

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

16 april 2002

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de uitwerking van een
behoeftegestuurd palliatief plan**

AMENDEMENTEN

Nr. 1 VAN MEVROUW **DESCHEEMAEKER c.s.**

In het tweede gedachtenstreepje, punt A.1 als volgt vervangen:

« 1. Bij het nemen van initiatieven inzake de palliatieve zorgen de vrije keuze voor intra- of extramurale zorg te garanderen voor de patiënt; »

VERANTWOORDING

– De patiënt moet vrij kunnen kiezen om de palliatieve zorgen ofwel thuis ofwel in een gezondheidsinstelling te krijgen. Dit houdt in dat die zorgen op beide plaatsen evenwaardig mogelijk zijn en dat de patiënt niet financieel wordt gestraft bij de ene of de andere keuze.

– De hulpverleners, zorgverstrekkende instellingen en organisaties hebben in se geen vrije keuze, maar verlenen de zorgen vanuit de instelling of organisatie.

Vorgaand document :

Doc 50 **0192/ (1999/2000)** :

001 : Voorstel van resolutie van mevrouw Avontroodt, de heer Coveliers en mevrouw De Block.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

16 avril 2002

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative au développement d'un plan de
soins palliatifs axés sur les besoins
du patient**

AMENDEMENTS

N°1 DE MME **DESCHEEMAEKER ET CONSORTS**

Au deuxième tiret, remplacer le point A.1 par la disposition suivante :

« 1. permettre au patient de choisir librement entre des soins dispensés intra-muros et des soins dispensés extra-muros lors de la prise d'initiatives en matière de soins palliatifs ; »

JUSTIFICATION

– Le patient doit pouvoir choisir librement de bénéficier de soins palliatifs à domicile ou dans un établissement de soins. Cela implique que les soins dispensés aux deux endroits soient d'égale qualité et que le patient ne soit pas sanctionné financièrement s'il opte pour l'une ou l'autre solution.

– Le personnel soignant, les établissements de soins et les organisations de soignants n'ont pas de liberté de choix, mais dispensent les soins dans le cadre de l'établissement ou de l'organisation.

Document précédent :

Doc 50 **0192/ (1999/2000)** :

001 : Proposition de résolution de Mme Avontroodt, M. Coveliers et Mme De Block.

Nr. 2 VAN MEVROUW **DESCHEEMAEKER c.s.**

In het tweede gedachtenstreepje, punt A.3. aanvullen als volgt :

« initiatieven te nemen om de diverse regeringen aan te zetten navorming inzake communicatie en palliatieve zorgen voor artsen, paramedici en hulpverleners te organiseren en te stimuleren; »

VERANTWOORDING

Daar de opleiding communicatie en palliatieve zorgen nu duidelijk is voorzien in de curricula van de universiteiten en de opleiding van verpleegkundigen, is het noodzakelijk dat er voldoende en kwalitatieve navorming wordt voorzien voor de artsen, verpleegkundigen en hulpverleners die hun studies hebben beëindigd.

Nr. 3 VAN MEVROUW **DESCHEEMAEKER c.s.**

In het tweede gedachtenstreepje, de volgende wijzigingen aanbrengen:

A) punt A.6 weglaten;

B) punt B.2 aanvullen als volgt:

« - initiatieven te nemen, in samenwerking met de gemeenschappen, om de mantelzorg maximaal te ondersteunen. ».

VERANTWOORDING

Mantelzorg is een functie die zijn plaats heeft binnen de thuiszorg. Deze zin hoort dan ook thuis als 4^e lid onder het punt B.2. inzake de palliatieve thuiszorg.

Nr. 4 VAN MEVROUW **DESCHEEMAEKER c.s.**

In het tweede gedachtenstreepje, punt B.1., het vijfde gedachtenstreepje vervangen als volgt:

« - maatregelen te nemen bij de erkenning zodat de multidisciplinaire equipes en samenwerkingsverbanden de psycho-sociale functie invullen; »

VERANTWOORDING

De financiering van de psycho-sociale functie is via KB voorzien sinds 1/1/2002 voor de samenwerkingsverbanden, en sinds 1 juni 2000 voor de multidisciplinaire equipes.

N° 2 DE MME **DESCHEEMAEKER ET CONSORTS**

Au deuxième tiret, compléter le point A.3. comme suit :

«prendre des initiatives afin d'inciter les différents gouvernements à organiser et à promouvoir le recyclage en matière de communication et de soins palliatifs pour les médecins, le personnel paramédical et les auxiliaires de soins;»

JUSTIFICATION

Dès lors que la formation en communication et en soins palliatifs est désormais prévue d'une manière explicite dans les programmes de cours des universités et dans le cadre de la formation du personnel infirmier, il est nécessaire de prévoir un recyclage suffisant et de qualité pour les médecins, les infirmiers et infirmières et les auxiliaires de soins qui ont terminé leurs études.

N° 3 DE MME **DESCHEEMAEKER ET CONSORTS**

Au deuxième tiret, apporter les modifications suivantes :

A) supprimer le point A.6 ;

B) compléter le point B.2 comme suit :

« - prendre des initiatives, en collaboration avec les communautés, en vue de soutenir au maximum le développement des soins de proximité. ».

JUSTIFICATION

Les soins de proximité font partie à part entière des soins à domicile. Il est par conséquent logique que cette phrase constitue l'alinéa 4 du point B.2. relatif aux soins palliatifs dispensés à domicile.

N° 4 DE MME **DESCHEEMAEKER ET CONSORTS**

Au deuxième tiret, point B.1, remplacer le cinquième tiret par la disposition suivante :

« - prendre des mesures lors de l'agrément afin que les équipes et associations multidisciplinaires assurent la fonction psychosociale; ».

JUSTIFICATION

Le financement de la fonction psychosociale est prévu par arrêté royal depuis le 1^{er} janvier 2002 pour les associations, et depuis le 1^{er} janvier 2000 pour les équipes multidisciplinaires.

Het komt er dus op aan om maatregelen te nemen zodat die functie ook effectief wordt ingevuld. Dit kan gebeuren via de erkenningsnormen.

Anne-Mie DESCHEEMAER (AGALEV/ECOLO)
 Luc GOUTRY (CD&V)
 Magda DEMEYER (SP.A)
 Hugo PHILTJENS (VLD)
 Jos VANDE WALLE (CD&V)
 Jacques GERMEAUX (VLD)

Nr. 5 VAN MEVROUW DESCHEEMAER

In het tweede gedachtenstreepje, punt B.3., het eerste gedachtenstreepje vervangen als volgt:

« - initiatieven te nemen om de gemeenschapsregeringen ertoe aan te zetten maatregelen te nemen voor de financiële ondersteuning van aangepast palliatief kortverblijf in een RVT; ».

VERANTWOORDING

De palliatieve verzorging van een patiënt thuis kan op een bepaald ogenblik tijdelijk te zwaar wegen op de zorgverleners. Een korte opname moet mogelijk zijn om de zorgverleners even te ontlasten. Het verblijf in een RVT lijkt beter aangewezen dan in een acuut ziekenhuis, omdat die instelling de facto meer gericht is op « care » dan op « cure ».

– Palliatief dagverblijf is voorzien onder punt B.7.

– Palliatieve nachtopvang is onderdeel van de thuiszorg en wordt beschreven onder punt B.2., 3^e lid.

– Een palliatieve eenheid in een RVT is psychologisch niet aangewezen, daar voor de meeste patiënten het RVT reeds een ultieme keuze is, en ze dus intern niet nog eens moeten worden verhuisd.

Anne-Mie DESCHEEMAER (AGALEV/ECOLO)

Nr. 6 VAN MEVROUW AVONTROODT

In het tweede gedachtenstreepje, punt A aanvullen als volgt:

« 7. initiatieven te nemen om het gebruik van klinische standaarden en procedures voor pijn- en symptoombestrijding zoveel als mogelijk te stimuleren ;

Il convient dès lors de prendre des mesures afin que cette fonction soit aussi assumée effectivement, ce qui peut se faire par le biais des normes d'agrément.

N° 5 DE MME DESCHEEMAER

Au deuxième tiret, remplacer le premier tiret du point B.3. par le texte suivant :

« - prendre des initiatives afin d'inciter les gouvernements de communauté à prendre des mesures en vue de soutenir financièrement les courts séjours adaptés à finalité palliative dans les MRS ; ».

JUSTIFICATION

Les soins palliatifs prodigués à un patient peuvent à un moment donné être trop lourds pour les prestataires de soins. Une brève hospitalisation doit dès lors permettre de les soulager quelque peu. Le séjour dans une MRS semble être davantage indiqué que dans un hôpital pour soins aigus, étant donné que ce type d'établissement est de facto davantage axé sur les soins que sur le traitement.

– Les soins palliatifs de jour sont prévus au point B.7.

– L'assistance de nuit à finalité palliative fait partie des soins à domicile et est décrite au point B.2., alinéa 3.

– Il n'est pas recommandé de créer, d'un point de vue psychologique, une unité de soins palliatifs au sein d'une MRS étant donné que pour la plupart des patients, la MRS constitue déjà le dernier choix et qu'il ne convient dès lors pas de les déplacer une nouvelle fois à l'intérieur de la MRS.

N° 6 DE MME AVONTROODT

Au deuxième tiret, compléter le point A, comme suit :

« 7. prendre des initiatives afin d'encourager autant que faire se peut l'utilisation de procédures et de normes cliniques dans la lutte contre la douleur et le contrôle des symptômes;

8. initiatieven te nemen om de research inzake effectiviteit en efficiëntie van de palliatieve zorg te organiseren ;

9. initiatieven te nemen om de sensibilisering van de publieke opinie inzake palliatieve zorg te bewerkstelligen. ».

VERANTWOORDING

Aanvullingen naar aanleiding van de hoorzittingen georganiseerd in de commissie volksgezondheid over de palliatieve zorgen.

Yolande AVONTROODT (VLD)

Nr. 7 VAN MEVROUW DE MEYER

Het opschrift vervangen als volgt :

«Voorstel van resolutie betreffende de verdere uitwerking en uitbouw van het behoeftengestuurd palliatief plan.».

Nr. 8 VAN MEVROUW DE MEYER

De eerste zin van het tweede gedachtestreepje vervangen als volgt :

«- absolute prioriteit te geven aan de verdere uitwerking en uitbouw van het bestaande palliatief beleidsplan, gebaseerd op de noden van de patiënt en op basis van volgende krachtlijnen :».

VERANTWOORDING

Het palliatief beleidsplan van de regering dateert van september 2000.

8. prendre des initiatives afin d'organiser la recherche en matière d'efficacité et d'effectivité des soins palliatifs ;

9. prendre des initiatives afin de sensibiliser l'opinion publique aux soins palliatifs».

JUSTIFICATION

Ajouts inspirés par les auditions relatives aux soins palliatifs organisées par la commission de la Santé publique.

N°7 DE MME DE MEYER

Remplacer l'intitulé par l'intitulé suivant :

« Proposition de résolution relative à la poursuite de l'élaboration et du développement du plan de soins palliatifs axés sur les besoins du patient ».

N°8 DE MME DE MEYER

Deuxième tiret

Remplacer la première phrase par la disposition suivante :

« d'accorder la priorité absolue à la poursuite de l'élaboration et du développement du plan de soins palliatifs existant, axé sur les besoins du patient, en s'inspirant des lignes de force suivantes : ».

JUSTIFICATION

Le plan de soins palliatifs du gouvernement date de septembre 2000.

Nr. 9 VAN MEVROUW DE MEYER

In het tweede gedachtestreepje, punt A.5 vervangen als volgt :

«de palliatieve zorgbehoeften en het bestaande zorgaanbod tweejaarlijks te evalueren».

VERANTWOORDING

Dit is in overeenstemming met het wetsontwerp palliatieve zorg.

Nr. 10 VAN MEVROUW DE MEYER

In het tweede gedachtestreepje, in het punt B.1, het tweede gedachtestreepje weglaten.

VERANTWOORDING

Bij KB's van 2001 werd de verhoogde subsidiëring van de netwerken doorgevoerd voor de aanwerving van een F/T coördinator en een P/T klinisch psycholoog.

Nr. 11 VAN MEVROUW DE MEYER

In het tweede gedachtestreepje, in het punt B.1, het vierde gedachtestreepje weglaten.

VERANTWOORDING

De RIZIV-voorwaarden voor de subsidiëring zijn al soepeler dan in '99.

Nr. 12 VAN MEVROUW DE MEYER

In het 2^e gedachtestreepje, in het punt B.1, het vijfde gedachtestreepje weglaten.

N° 9 DE MME DE MEYER

Deuxième tiret

Remplacer le point A. 5 par la disposition suivante :

« 5. procéder, tous les deux ans, à une évaluation des besoins en matière de soins palliatifs et de l'offre existant dans ce domaine ; »

JUSTIFICATION

Le présent amendement tend à assurer la concordance avec le projet de loi relatif aux soins palliatifs.

N° 10 DE MME DE MEYER

Deuxième tiret

Au point B.1, supprimer le deuxième tiret.

JUSTIFICATION

Des arrêtés royaux pris en 2001 ont augmenté les subventions octroyées aux réseaux pour le recrutement d'un coordinateur à temps plein et d'un psychologue clinicien à temps partiel.

N° 11 DE MME DE MEYER

Deuxième tiret

Au point B.1, supprimer le quatrième tiret.

JUSTIFICATION

Les conditions imposées par l'INAMI en matière de subventions sont déjà plus souples qu'en 1999.

N° 12 DE MME DE MEYER

Deuxième tiret

Au point B.1, supprimer le cinquième tiret.

VERANTWOORDING

Mogelijkheid werd al voorzien sinds 1/6/2000.

Nr. 13 VAN MEVROUW **DE MEYER**

In het tweede gedachtestreepje, in het punt B.2, het eerste gedachtestreepje weglaten.

VERANTWOORDING

Bij KB's van 201 werd het C-forfait doorgevoerd voor thuiszorg palliatieve patiënten en werd het remgeld voor palliatieve patiënten opgeheven.

Nr. 14 VAN MEVROUW **DE MEYER**

In het tweede gedachtestreepje, in het punt B.2., een vierde gedachtestreepje toevoegen, luidend als volgt :

« - het huidig palliatief verlof dat momenteel hoogstens 2 maanden kan worden opgenomen, dient eveneens uitgebreid te worden; ».

VERANTWOORDING

De terminale fase beperkt zich niet noodzakelijk tot 2 maanden.

Nr. 15 VAN MEVROUW **DE MEYER**

In het tweede gedachtestreepje, in het punt B.2, een vijfde gedachtestreepje toevoegen, luidend als volgt :

« - het systeem van loopbaanonderbreking voor medische bijstand dat nu geldt voor 1 jaar aan een vergoeding van 526 euro dient te worden uitgebreid tot 5 jaar, beter vergoed en toegankelijk gemaakt voor niet-familieleden om mantelzorg ten volle te ondersteunen; ».

JUSTIFICATION

Cette possibilité est déjà prévue depuis le 1^{er} juin 2000.

N° 13 DE MME **DE MEYER**

Deuxième tiret

Au point B.2, supprimer le premier tiret.

JUSTIFICATION

Des arrêtés royaux pris en 2001 ont instauré le forfait C pour l'administration de soins palliatifs à domicile et supprimé le ticket modérateur pour les patients bénéficiant de soins palliatifs.

N° 14 DE MME **DE MEYER**

Deuxième tiret

Au point B.2, ajouter un quatrième tiret, libellé comme suit :

« - allonger également le congé pour soins palliatifs, dont la durée ne peut à l'heure actuelle excéder deux mois ; »

JUSTIFICATION

La phase terminale peut durer plus de deux mois.

N° 15 DE MME **DE MEYER**

Deuxième tiret

Au point B.2, ajouter un cinquième tiret, libellé comme suit :

« - porter la durée de l'interruption de carrière pour assistance ou octroi de soins de 1 à 5 ans, augmenter l'allocation octroyée dans le cadre de ce régime (actuellement 526 euros) et accorder le bénéfice de celui-ci pour soigner des personnes autres que des parents, afin de soutenir pleinement la dispensation de soins par l'entourage; ».

VERANTWOORDING

Om effectieve thuiszorg van de palliatieve patiënt mogelijk te maken, is een goede ondersteuning van mantelzorgers absoluut noodzakelijk.

Nr. 16 VAN MEVROUW DE MEYER

In het tweede gedachtestreepje, in het punt B.3, in het tweede gedachtestreepje, tussen de woorden «initiatieven te nemen om de» en de woorden «uitbouw van een», het woord «verder» invoegen.

VERANTWOORDING

Bij MB van 22/11/2001 is een forfaitaire subsidie voorzien voor personeelsvorming in de RVT's en rustoorden.

Nr. 17 VAN MEVROUW DE MEYER

In het tweede gedachtestreepje, in het punt B.5, het eerste gedachtestreepje weglaten.

VERANTWOORDING

Het koninklijk besluit van 15/7/97 omschrijft al de palliatieve zorg als een functie van een ziekenhuis en het MB van 12/1/2001 voorziet een bijkomende financiering voor een mobiele equipe bestaande uit een P/T specialist, een P/T verpleegkundige en een P/T psycholoog.

Nr. 18 VAN MEVROUW DE MEYER

In het tweede gedachtestreepje, in het punt B.7, het eerste gedachtestreepje vervangen als volgt :

« - de geplande regeling voor de financiering van de dagcentra zo snel mogelijk op te starten».

VERANTWOORDING

In de loop van 2002 plant het RIZIV het afsluiten van overeenkomsten hierover met 11 palliatieve dagcentra.

JUSTIFICATION

Il est indispensable d'accorder un soutien efficace aux personnes de l'entourage qui dispensent des soins, afin de rendre effectivement possible l'administration de soins palliatifs à domicile.

N° 16 DE MME DE MEYER

Au deuxième tiret, point B.3, deuxième tiret, remplacer les mots « l'organisation » par les mots « la poursuite de l'organisation».

JUSTIFICATION

L'arrêté ministériel du 22 novembre 2001 prévoit une subvention complémentaire pour la formation du personnel des MRS et des homes.

N° 17 DE MME DE MEYER

Au deuxième tiret, point B.5, supprimer le texte du premier tiret.

JUSTIFICATION

L'arrêté royal du 15 juillet 1997 définit déjà les soins palliatifs comme une fonction à part entière au sein des hôpitaux et l'arrêté ministériel du 12 janvier 2001 prévoit un financement supplémentaire pour une équipe mobile composée d'un spécialiste, d'un infirmier et d'un psychologue travaillant tous les trois à temps partiel.

N° 18 DE MME DE MEYER

Au deuxième tiret, point B.7, remplacer le texte du premier tiret par la disposition suivante :

«- appliquer dans les meilleurs délais la réglementation prévue pour le financement des centres de jour.».

JUSTIFICATION :

L'INAMI envisage de conclure des accords en la matière avec 11 centres de soins palliatifs de jour dans le courant de l'année 2002.

Nr. 19 VAN MEVROUW DE MEYER

In het tweede gedachtestreepje, het punt B aanvullen met een punt 8, luidend als volgt :

«8. inzake opleiding, vorming en onderzoek :

– professionele hulpverleners moeten een aangepaste opleiding en training krijgen inzake palliatieve zorg;

– universitaire en postuniversitaire opleidingen moeten de kennis, de vaardigheden en attituden inzake palliatieve zorg initiëren en updaten;

– research inzake effectiviteit en efficiëntie van palliatieve zorg en programma's is belangrijk en moet meer aandacht krijgen in de toekomst;».

Nr. 20 VAN MEVROUW DE MEYER

In het tweede gedachtestreepje, het punt B aanvullen met een punt 9, luidend als volgt :

«9. inzake medisch-klinische aanbevelingen :

– het gebruik van klinische standaarden en procedures voor pijn en symptoomcontrole moet zoveel als mogelijk worden gestimuleerd;

– mythes en foute opvattingen inzake morfine en andere opiaten moeten worden gecorrigeerd. Tegelijkertijd moet de combinatie van farmacologische, supportieve fysische en psychologische therapeutische benaderingen bij het verlichten van pijn en andere symptomen zoveel mogelijk worden aangemoedigd;

– evidence-based palliatieve zorg moet voorrang krijgen bij de implementatie in het klinische werk;».

Nr. 21 VAN MEVROUW DE MEYER

In het tweede gedachtestreepje, het punt B aanvullen met een punt 10, opgesteld als volgt:

«10. inzake geestelijke gezondheidszorg :

N°19 DE MME DE MEYER

Au deuxième tiret, compléter le point B par un point 8, libellé comme suit :

« 8. en ce qui concerne la formation théorique et pratique et la recherche :

– donner aux soignants professionnels une formation théorique et pratique adéquate en matière de soins palliatifs;

– organiser des formations universitaires et post-universitaires afin de dispenser et de mettre à jour les connaissances théoriques et pratiques en matière de soins palliatifs et d'enseigner les comportements à adopter dans le cadre de ce type de soins;

– accorder davantage d'attention aux recherches relatives à l'efficacité et à l'efficience des soins palliatifs et des programmes à finalité palliative. ».

N°20 DE MME DE MEYER

Au deuxième tiret, compléter le point B. par un point 9, libellé comme suit :

« 9. en ce qui concerne les recommandations sur le plan médico-clinique :

– stimuler autant que possible l'utilisation de normes et de procédures cliniques visant à maîtriser la douleur et à contrôler les symptômes ;

– dénoncer les mythes et les idées fausses circulant à propos de la morphine et des autres opiacés et encourager, par la même occasion, le recours simultané à différentes approches thérapeutiques pharmacologiques, supportives, physiques et psychologiques en vue d'atténuer la douleur et de contrôler d'autres symptômes ;

– accorder la priorité à des soins palliatifs inspirés de la médecine factuelle lors de leur implémentation en milieu hospitalier. ».

N°21 DE MME DE MEYER

Au deuxième tiret, compléter le point B. par un point 10, libellé comme suit :

« 10. en ce qui concerne les soins de santé mentale :

– *palliatieve zorg in de geestelijke gezondheidszorg staat nog in de kinderschoenen, hier moet dringend aan gewerkt worden.*».

Magda DE MEYER (SP.A)

Nr. 22 VAN DE HEER GOUTRY c.s.

In het tweede gedachtestreepje onder punt B, een punt 8° toevoegen, luidend als volgt :

«8°. *Inzake de geestelijke gezondheidszorg :*

– *maatregelen te nemen om de palliatieve functie ook volledig uit te bouwen in voorzieningen voor geestelijke gezondheidszorg in het algemeen, en in psychiatrische verzorgingstehuizen in het bijzonder.*».

VERANTWOORDING

De geestelijke gezondheidszorg mag zeker niet worden vergeten wat betreft de uitbouw van de palliatieve zorgen.

Nr. 23 VAN DE HEER GOUTRY c.s.

Bij de aanheft van de tekst van de resolutie, de volgende overwegingen invoegen :

«1° *Overwegende dat palliatieve zorg een actieve totaalzorg omvat voor patiënten die lijden aan een chronische of ongeneesbare aandoening en waarbij de zorg en behandeling vooral bestaat in pijnbeheersing, het onderdrukken van symptomen en klachten, en het verlenen van zoveel mogelijk levenscomfort en –kwaliteit, alsook psycho-sociale ondersteuning vanuit een multidisciplinaire aanpak;*

2° *Overwegende dat deze palliatieve zorgen voor iedereen betaalbaar en beschikbaar moeten zijn en derhalve gelijkwaardig en volwaardig moeten worden uitgebouwd. Zowel in alle voorzieningen van thuiszorg, als van bejaarden- en gehandicaptenzorg, van de gees-*

– *développer d'urgence les soins palliatifs, qui n'en sont qu'à leurs premiers balbutiements dans le cadre des soins de santé mentale.* ».

N° 22 DE M. GOUTRY ET CONSORTS

Deuxième tiret

Au point B, ajouter un point 8, libellé comme suit :

« 8. *en ce qui concerne les soins de santé mentale :*

– *prendre des mesures en vue de développer également de manière complète la fonction palliative dans les établissements de soins de santé mentale, en général, et dans les maisons de soins psychiatriques, en particulier.* ».

JUSTIFICATION

Les soins de santé mentale ne peuvent certainement pas être oubliés dans le cadre du développement des soins palliatifs.

N° 23 DE M. GOUTRY ET CONSORTS

Modifier le texte de la résolution comme suit:

In limine, remplacer les mots «La Chambre des représentants demande au gouvernement» par les mots «La Chambre des représentants,» et insérer les considérants suivants :

1° *considérant que les soins palliatifs consistent en un ensemble de soins actifs qui sont destinés aux patients souffrant d'une affection chronique ou incurable et qui visent principalement à maîtriser la douleur, à réduire les symptômes et la douleur et à assurer une qualité et un confort de vie aussi élevés que possible, ainsi qu'en un soutien psychosocial dans le cadre d'une approche multidisciplinaire ;*

2° *considérant que ces soins palliatifs doivent être accessibles à tous et dispensés à un prix abordable, et, qu'ils doivent par conséquent être développés au même titre que les autres soins et comme un traitement et ce, tant dans le cadre de toutes les formules*

telijke gezondheidszorg, in ziekenhuizen en verpleeginstellingen;

3° Overwegende dat elke hulp- en zorgverlener moet kunnen omgaan met patiënten die palliatief worden verzorgd en dat palliatieve zorgen een essentieel onderdeel vormen van de geneeskunde en van de zorgverlening en dat ze bijgevolg ook een belangrijk onderdeel moeten uitmaken in elke medische en paramedische opleiding;»

VERANTWOORDING

In een resolutie is het aangewezen om vooraf de beschouwingen weer te geven die men als uitgangspunten gebruikt om de regering te vragen bepaalde maatregelen te nemen.

Nr. 24 VAN DE HEER **GOUTRY c.s.**

In het tweede gedachtestreepje, het punt B.1 aanvullen met een zesde gedachtestreepje, luidend als volgt :

« - maatregelen te nemen om de equipes uit te breiden wat betreft de gesubsidieerde uren huisartsfunctie, en tevens de functie van geneesheer-specialist en verpleegkundig in de algologie te voorzien;».

VERANTWOORDING

De betrokkenheid van de huisarts moet worden versterkt. Daartoe dient de subsidiëring te worden aangepast, zoals voorzien in het koninklijk besluit van 19/06/1997.

Nr. 25 VAN DE HEER **GOUTRY c.s.**

In het tweede gedachtestreepje, het punt B.2 aanvullen met een vierde gedachtestreepje, luidend als volgt :

de soins à domicile et de soins destinées aux personnes âgées et aux personnes handicapées que dans les établissements de soins de santé mentale, les hôpitaux et les établissements de soins ;

3° considérant que tout prestataire ou auxiliaire de soins doit pouvoir s'occuper des patients qui reçoivent des soins palliatifs, que ces soins palliatifs constituent un pan essentiel de la médecine et de la dispensation de soins et qu'ils doivent, par conséquent, aussi constituer un pan essentiel de toute formation médicale ou paramédicale ; »;

B. Entre les considérants et le littéra A, insérer la phrase suivante:

«demande au gouvernement:».

JUSTIFICATION

Dans une résolution, il se recommande d'indiquer d'abord les raisons pour lesquelles il est demandé au gouvernement de prendre des mesures.

N° 24 DE M. **GOUTRY ET CONSORTS**

Deuxième tiret

Compléter le point B.1. par un sixième tiret, libellé comme suit :

«- prendre des mesures en vue d'étoffer les équipes en ce qui concerne les heures subventionnées relatives à la fonction de médecin généraliste, et de prévoir également les fonctions de médecin spécialiste et d'infirmier ayant reçu une formation en algologie;».

JUSTIFICATION

Il y a lieu d'impliquer davantage le médecin généraliste. Il convient, dès lors, d'adapter en conséquence le subside prévu par l'arrêté royal du 19 juin 1997.

N° 25 DE M. **GOUTRY ET CONSORTS**

Deuxième tiret

Compléter le point B.2. par un quatrième tiret, libellé comme suit :

« - het palliatief thuiszorgforfait dat nu beperkt is tot ten hoogste twee maanden, uitbreidbaar maken tot maximum zes maanden;».

VERANTWOORDING

Het blijkt dat de huidige beperking tot twee maanden in een aantal gevallen duidelijk te weinig is. De minister van Sociale Zaken verklaarde trouwens reeds vroeger bereid te zijn om dit te onderzoeken.

Luc GOUTRY (CD&V)
José VANDE WALLE (CD&V)
Annemie VAN DE CASTEELE (VU&ID)

Nr. 26 VAN DE HEREN **GOUTRY EN VANDE WALLE**

In het tweede gedachtestreepje onder punt B.3, het tweede gedachtestreepje aanvullen met de woorden :

«door per 100 rusthuisbewoners (ROB en RVT samen) in één fulltime equivalent verpleegkundige te voorzien voor de uitbouw van de palliatieve functie;».

VERANTWOORDING

Momenteel wordt een palliatieve functie voorzien in het RVT en nog niet in het ROB. We stellen voor dit kunstmatig onderscheid weg te werken en als parameter te nemen één verpleegkundige per 100 rusthuisbewoners.

Dit amendement geldt ook voor de tekst onder punt B.4.

Luc GOUTRY (CD&V)
José VANDE WALLE (CD&V)

Nr. 27 VAN DE HEER **GOUTRY c.s.**

In het tweede gedachtestreepje, het punt B.5 aanvullen met een derde gedachtestreepje luidend als volgt :

« - een samenwerking uitbouwen met de algologische functie in het ziekenhuis, waar per 500 bedden een halftijds geneesheer-specialist in de algologie, bijgestaan door een voltijds pijnverpleegkundige, verantwoordelijk is voor een mentaliteitswijziging binnen het zie-

«- prévoir la possibilité d'étendre à six mois, au maximum, le forfait prévu pour les soins palliatifs à domicile, qui est actuellement limitée à deux mois;».

JUSTIFICATION

Dans certains cas, la limitation actuelle du forfait à deux mois s'avère manifestement insuffisante. Le ministre des Affaires sociales a par ailleurs déjà déclaré qu'il était disposé à examiner cette question.

N° 26 DE MM. **GOUTRY ET VANDE WALLE**

Deuxième tiret

Au point B.3, compléter le deuxième tiret par les mots:

« en prévoyant, pour cent résidents de maisons de retraite (MRPA et MRS), un infirmier équivalent temps plein pour le développement de la fonction palliative ; »

JUSTIFICATION

À l'heure actuelle, la fonction palliative est prévue dans les MRS mais pas encore dans les MRPA. Nous proposons de ne plus faire cette distinction artificielle et de fixer comme norme un infirmier pour 100 résidents de maison de repos.

Le présent amendement vaut également pour la disposition du point B. 4.

N° 27 DE M. **GOUTRY ET CONSORTS**

Deuxième tiret

Compléter le point B. 5 par un troisième tiret, libellé comme suit :

« - développer la collaboration avec la fonction d'algologue au sein de l'hôpital, où, par groupe de cinq cents lits, un médecin spécialiste à mi-temps ayant reçu une formation en algologie, assisté d'un infirmier à temps plein spécialisé dans le traitement de la dou-

kenhuis en voor de voortdurende opleiding, begeleiding en coördinatie van alle betrokken departementen;».

VERANTWOORDING

Er dient nauw te worden samengewerkt met zogenaamde «pijnklinieken». Tevens moet zowel palliatieve zorg en pijnbestrijding worden uitgebouwd tot een algemene mentaliteit en 'cultuur' in een ziekenhuis.

Nr. 28 VAN DE HEER **GOUTRY c.s.**

In het tweede gedachtestreepje, het punt B.5 aanvullen met een vierde gedachtestreepje, luidend als volgt :

« - de nodige maatregelen te voorzien zodat er een absoluut verbod zou gelden van honorariumsupplementen voor patiënten in een gespecialiseerde SP-palliatieve dienst;».

VERANTWOORDING

In deze diensten moet er een absoluut verbod zijn op honorariumsupplementen.

Luc GOUTRY (CD&V)
José VANDE WALLE (CD&V)
Annemie VAN DE CASTEELE (VU&ID)

Nr. 29 VAN DE HEER **GOUTRY c.s.**

In het tweede gedachtestreepje, in het punt A.3, tussen het woord «pijnbestrijding» en de woorden «op te nemen» het woord «volwaardig» invoegen.

VERANTWOORDING

Nu is in de opleiding reeds een minimaal aantal uren voorzien; om tot de noodzakelijke kennis te komen dient in een volwaardige opleiding qua cursus-uren en inhoud te worden voorzien.

Luc GOUTRY (CD&V)
José VANDE WALLE (CD&V)
Hubert BROUNS (CD&V)

leur, est chargé du changement des mentalités au sein de l'hôpital et de la formation continue, de l'accompagnement et de la coordination de tous les départements concernés ; ».

JUSTIFICATION

Il faut qu'il y ait une collaboration étroite avec la « clinique de la douleur ». Il convient d'ériger les soins palliatifs et le traitement de la douleur en état d'esprit général et en véritable « culture » au sein de l'hôpital.

N° 28 DE M. **GOUTRY ET CONSORTS**

Deuxième tiret

Compléter le point B.5 par un quatrième tiret, libellé comme suit :

«- prendre les mesures qui s'imposent en vue de l'interdiction absolue de facturer des suppléments d'honoraires pour les patients admis dans un service Sp (soins palliatifs) spécialisé; ».

JUSTIFICATION

Une interdiction absolue de facturer des suppléments d'honoraires doit être d'application dans ces services.

N° 29 DE M. **GOUTRY ET CONSORTS**

Deuxième tiret

Au point A.3, entre les mots « contre la douleur » et les mots « dans les programmes d'études », insérer les mot « comme matières à part entière ».

JUSTIFICATION

Les programmes d'études comprennent d'ores et déjà un nombre d'heures minimal. Pour que les intéressés puissent acquérir les connaissances nécessaires, il convient d'organiser une formation à part entière tant au niveau de la matière qu'au niveau du nombre d'heures.

Nr. 30 VAN DE HEER **GOUTRY c.s.**
(Subamendement op amendement nr. 23)

De voorgestelde tekst aanpassen als volgt :

A) In het 1°, de woorden «die lijden aan een chronische of ongeneesbare aandoening» **vervangen door de woorden** «en hun omgeving»;

B) In het 2°, in de eerste zin, de woorden «en derhalve gelijkwaardig en volwaardig moeten uitgebouwd worden» **weglaten.**

C) In het 2°, tussen de woorden «Zowel in alle voorzieningen van thuiszorg,» **en de woorden** «als van bejaarden- en gehandicaptenzorg,» **het woord** «dag-centra,» **invoeegen.**

Luc GOUTRY (CD&V)
Anne-Mie DESCHEEMAER (AGALEV/ECOLO)
Yolande AVONDROODT (VLD)
Magda DE MEYER (SP.A)

Nr. 31 VAN DE HEER **PHILTJENS c.s.**

In het tweede gedachtestreepje, onder punt A.2, het woord «kwaliteitsnormen» **vervangen door de woorden** «de kwaliteitsnormen verder»

Hugo PHILTJENS (VLD)
Jacques GERMEAUX (VLD)
Anne-Mie DESCHEEMAER (AGALEV/ECOLO)
Jos VANDE WALLE (CD&V)
Luc GOUTRY (CD&V)

N° 30 DE M. **GOUTRY ET CONSORTS**
(Sous-amendement à l'amendement n° 23)

Apporter les modifications suivantes au texte proposé :

A) au 1°, après les mots « souffrant d'une affection chronique ou incurable », **ajouter les mots** « , ainsi qu'à leur entourage, » ;

B) au 2°, dans la première phrase, supprimer les mots « et qu'ils doivent par conséquent être développés au même titre que les autres soins et comme un traitement à part entière »;

C) au 2°, entre les mots « aux personnes handicapées que dans » **et les mots** « les établissements de soin », **insérer les mots** « les centres de jour, ».

N° 31 DE M. **PHILTJENS ET CONSORTS**

Deuxième tiret

Au point A.2., remplacer les mots « définir, pour les organisations actives dans le domaine des soins palliatifs, des normes de qualité » **par les mots** « pour suivre la définition, pour les organisations actives dans le domaine des soins palliatifs, des normes de qualité ».

Nr. 32 VAN DE HEREN **PHILTJENS c.s.**

In het tweede gedachtestreepje, onder punt B.1, het derde streepje vervangen als volgt :

«- er op toe te zien maatregelen te nemen opdat de subsidies en de controle goed zouden worden gecoördineerd;».

Hugo PHILTJENS (VLD)
Anne-Mie DESCHEEMAEKER (AGALEV/ECOLO)
Jos VANDE WALLE (CD&V)
Jacques GERMEAUX (VLD)
Magda DE MEYER (SP.A)
Luc GOUTRY (CD&V)

Nr. 33 VAN DE HEER **PHILTJENS**

In het tweede gedachtestreepje, punt B.2, tussen het tweede en het derde gedachtestreepje, een nieuw gedachtestreepje invoegen, luidend als volgt :

« - initiatieven te nemen om na te gaan in hoeverre een forfaitaire vergoeding kan worden geboden aan de huisarts om tegemoet te komen aan de hoge werklast wanneer hij wordt geconfronteerd bij de palliatieve thuiszorg;».

Hugo PHILTJENS (VLD)

N° 32 DE M. **PHILTJENS ET CONSORTS**

Deuxième tiret

Au point B.1., remplacer le troisième tiret comme suit :

«- veiller à prendre des mesures en vue de bien coordonner les subventions et le contrôle; ».

N° 33 DE M. **PHILTJENS**

Deuxième tiret

Au point B.2, entre le deuxième et le troisième tirets, insérer un nouveau tiret, libellé comme suit :

«- prendre des initiatives en vue d'examiner dans quelle mesure une indemnité forfaitaire peut être offerte au médecin généraliste pour compenser la lourde charge de travail qu'il doit assumer en cas de soins palliatifs à domicile;».