

COMMENTAIRES DU CARTEL (GBO-ASGB) CONCERNANT LE PLAN GARDE PRÉSENTÉ PAR LA MINISTRE ONKELINX

Le CARTEL-GBO remercie la Ministre Onkelinx d'avoir entendu le terrain de la MG et d'avoir rapidement œuvré pour la concrétisation d'un plan de réorganisation de la garde en première ligne. Le CARTEL-GBO remercie aussi particulièrement les cercles de MG et la SSMG d'avoir enrichi ses revendications syndicales par l'apport des réflexions des MG émanant de tous les coins du pays, revendications que le CARTEL-GBO a portées chez la ministre, à la Santé Publique et à l'INAMI par son travail et sa vigilance au sein du groupe de travail "Gardes" de la CNMM.

Le « Plan Garde » présenté par la Ministre rencontre **deux objectifs** :

1. Garantir la pérennité de l'accès aux soins de première ligne pendant les heures de garde, ce qui rencontre une nécessité de santé publique
2. Garantir la préservation de la qualité de vie des prestataires généralistes, autre nécessité en santé publique

Le CARTEL-GBO apprécie que cette réorganisation des gardes avec changements législatifs consacre le principe qu'il promeut depuis longtemps : « **les meilleurs soins, au meilleur endroit, par le prestataire le plus adéquat, au moment le plus opportun** »

1. **Régulation médicale et généralisation du numéro d'appel 1733 (ou le futur 116/117 européen) à l'ensemble du pays : la responsabilité du tri des appels sera déléguée à l'Etat. L'organisation de la permanence sera transférée à l'Etat**
2. **Création de 45 nouveaux postes de garde en trois ans**
3. **Amélioration de la collaboration entre la première et la deuxième ligne de soins : autorisation du transfert de la permanence des soins de MG pendant la nuit noire (23H à 8H) à d'autres structures (services d'urgences, gardistes)**
4. **Amélioration de la sécurité des médecins généralistes**
5. **Validation sur un plan scientifique des initiatives locales sous forme de projets pilotes.**

Le CARTEL-GBO s'interroge toutefois sur la disponibilité des moyens budgétaires (2014-2016) nécessaires à l'ouverture des 45 PMG annoncés, tout en rappelant que les € 6 millions dégagés en 2013 ont en fait été prélevés sur les honoraires des MG. Vu ce prélèvement, le CARTEL/GBO revendique que les honoraires de disponibilité (HD) non utilisés en nuit profonde soient réaffectés **en MG** :

- HD de la 18^{ème} heure étant déclarée hors horaire normal,
- sécurisation des déplacements des MG mobiles,
- extension de l'organisation des permanences du même type pour la semaine.

Le CARTEL-GBO réitère sa proposition de répondre dorénavant aux demandes d'ouverture de nouveaux PMG ou alternatives selon une **programmation** qui tienne compte des demandes des MG **et** des besoins de la population.

Il est, certes, intéressant d'ouvrir des PMG à proximité d'un hôpital pour développer une synergie avec l'hôpital en question. Il reste tout aussi intéressant d'ouvrir des PMG « avancés », éloignés des hôpitaux, pour réduire les déplacements des patients dans les zones rurales. Nous devons en tenir compte.

Le CARTEL-GBO soutient et encourage toute mesure visant à améliorer la collaboration entre la 1^{ère} et la deuxième ligne de soins. Le CARTEL-GBO attire toutefois l'attention sur le fait que trier les appels tout en maintenant les services d'urgence des hôpitaux ouverts à tous ne sert à rien. Il convient également de mettre en place une régulation des personnes se présentant d'initiative à la porte du service d'urgence de l'hôpital. Le CARTEL-GBO s'interroge de plus sur les conséquences des mesures contradictoires avec celle annoncée par la Ministre Onkelinx prises en parallèle : nous pensons plus particulièrement au financement structurel des services d'urgence basé sur le nombre de patients qui s'y présentent. Ce financement n'empêchera-t-il pas le renvoi vers la MG lors des problématiques de MG ?

Le CARTEL-GBO soutient l'idée que les systèmes téléphoniques locaux implémentés par les cercles puissent être complémentaires au 1733.

Outre les avancées du Plan-Gardes, le CARTEL/GBO souligne aussi les avancées obtenues sous son impulsion dans le GT "Gardes" de la CNMM:

- acceptation et financement des projets alternatifs aux PMG
- acceptation et financement de projets pilotes de réorganisation des gardes de semaine et nous œuvrons pour la reconnaissance prochaine de leur généralisation
- acceptation de l'engagement de coordinateurs externes pour la gestion des PMG et d'un coordinateur pour la gestion globale de la garde pour la FAMGB-BHAK sur tout le territoire de BXL et nous œuvrons de même pour l'acceptation prochaine d'un coordinateur pour le FAG par son GT-Gardes pour la Wallonie

Le CARTEL-GBO se réjouit de la décision du FAG de rencontrer sa proposition de créer ce GT-Gardes et réitère son soutien pratique dans ce travail important, comme il l'a fait pour BXL, apportant ses compétences syndicales et ses relais dans les instances du pouvoir pour qu'ensemble la profession réussisse le défi de l'équilibre entre qualité de vie des prestataires et qualité des soins au travers de ce sujet primordial pour l'avenir de notre profession qu'est la réorganisation de la garde.

Dr Anne Gillet
Présidente du GBO

Dr Reinier Hueting
Président du Cartel et de l'ASGB

COMMENTAAR VAN HET KARTEL(ASGB - GBO) OP HET PLAN HUISARTSENWACHTDIENSTEN VAN MINISTER ONKELINX

Het Kartel/ASGB dankt minister Onkelinx om te luisteren naar de noden van de huisartsen en snel werk te maken van een concreet plan voor de huisartsenwachtdiensten in de eerste lijn.

Het Kartel /ASGB dankt ook het Kringloket van Domus Medica en Wachtposten Vlaanderen om de syndikale eisen van het Kartel mee te hebben ondersteund en aangevuld zodat het Kartel met een goed onderbouwd dossier de belangen van de wachtposten kon verdedigen in de diverse organen van het RIZIV , de Medicomut en de FOD Volksgezondheid.

Het Plan Huisartsenwachtdiensten heeft **tot doel**:

1. De toegang tot de eerstelijnszorg waarborgen tijdens de uren van de wachtdienst, wat tegemoetkomt aan een publieke behoefte inzake volksgezondheid;
2. Het waarborgen van de levenskwaliteit van de zorgverleners, wat evenzeer een behoefte is van de volksgezondheid.

Het Kartel/ASGB waardeert deze herorganisatie van de wachtdiensten met inbegrip van de wetswijzigingen die een concretisatie zijn van het principe: **de juiste zorg op de juiste plaats op het juiste moment door de juiste persoon.**

1. **Veralgemening van het centraal oproepnummer 1733 (of het toekomstige Europees nummer 116/117) voor gans het land: de verantwoordelijkheid van het triëren van de oproepen wordt gedelegeerd aan de overheid. De organisatie van de permanentie wordt eveneens overgeheveld naar de staat.**
2. **Oprichting van 45 nieuwe wachtposten in de loop van de volgende drie jaar.**
3. **Verbetering van de samenwerking tussen de eerste en de tweede lijn: toelating om de organisatie van de permanentie in het holst van de nacht (tussen 23u en 8 u) aan andere structuren over te laten (spoeddiensten,...)**
4. **Verbetering van de veiligheid van de huisartsen.**
5. **Validering op wetenschappelijk vlak van lokale initiatieven onder vorm van pilootprojecten.**

Het KARTEL/ASGB wil in elk geval overleggen over de beschikbaarheid van de budgettaire middelen (2014/2016) noodzakelijk voor de opening van de 45 supplementaire wachtposten en herinnert aan de zes miljoen euro die reeds in 2013 voorafgenomen zijn op de honoraria van de huisartsen. Gelet op deze voorafname, eist het KARTEL/ASGB dat de niet aangewende beschikbaarheidsrelonen voor het 'holst van de nacht' gereïmpacteerd worden in de huisartsgeneeskunde, voor:

- Beschikbaarheidsrelonen vanaf 18 u
- Beveiliging van de verplaatsingen van de rijdende huisartsen
- Uitbreiding van de organisatie van permanentie van hetzelfde type voor de weekwacht

Het KARTEL/ASGB herhaalt haar voorstel om de nieuwe initiatieven inzake wachtposten uit te voeren volgens een programmatie die rekening houdt met de noden van de bevolking en van het huisartsen.

Het is zeker nuttig om nieuwe wachtposten bij voorrang te openen in de nabijheid van een ziekenhuis om een zekere synergie met het betrokken ziekenhuis te ontwikkelen.

Daarnaast blijft het interessant om wachtposten op te richten in gebieden die zeer ver van een ziekenhuis verwijderd zijn teneinde grote verplaatsingen voor patiënten in landelijke gebieden te vermijden.

Het KARTEL/ASGB moedigt elke samenwerking tussen de eerste en de tweede lijn aan en ondersteunt ze. Het vestigt de aandacht er op dat het triëren van oproepen geen zin heeft als de spoeddiensten van de ziekenhuizen onbeperkt toegankelijk zijn voor iedereen op elk ogenblik. Het invoeren van een triagesysteem aan de ingang van de spoedgevallendienst dient overwogen te worden. Met stelt zich ook vragen rond de contradictie tussen sommige maatregelen uit het plan en andere door Minister Onkelinx voorgestelde maatregelen. Druist de idee om een structurele financiering van de spoedgevallendiensten op basis van aantal patiëntencontacten in te voeren niet in tegen het doel om meer patiënten met eerstelijnsproblemen terug naar de huisarts te sturen?

Het KARTEL/ASGB steunt de idee dat lokale telefonische systemen geïmplementeerd door de kringen complementair zijn aan het nummer 1733.

Het KARTEL/ASGB onderlijnt dat een aantal verwezenlijkingen zijn ingevoerd onder haar impuls :

- aanvaarding en financiering van alternatieve projecten voor wachtdiensten
- aanvaarding en financiering van pilootprojecten met betrekking tot reorganisatie van weekwachten en openstaan voor hun veralgemening en erkenning
- aanvaarding van het aanwerven van externe coördinatoren voor het op elkaar afstemmen van de wachtposten per gemeenschap of gewest

Het KARTEL verheugt zich over de beslissing van de FAG om tegemoet te komen aan haar voorstel om een werkgroep wachtdiensten op te richten en is bereid hier een actieve rol in te spelen door zijn syndicale know how ter beschikking te stellen zodat de beroepsgroep er in slaagt een evenwicht te vinden tussen een kwaliteitsvol leven voor de arts en een kwalitatieve hoogstaande zorg voor de patiënt.

Dr Anne Gillet
Voorzitter van GBO

Dr Reinier Hueting
Voorzitter van het Kartel & ASGB

