

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING

van

DINSDAG 4 MAART 2015

Namiddag

Vraag van mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het algemeen oproepnummer 1733" (nr. 2228)

Valerie Van Peel (N-VA):

Mevrouw de minister, het algemeen oproepnummer 1733 voor wachtdiensten wordt in verschillende fases ingevoerd. Daarover hebben wij het eerder al eens gehad. Terecht is de volledige operationalisering met enige voorzichtigheid uitgesteld tot juni 2016. Er zijn immers nog verscheidene onbeantwoorde vragen die eerst een oplossing verdienen. Dat hebt u toen ook gezegd.

Ik vind het dan ook een juiste keuze om niet te kiezen voor de overhaaste invoering van het nummer, maar ervoor te opteren om meer tijd te nemen voor de voorbereiding van het project. Wij delen immers een aantal bezorgdheden vanuit de sector. Zo is het voor ons heel belangrijk dat de triage de patiënt leidt naar de juiste zorg op het juiste moment en door de juiste zorgverlener. Dat is namelijk ook de bedoeling ervan. Dat is in het belang van de patiënt en van de zorgverlener.

Het resultaat mag bijvoorbeeld niet zijn dat de triage zorgt voor een verzwakking van de eerstelijnszorg en een verhoogd bezoek aan de spoeddiensten door patiënten, integendeel. Die kans bestaat wel, bijvoorbeeld wanneer de zorgvraag van de patiënt als niet-urgent wordt beschouwd en hij of zij niet meteen naar een huisarts van wacht wordt doorverwezen, terwijl de patiënt op dat moment natuurlijk wel zonder probleem op de spoeddienst terecht kan.

Hoe zullen de werking van de wachtdiensten en die van de spoeddiensten optimaal op elkaar afgestemd worden? Op welke manier zal ervoor gezorgd worden dat patiënten door de triage bij de juiste zorgverlener terechtkomen en zich niet onnodig tot de spoeddienst zullen wenden? Ik meen dat wij dat effect allebei niet beogen.

Minister Maggie De Block:

Mevrouw Van Peel, in het kader van de vergadering van de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen van 22 december 2014 werd inderdaad afgesproken dat de huisartsenwachtposten voor eind 2015 een afsprakenplan met de spoeddiensten uit hun regio moeten opstellen, zodat een betere stroomlijning van het gebruik van de wachtdiensten, wachtposten en spoeddiensten tot stand gebracht wordt.

Tegen 31 maart 2015 zal de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen een model van zo'n geïntegreerd afsprakenplan opstellen waarin oriëntaties inzake een verwijzingsbeleid worden opgenomen. Een dergelijk afsprakenplan zal ook vanaf 2016 als een expliciete financieringsvoorwaarde gelden voor alle betrokken partners uit de eerste, tweede en derde lijn. Daartoe zullen met de betrokken partners de nodige reglementaire aanpassingen worden voorbereid.

De invoering van het nummer 1733 houdt in dat, in het kader van de wachtregeling, naast het gebruik van een nationaal oproepnummer ook een medische regulering en een triage van de oproepen plaatsvindt, op basis van wetenschappelijk gevalideerde protocollen die de dispatchers begeleiden in het behandelen van de oproepen aan de huisartsenwachtdiensten. Deze oproepen via het nummer 1733 worden beantwoord door de dispatchers in de 100- en 112-centra die eerst een opleiding van zes maanden moeten volgen.

Een andere maatregel die samen met het oproepnummer wordt ingevoerd, is de registratie van de oproepen, waardoor ook een evaluatie en een verbetering van het systeem mogelijk zullen worden. De bedoeling van deze maatregel is om de kwaliteit van de antwoorden op de oproepen tijdens de wachtdiensten te verhogen, zodat de patiënt zo vlug mogelijk de meest gepaste zorg krijgt.

Momenteel is er geen enkele garantie dat de oproepen aangenomen worden door personen die opgeleid zijn voor het behandelen van dergelijke oproepen, want de oproepen worden vaak aangenomen door de secretaresse van de wachtpost of soms door de echtgenoot of echtgenote van de huisarts van wacht, in het beste geval. Ik weet van vroeger, toen mijn echtgenoot mijn oproepen nog moest beantwoorden, dat dit niet altijd eenvoudig is.

Er is een onderzoeksvoorstel gedaan waarbij men voorstelt om, ten eerste, de epidemiologie van de oproepen via het nummer 1733 te bestuderen. Ten tweede stelt men een validering voor en het permanent bijsturen van de gebruikte protocollen door de dispatchers, waarbij ook het functioneren van de dispatchers wordt geëvalueerd. Ten derde stelt men voor ook te bekijken wat de gevolgen zijn van een telefonische triage via 1733 op de werkbelasting van de betrokken hulpverleners in de regio.

Valerie Van Peel (N-VA):

Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ik begrijp dat ik eigenlijk een beetje te vroeg ben met de vraag, aangezien het model nog uitgewerkt wordt tegen het einde van deze maand. U zult het echter met mij eens zijn dat het zeker een groot aandachtspunt is.

Ik weet niet of u toch reeds iets concreter kunt zijn. Wat zijn de mogelijkheden om de geschetste problematiek te vermijden? Wat kan men doen om te vermijden dat een patiënt waarvan bij de triage wordt gezegd dat het niet zo dringend is en dat hij moet wachten tot maandag, naar de spoeddienst gaat? Men zou dan bijna een link moeten leggen, waardoor die informatie gedeeld wordt met de spoeddiensten in de omgeving. Dat zal een pijnpunt zijn. Ik weet niet in welke mate u zelf reeds een concreet voorstel hebt of wacht u echt af tot het einde van deze maand? Dan zal ik de vraag met plezier nog eens opnieuw stellen.

Minister Maggie De Block:

Dat zijn afspraken die in dat plan moeten gemaakt worden. Als er wordt gezegd dat men naar de spoeddienst moet gaan, moet de spoeddienst dan verwittigd worden? En dan is er natuurlijk het omgekeerde scenario, als men zegt niet naar de spoeddienst te gaan. Wat gaan wij daarmee doen? Men kan niet vermijden dat patiënten toch naar de spoeddienst rijden. Die zaken zullen wij permanent moeten evalueren.

Valerie Van Peel (N-VA):

Ik vrees alleen dat de evaluatie dat zal aantonen en dat wij misschien beter op voorhand al bedenken hoe wij dat kunnen vermijden, door op een of andere manier een bepaalde link te leggen. Ik zal de vraag volgende maand opnieuw stellen.

La présidente: Il s'agit aussi de savoir jusqu'où on a le contrôle sur ce que font les gens.

Het incident is gesloten.