

## Agendapunt voor zorgraad

Covid-19 leerde ons dat het saucissoneren van de gezondheidszorg nefast is voor de patiënt. Wij nemen hier in de Zorgraad de plaats in van de patiënt. Daarom deze tussenkomst.

Voor de patiënt speelt het niet wie uiteindelijk de rekening betaald. Volledig of gedeeltelijk. Maar een minimale eis is toch het behoud van verworven voordelen.

Het mag niet meer voorkomen dat na anderhalf jaar men als patiënt opmerkt dat de MAF factuur niet rond dezelfde periode zijn maximum bereikt dan andere jaren. De uiteindelijke reden was dat een paar zorgbehandelingen geregionaliseerd werden en hoewel de federale overheid alle middelen getransfereerd hadden, dus ook de financiële middelen, was Vlaanderen er nog niet toe gekomen om alles te implementeren. Er werd dus geen rekening gehouden met bepaalde zorgverstrekkingen. Wie is hier de dupe? De patiënt. Daarom mijn tussenkomst.

In de zorgraad zit van elke discipline iemand. Een zorgverlener kan meteen inschatten of zorgverschuivingen tussen het federaal en het regionaal niveau "goed" gebeuren. Behouden we alles? Dezelfde tussenkomst? Geen onderscheidt tussen de regio's Vlaams, Waals, Brussel en zo meer. Jullie zouden ons kunnen helpen door info te geven zodat we op andere echelons, bv Vlaams Patiëntenplatform hieraan kunnen remediëren.

Het kan, als voorbeeld, toch niet dat een ziekenvervoer van Vlaanderen naar Brussel hoofdstedelijk gebied 650 euro kost (Vlaamse regelgeving) en terug, via Brusselse regelgeving 458 euro. Wie is hier nogmaals de dupe.

Waakzaamheid is het minste wat we zouden willen bereiken. Ongeacht wat de oplossing wordt, maar we moeten als vertegenwoordiger van de patiënten hun hierin helpen.

Als we zien wat er gedurende covid -19 periode allemaal gebeurde in de woon-zorg centra. Wie is hier terug de dupe? Juist, ja. De patiënt.

En als we naar de toekomst kijken ziet het er niet goed uit. Dubbele waakzaamheid is het minste wat we kunnen doen.

De ene regeerpartij wil verder regionaliseren. Het werk is blijkbaar niet af. Meer nog. Sommige zorgverstrekking moeten naar het lokaal niveau gebracht worden. Wat met Gent. Is Gent financieel draagkrachtig genoeg om zoiets op te vangen. Wat gaat hun standpunt zijn hierin? Of gaan we wachten tot het zo ver is en dan zien of er financiële middelen voorzien zijn. Of gaat de patiënt hier weer de dupe worden? Ook dus op te volgen.

Maar niet alleen het financiële aspect speelt voor de patiënt een rol. Ook de verzorging zelf. Als bij een mogelijke verdere regionalisering van de zorg men nu al oppert dat bepaalde zorgen door zorgkundigen zouden kunnen gebeuren in plaats van verpleegkundigen, dixit VLOZO voorzitter, de Vlaamse koepel van commerciële rusthuizen, dat men het KB 78 hiervoor voor Vlaanderen zou omzeilen. Wat met de patiënt? Dus is hier ook dubbele waakzaamheid geboden als vertegenwoordiger van de patiënt.

Ook voor deze prestaties kunnen de vertegenwoordigers binnen de zorgraad info doorspelen naar de vertegenwoordiger van de zorgbehoefte. Hier is ook een taak weggelegd. De informatiestromen dienen in die zin aangepast te worden. Men zou moeten kunnen het geweer van schouder wisselen.

Er is ook de roep om alles terug te her-federaliseren, maar nogmaals hier wil ik me niet over uitspreken. Dit hoort niet in dit forum besproken te worden. Enkel of de Stad geld heeft om zorgprestaties te verlenen op lokaal niveau zou nu reeds onderzocht kunnen worden.

Men mag niet evolueren naar een slechtere ziekteverzekering.

Met dank.