

Naar een gedecentraliseerde gezondheidszorg in een solidaire samenleving.

Prof.em. Jan De Maeseneer, vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg, Universiteit Gent.

1. Uitgangspunten voor een performante organisatie van de gezondheidszorg:
 - een solidaire, sociaal rechtvaardige en transparante federale inning van de belastingen, van waaruit de 4 deelstaten – op basis van behoefte-indicatoren – middelen krijgen om de zorg voor gezondheid en welzijn te organiseren;
 - gezondheidszorg is een plaatsgebonden bevoegdheid, Brussel heeft een eigenstandige gezondheidszorg, aangepast aan de functies van de stad (geen ‘Brussel’-keuze);
 - uitgangspunt voor het beleid op alle niveau’s vormen gedeelde gezondheids(zorg)doelstellingen;
 - de uitvoering, organisatie en besteding van de middelen wordt een bevoegdheid van de 4 deelstaten, behalve voor deze bevoegdheden die federaal blijven (zie hieronder).
2. Welke bevoegdheden blijven federaal?

De uitgangspunten om te evalueren of een bevoegdheid federaal is, zijn : schaal, efficiëntie, onderhandelingsmacht, noodwendigheid, vermijden ‘push’ en ‘pull’ voor patiënten en professionals. Volgende bevoegdheden zijn/worden federaal:

- aanpak van epidemieën/pandemieën/rampen/...
- regelgeving luchtkwaliteit/geluid/klimaat
- veiligheid van de voedselketen
- registratie en prijszetting/terugbetaling van geneesmiddelen en ‘medical devices’ (eventueel naar Europa)
- topreferentie en -klinische zorg: universitaire ziekenhuizen (o.a. hoog complexe en zeldzame aandoeningen)
- lijst van gezondheidsberoepen (conform EU)
- financieringsmechanismen: deels federaal (mechanismen), deels federaal asymmetrisch, deels gewesten
- Nationaal Instituut voor de Volksgezondheid: integreert KCE, RIZIV-data, IMA, FOD-data, Sciensano, FAGG, Ebpracticenet,...
- Belgian Integrated Health Record (BIHR): 1 geïntegreerd interprofessioneel dossier per persoon die in België verblijft.

3. De rol van (clusters van) gemeenten en lokale besturen neemt voortdurend toe: eerstelijnszones ondersteund door de ziekenhuisnetwerken in samenwerking met de sociale sector vormen de spil van de operationele zorg en ondersteuning op meso-niveau, met participatie van de lokale besturen.
Op micro-niveau staan geïntegreerde interprofessionele eerstelijnsnetwerken klaar voor de opvang en begeleiding van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood.

Ten slotte: *hoe gaan we de zorg voor welzijn en gezondheid in Vlaanderen beschermen tegen politieke keuzen gebaseerd op individueel belang versus algemeen belang en solidariteit, op conservatisme versus vernieuwing, ongelijkheid versus sociale rechtvaardigheid, identiteit versus diversiteit?*

