

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 78
van **FREYA SAEYS**
datum: 17 oktober 2014

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Palliatieve zorg - Beleid

De huisarts wordt in zijn praktijk steeds meer geconfronteerd met oncologische patiënten die niet zelden ook palliatieve zorgen nodig hebben.

Tijdens de vorige legislatuur werden in een voorstel van resolutie meer middelen gevraagd voor de netwerken palliatieve zorgen die geconfronteerd worden met een onderfinanciering. De resolutie wees ook op de wenselijkheid om palliatieve zorg veel vroeger in te schakelen (Stuk 769 (2010-2011) Nr.1).

Nu stellen we vast dat het aantal oncologische patiënten in de thuissituatie toeneemt. Dat vergt niet alleen meer kennis van de huisarts van palliatieve zorg, maar het zal de druk op palliatieve netwerken nog doen toenemen.

Daarnaast is het zo dat in het kader van de zesde staatshervorming de middelen voor de Palliatieve Samenwerkingsverbanden en de Multidisciplinaire Begeleidingsequipes Palliatieve Verzorging overgeheveld worden naar de gemeenschappen. In het regeerakkoord kondigt de minister trouwens een hele hervorming aan op het vlak van de eerstelijnsgezondheidszorg.

1. Zal de minister de tijdens de vorige legislatuur goedgekeurde resolutie betreffende de organisatie van de palliatieve zorg uitvoeren, al dan niet gefaseerd, opgesplitst per item in de resolutie?
2. Welke initiatieven neemt de minister opdat de palliatieve netwerken hun opdracht kwaliteitsvol kunnen blijven uitoefenen gelet op de stijgende doelgroep van palliatieve patiënten in de thuissituatie, al dan niet in een nieuwe structuur voor de eerstelijnsgezondheidszorg?
3. Het zal essentieel zijn huisartsen nog meer vertrouwd te maken met palliatieve zorgen.

Zal de minister initiatieven nemen om die kennisverbetering te faciliteren?

ANTWOORD

op vraag nr. 78 van 17 oktober 2014

van **FREYA SAEYS**

1. De middelen van de samenwerkingsverbanden inzake palliatieve zorg en van de multidisciplinair begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (MBE) worden overgeheveld naar de gemeenschappen in het kader van de staatshervorming. De bevoegdheidsoverdracht geeft de mogelijkheid om alle verschillende bestaande netwerkstructuren meer op elkaar af te stemmen of waar mogelijk te integreren, overlappende opdrachten te vermijden en het financieringsmechanisme aan te passen waardoor de efficiëntie en effectiviteit kan verhoogd worden. Hierbij zal rekening gehouden worden met de vragen en opmerkingen uit de resolutie. Voorlopig zijn er geen bijkomende middelen beschikbaar.
2. De Vlaamse regelgeving van de palliatieve netwerken dateert van 1995, de federale regelgeving van de samenwerkingsverbanden inzake palliatieve zorg van 1997. Uiteraard is een actualisering van hun opdrachten aangewezen aangezien het landschap inzake palliatieve zorg en levenseinde aanzienlijk veranderd is. De stijgende doelgroep van palliatieve patiënten is hierbij één van de verschillende aspecten. Hoe dit concreet zal uitgevoerd worden, kan ik nu nog niet beantwoorden aangezien er in eerste instantie gewerkt wordt aan de continuïteit bij de overheveling van de bevoegdheden. Ondertussen zal de herstructurering van de eerste lijn uitgewerkt worden.
3. Uw bemerking dat het essentieel is om huisartsen nog meer vertrouwd te maken met palliatieve zorg is zeker terecht aangezien de huisartsen een belangrijke rol innemen als coördinerende figuur in palliatieve zorg. Vandaar dat er al verschillende initiatieven uitgevoerd worden die financieel ondersteund worden door de Vlaamse overheid. De palliatieve netwerken, de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen evenals LEIF, organiseren specifieke vormingen gericht op huisartsen. De Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen werkt hiervoor samen met Domus Medica. De MBE is multidisciplinair samengesteld en beschikt over een arts die expert is in palliatieve zorg/levenseindebeslissingen en specifiek gericht is op kennisoverdracht naar huisartsen. Met de verschillende acties rond vroegtijdige zorgplanning wordt ingepikt op de vaststelling dat palliatieve zorg momenteel dikwijls te laat ingeschakeld wordt. Er wordt dus zeker gewerkt aan de voorstellen van de resolutie.