palliatieve zorgen en voor de palliatieve dagcentra. Ook zijn fractie heeft daarvoor al herhaaldelijk aandacht gevraagd, onder meer in de motie bij de beleidsnota die vroeg dat de Vlaamse Regering

het aanbod zou optimaliseren. Die motie komt dus eigenlijk al grotendeels tegemoet aan de bezorgdheid van mevrouw Van Steenberge. De beleidsbrief 2006-2007 besteedde een volledig hoofdstuk aan de palliatieve zorg. Het gaat inderdaad nog niet om een definitieve regeling. De nodige middelen werden echter vrijgemaakt om het voortbestaan van de dagcentra te garanderen. Op federaal niveau had men immers beslist om de werking van die centra stop te zetten. Bij de begroting 2006 heeft zijn fractie rond de palliatieve zorg een begrotingstechnisch amendement ingediend. In de beleidsbrief stelde de minister dat een ontwerp van KB zou worden opgesteld om in de nodige financiering te voorzien tot eind 2008. De heer Dehaene wil graag weten hoever het daarmee staat. In de beleidsbrief stond ook dat een visie rond de palliatieve zorg zou worden uitgewerkt. De CD&V-fractie hecht veel belang aan de link met de zwaar chronisch zieken. De minister heeft ook projecten aangekondigd rond palliatieve verpleegkundigen die de brug moeten vormen tussen de thuiszorg en de palliatieve centra. Volgens hem zijn er dus voldoende waarborgen om te stellen dat de minister ermee bezig is. Zijn fractie ziet het nut niet in van een bijkomende resolutie.

De heer *Bart Caron* sluit zich aan bij de tussenkomst van de heer Dehaene. Hij erkent dat de tekst veel elementen bevat die zijn fractie inhoudelijk kan delen. Toch meent hij dat er in andere teksten al voldoende elementen zijn die het beleid ter zake schragen. Hij benadrukt dat er verschillende palliatieve zorgsystemen zijn. De palliatieve netwerken en de verhouding tussen de thuiszorg en de dagcentra komen in dit voorstel van resolutie niet in beeld.

Een bepaalde zinsnede in de nota is voor hem een brug te ver: “In afwachting van een onafhankelijk Vlaanderen, is de overheveling van de integrale bevoegdheid over de gezondheidssector naar Vlaanderen dan ook dringend noodzakelijk.”. Ook zijn fractie is vragende partij voor homogene bevoegdheidspakketten. In bepaalde delen van de gezondheidszorg en in de uitvoering van de gezondheidszorg kan ze daar zelfs relatief ver in gaan. Zijn fractie situeert dat echter niet in de vraag naar een onafhankelijk Vlaanderen. Dat is een van de redenen waarom ze de tekst zoals die vandaag voorligt, niet kan steunen.

Minister *Inge Vervotte* antwoordt dat het aangekondigde KB er is. Nu wordt een besluit van de Vlaamse Regering voorbereid om de toekenning per voorzie-

ning mogelijk te maken. Hierover heeft de commissie reeds van gedachten gewisseld naar aanleiding van de beleidsnota en naar aanleiding van vragen over de continuering van de dagcentra en over de ontwikkeling van de palliatieve zorg in Vlaanderen. Eigenlijk gaat de beleidsnota verder dan het voorstel van resolutie. De palliatieve zorg moet verder vorm krijgen. Sommige dingen zijn al aan bod gekomen, sommige zijn in gang gezet en sommige zijn in uitvoering. Budgettair is er bijvoorbeeld reeds een stijging met 15 percent gerealiseerd. Deze zaak kan zeker verder worden opgevolgd in de commissie.

Mevrouw *Gerda Van Steenberge* merkt op dat er in de beleidsbrief van vorig jaar stond dat de minister zou ijveren voor een overheveling van de gezondheidszorg naar Vlaanderen. Ze staat dus niet alleen met die vraag. Ze begrijpt niet naar welke motie de heer *Dehaene* verwijst. De heer *Tom Dehaene* preciseert dat het gaat over de motie bij de beleidsnota. Mevrouw *Gerda Van Steenberge* geeft toe dat de commissie bij de bespreking van de beleidsnota en van de begroting al van gedachten heeft kunnen wisselen over de palliatieve dagcentra: het was acht uur 's avonds en iedereen schrok toen bleek dat er nog een puntje moest worden behandeld, namelijk de palliatieve dagcentra. Ook stoort het haar dat sommige leden het voorstel van resolutie niet eens gelezen hebben.

Minister *Inge Vervotte* benadrukt dat de palliatieve dagcentra in deze commissie ten gronde werden besproken. Het uitwerken van een structurele oplossing voor deze dagcentra dient te gebeuren in overleg met de sector. Dat moet worden gekoppeld aan een bredere visie. Men kan dus niet beweren dat de Vlaamse Regering de dagcentra niet ernstig neemt. Sommige zaken die konden worden geïmplementeerd, zijn geïmplementeerd. Daarnaast zijn er elementen die kunnen leiden naar een verdere en bredere uitvoering van de palliatieve zorg in Vlaanderen.

III. STEMMING

Het voorstel van resolutie betreffende een betere ondersteuning van de palliatieve zorg wordt verworpen met 2 stemmen tegen 7.

De verslaggever,

Elke ROEX

De voorzitter,

Luc MARTENS