

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING

van

WOENSDAG 10 JANUARI 2018

Namiddag

Samengevoegde vragen van

- de heer André Frédéric aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de hervorming van de spoeddiensten en de huisartsenwachtposten" (nr. 20750)
- [mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "spoedartsen" \(nr. 20900\)](#)
 - o [Antwoord van de minister](#)
 - o [Repliek](#)

André Frédéric (PS): Madame la présidente, madame la ministre, selon une enquête de l'Association des médecins urgentistes de Belgique et l'Université de Gand réalisée fin 2015, un médecin urgentiste sur deux envisage sérieusement de changer de métier et 16 % d'entre eux comptent le faire dans les six ans. La fonction est pourtant déjà en pénurie. La surcharge administrative, le peu de reconnaissance pour le travail et un déséquilibre entre la vie privée et professionnelle sont les causes les plus souvent citées. D'après les résultats de l'enquête, les médecins urgentistes passent 35 % de leurs heures de nuit et 25 % pendant les week-ends. Dans certains hôpitaux, la proportion passe à plus d'un *shift* sur deux dans ces horaires particuliers.

Pour répondre à cette problématique, vous avez indiqué plancher sur une série de mesures visant à soulager les médecins urgentistes. Les mesures devraient pousser les patients à se rediriger vers les médecins généralistes plutôt que vers les services d'urgence et un grand centre pour les traumatismes sera créé pour prendre en charge les cas les plus graves.

Madame la ministre, pourriez-vous nous détailler les mesures que vous envisagez afin de soulager les services d'urgence des hôpitaux? Vous dites vouloir notamment que des postes de garde de médecine générale couvrent la totalité du territoire d'ici quatre ans. Comment allez-vous procéder pour y parvenir? Qu'en sera-t-il des zones les plus isolées? À nouveau, je voudrais vous rappeler qu'une pénurie de médecins s'annonce et que cette pénurie concerne également les médecins généralistes. Cet élément a-t-il bien été pris en considération dans le plan de réforme envisagé?

À côté de cette augmentation du nombre de postes de garde, vous prévoyez une diminution du nombre des services d'urgence. Pourriez-vous nous détailler comment cette réforme sera menée et combien de services devraient disparaître dans les mois et années à venir? Dans ces conditions, les services d'urgence seront-ils dès lors réellement soulagés dans leur travail quotidien?

Enfin, pourriez-vous nous dire où vous en êtes dans le cadre du déploiement du système téléphonique de triage 1733 et quelles sont les avancées attendues dans ce cadre?

Valerie Van Peel (N-VA): Mevrouw de minister, het meeste werd hier al gezegd. Regelmatig horen we berichten dat spoedartsen heel erg onder druk staan. Ze trekken dan ook geregeld aan de alarmbel. Vaak is dit het gevolg van de bijkomende administratieve belasting en dergelijke.

U zei hierover eerder dat u een kentering hebt ingezet, met als belangrijke maatregel een betere afstemming tussen de verschillende diensten om in de niet-planbare zorg te voorzien. Het gaat dan over de samenwerking tussen spoeddiensten, wachtposten enzovoort. Een andere belangrijke maatregel is de hervorming van de spoeddiensten, waarbij het aantal wordt verminderd en ze ondersteund door grote traumacentra. Er is dus zeker wel een plan.

Over een aantal van deze maatregelen had ik graag een stand van zaken gekregen. Naast het systeem van wachtposten bestaat ook het 1733-triagesysteem, waarover we het hier al enkele keren hadden. De uitrol van dit systeem loopt volgens mij echter nog stroef. Ik had hierover graag een stand van zaken gekregen.

Wat de audit van de wachtposten betreft, kwam er een eerste voorstel in juli. Wachtposten Vlaanderen vzw formuleerde een aantal kritieken en 22 aanbevelingen, zoals een afdwingbare en effectieve triage, uniformiteit in de uurregelingen, de locatie voor en financiering van wachtposten, de omvang van de dekking door een wachtpost en een wachtpostnetwerk. Met sommige van die zaken staat het ondertussen al wat verder, want mijn vraag dateert al van enkele maanden geleden. Kan u nogmaals duidelijk stellen welke aanbevelingen u weerhoudt en welke niet?

Wat wil u nog doen om de administratieve last te verminderen?

[\(naar boven\)](#)

Minister Maggie De Block: In het verleden werd dit soort problemen steeds benaderd vanuit een oogpunt, namelijk wat moeten de huisarts, de spoedarts, het ziekenhuis en de ziekenwagen doen. Er werden oplossingen gezocht die soms goed waren voor de ene, maar niet voor de andere. Alleszins waren de oplossingen niet altijd in het belang van de burger in nood die hulp zocht.

In het begin van deze legislatuur heb ik besloten om de hele keten van niet-planbare zorg te benaderen als een systeem. Een deel daarvan zijn de wachtposten die beschikbaar zijn. De audit "Wachtposten" die beschikbaar is bij het RIZIV moet dan ook worden bekeken binnen dit breder kader en niet louter en alleen met een blik op de wachtposten.

Om een nog betere kijk te krijgen op de onderliggende beïnvloeding van de verschillende processen binnen dit systeem, heb ik ook aan het Kenniscentrum gevraagd om een clusteranalyse uit te voeren. Het resultaat van deze studie zal de start zijn van een alomvattend debat over niet-planbare zorg.

Dans le cadre de ce débat, mon point de départ n'est donc pas la quantité mais bien la qualité et l'efficacité et ce, dans un système consolidé constitué des partenaires avec au centre, les citoyens nécessitant des soins.

Le fil rouge de ce plan est le patient, qui attend de notre système une réponse à sa demande de soins généralement imprévisible et soudaine.

Ma cellule stratégique a formellement validé l'audit relatif aux postes de garde le 21 août 2017. Le 21 décembre 2017, mes propositions visant une nouvelle politique de financement de

postes de garde, notamment basée sur les résultats de l'audit, ont été présentées à la *task force* Soins non planifiables, au sein de laquelle sont représentés les hôpitaux, les services d'urgence, les médecins urgentistes, les médecins généralistes et les postes de garde de médecine générale.

Nous tenons compte des remarques formulées à ce moment-là, et les conditions permettant de transposer effectivement les propositions stratégiques sont en cours de préparation. Pour ce faire, le contexte est intégré, pour normaliser de manière optimale les différents instruments utiles à l'organisation des soins non planifiables, c'est-à-dire les postes, les services d'urgence et le numéro d'appel uniforme du 1733, qui joue un rôle central.

Concernant le triage au 1733, le planning actuel prévoit que le terminal d'alerte devrait être disponible pour les postes de garde à partir du premier semestre 2018.

Wij zullen dus met de uitrol beginnen. Er lopen nu al pilootprojecten. Wij zullen rond april, mei beginnen met de verdere uitrol over het hele land van het nr. 1733 voor de triage.

De aangehaalde ongelijkheid in de lonen van specialisten en de concentratie van inkomen bij bepaalde groepen zijn ook op de agenda van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen geplaatst. Op 2 oktober 2017 werd in de commissie het onderzoeksmateriaal voorgesteld dat werd aangebracht vanuit de universiteit van Gent en de ULB.

Er wordt ook gewerkt aan een wetsontwerp waarin wij de dekking van een wachtpost en een wachtpostennetwerk willen concretiseren. Dat vraagt tijd, maar het is de enige manier om voor een langere duur of voor eens en altijd duurzame oplossingen te verkrijgen.

Wat de administratieve lasten betreft, mevrouw Van Peel, kan ik al meegeven dat ik aan mijn administraties de opdracht heb gegeven om de registraties die vandaag gangbaar zijn binnen de sector van de niet-planbare zorg, de UREG, de MUGREG, de PITREG en de AMBUREG, tegen het licht te houden en die te reduceren tot wat ze echt horen te zijn, met het oog op het "only once"-principe en de echte beleidsanalyse en –voorbereiding.

Er is bovendien alvast een eerste vereenvoudiging doorgevoerd voor de lopende UREG-registraties – dat zijn de urgentieregistraties – in afwachting van een grondigere herziening. De spoedartsen werden daarvan via een omzendbrief aan de ziekenhuizen en via de Nationale Raad voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening in kennis gesteld.

Het gaat dus vooruit, maar het is ook voor de eerste keer dat er echt een plan voor niet-planbare zorg voor het hele land moet worden uitgerold, vertrekkend van het feit dat er zones zijn waar er te weinig ambulances zijn, maar ook zones waar er te veel zijn. Daar zal men een herschikking moeten doorvoeren. Tegelijkertijd zal men ook een administratieve vereenvoudiging moeten doorvoeren, want die is ook nodig. Het gaat om interventies die nooit simpel zijn en waar een enorme registratie mee gepaard gaat. Dit geeft die mensen nog een bijkomende stress.

Maar de uitrol komt eraan.

[\(naar boven\)](#)

André Frédéric (PS): Je remercie Mme la ministre pour sa réponse mettant en évidence que, si elle avait des intentions en début de législature, elle est restée attentive à ce problème qui

nous préoccupe: le personnel hospitalier et l'ensemble des citoyens devant avoir accès à ces antennes de première ligne.

Madame la ministre, vous avez suivi le dossier avec une analyse du KCE. Celui-ci a été soumis, comme vous l'avez mentionné, aux différents interlocuteurs en décembre. Un plan est actuellement dans sa phase de mise en œuvre. Madame la présidente, j'aurais aimé que l'on note cela quelque part pour prévoir à l'agenda le suivi de la question afin que l'on puisse prendre connaissance du contenu du plan dans le détail, une fois celui-ci élaboré.

Ma préoccupation, c'est les zones rurales et ma crainte, c'est qu'en réorganisant à un moment donné et sur fond de réforme des institutions hospitalières, les citoyens se retrouvent, dans les zones moins peuplées, face à des difficultés d'accès aux soins de santé.

J'aimerais qu'au moment venu, nous soyons informés de ce plan et de son contenu de façon à trouver des réponses équilibrées pour que chaque citoyen de ce pays ait accès à ces postes de garde et services d'urgence et de soins dans les meilleurs délais. Je pense que c'est aussi votre préoccupation et je ne la mets pas en doute, je la partage. Je vous remercie.

Valerie Van Peel (N-VA): Mevrouw de minister, dank u voor het antwoord. Het is inderdaad geen gemakkelijke hervorming. Het is goed dat er zaken worden uitgerold en we zullen verder evalueren zodra de pilotprojecten wat meer vorm krijgen.

Het incident is gesloten.

[\(naar boven\)](#)