



-PERSBERICHT-

Eerste lijn vraagt duurzame erkenning van nieuwe rol

10 november 2020

Ook tijdens deze tweede Coronapiek stellen de zorgverstrekkers op de eerste lijn alles in het werk om de zorg voor de patiënt optimaal te laten verlopen, bijvoorbeeld via de nieuwe zorgraden. Ze hebben daarvoor een aantal taken opgenomen die buiten hun standaard takenpakket vallen, en heel wat bijkomende menselijke en financiële inspanningen vragen. Erkenning van hun nieuwe rol dringt zich op, vinden ze. Want een zorgzame en veerkrachtige samenleving vergt samenwerking en geïntegreerde zorg, tegen een duurzame prijs.

“Nooit eerder werd er door de éérste lijn zo intens overlegd, samen nagedacht en georganiseerd als de voorbije tien maanden. Bij de eerste piek van covid-19 ging het vooral over beschermingsmaterialen, de organisatie van triageposten, het contactonderzoek en het zo goed mogelijk garanderen van de reguliere (farmaceutische) zorg, terwijl we bij een tweede piek veel meer inzetten op crisisoverleg op alle niveau’s”, zegt apotheker **Hilde Deneyer** (VAN). “De eerste ambitie van de Vlaamse regering luidt: ‘hoe houden we ons zorgsysteem top en wereldniveau?’ Apothekers, diëtisten, ergotherapeuten, (huis)artsen, podologen, klinisch psychologen, kinesitherapeuten, tandartsen, thuisverpleegkundigen, logopedisten en vroedvrouwen werken nauwer samen, en daar wordt de patiënt alleen maar beter van. Deze covid-19-periode is voor iedereen een uitzonderlijke periode. Wij hebben allemaal een boel taken opgenomen die niet standaard tot ons takenpakket behoren. De oprichting van de 60 eerstelijnszones, gecoördineerd door evenveel multidisciplinaire zorgraden, heeft er bovendien voor gezorgd dat zorgverstrekkers, lokale besturen, welzijnsdiensten met én voor de burger slagkrachtiger konden optreden.”

Kinesitherapeut **Dirk Verleyen** (Axxon) beaamt dat: “Zorgraden kunnen ook inspelen op de specifieke noden binnen hun regio. Blijkt bijvoorbeeld dat er in een eerstelijnszone opvallend hoge suïdecijfers zijn of dat erg weinig mensen deelnemen aan borstkankerscreenings of andere preventie acties, dan kan een actieplan worden opgesteld om daar iets aan te doen.”

De impact van covid-19 is enorm, stelt diëtiste **Nathalie De Jonge** (VBVD). “De patiënt ervaart klachten zoals verlies van geur en smaak, verminderde eetlust, slikklachten na beademing, maag- en darmklachten, maar vooral enorm gewichtsverlies door afbraak van spiermassa. Het gevolg is enorme vermoeidheid, immobiliteit en niet zelden depressie. Goede samenwerking tussen de huisartsen, kinesitherapeuten, diëtisten, ergotherapeuten en zo nodig logopedisten, podologen en mondhygiënist is nodig om de patiënt de juiste zorg te bieden. Dat geldt in het algemeen ook voor andere acute en chronisch zieken in de eerste lijn. Daarvoor is een goede organisatie van de zorg rond die patiënt nodig. Helaas wordt de tijd en energie die mensen vandaag in deelname aan zorgraden investeren, niet vergoed.”

Podologen **Yaswanti Delemarre** en **Mieke Fransen** (BVP-ABP) beamen dit: “De covid-crisis heeft duidelijk aangetoond dat de samenwerking tussen de eerste lijn en de ziekenhuizen nog beter kan. Veel geplande ziekenhuisafspraken konden niet doorgaan. Zo werden bijvoorbeeld alle opvolgafspraken van diabetespatiënten in de voetklinieken geannuleerd, wat in veel gevallen tot ernstige gevolgen heeft geleid. Een deel van deze patiënten had perfect kunnen worden opgevolgd door de podologen in de eerste lijn. Betere communicatie en inzicht in elkaars werk zijn belangrijk wanneer we in de toekomst willen inzetten op een betere en efficiëntere samenwerking.”

Pierre Seeuws (Ergotherapie Vlaanderen) vult aan: “Veel zorgverstrekkers weten niet meer wat de verschillende bestuursniveaus van hen willen. Daarbij heeft de coronacrisis niet bepaald geholpen. De zorggraden, die pas waren opgestart, kregen er van de Vlaamse overheid plots nog een opdracht bij: ze moesten zich in covid-19-teams organiseren om de lokale besturen bij te staan in de strijd tegen het virus. Als we willen dat alle zorgberoepen daarin meestappen, zullen ze duidelijke informatie moeten krijgen én moeten er genoeg middelen voor worden vrijgemaakt.”

“De zorgverstrekkers zijn vragende partij naar duidelijke en eenduidige communicatie over aanpak van zorg, taakafspraken en financiering”, vindt ook thuisverpleegkundige **Lucien Speeckaert** (NPTV). “Zo staan de thuisverpleegkundigen klaar om solidair samen te werken over de grenzen van de praktijken en arbeidsstatuten heen, om met een vaste equipe verpleegkundigen exclusief in te staan voor de zorg en ondersteuning bij personen die besmet zijn met covid-19 of die door de arts als potentieel besmet beschouwd worden. Daarnaast proberen we de triagecentra te helpen bij de staalafnames en de woonzorgcentra met acute personeelstekorten bij te staan met thuisverpleegkundigen en zorgkundigen. Het uitvoeren van die specifieke zorgen is één deel van het werk, het samenwerken met andere zorgverleners vraagt ook overleg. Wil men dat duurzaam maken, zal dit moeten gevaloriseerd worden.”

“Een deel van het probleem is ook de versnippering van bevoegdheden”, gaat logopedist **Ronny Boey** (VVL) verder. “Alles wat met vergoedingen en terugbetalingen te maken heeft, is de verantwoordelijkheid van de federale overheid, terwijl Vlaanderen bevoegd is voor de organisatie van de zorg. In het nieuwe federale regeerakkoord staat dat de eerstelijnszorg in samenwerking met de deelstaten moet worden gevaloriseerd en versterkt. Ik kan alleen maar hopen dat daar ook echt werk van wordt gemaakt.”

Ook de vroedvrouwen trekken aan de alarmbel: “De eerste lijn werkt niet in gefinancierde structuren. Vroedvrouwen dragen zorg voor het begin van het leven en vragen ook hier naar investeringen om zich nog beter te kunnen organiseren. Deze cruciale fase in het leven vraagt aandacht en de zorg voor moeder en kind is van een totaal andere orde dan de complexe zorg van de vergrijzing. Dit dient meegenomen te worden in de verdere bespreking van de financiële ondersteuning”, stelt **Marlene Reynolds** (VBOV).

Klinisch psycholoog **Koen Lowet** (VVKP) stelt het al volgt: “In het bijzonder in de geestelijke gezondheidszorg is overleg en samenwerking cruciaal, zowel in de eerstelijnszones als in de netwerken geestelijke gezondheidszorg. Samenwerken is de boodschap, maar we stellen vandaag vast dat de vele klinisch psychologen op de eerste lijn niet betrokken worden in de actieplannen. Vandaar dat we met de vereniging een financieringsplan hebben uitgewerkt naar een gemengd model, zodat collega’s niet enkel afhankelijk zijn van het aantal patiënten dat ze zien, maar dus ook vergoed worden voor de tijd die ze in samenwerking steken.”

“Het kan niet de bedoeling zijn dat beroepsorganisaties zelf instaan voor de vergoeding voor samenwerking en geïntegreerde zorg”, zeggen tandartsen **Philippe Decroock** (VVT) en **Frank Herrebout** (VBT). “Willen we samenwerking stimuleren in het kader van lokale en buurtgerichte zorg, willen we meer inzetten op preventie en lokale noden van de bevolking, willen we de burger zo lang mogelijk zo gezond mogelijk houden en de patiënt zo lang mogelijk zo goed mogelijke zorg bieden in zijn eigen vertrouwde omgeving - thuis dus -, dan zal er ook moeten worden nagedacht over andere soorten vergoedingen.”

Samengevat komt het hier op neer, aldus Hilde Deneyer: “De verschillende zorgverstrekkers bevestigen allemaal dat de huidige covid-pandemie het nut van de zorgraden aantoonde. We vragen echter met aandrang een correcte en billijke vergoeding voor het werk in de zorgraden, voor elke betrokken beroepsgroep. De komende maanden blijven de zorgraden zich inzetten voor het bestrijden van heropflakkingen van covid-19. In de recente beleidsbrief van minister Beke lezen we dat de Vlaamse Regering de start van de zorgraden in deze moeilijke omstandigheden erkent en zich engageert om hen verder te ondersteunen. We kunnen alleen maar hopen dat het werk geleverd door de lokale zorgverstrekkers ook wordt gehonoreerd.”

De aanzet voor een scherpstelling van de nieuwe rol van al deze eerstelijnsactoren werd gegeven op de webinar ‘Hervorming van de eerstelijnszorg: versterking of versnippering?’ met Hilde Deneyer, Vlaams minister van welzijn Wouter Beke (CD&V) en Caroline Verlinde (VIVEL). U kan dat webinar via [deze link](#) herbekijken.

Contact:

Hilde Deneyer, contactpersoon voor de ad-hoc-samenwerking zorgberoepen
0476 77 78 28 - hilde.deneyer@vlaamsapothekersnetwerk.be