



De palliatieve (thuis)zorg is failliet

Vorige zaterdag, Werelddag Palliatieve Zorg. Minister Crevits kondigt aan dat ze vijf miljoen euro extra vrijmaakt voor palliatieve zorg. Het bericht vindt nauwelijks weerklank.

Het toont schrijnend aan hoe we met ongeneeslijk zieke en stervende mensen omgaan. We houden ze verborgen. Zelf hebben ze andere zorgen dan wegen op het politiek debat. Gebrek aan toegankelijke palliatieve zorg haalt niet de publieke verontwaardiging. Wachten we op catastrofes zoals in de kinderczorg?

Wij zijn blij dat de minister onze noodkreet hoort. Ze erkent ons streven om palliatieve zorg weg te halen uit het taboe. Palliatieve zorg wordt steeds meer gezien als onderdeel van geïntegreerde zorg, niet als de terminale zorg waartoe ze ten onrechte wordt herleid.

Maar de palliatieve thuiszorg equipes staan onder druk. Het personeelskader is onveranderd sinds de oprichting dertig jaar geleden terwijl de begeleidingen stegen met 150%. De equipes investeren 2,5 miljoen euro in personeel, 36% bovenop het gefinancierde kader. Naast de steun van Kom op Tegen Kanker - die de sector al jaren redt - sprokkelen ze zelf extra middelen bijeen. De werkmiddelen zijn niet geïndexeerd. Sommige equipes flirten met het faillissement. Er is dringend financiële regularisatie nodig, wil men met overlevende equipes de hervorming realiseren. De vijf miljoen is een mooie eerste stap, maar er is noodfinanciering nodig voor 2023 en het bedrag lijkt sowieso te laag om het actieplan te realiseren.

De visie is een mooie voorafspiegeling hoe palliatieve zorg er in de toekomst kan uitzien. En ook al investeert de overheid om ze te kunnen realiseren, ze leest als een wenslijstje. Niemand kan ertegen zijn. De realiteit is dat de transitie veel tijd en veel meer middelen zal vragen. De equipes zullen hun rol nog lang opnemen. De eerste lijn is vandaag onvoldoende opgeleid en kreunt zelf onder de werkdruk. Opleiding van nieuwe zorgverstrekkers is een langdurig proces. Er is, zelfs op langere termijn, weinig zicht op voldoende instroom van zorgverstrekkers. De vergrijzing gaat snel. De vraag naar palliatieve zorgondersteuning neemt overhand toe en verhoogt de werkdruk voor zowel eerste lijn als thuiszorgequipes. De problematiek wordt alleen maar groter.

Studies tonen aan dat we weten wat ons te doen staat. De vraag is waarom het niet gebeurt. Er zijn vier conclusies. Er is weinig duidelijkheid over welke maatschappij we willen zijn. Hoe zijn we bijvoorbeeld tegelijk zorgend en efficiënt? Ten tweede is er een onaangepaste financieringslogica. Ongepaste zorg wordt beloond en er is geen tijd/vergoeding voor samenwerking. De wil tot overleg is groot, maar structurele omkadering ontbreekt. Ten derde is er geen overkoepelende governance. En er is onvoldoende politieke prioriteit. De visietekst rond de hervorming van de palliatieve zorg, geeft helaas weinig antwoord op deze fundamentele struikelblokken.

Al tonen het actieplan en de extra middelen aan dat Vlaanderen met daadkracht wil werken, de visietekst geeft geen antwoord op de onaangepaste financieringslogica. Uitgaven voor palliatieve zorg worden door Vlaanderen gedragen, de besparingen zijn voor rekening van de Federale gezondheidszorg. Betere toegang tot palliatieve zorg maakt immers dat mensen, goed geïnformeerd, andere keuzes (kunnen) maken en minder naar futiele zorg grijpen. Zorg die vaak de kwaliteit van leven eerder verlaagt. Er is ook geen antwoord op de vraag naar de (financiering van) structurele omkadering van overleg, een noodzakelijke voorwaarde voor geïntegreerde zorg. Tot slot geeft de



tekst zelf aan 'in de visiebepaling werd geen rekening gehouden met de bevoegdheden van de Vlaamse of Federale overheden'. Daar knelt het schoentje nog het meest. Het gebrek aan governance structuur riskeert de realiseerbaarheid van het actieplan onderuit te halen.

De zorgsector heeft nood aan eenheid van beleid. Een visie kan niet Vlaams en Federaal andere accenten leggen. Een financieringslogica kan niet Vlaams en Federaal ander gedrag belonen. De logica van uitgaven op één en besparingen op een ander niveau, draagt niet bij tot het welzijn van de burger. Het gebrek aan eenduidige maatschappelijke visie draagt niet bij tot betaalbare, geïntegreerde zorg.

In aanloop naar de verkiezingen vragen we alle politieke partijen om zorg bij het levenseinde hoog op de agenda te zetten. Het maakt ons niet uit of bevoegdheden worden gecentraliseerd, Vlaams of Federaal, dan wel of er een overkoepeling komt waarin samenwerking structureel wordt verankerd. Als er maar een eenvormige visie en aanpak groeit. We vragen de volgende regering met aandrang om prioritair werk te maken van de implementatie van het actieplan en de nodige verdere middelen vrij te maken. We vragen de samenleving om het thema levendig te maken. In naam van de mensen en families die hun stem zo moeilijk kunnen laten horen.

Ruth Raes, Colette Raymakers, Christine Van Ussel-Gonnissen, Alex De Kind, Sabien Bauwens, Wim Distelmans

Actie Palliatieve Zorg is een samenwerkingsverband tussen vzw Coda, W.E.M.M.E.L (expertisecentrum 'Waardig Levenseinde' inclusief vzw Forum Palliatieve Zorg Brussel-Halle-Vilvoorde en vzw LEIF) en vzw Netwerk Levenseinde.