



BELGIAN COLLEGE OF EMERGENCY PHYSICIANS (BeCEP)



Erkende beroepsvereniging – Union professionnelle reconnue
Kroonlaan 20, 1050 Brussel – Avenue de la Couronne 20, 1050 Bruxelles
☎ 02/649.21.47 - 📠 02/649.26.90 - info@vbs-gbs.org

BASHING VAN SPOEDGEVALLENSECTOR MOET STOPPEN

De representatieve verenigingen uit de spoedgevallensector hebben het lijvige rapport¹ van het KCE grondig bestudeerd. Eerder hadden zij reeds de conclusies mogen vernemen, jammer genoeg echter zonder te beschikken over de inhoudelijke achtergrond. Het is niet meer dan een kwestie van gezond verstand om te stellen dat de integratie van de niet-planbare zorg door huisartsen en spoedgevallendiensten op dezelfde plaats, waar mogelijk, de meest performante, kwaliteitsvolle en goedkoopste oplossing is voor de individuele patiënt en de maatschappij in haar totaliteit. Daar zijn geen grootschalige studies voor nodig. Helaas zien de huisartsen dat (nog) niet zitten.

Hoe het KCE tot zijn conclusies komt op basis van zijn 'wetenschappelijk' rapport is ons echter een raadsel. De conclusies en aanbevelingen worden helemaal niet ondersteund door het onderzoek. De kwaliteit van de buitenlandse benchmark waar iedereen op zat te wachten, is ondermaats. Voor de diverse gezondheidssystemen worden appels met peren vergeleken en van enige gefundeerde gezondheidseconomische analyse hieromtrent is ook al geen sprake. De ongenueanceerde cijfergegevens die worden gepubliceerd dreigen een rad voor de ogen te draaien van opinie- en beleidsmakers wanneer zij de juiste toedracht niet kennen. Dit wordt nog erger doordat vele van de aangehaalde gegevens door het KCE uit hun originele context werden gelicht (en bewerkt), waardoor de sleutelboodschappen van de oorspronkelijke artikelen volledig verdraaid werden om te kunnen passen in een beleidsvisie. Hierdoor lijkt het of de consumptie en de kostprijs van Belgische spoedgevallen hoger ligt dan in andere landen, wat door ander onderzoek wordt tegengesproken. Deze ongefundeerde premisse mag dus zeker geen uitgangspunt zijn om het spoedgevallenlandschap te hervormen (lees: besparen).

Het tegenovergestelde is waar: investeren in de niet-planbare zorg is de boodschap! Er zijn belangrijke structurele tekorten voor de spoedgevallendiensten in manschappen en middelen die dringend moeten weggewerkt worden, zowel voor de verpleegkundige als de medische bemanning. Zo is het bijvoorbeeld onhoudbaar geworden dat de spoedartsen de permanenties voor de MUG moeten blijven financieren met de honoraria die ze genereren op de spoedgevallendienst. Zo is het ook bijzonder onfatsoenlijk dat op 18 maart 2016, 4 dagen voor de aanvallen in Brussel waar onder meer onze diensten het beste van zichzelf hebben gegeven, onverwacht een KB verscheen waarmee de honoraria van de intellectuele prestaties van de specialisten die de spoedartsen ondersteunen tijdens de permanenties, met één pennentrek van de minister, met 10 % werden verminderd. Bovendien is er een overheid die steeds strengere normen en registratieverplichtingen oplegt, wat alsmear meer gekwalificeerde verpleegkundigen vergt, maar die daar anderzijds niet consequent de nodige middelen voor ter beschikking stelt. Een dergelijke situatie kan niet blijven duren.

Als de overheid het ons mogelijk maakt, willen wij ons in de toekomst kwaliteitsvol en plichtsbewust blijven inzetten voor de bevolking, die ons dag en nacht nodig heeft. Dat zal echter niet lukken met

¹ KCE Reports 263A: [Organisatie en financiering van spoeddiensten in België: huidige situatie en opties voor hervorming](#)

plannen om onze sector verder uit te persen of patiënten te verhinderen om onze professionele hulp te krijgen door hen eerst een geldig toegangsticket voor spoed te laten halen bij een virtuele Dr. Google aan de telefoon (1733) of een gesubsidieerde buitenwipper aan de voordeur van onze diensten. Het wordt hoog tijd dat de bevolking en de politiek zich daar bewust van worden.

Laat ons echter duidelijk wezen. Wij wensen wel constructief mee te werken om met het nodige pragmatisme naar een degelijke, wetenschappelijk onderbouwde oplossing te zoeken in overleg met alle betrokkenen, binnen een financieel haalbaar kader en met een maximaal mogelijke kwaliteitsborging.

Jan Stroobants, Voorzitter BeCEP ²	Saïd Hachimi Idrissi, Voorzitter BeSEDIM ³	Adeline Higuët, Voorzitter College Kwaliteit Urgentiegeneeskunde	Door Lauwaert, Voorzitter VVVS ⁴	Yves Maule, Voorzitter AFIU ⁵
--	--	---	--	---

² Belgian College of Emergency Physicians

³ Belgian Society of Emergency and Disaster Medicine

⁴ Vlaamse Vereniging Verpleegkundigen Spoedgevallenzorg

⁵ Association Francophone des Infirmiers d'urgence