

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

21 april 2008

21 avril 2008

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende een omvattende
kankerstrategie**

(ingediend door mevrouw Véronique Salvi)

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**relative à une stratégie globale de prise en
charge du cancer**

(déposée par Mme Véronique Salvi)

cdH	:	centre démocrate Humaniste	
CD&V–N–VA	:	Christen-Democratisch en Vlaams/Nieuw-Vlaamse Alliantie	
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen	
FN	:	Front National	
LDD	:	Lijst Dedecker	
MR	:	Mouvement Réformateur	
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten	
PS	:	Parti Socialiste	
sp.a - spirit	:	Socialistische partij anders - sociaal, progressief, internationaal, regionalistisch, integraal-democratisch, toekomstgericht.	
VB	:	Vlaams Belang	

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
DOC 52 0000/000 :	Parlementair document van de 52 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 52 0000/000 :	Document parlementaire de la 52 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA :	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA :	Questions et Réponses écrites
CRIV :	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)	CRIV :	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)
CRABV :	Beknopt Verslag (blauwe kaft)	CRABV :	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)
CRIV :	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)	CRIV :	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)
PLEN :	Plenum	PLEN :	Séance plénière
COM :	Commissievergadering	COM :	Réunion de commission
MOT :	moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT :	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>
Bestellingen :	Commandes :
Natieplein 2	Place de la Nation 2
1008 Brussel	1008 Bruxelles
Tel. : 02/ 549 81 60	Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74	Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be	www.laChambre.be
e-mail : publicaties@deKamer.be	e-mail : publications@laChambre.be

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Na de cardiovasculaire ziekten is kanker, in al zijn mogelijke vormen, de belangrijkste ziekte- en doodsoorzaak in Europa. In België krijgen elk jaar weer 50.000 mensen te horen dat ze kanker hebben (één Belg op drie zal tijdens zijn leven kanker krijgen). België heeft weliswaar al grote inspanningen geleverd in de strijd tegen kanker, maar dat neemt niet weg dat een alomvattend beleid terzake noodzakelijk blijft.

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) kan het aantal kankergevallen met wel één derde worden teruggebracht door preventiestrategieën die erop gericht zijn het kankerrisico terug te dringen.

Door een vroegtijdige opsporing en een gepaste behandeling kan de last die kanker meebrengt, met nog eens een derde worden verlicht.

Het streefdoel van de vroegtijdige opsporing van kanker is gebaseerd op de vaststelling dat de behandeling doeltreffender is wanneer de ziekte voldoende vroeg wordt ontdekt. Het is de bedoeling de kanker op te sporen vóór hij uitzaait.

De behandeling van kanker heeft tot doel de patiënt te genezen, zijn levensduur te verlengen en zijn levenskwaliteit te verbeteren.

Via stervensbegeleiding kunnen de pijn en andere problemen van kankerpatiënten in de meeste gevallen (90%) worden verzacht.

Het is zaak systematisch en op billijke wijze strategieën aan te wenden die gebaseerd zijn op feitenkennis inzake preventie, vroegtijdige opsporing en verzorging van de kankerpatiënten. De indienster stelt voor dat België een omvattende kankerstrategie uitwerkt, die niet alleen alle betrokken beroepsbeoefenaars bundelt, maar ook de patiënten en de besluitnemers. Samen moeten zij een duidelijke gezondheidsdoelstelling nastreven: voor elk type kanker het aantal sterftegevallen met een nog te bepalen percentage terugdringen.

De indienster gaat tevens in op een meer specifiek pijnpunt: de begeleiding van kinderen die aan kanker lijden en de follow-up van kanker bij kinderen. Kinderkanker is een zeldzame, maar daarom niet uitzonderlijke ziekte. Eén kind op zeshonderd krijgt kanker tussen zijn geboorte en de leeftijd van vijftien jaar. In België komt dat neer op 250 à 300 kankergevallen per jaar bij kinderen

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Après les maladies cardiovasculaires, le cancer, sous toutes ses formes, est la principale cause de morbidité et de mortalité en Europe. En Belgique, le cancer touche près de 50.000 nouvelles personnes chaque année (un Belge sur trois sera atteint par un cancer au cours de sa vie). Si la Belgique a déjà déployé des efforts conséquents dans la lutte contre le cancer, une politique globale est nécessaire en la matière.

Selon l'OMS, on pourrait réduire jusqu'à un tiers de la charge du cancer en appliquant des stratégies de prévention destinées à réduire l'exposition au risque de cancer.

On pourrait réduire un autre tiers de la charge du cancer par le dépistage précoce et un traitement approprié.

Le dépistage précoce du cancer repose sur le constat que le traitement est plus efficace lorsque la maladie est décelée suffisamment tôt; le but étant de repérer le cancer lorsqu'il est encore localisé.

Le traitement du cancer a pour but de guérir, de prolonger la vie et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Les soins palliatifs permettent de soulager la douleur et d'autres problèmes chez 90% des malades du cancer.

Il s'agit d'appliquer systématiquement et équitablement des stratégies fondées sur des bases factuelles pour la prévention, le dépistage précoce et la prise en charge des malades du cancer. L'auteur propose la mise en place en Belgique d'une stratégie de prise en charge globale du cancer, associant tous les professionnels concernés, les patients et les décideurs en vue d'atteindre un objectif clair de santé publique: faire diminuer la mortalité d'un pourcentage à déterminer pour chaque type de cancer.

L'auteur aborde une problématique plus spécifique: celle de l'accompagnement des enfants atteints d'un cancer et le suivi des cancers pédiatriques. Le cancer pédiatrique est une maladie rare mais non exceptionnelle. Un enfant sur 600 développera un cancer entre la naissance et l'âge de 15 ans. En Belgique, ceci se traduit par le diagnostic de 250 à 300 cancers chaque année

en tieners. Het ziet ernaar uit dat het aantal gevallen van kinderkanker licht toeneemt.

Kinderkanker verschilt qua lokalisatie en aard ook enorm van kanker bij volwassenen. Bij kinderen komen – anders dan bij volwassenen – geen long, borst of darmkanker voor. Eén derde van de kinderkankers bestaat uit woekerende leukemie. De meest voorkomende tumoren bij kinderen zijn hersentumoren.

Kanker mag dan al zeldzaam zijn onder de leeftijd van twintig jaar, tocht blijkt uit een studie in 19 Europese landen dat kinderen en tieners er almaar vaker door worden getroffen – jongens nog méér dan meisjes. Alle types kanker nemen toe in de jongste leeftijdscategorieën. Leukemie en hersentumoren komen het meest voor bij de Europese kinderen, terwijl carcinoom en lymfeklierkanker het vaakst opduiken in de categorie van de tieners. Voormelde toename van het aantal kankergevallen treft alle leeftijdscategorieën, maar is het meest uitgesproken bij de kinderen onder de vier jaar en bij de tieners.

Bovendien is het onontbeerlijk aandacht te besteden aan de menselijke dimensie van de kankerbehandeling. Al worden de behandelingen steeds doeltreffender, toch blijven ze neveneffecten genereren. Niet alleen het aangetaste orgaan, maar ook het gevoels- en het gezinsleven lijden onder de ziekte. De onmiddellijke weerslag op het leven van de patiënt en zijn naaste omgeving is genoegzaam bekend. Meer bepaald denken we daarbij aan het feit dat de ouders zeer beschikbaar moeten zijn voor hun kind, wat gepaard kan gaan met jobproblemen en de moeilijkheid het gezinsinkomen op peil te houden.

Tevens moet de systematische opsporing van kanker worden aangemoedigd. In de landen waar dergelijke programma's werden uitgewerkt, zijn de resultaten immers spectaculair. Zo is het aantal sterftegevallen door colorectale kanker gedaald met 16%, door borstkanker met 20 à 25% en door baarmoederhalskanker met 80%. Door de opsporing systematisch te maken, kan de sociale ongelijkheid inzake de toegang tot die preventietechniek in ruime mate worden weggewerkt. Een goed georganiseerde opsporing moet in principe alle bevolkingslagen – dus ook de meest kwetsbare – bereiken.

chez des enfants et adolescents. Il est probable que l'incidence des cancers pédiatriques soit actuellement en légère augmentation.

Les cancers de l'enfant sont également très différents des cancers de l'adulte quant à leurs localisations et leurs natures. Chez l'enfant, on n'observe pas de cancers du poumon, du sein, du colon... fréquemment diagnostiqués chez l'adulte; 1/3 des cancers pédiatriques sont représentés par les leucémies aiguës, tandis que les tumeurs solides sont les tumeurs cérébrales les plus fréquentes.

Si le cancer demeure rare avant 20 ans, les enfants et les adolescents sont de plus en plus fréquemment touchés par cette maladie, et les garçons plus encore que les filles. Tels sont les résultats d'une étude menée dans 19 pays européens. Tous les types de cancers sont en augmentation chez les plus jeunes. Les leucémies et les tumeurs cérébrales sont les cancers les plus fréquents chez les enfants en Europe, tandis que les carcinomes et les lymphomes surviennent le plus souvent chez les adolescents. Cette augmentation des cancers se retrouve à tous les âges, mais est la plus forte chez les enfants de moins de quatre ans et chez les adolescents.

Par ailleurs, une prise en compte de la dimension humaine du traitement du cancer est indispensable. Bien qu'étant de plus en plus efficaces, les traitements ne sont pas dénués d'effets secondaires. Au-delà de l'organe touché, la vie intime et familiale fait aussi les frais de cette maladie. On connaît des effets immédiats sur la vie du patient et de son entourage, notamment la disponibilité requise pour les parents de l'enfant qui pose problème en termes d'emploi et de maintien des revenus.

Le dépistage systématique doit également être encouragé. En effet, dans les pays où de tels programmes ont été institués, les résultats sont spectaculaires: la mortalité diminue en effet de 16% pour le cancer colorectal, de 20 à 25% pour le cancer du sein et de 80% pour le cancer du col de l'utérus. Le dépistage systématique permet de réduire significativement les inégalités sociales dans l'accès au dépistage. Bien organisé, il permet d'atteindre, en principe, tous les groupes sociaux, même les plus vulnérables.

Véronique SALVI (cdH)

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A) overwegende dat 40% van alle kankers kan worden voorkomen;

B) overwegende dat 7 op de 10 kankers verband houden met levensstijl (roken, overmatig drinken, zich te veel blootstellen aan de zon, te weinig groenten en fruit eten) of het gevolg zijn van een aangetaste omgeving (passief roken, kankerverwekkende stoffen op de werkplek, mogelijk kankerverwekkende bestanddelen in de lucht...);

C) overwegende dat klinische tests hebben uitgezeten dat de methoden voor systematische opsporing doeltreffend zijn voor bepaalde soorten van kanker;

D) overwegende dat de patiënt een maximale kans op genezing moet worden gegeven, wat een bijzonder brede waaier van maatregelen inhoudt, van het onderzoek naar nieuwe behandelingen tot de kwaliteit en de toegankelijkheid van de zorgverstrekking;

E) overwegende dat kanker bij kinderen specifieke maatregelen inzake de opvang van ouders en familie vergt, alsmede een specifieke therapeutische begeleiding;

VRAAGT DE REGERING,

IN SAMENWERKING MET DE VOOR VOLKSGEZONDHEID BEVOEGDE MINISTERS VAN DE DEELGEBIEDEN:

1) de primaire preventie te versterken:

a) door de hoogste voorrang te verlenen aan de strijd tegen het roken, de belangrijkste vermijdbare doodsoorzaak in ons land;

b) door maatregelen te nemen die het aanbod van en de vraag naar alcohol moeten beperken;

c) door meer werk te maken van de bewustmaking omtrent de voordelen van dagelijkse lichaamsbeweging;

d) door in de scholen, ook de universiteiten, meer preventieve en educatieve acties op touw te zetten rond de risicofactoren, met name die welke met de leefomgeving samenhangen; in dat verband moeten

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A) considérant que 40% des cancers sont évitables;

B) considérant que 7 cancers sur 10 sont liés à notre mode de vie (fumer, boire à l'excès, s'exposer au soleil sans protection, ne pas manger assez de fruits et de légumes) ou résultent d'agressions de l'environnement (tabagisme passif, matières cancérigènes dans le milieu de travail, air pollué par des agents potentiellement cancérigènes...);

C) considérant que des essais cliniques ont démontré l'efficacité des méthodes de dépistage systématique dans certains types de cancers;

D) considérant qu'il faut donner au patient toutes les chances de guérison, ce qui implique un ensemble de mesures particulièrement vaste, allant de la recherche de nouveaux traitements à la qualité et à l'accessibilité aux soins donnés;

E) considérant que, chez l'enfant, le cancer nécessite des mesures spécifiques de soutien aux parents et aux familles et un suivi thérapeutique spécifique.

DEMANDE AU GOUVERNEMENT,

ET CE, EN COLLABORATION AVEC LES DIFFÉRENTS MINISTRES DES ENTITÉS FÉDÉRÉES COMPÉTENTS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE:

1) d'augmenter la prévention primaire:

a) en faisant de la lutte contre le tabac, première cause de mortalité évitable dans notre pays, la priorité numéro un;

b) en prenant des mesures qui visent la réduction de l'offre et de la demande en matière d'alcool;

c) en développant davantage la sensibilisation aux bénéfices de l'activité physique quotidienne;

d) en renforçant, de l'école jusqu'à l'université, les actions de prévention et d'éducation aux facteurs de risques, notamment environnementaux; dans ce cadre, les actions menées en application du Plan National Nutri-

de acties in het raam van het Nationaal Voedings- en Gezondheidsplan worden versterkt en bijgewerkt, zoals bijvoorbeeld de Franse Gemeenschap dat doet met het «*Plan de promotion des attitudes saines*»;

e) door maatregelen te nemen om de beroepsgebonden risicofactoren te beperken;

f) door eventuele kankervaccins waarvan de doeltreffende werking wetenschappelijk is aangetoond, zo snel mogelijk te laten terugbetalen door de federale ziekteverzekering; zulks vergt een aanpassing van het samenwerkingsakkoord tussen de federale Staat en de gemeenschappen dat de verdeling van de financiering over de deelgebieden regelt;

2) de secundaire preventie, met andere woorden de opsporingscampagnes, te versterken:

a. door ervoor te zorgen dat het Kankerregister vlotter en sneller kan werken, zodat een wetenschappelijk beproefde epidemiologische databank beschikbaar is die onontbeerlijk is voor het vastleggen van cijfermatige doelstellingen, de *follow-up* en de beoordeling;

b. door in het hele land systematisch kostenloze campagnes te organiseren, om die vormen van kanker op te sporen waarvoor vaststaat dat de opsporing efficiënt en volgens gevalideerde wetenschappelijke methodes verloopt (borstkanker, darmkanker en baarmoederhalskanker); deze campagnes houden meer bepaald in dat de bevolking en de gezondheidswerkers worden geïnformeerd en gesensibiliseerd;

c. door meer vrouwen van 50 tot 69 jaar te betrekken bij de thans de gang zijnde systematische opsporing van borstkanker en zodoende tot betere resultaten te komen, alsook door na te gaan of het wenselijk is die systematische opsporing uit te breiden tot de leeftijdscategorie van 40 tot 59 jaar, daarbij gebruik makend van de volgende onontbeerlijke instrumenten:

i. de opleiding en de medewerking van de actoren van de eerstelijnsgezondheidszorg;

ii. andere middelen, meer bepaald sensibilisering en voorlichting, zoals de inspanningen die worden geleverd om de gezondheid te bevorderen;

3) de ziekenzorg en het onderzoek naar nieuwe behandelingen op te voeren

a. door de therapeutische begeleiding, de mededeling van de diagnose en de behandelingen bij het levenseinde een menselijk gezicht te geven, teneinde

tion Santé devant être renforcées et actualisées, comme cela se fait par exemple en Communauté française à travers le «*Plan de promotion des attitudes saines*»;

e) en prenant des mesures pour réduire les facteurs de risques professionnels;

f) en permettant le remboursement par l'assurance maladie fédérale, après évaluation scientifique de leur efficacité, des éventuels vaccins contre les différentes formes de cancers dans les délais les plus courts possible; l'accord de coopération entre l'État fédéral et les Communautés organisant la répartition du financement entre les différentes entités devant, dans ce cas, être adapté;

2) de renforcer la prévention secondaire, constituée par les campagnes de dépistage:

a. en facilitant et en accélérant les travaux du Registre du cancer, afin de disposer d'une base de données épidémiologique scientifiquement validée, indispensable pour la définition d'objectifs quantifiés, pour le suivi et l'évaluation;

b. en organisant, partout sur le territoire, des campagnes de dépistage systématique et gratuites pour les cancers pour lesquels l'efficacité du dépistage a été prouvée et les méthodes scientifiques validées (cancer du sein, cancer colorectal et cancer du col de l'utérus); ces campagnes impliquant notamment l'information et la sensibilisation de la population et des professionnels de la santé;

c. en optimisant, en termes de participation, les résultats du dépistage systématique du cancer du sein, actuellement en cours pour les femmes de 50 à 69 ans, et en étudiant l'opportunité d'étendre ce dépistage aux femmes de 40 à 49 ans; en utilisant les moyens indispensables suivants pour y parvenir:

i. la formation et l'adhésion des acteurs de la santé de première ligne;

ii. d'autres moyens, notamment la sensibilisation et l'information, telle que les démarches de promotion de la santé;

3) d'augmenter les soins aux malades et la recherche de nouveaux traitements:

a. en humanisant l'accompagnement thérapeutique, l'annonce de la maladie et les traitements en fin de vie, afin de garantir l'application des droits du

te waarborgen dat de rechten van de patiënt in acht worden genomen. Zo heeft de patiënt het recht volledig én duidelijk te worden ingelicht over de ziekte en de behandeling ervan; zulks vereist een nadere precisering van de manier waarop de patiënt van de diagnose in kennis wordt gesteld, meer bepaald door daarvoor een draaiboek op te leggen;

b. door elke patiënt het recht te waarborgen op kwaliteitsbegeleiding en op (meer bepaald psychologische) kwalitatief hoogstaande bijstand, zowel intra- als extramuraal, via een effectieve financiering met openbare middelen;

c. door de praktische, wetenschappelijke en financiële mogelijkheden op te voeren om chemotherapie thuis toe te dienen, waarbij de kwaliteit en de veiligheid van de zorg gewaarborgd zijn;

d. door de rol van de zelfhulpgroepen, de patiëntenverenigingen en alle andere nieuwe, laagdrempelige vormen van bijstand en opvangstructuren te versterken;

e. door het aanbod van palliatieve zorghandelingen aanzienlijk uit te breiden, teneinde patiënten van wie het levenseinde nadert, te waarborgen dat zij hun ziekte op menselijke wijze kunnen dragen;

f. door voor elke vorm van kanker het meest geschikte (op de patiënt toegesneden) zorgtraject uit te stippelen, rekening houdend met het medisch en sociologisch profiel van de patiënt (toegang tot informatie, financiële middelen enzovoort); elk zorgtraject moet aan de patiënt worden bezorgd, alsook tot in de puntjes én duidelijk worden toegelicht; alle betrokken vakspecialisten moeten samenwerken in een multidisciplinaire werkomgeving; de informatie-uitwisseling tussen vakspecialisten van eenzelfde zorgtraject moet gewaarborgd zijn;

g. door de toegang van de patiënten tot doeltreffende innoverende behandelingen te vergemakkelijken en te versnellen middels een actief beleid ter ondersteuning van op innovatie gericht onderzoek, in casu via:

i. een bijsturing van de beschikbaarstellingsprocedure voor innoverende geneesmiddelen op de Belgische markt;

ii. een verbetering van de terugbetalingsvoorwaarden voor innoverende behandelingen, inzonderheid door een proefproject op te zetten inzake de forfaitaire terugbetaling van kankergeneesmiddelen, waarbij het de oncologen binnen een multidisciplinair team vrij staat de meest geschikte terugbetaalbare behandeling te kiezen;

patient, dont celui de recevoir une information complète et compréhensible sur la maladie et sur les traitements, ce qui nécessite de préciser davantage les conditions de l'annonce du diagnostic, notamment par l'imposition d'un cahier des charges;

b. en garantissant, par un financement public effectif, à chaque patient le droit à un accompagnement et à une aide, notamment psychologique, tant intra qu'extramuros, de qualité;

c. en renforçant les possibilités pratiques, scientifiques et financières de bénéficier de la chimiothérapie à domicile, garantissant la qualité et la sécurité des soins;

d. en renforçant le rôle des groupes d'entraide, des associations de patients et toute autre nouvelle forme d'aide et de structure d'accueil facilement accessible;

e. en accroissant significativement l'offre de soins palliatifs assurant aux patients en fin de vie une prise en charge humaine de la maladie;

f. en développant les trajets de soins les plus appropriés («sur mesure») pour chaque type de cancer, et en tenant compte du profil médical et sociologique (accès à l'information, moyens financiers, etc.) des patients; chaque trajet de soins devant être remis et expliqué au patient d'une façon détaillée et compréhensible; tous les professionnels concernés devant être associés dans un travail multidisciplinaire; la communication des informations entre professionnels d'un même trajet de soins devant être garantie;

g. en facilitant et en accélérant l'accès des patients aux traitements innovants efficaces, via une politique active de soutien à la recherche et à l'innovation de nouveaux traitements, via:

i. une révision de la procédure d'accès des médicaments innovants au marché belge;

ii. une amélioration des conditions de remboursement des traitements innovants; notamment par la mise en place d'un projet pilote de remboursement forfaitaire pour les médicaments oncologiques, dans lequel les oncologues ont une liberté de choix du traitement le plus approprié remboursable, au sein d'une équipe pluridisciplinaire;

h. door de toegang te vergemakkelijken tot aanvullende verzorging die met name op pijnbestrijding gericht is, bijvoorbeeld via de oprichting van mobiele oncologische steunteams (pijnbestrijdingsartsen, maatschappelijk werkers, psychologen, kinesitherapeuten, voedingsdeskundigen enzovoort);

i. door de planning voor de zware diagnose- en behandelingsuitrusting (PET-scan, NMR enzovoort) af te stemmen op de werkelijke behoeften van de bevolking, waarbij ervoor wordt gezorgd dat de kwaliteit van de zorgverstrekking en de geografische bereikbaarheid gewaarborgd zijn;

j. door op het Belgische grondgebied een erkend netwerk van borstklinieken op te richten dat elke vrouw die met een kwaadaardige borsttumor in een vroeg of een gevorderd stadium te kampen heeft, in staat stelt zich tot een erkende borstkliniek te wenden.

4) te zorgen voor een meer specifieke en intensievere begeleiding van kanker bij kinderen:

a. door de voorwaarden voor de ziekenhuisopname van kinderen te verbeteren;

b. door maatregelen te nemen om de ouders psychologisch en financieel te ondersteunen;

c. door de budgettaire weerslag te evalueren van een volledige terugbetaling van de medische en paramedische kosten;

d. door specifieke zorgverstrekkingsprogramma's uit te tekenen;

e. door nadere regels voor thuiszorg te bepalen;

f. door de continuïteit van de zorgverstrekking te garanderen door per regio meer onderlinge coherentie tussen het zorgaanbod van de respectieve ziekenhuizen te waarborgen.

7 april 2008

h. en améliorant l'accès aux soins complémentaires, qui visent notamment la prise en compte de la douleur, via par exemple la création d'équipes mobiles de soins de support en oncologie (médecins de la douleur, assistants sociaux, psychologues, kinésithérapeutes, nutritionnistes, etc.);

i. en adaptant la programmation des équipements médicaux lourds de diagnostic et de traitement (pet-scan, RMN, etc.) aux besoins réels de la population, en veillant à garantir à la fois la qualité des soins et l'accessibilité géographique;

j. en mettant en place sur le territoire belge un réseau agréé de cliniques du sein, permettant à toute femme atteinte d'une tumeur du sein maligne, à un stade précoce ou avancé, de s'adresser à une clinique du sein agréée.

4) de spécifier et de renforcer l'accompagnement des cancers pédiatriques:

a. en améliorant les conditions d'hospitalisation des enfants;

b. en prenant des mesures en vue de soutenir les parents, psychologiquement et financièrement;

c. en évaluant l'impact budgétaire d'un remboursement intégral des frais médicaux et paramédicaux;

d. en déterminant des programmes de soins spécifiques;

e. en déterminant des modalités d'hospitalisation à domicile;

f. en garantissant une continuité des soins par une meilleure cohérence de l'offre de soins interhospitalière, région par région.

7 avril 2008

Véronique SALVI (cdH)