

////////////////////////////////////
SAMENVATTING (ABSTRACT)
////////////////////////////////////

1 KORTE SITUERING

Mevr. Karine Moykens, secretaris-generaal Departement Zorg (Vlaamse overheid) geeft een lezing op het Wetenschappelijk symposium van het Vlaams Artsenverbond vzw.

De titel van haar voordracht luidt: *'Naar een toekomstbestendige organisatie van gezondheidszorg'*.

Tijdens deze lezing geeft mevr. Karine Moykens vanuit haar expertise en achtergrond haar eigen kijk op decentralisering van de gezondheidszorg. De voordracht is drieledig opgebouwd.

2 ZORG IN VERANDERING

We staan voor een blijvende, belangrijke uitdaging op het vlak van zorg: het realiseren van een welzijns- en gezondheidszorg die betaalbaar, toegankelijk voor iedereen en kwaliteitsvol is, met een duurzame financiering. Om tegemoet te komen aan de grootste uitdagingen voor de zorg en daaraan gekoppelde veranderende maatschappelijke noden en verwachtingen, is de zorg echter in volle verandering.

Twee beleidsantwoorden tekenen zich daarbij af. Ten eerste, er is een duidelijke evolutie naar een meer persoonsgecentreerde zorg en ondersteuning. Het ontwikkelen van zorg op maat, vanuit een holistische visie waarbij heel de persoon centraal staat. Deze integrale en doelgerichte zorg moet nog verder en algemener worden doorgetrokken. Ten tweede, om deze integrale zorg en ondersteuning mogelijk te maken, moeten we de organisatie van zorg ook meer geïntegreerd bekijken. Zo is er nood aan geïntegreerde zorg. Met alle zorgactoren moet gecoördineerd en geïntegreerd gereageerd worden op zorg- en ondersteuningsnoden.

3 DE HUIDIGE BEVOEGDHEIDSVERDELING: KORTE ANALYSE

Na de zesde staatshervorming vormen de bevoegdheden inzake gezondheidszorg nog geen homogeen geheel. De bevoegdheden blijven verdeeld over de federale overheid enerzijds en de gemeenschappen anderzijds, wat het voeren van een performant gezondheidsbeleid niet ten goede komt. Met de zesde staatshervorming werd de organisatie van de eerste lijn een Vlaamse bevoegdheid, maar enkele belangrijke bevoegdheden om een echt beleid te kunnen voeren in de eerste lijn zijn federaal gebleven zoals de financiering van de huisartsen en thuisverpleging ... Ook in de sector van de ziekenhuizen zijn de bevoegdheden uitermate verdeeld over de verschillende bevoegdheidsniveaus. Ook in de geestelijke gezondheidszorg is nog geen sprake van homogene bevoegdheden waardoor het voeren van een gericht en efficiënt beleid erg moeilijk is.

Voor een performant zorgbeleid horen gezondheidszorg en welzijn samen in één beleidsvoering te zitten als men de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood centraal stelt. De eerste lijn en tweede lijn horen samen in één beleidsvoering te zitten om een continu aanbod van passende en doelmatige zorg vanuit eenzelfde visie te faciliteren. Ook preventie en curatie horen samen in één beleidsvoering te zitten om een betere verhouding tussen preventief en curatief beleid en een gezonde populatie als doel centraal te stellen. Momenteel zijn deze bevoegdheden verdeeld: de Vlaamse overheid is bevoegd voor het welzijnsbeleid, preventief gezondheidsbeleid, en de organisatie en financiering van de langetermijnzorg, terwijl het grootste deel van het

curatief gezondheidsbeleid, met de grootste budgetten, federale bevoegdheid is. Het is dus niet evident om met deze bevoegdheidsverdeling tot een gestroomlijnd beleid inzake geïntegreerde zorg te komen, over alle sectoren en niveaus heen.

4 TOEKOMSTPISTE

We moeten naar een doorgedreven hervorming van het zorglandschap gaan. We moeten proberen een aantal heilige huisjes voorbij te gaan en de piramide die we op dit moment hanteren, waarbij we heel veel investeren in hypergespecialiseerde zorg, omdraaien en meer investeren in preventie én basiszorg. We moeten evolueren naar werken met zorg- en ondersteuningsplannen waarbij zorgvragers en zorgverleners samen bepalen wat de zorgdoelen zijn en de zorg in multidisciplinaire samenwerkingsverbanden organiseren, zowel wat de zorg als het welzijnsaspect betreft.

Een homogeen bevoegdheidspakket vormt daarin een kritische factor. Een institutionele hervorming is dan nodig, maar dat mag niet louter een overdracht van bevoegdheden zijn waarbij de bevoegdheden dan geen homogeen geheel gaan vormen en nog erg versnipperd blijven, zoals dat bij de zesde staatshervorming het geval was. Liever geen (zevende) staatshervorming dan nog eens een onvolledige of onvolmaakte.

We moeten in de eerste plaats streven naar een meer toekomstbestendige (organisatie van de) gezondheidszorg. De structuren zijn slechts een middel om een goede gezondheid voor iedereen te realiseren. De visie moet niet alleen een antwoord formuleren op de moeilijkheden die het gevolg zijn van de huidige bevoegdheidsverdeling, ze moet eveneens de noden van ons gezondheidszorgsysteem aanpakken. Hiervoor hebben we een gemeenschappelijke visie nodig. De huidige structuur is niet gebouwd vanuit die brede visie op gezondheid.

De transformatie van het zorglandschap en een institutionele hervorming gaan bijgevolg hand in hand.

Sleutelwoorden: transformatie van het zorglandschap, homogene bevoegdheden voor gezondheidszorg, toekomstbestendige organisatie van zorg, volwaardig eigen en homogeen beleid