

Reactie van GIBBIS bij de verklaringen van de voorzitter van de Christelijke Mutualiteit

De recente verklaringen van de voorzitter van de christelijke Mutualiteit, Luc Van Gorp, zijn verbazingwekkend.

Het toekomstig opzetten van ziekenhuisnetwerken heeft als essentiële doelstelling de patiënten een nog kwaliteitsvollere zorg aan te bieden, in het bijzonder door een concentratie van de expertise op minder plaatsen.

In dit verband is de doelstelling het oprichten van referentiecentra om de hoogtechnologische ziekenhuisactiviteiten te verzamelen, maar ook om alternatieven te ontwikkelen voor de hospitalisatie. Maar afgezien van deze referentiecentra en deze alternatieve vormen voor hospitalisatie, zullen er altijd ziekenhuizen moeten zijn die de zogenaamde basis- en gespecialiseerde zorg aanbieden, dicht bij de patiënt en met inachtneming van de locoregionale specialiteiten.

Op dit moment zijn er waarschijnlijk overtollige erkende bedden. De laatste studie Maha van 2016 toont de onderbenutting van veel ziekenhuisdiensten aan wat wijst op een overaanbod. Er moet worden benadrukt dat deze overtollige bedden niet worden gefinancierd en het vandaag mogelijk maken het hoofd te bieden aan bepaalde activiteitspieken. We weten ook dat België 15% meer ziekenhuisopnames telt dan het gemiddelde van de Europese Unie.

Maar de oplossing bestaat er niet in één ziekenhuis op vier te sluiten.

De oplossing is de ziekenhuizen uit te nodigen, door middel van de oprichting van netwerken en een nieuwe benadering van de ziekenhuisprogrammatie, gebaseerd op moderne vormen van ten laste neming van patiënten zoals de klinische trajecten, om samen te werken binnen de toekomstige netwerken. Zo zullen ze samen de gespecialiseerde zorg en de basiszorg organiseren en, vooral, een residentieel en ambulans zorgaanbod ontwikkelen als alternatief voor de klassieke hospitalisatie.

Deze alternatieven voor de klassieke hospitalisatie zijn noodzakelijk om te beantwoorden aan de behoeften, meer in het bijzonder van de chronisch zieken en van de bejaarden, in veel situaties waar de patiënt nood heeft aan een minder zware zorgomkadering dan in het ziekenhuis maar wel belangrijker dan de zorg die thuis zou kunnen worden aangeboden.

De ziekenhuizen zouden de ambitie moeten hebben om de inrichtende macht te worden van deze zorgstructuren: zo zouden zij het voordeel hebben het zorgtraject te beheren, waarvan het ziekenhuisverblijf, naast andere, slechts een episode is, en dus ook zo optimaal mogelijk te organiseren. Ze zouden tevens de aanwending van het personeel kunnen optimaliseren en hun omschakeling eenvoudiger maken.

Men sluit in ieder geval niet straffeloos een kwart van de ziekenhuizen zonder een sociaal bloedbad. En dit willen de beheerders van de ziekenhuizen niet. Ze zijn bezorgd om hun patiënten, maar ook om hun personeel en hun geneesheren.

GIBBIS vraagt dus om redelijk te handelen. De netwerkvorming vereist ten minste drie voorwaarden:

- 1) Ze moet worden gebouwd op een vertrouwensbasis, en men zou dus niet overhaast tewerk mogen gaan,
- 2) Ze vereist een stabiel budgettair kader,
- 3) Ze moet worden besproken met alle actoren en dit vereist een perfecte samenwerking tussen de federale Staat en de gefedereerde entiteiten, onder andere voor de ontwikkeling van deze alternatieve vormen voor de klassieke hospitalisatie.

GIBBIS stelt vandaag vast dat aan geen enkele van deze drie vereisten voor de goede afloop van de hervorming, tegemoet is gekomen.

Bijgevolg doet GIBBIS een dringende oproep aan de politieke wereld, en in het bijzonder aan de federale en de Brusselse overheden, om zo spoedig mogelijk aan deze drie vereisten te beantwoorden. Zo kan de hervorming worden ingevoerd zonder "collateral damage". En zeker zonder een kwart van de ziekenhuizen te moeten sluiten...

Contact: Dieter Goemaere, Coördinator Algemene Ziekenhuizen, 0477/24.91.61