

VERKIEZINGEN 2024
BELANGRIJKSTE DOELSTELLINGEN
VOOR DE TOEKOMST



Memorandum

Palliatieve Zorg Vlaanderen

**AMBITIE VAN ONS MEMORANDUM:
WE WILLEN EEN BELEID DAT GERICHT IS OP EEN
INTEGRATIE VAN DE PALLIATIEVE ZORG IN DE
MAATSCHAPPIJ. DIT OP ALLE VLAKKEN VAN DE
ZORGSECTOR, WAAR OOK DE NODIGE MIDDELEN
TEGENOVER STAAN.**



WIE ZIJN WIJ?

Palliatieve Zorg Vlaanderen is een leden- en netwerkorganisatie. We zetten ons samen met onze leden en andere stakeholders in voor een beleid en context om elke patiënt die niet meer beter wordt kwalitatieve palliatieve en levenseindezorg te garanderen. Onze leden zijn organisaties en zorgverleners die zich in de thuisomgeving, het ziekenhuis, woonzorgcentra, dagcentra en andere woonvormen, dagelijks inzetten voor de beste zorg. Palliatieve Zorg Vlaanderen werkt zowel op niveau van het beleid, kwalitatieve opleidingen, ontwikkeling van tools, als aan toegankelijkheid en communicatie om onze droom waar te maken: **de beste palliatieve en levenseindezorg voor elke patiënt.**



WAT IS PALLIATIEVE ZORG?

Palliatieve zorg is NIET hetzelfde als terminale zorg

Vaak denkt men dat je enkel palliatieve zorg krijgt in de allerlaatste fase van het ziekteproces, kort voor het sterven. Palliatieve zorg is veel meer dan dat. **Zodra je weet dat je niet meer kan genezen en je zal sterven als gevolg van je ziekte, is palliatieve zorg op z'n plaats.** Dit betekent dat de palliatieve fase enkele dagen, weken, maanden en zelfs langer kan duren.

Niet meer genezen, wel nog levenskwaliteit

De Patiënt staat centraal. Palliatieve zorg is alle zorg die je nog kan krijgen, nadat is vastgesteld dat je niet meer kan genezen.

Goede kwaliteit van leven behouden, mét en ondanks je ziekte is wat voorop staat.

Bij palliatieve zorg verschuift de zorgfocus van een medische behandeling gericht op genezing (cure) naar zorg die gericht is op comfort (care). Palliatieve zorg is persoonlijke zorg, waarbij wat jij wil en nodig hebt, centraal staat.

Zo is het doel de patiënt en diens omgeving optimaal te omringen en ondersteunen. Dit om de kwaliteit van je leven zo hoog mogelijk te houden, soms je leven te verlengen en je te helpen en ondersteunen op weg naar het afscheid.

Ook keuzes rond het levenseinde, zoals euthanasie, horen daarbij.

De focus ligt zowel op fysiek- en psychologisch welzijn, als op omgaan met existentiële vragen en emotioneel welzijn.

Wettelijk kader

Het recht op palliatieve zorg ligt vast sinds 2002 en ook de wet op euthanasie dateert van dat jaar. Via verdere besluiten werd de organisatie vastgelegd over verschillende settings waar de patiënt zorg zal krijgen.

WAAR WE VOOR GAAN

De beste zorg voor iedereen, ook als je niet meer beter wordt. Dat is waar het om draait. Een antwoord bieden op de huidige noden en vraagstukken als de vergrijzing, het tekort aan handen aan het bed en lagere beschikbaarheid van mantelzorgers. Palliatieve Zorg Vlaanderen heeft de ambitie om dit in de komende legislatuur samen met de overheid te realiseren.

Hoe kijken wij allemaal samen naar lijden, afscheid en sterven? Van nature horen ze bij het leven. Toch wenden we onze blik er liever van af. Het confronteert ons met iets dat baadt in mysterie en gepaard gaat met vele vragen. We kunnen gerust stellen dat er nog taboes leven over levenseindebeslissingen en de dood. Palliatieve Zorg Vlaanderen wil de handen in elkaar slaan met het beleid om deze thema's de plaats te geven in de samenleving die ze verdienen.

Vlaanderen en België bieden hoogstaande zorg. Ook op het vlak van palliatieve zorg behoren we tot de koplopers. Zorgverleners zetten zich dagelijks met passie in voor palliatieve zorg en het levenseinde vanuit de zorgdoelen van de patiënt. We zijn trots op wat we kunnen betekenen. Palliatieve zorg gaat over zoveel meer dan medische zorg in de terminale fase. Het gaat over betekenisvolle zorg voor de patiënt maar ook voor zijn mantelzorgers. Het gaat over de zorg die niet alleen professionelen maar ook de omgeving en vrijwilligers kunnen bieden. Een sociaal vangnet, financiële ondersteuning. Toegankelijkheid tot psychische zorg, levenseindewensen, een euthanasievraag én de nazorg.

Toch krijgt niet elke patiënt de zorg die hij wenst en nodig heeft in deze levensfase. Doelgerichte zorg vanuit de patiënt bieden is een grote uitdaging. Bijkomende inspanningen en acties zijn nodig op beleidsniveau opdat elke patiënt zijn levenseinde met de gewenste zorg kan invullen. **De volgende jaren zullen cruciaal zijn om toekomstige palliatieve zorg te normaliseren en verankeren.**

waarvan het grootste deel baat zouden hebben bij palliatieve zorg. Ook de zorg in de laatste levensfase moet een vanzelfsprekend onderdeel vormen van het zorgbeleid.

De Vlaamse overheidsmiddelen voor Zorg bestaan uit een envelop van 15 miljard euro. De Vlaamse middelen voor Palliatieve zorg werden in de legislatuur 2019-2024 weliswaar substantieel verhoogd naar 18 miljoen euro. MAAR DIT STAAT NAUWELIJKS IN VERHOUDING TOT DE 1 MILJOEN BELGEN DIE PER JAAR IN AANRAKING KOMEN MET OVERLIJDEN EN AFSCHEID.

Evaluatie van wetgevingen palliatieve zorg en euthanasie

Palliatieve zorg gaat steeds uit van de levenseinddoelen van de patiënt. De vraag rond euthanasie komt dan regelmatig aan bod. Daarom dienen de wetgevingen op euthanasie en palliatieve zorg samen geëvalueerd te worden, zodat ze doordacht op elkaar aansluiten. Euthanasie bij dementie verdient een eigen beslissingskader.

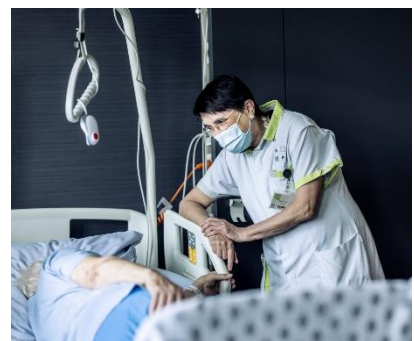
Balans zoeken voor vergrijzing en personeelstekort

De maatschappelijke nood om het taboe te doorbreken en meer in te zetten op palliatieve zorg staat in schril contrast met een aantal uitdagingen die dit net zouden kunnen verhinderen. De hele zorgsector kreunt onder de vergrijzing, personeelstekorten en overbelasting van de mantelzorgers rond de patiënt. Bestaande zorgsettings zoals de thuiszorg, de ziekenhuizen en de ouderenzorg zullen te weinig kunnen beantwoorden aan de toenemende vraag rond palliatieve zorg als het huidige kader en de financiering behouden blijven. Naast versterking van het huidige model moet ook creatief worden ingezet op nieuwe zorgvormen, zoals 'medium care'. Deze vormen van residentiële zorg houden het midden tussen de gespecialiseerde zorg in het ziekenhuis en de zorg in de thuisomgeving. Ook de omgeving, community moet hierin betrokken worden. Palliatieve zorg Vlaanderen wil hier graag mee vorm aan geven.

Diversiteit aan noden bij verschillende culturen

De manier waarop wij kijken naar lijden en sterven wordt meer en meer divers binnen de samenleving. De persoonlijke waarden en context van de palliatieve persoon en zijn naasten maakt dat verwachtingen sterk kunnen verschillen. Richtlijnen en adviezen zijn nodig omtrent het inspelen op de levensdoelen van de patiënt wanneer zij een specifieke cultuur of geloofsovertuiging hebben. Palliatieve Zorg Vlaanderen vraagt hier vanuit de overheid steun en opvolging voor.

De palliatieve persoon centraal. Dat lijkt een evidentie. Toch merken we dat de organisatie van het zorglandschap, de budgetten en de wetgeving hier niet op aansluiten. Palliatieve Zorg Vlaanderen wil hier vanuit een ander paradigma naar gaan kijken. **Palliatieve zorg moet voorop lopen met geïntegreerde en doelgerichte zorg.** Daarbij hebben we de hulp van de politiek en het beleid nodig. We bouwen onze visie op palliatieve zorg op rond de noden van de palliatieve persoon. **Voor hem en zijn naasten doen we het. Dat is het vertrekpunt in ons memorandum voor de verkiezingen van 2024.**



Samengevat: ONZE 7 SPEERPUNTEN VOOR 2024 - 2029

1. **Palliatieve zorg moet meer dan ooit deel uit gaan maken van de algemene zorg.**

Het wil ook zeggen dat de reguliere zorgverstrekkers opgeleid worden om bij te dragen aan palliatieve zorg, ondersteund door de specialisten van het palliatief zorgteam. Het gaat er om dat palliatieve zorg een vanzelfsprekendheid is in de samenleving: iedereen die er nood aan heeft, moet het kunnen krijgen. Dit betekent eveneens dat we palliatieve zorg geven op medisch vlak maar ook de psychosociale- en spirituele noden herkennen en een plaats geven. Rouwzorg hoort daar ook bij. Extra aandacht in de opleiding van alle zorgberoepen is hiervoor noodzakelijk. Dit betekent ook dat de financiering voor palliatieve zorg geïntegreerd wordt als toegewezen deelbudget in algemene zorgbudgetten.

2. **Palliatieve Zorg Vlaanderen wil nog meer inzetten op doelgerichte en geïntegreerde zorg.**

De zorg vertrekt vanuit de levensdoelen van de palliatieve persoon en zijn naasten. Dat betekent dat de zorg vele dimensies kan hebben en bij uitstek interdisciplinair zal zijn. Samenwerking over de disciplines en 'settings' heen is het sleutelwoord. Bovendien toont palliatieve zorg vandaag al de weg: de 'community' rondom de palliatieve persoon neemt via mantelzorg een actieve rol op. Daarom blijven bijkomende ondersteuningsmaatregelen zoals verlostelsels, respijtzorg en een aanbod in de 'medium care' voor mantelzorgers essentieel.

3. **Geïntegreerde zorg start bij het beleid.**

Op macroniveau is er nood aan een naadloze samenwerking tussen het regionale en federale niveau. De overheid spreekt over de fragmentatie van de zorg maar de versnippering van het beleid is daar een oorzaak van.

4. **Nieuwe zorgvormen bieden een antwoord op de uitdaging rond vergrijzing, personeelstekorten en overbelasting van de mantelzorger**

Bestaande zorgsettings zoals de thuiszorg, de ziekenhuizen en de ouderenzorg zullen te weinig kunnen beantwoorden aan de toenemende vraag rond palliatieve zorg als het huidige kader en de financiering behouden blijft. Naast versterking van het huidige model moet ook creatief worden ingezet op nieuwe zorgvormen, zoals 'medium care' die dicht bij de palliatieve persoon en zijn omgeving staat.

5. **Diversiteit in socio-culturele achtergrond**

Richtlijnen en adviezen zijn nodig omtrent het inspelen op de levensdoelen van palliatieve personen wanneer zij een specifieke cultuur of geloofsovertuiging hebben. Ook personen met financiële kwetsbaarheid of een psychische beperking vinden niet altijd de weg naar palliatieve zorg. Palliatieve Zorg Vlaanderen wil hier projecten rond opzetten, gefinancierd en opgevolgd vanuit de overheid.

6. **Palliatieve zorg wordt stiefmoederlijk behandeld als het over budget gaat.**

Jaarlijks hebben 1 miljoen Belgen zelf of via hun naasten nood aan begeleiding inzake palliatieve zorg. Met 18 miljoen euro in Vlaanderen komt palliatieve zorg niet in de buurt van een fair aandeel in het Vlaamse budget Welzijn van 15 miljard euro, ondanks de substantiële financiële injectie tijdens de legislatuur 2019-2024. Stapsgewijze maar doortastende investeringen blijven nodig.

7. **De wet op palliatieve zorg en euthanasie zijn toe aan herziening.**

Het is van belang dat deze evaluaties samen gebeuren opdat de wetten op elkaar aansluiten en tot een doordacht geheel inzake levenseinde worden hervormd. Euthanasie bij dementie moet een eigen beslissingskader krijgen.

Contactgegevens

Palliatieve Zorg Vlaanderen vzw
Luchthavenlaan 10, 1800 Vilvoorde
www.palliatievezorgvlaanderen.be
KBO 0442 99 0288 - RPR Brussel Nederlandstalig



Voorzitter Prof. Dr. Peter Pype, MD, PhD
peter.pype@ugent.be
0477/33.36.44



Directeur Christine De Cafmeyer
c.de.cafmeyer@palliatievezorgvlaanderen.be
0495/59.84.09

Communicatieverantwoordelijke
Margo Koekoekx
communicatie@palliatievezorgvlaanderen.be
02/255.30.40