

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

31 mei 2002

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

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

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de verdere uitwerking en de
uitbouw van het behoeftegestuurd
palliatief plan**

(nieuw opschrift)

Voorgaande documenten :

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

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

002 tot 005 : Amendementen.

006 : Verslag.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

31 mai 2002

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

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

TEXTE ADOPTÉ PAR LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à la poursuite de l'élaboration et
du développement du plan de soins
palliatifs axés sur les besoins du patient**

(nouvel intitulé)

Documents précédents :

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

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

002 à 005: Amendements.

006 : Rapport.

AGALEV-ECOLO	:	Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
FN	:	Front National
MR	:	Mouvement Réformateur
PS	:	Parti socialiste
cdH	:	Centre démocrate Humaniste
SPA	:	Socialistische Partij Anders
VLAAMS BLOK	:	Vlaams Blok
VLD	:	Vlaamse Liberalen en Democraten
VU&ID	:	Volksunie&ID21

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
DOC 50 0000/000 :	Parlementair document van de 50e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 50 0000/000 :	Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA :	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA :	Questions et Réponses écrites
CRIV :	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (op wit papier, bevat ook de bijlagen)	CRIV :	Compte Rendu Intégral, avec à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (sur papier blanc, avec les annexes)
CRIV :	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)	CRIV :	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (sur papier vert)
CRABV :	Beknopt Verslag (op blauw papier)	CRABV :	Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)
PLEN :	Plenum (witte kaft)	PLEN :	Séance plénière (couverture blanche)
COM :	Commissievergadering (beige kaft)	COM :	Réunion de commission (couverture beige)

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>		<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>	
<i>Bestellingen :</i>		<i>Commandes :</i>	
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	

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS :

1° Overwegende dat palliatieve zorg een actieve totaalzorg omvat voor patiënten en hun omgeving en waarbij de zorg en behandeling vooral bestaat in pijn-beheersing, 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. Zowel in alle voorzieningen van thuiszorg, dagcentra, als van bejaarden- en gehandicaptenzorg, van de geestelijke 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;

VRAAGT DE FEDERALE REGERING:

– waar nodig en in het bijzonder voor de punten A.3, A.3, B.1, eerste streepje, en B.2, vijfde streepje, B.3, eerste streepje en B.4., initiatieven te nemen om een samenwerkingsakkoord te sluiten tussen de federale staat en de gemeenschappen inzake de palliatieve zorgverlening;

– 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 :

A. wat de algemene principes van het palliatief plan betreft;

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

PROPOSITION DE RÉOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS:

1° considérant que les soins palliatifs consistent en un ensemble de soins actifs qui sont destinés aux patients 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, tout en accordant une attention particulière à l'entourage ;

2° considérant que ces soins palliatifs doivent être accessibles à tous et dispensés à un prix abordable, et ce, tant dans le cadre de toutes les formules de soins à domicile et de soins destinées aux personnes âgées et aux personnes handicapées que dans les centres de jour, 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 ;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

– de prendre, si nécessaire et en particulier pour les points A.3, B.1, premier tiret, B.2., cinquième tiret, B.3, premier tiret et B.4., des initiatives pour qu'un accord de coopération relatif aux soins palliatifs soit conclu entre l'État fédéral et les communautés;

– d'accorder la priorité 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:

A. en ce qui concerne les principes généraux du plan de soins palliatifs:

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 ;

2. initiatieven te nemen om voor de organisaties die actief zijn in de palliatieve zorg de kwaliteitsnormen verder te ontwikkelen ten bate van de patiënt en zijn omgeving en dit in samenwerking met de bestaande organisaties die het werkveld en de noden kennen;

3. initiatieven te nemen om de gemeenschaps-regeringen ertoe aan te zetten, de palliatieve zorg en pijnbestrijding volwaardig op te nemen in de opleiding en de vorming van de medische en paramedische beroepen; initiatieven te nemen om de diverse regeringen aan te zetten navorming inzake communicatieve vaardigheden en palliatieve zorgen voor artsen, paramedici en hulpverleners te organiseren en te stimuleren;

4. initiatieven te nemen om in programma's van wetenschappelijke ondersteuning voor de ontwikkeling van palliatieve zorg te voorzien en dit in samenwerking met de bestaande organisaties die het werkveld en de noden kennen;

5. de palliatieve zorgbehoeften en het bestaande zorgaanbod tweejaarlijks te evalueren;

6. de nodige maatregelen te nemen zodat er nooit financiële hindernissen zouden ontstaan voor patiënten die palliatieve zorgen nodig hebben;

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

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.

B. wat de voorzieningen van het palliatieve zorgaanbod betreft;

1. inzake de palliatieve netwerken en palliatieve samenwerkingsverbanden:

– initiatieven te nemen om samen met de gemeenschapsregeringen de palliatieve netwerken en

2. prendre des initiatives afin de poursuivre la définition, pour les organisations actives dans le domaine des soins palliatifs, des normes de qualité au profit du patient et de son entourage et ce, en collaboration avec les organisations existantes qui connaissent le domaine et les besoins qui s'y manifestent;

3. prendre des initiatives afin d'inciter les gouvernements des communautés à inscrire les soins palliatifs et la lutte contre la douleur comme matières à part entière dans les programmes d'études et les formations donnant accès à l'exercice des professions médicales et paramédicales; prendre des initiatives afin d'inciter les différents gouvernements à organiser et à promouvoir la formation complémentaire en matière d'aptitude en communication et de soins palliatifs pour les médecins, le personnel paramédical et les auxiliaires de soins;

4. prendre des initiatives afin de prévoir la mise en oeuvre de programmes de soutien scientifique en vue du développement des soins palliatifs et ce, en collaboration avec les organisations existantes qui connaissent le domaine et les besoins qui s'y manifestent;

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

6. prendre les mesures nécessaires afin qu'aucun obstacle financier n'empêche jamais l'accès aux soins palliatifs pour les patients qui en ont besoin;

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. 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.

B. en ce qui concerne les dispositifs d'offre de soins palliatifs:

1. en ce qui concerne les réseaux palliatifs et les associations palliatives:

– prendre des initiatives afin d'organiser, en collaboration avec les gouvernements de communauté, les

palliatieve samenwerkingsverbanden zodanig te organiseren dat witte vlekken noch overlappingsen in het palliatieve landschap blijven bestaan;

– erop toe te zien maatregelen te nemen opdat de subsidies en de controle goed zouden worden gecoördineerd;

– te voorzien in een versterking van de functie van arts, zowel huisarts als specialist, binnen de equipes;

2. inzake de palliatieve thuiszorg:

– maatregelen te nemen om tegemoet te komen aan de onderbezetting en de hoge werklast waarmee de eerstelijns werkers worden geconfronteerd, zodat een kwaliteitsvolle palliatieve thuiszorg mogelijk wordt;

– 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 waarmee hij wordt geconfronteerd bij de palliatieve thuiszorg;

– initiatieven te nemen opdat een wettelijke regeling wordt uitgewerkt inzake de nachtopvang in de thuiszorg;

– het palliatief thuiszorgforfait en het huidige palliatief verlof dat nu is beperkt tot ten hoogste 2 maanden, na evaluatie uitbreidbaar maken in functie van de noodwendigheden;

– initiatieven te nemen, in samenwerking met de gemeenschappen, om de mantelzorg maximaal te ondersteunen.

3. inzake de palliatieve functie in een rust- en verzorgingstehuis (RVT):

– initiatieven te nemen om de gemeenschapsregeringen ertoe aan te zetten maatregelen te nemen voor de financiële ondersteuning van aangepaste palliatieve zorgvormen in de RVT's (o.m. palliatief dagen nachtverblijf, palliatief kortverblijf, palliatief langverblijf);

– initiatieven te nemen om de verdere uitbouw van een palliatief «support team» financieel te ondersteunen;

réseaux palliatifs et les associations palliatives de telle manière qu'il ne subsiste aucun vide ni double emploi dans le secteur des soins palliatifs;

– veiller à prendre des mesures en vue de bien coordonner les subventions et le contrôle;

– prévoir un renforcement de la fonction de médecin généraliste et de celle de médecin spécialiste au sein des équipes;

2. en ce qui concerne les soins palliatifs à domicile:

– prendre des mesures afin de remédier au manque de personnel et à l'importante charge de travail auxquels sont confrontés les acteurs de première ligne, de manière à permettre la mise en oeuvre d'un système de soins palliatifs à domicile de qualité;

– 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;

– prendre des initiatives en vue d'élaborer un cadre juridique en matière d'assistance de nuit dans le cadre des soins à domicile;

– prévoir la possibilité d'étendre en fonction des nécessités, après évaluation, le forfait pour soins palliatifs à domicile ainsi que l'actuel congé pour soins palliatifs, qui est aujourd'hui limité à deux mois;

– prendre des initiatives, en collaboration avec les communautés, en vue de soutenir au maximum le développement des soins prodigués par l'entourage.

3. en ce qui concerne la fonction palliative dans les maisons de repos et de soins (MRS):

– prendre des initiatives afin d'inciter les gouvernements de communauté à prendre des mesures en vue de soutenir financièrement des traitements palliatifs adaptés dans les MRS (notamment les séjours à finalité palliative de jour et de nuit, les courts séjours à finalité palliative, les longs séjours à finalité palliative);

– prendre des initiatives afin de soutenir financièrement la poursuite de l'organisation d'une équipe d'assistance spécialisée dans les soins palliatifs;

4. inzake de palliatieve functie in rusthuizen:

– rekening houdend met het feit dat momenteel een federale tegemoetkoming bestaat voor opleiding en sensibilisering van het personeel in rusthuizen, initiatieven te nemen om de gemeenschapsregeringen ertoe aan te zetten, via gepaste stimuli, een palliatieve zorgcultuur in rusthuizen te ontwikkelen, waarbij zij bijzondere aandacht schenken aan de vorming van hun personeel;

5. inzake de palliatieve functie in ziekenhuizen:

– de uitbouw van een palliatieve functie in elk ziekenhuis financieel verder te ondersteunen;

– de gepaste maatregelen te nemen opdat de ziekenhuizen inzake de palliatieve zorgcultuur meer en beter samenwerken met de palliatieve thuiszorg;

– de functie van palliatief verpleegkundige binnen een ziekenhuissetting ruimer te betoelagen, zodat er per ziekenhuis minstens 1 full time verpleegkundige kan worden ingeschakeld;

6. inzake de gespecialiseerde residentiële eenheden voor palliatieve zorg:

– het oprichten van palliatieve bedden op een evenwichtige wijze te laten geschieden, dit wil zeggen rekening houdend met de kwaliteit van de werking, de regionale spreiding en een optimale toegankelijkheid;

– te voorzien in een aangepaste financiering voor alle zorgverstrekkers werkzaam in residentiële eenheden voor palliatieve zorg;

7. inzake de dagcentra voor palliatieve zorg:

– de geplande regeling voor de financiering van de dagcentra zo snel mogelijk op te starten.

8. Inzake geestelijke gezondheidszorg :

– de palliatieve zorgcultuur in de geestelijke gezondheidszorg verder uit te bouwen.

4. en ce qui concerne la fonction palliative dans les maisons de repos:

– compte tenu du fait qu'une intervention de l'Etat fédéral est actuellement prévue pour la formation et la sensibilisation du personnel des maisons de repos, prendre des initiatives afin d'encourager les gouvernements de communauté à susciter, par le biais de stimulants appropriés, une culture des soins palliatifs dans les maisons de repos, dans le cadre de laquelle ces dernières accorderont une attention particulière à la formation de leur personnel;

5. en ce qui concerne la fonction palliative dans les hôpitaux:

– continuer à soutenir financièrement le développement d'une fonction palliative dans chaque hôpital;

– prendre les mesures adéquates pour que les hôpitaux développent et améliorent leur collaboration avec le secteur des soins palliatifs à domicile sur le plan de la culture des soins palliatifs;

– d'augmenter les subsides afférents à la fonction d'infirmier palliatif en milieu hospitalier, de sorte que chaque hôpital puisse occuper au moins un infirmier à temps plein;

6. en ce qui concerne les unités résidentielles spécialisées de soins palliatifs:

– assurer la création équilibrée de lits à finalité palliative, c'est-à-dire en tenant compte de la qualité du service, de la répartition géographique et de l'accessibilité;

– prévoir un financement adapté pour tous les dispensateurs de soins travaillant dans les unités résidentielles de soins palliatifs ;

7. en ce qui concerne les centres de soins palliatifs de jour:

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

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

– continuer de développer la culture des soins palliatifs dans le cadre des soins de santé mentale.