



Advies

Voorontwerp van decreet betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg

Brussel, 15 oktober 2018

Adviesvraag: Voorontwerp van decreet betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders

Adviesvrager: Jo Vandeurzen - Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Ontvangst adviesvraag: 20 september 2018

Adviestermijn: 30 dagen

Decretale opdracht: SERV-decreet 7 mei 2004 art. 11 (overlegfunctie)

Goedkeuring raad: 15 oktober 2018

Contactpersoon: Kristel Bogaerts - kbogaerts@serv.be



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

contactpersoon
Kristel Bogaerts
kbogaerts@serv.be

ons kenmerk
SERV_BR_20181015_organisatie_eerstelijnszorg_ADV

Brussel
15 oktober 2018

Decreet organisatie eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders

Mijnheer de minister

De SERV verwelkomt het decreet over de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders, als een eerste stap in de concretisering van de beleidsvisietekst over een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn. Voor de raad is de eerstelijnszorg een belangrijke schakel in het hele zorgcontinuum. Het belang van een verbeterde organisatie van de eerstelijnszorg is zeer groot.

De SERV adviseert in dit dossier louter selectief op een aantal elementen die voor hem een bijzondere sociaal-economische relevantie hebben, in het kader van dit decreet zelf en/of met het oog op de verdere operationalisering in uitvoeringsbesluiten.

Zelfzorg en mantelzorg aanvullend bij basishulpverlening

De raad plaatst eerst bedenkingen bij de sterke focus op zelfzorg en mantelzorg. Vaak hebben de meeste kwetsbare personen een beperkte gezondheidsgelletterdheid en een beperkt netwerk om op terug te vallen met het oog op zelfzorg en mantelzorg. Daarom is het voor de raad belangrijk dat in de eerstelijnszorg deze laatste zorgvormen beschouwd worden als aanvullend bij het professionele aanbod van basishulpverlening rond sociale, psychische en medische problemen.

Randvoorwaarden bij mantelzorg

Ook vanuit de combinatie van zorg en arbeid verwees de SERV eerder al naar belangrijke grenzen en randvoorwaarden. De SERV vroeg daar aandacht voor de grenzen aan mantelzorg, zowel aan de zorgzijde als aan de economische zijde. Het is ook nodig om de mantelzorgers op lokaal en bovenlokaal niveau goed te ondersteunen, onder andere bij de combinatie met arbeid. De kansengroepen moeten duidelijk in beeld blijven met specifieke acties en communicatie.

■ **Waarborg voor financiële toegankelijkheid en verminderen van ongelijkheid**

Men erkent de steeds groter wordende sociale gezondheidskloof in onze land. In het decreet lezen we onder werkingsprincipes (5°B) dat de toegankelijkheid en sociale rechtvaardigheid in de eerstelijnszorg een doelstelling is bij de planning, organisatie en uitvoering van de eerstelijnszorg. Maar hoe wil dit decreet sociale ongelijkheden verminderen en financiële toegankelijkheid waarborgen?

■ **Troeven digitalisering benutten**

De raad verwijst naar zijn [visie, aanbevelingen en acties](#) rond de transitie naar een digitale samenleving. Daarin wordt onder andere gepleit voor het gebruik van de digitalisering om de gezondheidsgeletterdheid van burgers te vergroten. Daarvoor is het nodig om een duidelijke visie te formuleren over wat men van burgers verwacht op het vlak van gezondheidsgeletterdheid, om in interactie met verschillende doelgroepen bestaande barrières in kaart te brengen (zowel bij de burgers als in de vormgeving van de zorg en de digitale toepassingen) en om te leren uit internationale goede praktijken. Die kennis moet worden ingezet om processen in de zorg en de digitale toepassingen aan te passen zodat ze aansluiten bij verschillende doelgroepen. Ook het formuleren van ambitieuze kwantitatieve doelstellingen om de gezondheidsongelijkheid te verkleinen, blijft nodig. Ook daarvoor kan digitalisering ingezet worden. Dat kan via initiatieven om o.a. de toegang tot de eerstelijnszorg via digitale weg (bv. via het burgerloket) te verbeteren, om de bestaande digitale platformen (bv. e-health, vitalink) bekender te maken (bv. via de bedrijfscoaches van Gezond Leven) en om gericht in te zetten op preventieve acties via het gebruik van beschikbare gegevens (op geaggregeerd en/of op individueel niveau).

■ **Integrale uitvoering enkel gegarandeerd bij duidelijk financieel kader**

De SERV toont zich bezorgd over het ontbreken van een duidelijk financieel kader voor de nieuwe organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders. Door de impact van de uitvoering en voorziene subsidiëringen niet op voorhand grondig te becijferen wordt er onzekerheid gecreeërd over de integrale uitvoering van de hervormde organisatie van de eerstelijnszorg. Alleen bij een integrale uitvoering kan immers een betere eerstelijnszorg gegarandeerd worden.

■ **Inzet van vrijwilligers en verenigingswerkers is aanvullend**

In de memorie van toelichting wordt er vlot de link gelegd tussen informele zorg en verenigingswerk. De verenigingswerker is beperkt tot een lijst van uit te voeren activiteiten en dient te voldoen aan specifieke kwaliteitsvereisten. Het is geen evidentie dat verenigingswerkers een prominente plaats krijgen toegewezen in de (informele) hulpverlening, gezien dat ze een afgebakende taak hebben. Het is voor de raad belangrijk dat de inzet van vrijwilligers en verenigingswerkers enkel aanvullend en ondersteunend kan zijn. Dit is nodig om voldoende continuïteit en professionaliteit in de zorg te blijven waarborgen.

Hoogachtend

Pieter Kerremans
administrateur-generaal

Hans Maertens
voorzitter