



De heer Jo VANDEURZEN
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Ellipsgebouw
Koning Albert II-laan 35 bus 90
1030 BRUSSEL

KABINETSAANWIJZER VLAAMS MINISTER VANDEURZEN	
IN	POST-20170608-21683
08 JUN 2017	
Medew.	RVA
UIT	

contactpersoon
Barbara Krekels
bkrekels@serv.be

ons kenmerk
SARWGG_20170607_liggendziekenverv_ADV

Brussel
7 juni 2017

Advies over het voorontwerp van decreet betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer

Mijnheer de minister

U vindt hierbij het advies van de SAR WGG over het voorontwerp van decreet betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer.

Dit advies werd u eveneens per mail bezorgd.

Hoogachtend

Gunter Naets
secretaris

Jan De Maeseneer
voorzitter

Bijlage(n): 1

Advies

over het voorontwerp van decreet betreffende
het niet-dringend liggend ziekenvervoer

Brussel, 7 juni 2017

Adviesvraag: Voorontwerp van decreet betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer
Adviesvrager: Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeuren
Ontvangst adviesvraag: 8 mei 2017
Adviestermijn: 30 dagen.

Goedkeuring raad: 7 juni 2017, *unaniem*

Contactpersoon: Barbara Krekels - bkrekels@serv.be

Inhoud

Advies over het voorontwerp van decreet betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer	4
1. Algemene appreciatie	4
2. Kwaliteit en betaalbaarheid in evenwicht	4
2.1. Kwaliteit.....	4
2.2. Opleiding.....	5
2.3. Toegankelijkheid en betaalbaarheid.....	5
2.4. Controle op kwaliteit.....	6

Advies over het voorontwerp van decreet betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer

Situering adviesvraag

Op 8 mei 2017 werd de strategische adviesraad voor het Vlaams welzijns-, gezondheids- en gezinsbeleid (SAR WGG) door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeurzen, om advies gevraagd over het 'voorontwerp van decreet betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer'.

Dit voorontwerp van decreet heeft tot doel minimale kwaliteitseisen afdwingbaar te maken. Er wordt bepaald dat niet-dringend liggend ziekenvervoer alleen mag worden uitgevoerd door vergunde diensten. Tegelijk wordt het principe van zelfregulering door de sector maximaal aangehouden.

De raad vergaderde over deze adviesvraag op 1 juni 2017. Het advies van de SAR WGG werd in consensus goedgekeurd op 7 juni 2017.

1. Algemene appreciatie

Met dit voorontwerp van decreet zal een grote stap vooruitgezet worden voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer. De SAR WGG vindt het positief dat het voorontwerp van decreet minimale kwaliteitseisen voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer verplicht maakt en ook meer financiële transparantie voor de gebruiker voorziet.

Toch is het werk niet af. Het zal hierna zaak zijn om ook initiatieven te nemen die de financiële toegankelijkheid van het niet-dringend liggend ziekenvervoer verzekeren.

2. Kwaliteit en betaalbaarheid in evenwicht

2.1. Kwaliteit

Het is goed dat het protocol met betrekking tot de kwaliteitsnormen voor niet-dringend liggend ziekenvervoer met dit decreet een wettelijke basis zal krijgen. Het feit dat alleen nog vergunde diensten niet-dringend liggend ziekenvervoer zullen mogen organiseren, zal een belangrijke bijdrage leveren aan de kwaliteit van de dienstverlening. De raad apprecieert ook het feit dat er een tweedelijnsklachtenprocedure wordt voorzien.

Het lijkt de raad beter om in Artikel 3. §1. te spreken over 'vergunde dienst voor niet-dringend liggend ziekenvervoer' in plaats van over 'dienst'. De raad vraagt ook om in artikel 3. §2. financiële transparantie toe te voegen in het lijstje van de vereisten.

2.2. Opleiding

De opleiding van de ambulanciers is een belangrijk element in het verzekeren van de kwaliteit van het ziekenvervoer. De raad meent dat het daarbij – mede om de betaalbaarheid te garanderen – wel nodig is om een duidelijk onderscheid te maken tussen de opleiding van de ambulancier-chauffeur en de ambulancier-begeleider. Om de kostprijs van het niet-dringend liggend ziekenvervoer onder controle te houden, is het belangrijk de opleidingsvereisten voor de chauffeur niet onnodig hoog te leggen. Voor de chauffeur volstaat immers een EHBO-opleiding. Voor de begeleider daarentegen dient wel een meer doorgedreven opleiding georganiseerd te worden.

Op dit ogenblik is onduidelijk wie bevoegd is voor het uitwerken van de opleidingscriteria voor ambulanciers. De raad vraagt aan de Vlaamse Regering om de nodige initiatieven te nemen zodat hierover snel duidelijkheid komt en er werk kan gemaakt worden van deze opleidingen.

2.3. Toegankelijkheid en betaalbaarheid

De belangrijkste bekommernis van de raad is dat dit decreet niet de financiële toegankelijkheid van het niet-dringend liggend ziekenvervoer voor de gebruiker garandeert. Er moet een passend evenwicht tussen het verzekeren van de kwaliteit en de betaalbaarheid voor de persoon met zorgbehoefte gevonden worden. Daarom dient er, samen met het afdwingbaar maken van minimale kwaliteitseisen, een tweede stap te worden gezet in het traject naar een maatschappelijk verantwoorde¹ dienstverlening. Ook de financiële toegankelijkheid voor de persoon met zorgbehoefte moet verzekerd zijn.

We maken hierbij onderscheid tussen het huidige niet-dringend liggend ziekenvervoer waarvan de kosten gestaag stijgen en de verwachte toename van het ziekenvervoer bij de hervorming van het ziekenhuislandschap.

- In verband met de hervorming van het ziekenhuislandschap, bracht de raad zijn de bezorgdheid over de betaalbaarheid al onder de aandacht in het advies van 31 oktober 2016 (p. 15) over het Nieuw Vlaams Ziekenhuislandschap.

Bij de hervorming van de organisatie van het ziekenhuislandschap moet ook de betaalbaarheid en de toegankelijkheid van de zorg en ondersteuning voor de persoon met zorgbehoefte bewaakt en/of verbeterd kunnen worden. Het lijkt misschien een randvoorwaarde in de hele hervorming, maar voor de persoon met zorgbehoefte is dit essentieel. De impact van meer samenwerking tussen ziekenhuizen mag niet op de rekening van de persoon met zorgbehoefte verschijnen. De raad verwijst hierbij naar het

¹ SAR WGG (24 februari 2011) Maatschappelijk Verantwoorde Zorg.

niet dringend liggend of zittend ziekenvervoer. De kosten van de toename van het verkeer tussen de ziekenhuizen mag niet op rekening van de patiënt komen. De efficiëntiewinsten die men met de hervorming beoogt, moeten in elk geval ook omgezet worden om toenevende kosten voor de patiënt te compenseren. Het is dan ook van belang voor het niet dringend ziekenhuisvervoer een structurele oplossing te vinden.

Wanneer ziekenhuizen in netwerken zullen samenwerken en niet meer alle ziekenhuiszorg zelf aanbieden, zal dit onvermijdelijk met zich meebrengen dat er meer zieken moeten vervoerd worden. De raad vraagt dat wordt onderzocht op welke manier het ziekenvervoer tussen de ziekenhuizen in een netwerk gefinancierd kan worden. Het is immers niet de bedoeling dat de kosten van deze hervorming verhaald worden op de patiënt.

- Daarnaast bestaat de bekommernis over de financiering van de kosten van het niet-dringend liggend ziekenvervoer zelf. Deze kosten stijgen gestaag. Een goed evenwicht tussen kwaliteit en betaalbaarheid is essentieel.

In de Memorie van Toelichting wordt gesteld dat het 'niet-dringend liggend ziekenvervoer door de aanvullende verzekering van de mutualiteiten wordt gefinancierd. Er wordt ook consequent over financierders gesproken in plaats van over ziekenfondsen. Ziekenfondsen komen momenteel inderdaad tussen via de aanvullende verzekering, maar dit is geen verplichte opdracht binnen de ziekteverzekering. De overheid kan deze tussenkomsten dus niet afdwingen. Ziekenfondsen zijn daarom geen structurele financierder van dit type van vervoer. Bovendien betaalt ook de patiënt een groot deel uit eigen zak en is, in deze, ook financierder. De raad vraagt om in de Memorie van Toelichting niet naar financierders te verwijzen als het over de ziekenfondsen gaat, maar om de ziekenfondsen dan at hominem te benoemen.

Het is aan de overheid om de toegankelijkheid van niet-dringend liggend ziekenvervoer voor elke burger te garanderen. Vele kwetsbare burgers zijn enkel verzekerd via de hulpkas. Voor hen wordt er dus niet tussengekomen in het vervoer via een aanvullende verzekering.

De raad vraagt in het kader van de financiële toegankelijkheid van het niet-dringend liggend ziekenvervoer hoe stijgende kosten op het vlak van ziekenvervoer zullen worden opgevangen. Er wordt best onderzocht of het niet-dringend liggend ziekenvervoer in de verplichte ziekteverzekering kan worden opgenomen.

2.4. Controle op kwaliteit

De controle op de kwaliteit wordt volgens het voorontwerp van decreet overgelaten aan de sector zelf. Hoewel een zekere mate van zelfregulering door de sector een goede zaak is, vraagt de raad zich toch af of het goed is dit helemaal door te trekken wanneer het op kwaliteitscontrole aankomt. De raad meent dat de overheid hierin ook een rol te spelen heeft en verwijst naar zijn advies over *Kwaliteitsborging en toezicht door derden*

van 9 oktober 2014. Daarin pleit de raad voor gemengde toezichtsystemen - verschillende vormen van kwaliteitsborging die elkaar aanvullen - waarbij het belangrijk is dat *de overheid, als eindverantwoordelijke voor kwaliteitsborging, het overzicht bewaart op kwaliteit en het grotere geheel bewaakt, steeds in een sfeer van vertrouwen met de welzijns- en gezondheidsactoren zelf* (p. 13).

Daarom vindt de raad de vermelding in de Memorie van Toelichting dat *'de Vlaamse overheid, uiteraard bevoegd blijft om, desgewenst, bijkomende controles uit te voeren, hetzij naar aanleiding van klachten, hetzij naar aanleiding van een vraag om vergunning, hetzij om eigen initiatief* erg van belang. De Memorie van Toelichting stelt nog dat de concrete procedure inzake controles vastgelegd wordt bij Besluit van de Vlaamse Regering. De raad vraagt in deze procedure voor het toezicht een duidelijke rol voor de overheid te voorzien.