



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Hervorming van de palliatieve zorg in Vlaanderen

Actie- en transitieplan

Auteurs

Anneleen Craps
Evi Weymaere

DEPARTEMENT
ZORG

www.departementzorg.be

COLOFON

Verantwoordelijke uitgever

Karine Moykens
Secretaris-generaal
Departement Zorg
Koning Albert II-laan 35 bus 30
1030 Brussel

Samenstelling

Departement Zorg
Afdeling Eerste Lijn en Gespecialiseerde Zorg

In samenwerking met:
Möbius Business Redesign

Productcoördinatie en vormgeving

Afdeling Communicatie en IT – Team Communicatie

Uitgave

15 2024

INHOUD

COLOFON		2
1	VOORWOORD	4
1.1	Waarom hervormen?	4
1.2	Aanpak	4
2	REALISEREN VAN DE VISIE AAN DE HAND VAN HET ACTIE- EN TRANSITIEPLAN	6
2.1	THEMA: Methodieontwikkeling	6
2.2	THEMA: Georganiseerd ecosysteem	7
2.3	THEMA: Duidelijke rollen en opdrachten	7
2.4	THEMA: Opleiding en sensibilisering	8
2.5	THEMA: Ondersteunende tools en data	8
2.6	THEMA: Correcte erkenning, financiering en regelgeving	8
3	UITVOERING VAN HET ACTIE- EN TRANSITIEPLAN	9
OVERZICHT VAN FIGUREN		11

1 VOORWOORD

1.1 WAAROM HERVORMEN?

De uitdagingen die zich over het hele zorg- en welzijnslandschap stellen, situeren zich ook binnen de palliatieve zorg: vergrijzing en verzilvering, tekorten aan zorgaanbieders, nood aan een geïntegreerde en doelgerichte zorg... Bijkomend heerst de foutieve perceptie dat palliatieve zorg voornamelijk levenseindezorg is, die door gespecialiseerde zorgaanbieders dient te worden verstrekt.

Daarnaast werkt de palliatieve sector met verouderde regelgeving die niet langer voldoet aan de noden en uitdagingen van de huidige maatschappij. Dit is niet meer werkbaar, en vereist een hervorming.

De Vlaamse Overheid wil de werking, organisatie en subsidiëring van de palliatieve zorg hervormen zodat dit het toonbeeld wordt van geïntegreerde zorg en daarbij het regelgevend kader aanpassen aan de bijhorende noden en uitdagingen.

De palliatieve zorg wordt op die manier gevaloriseerd voor de interdisciplinaire, doelgerichte, kwalitatieve zorg waarbij de palliatieve persoon centraal staat.

Daarom is het belangrijk om een duidelijke visie op de toekomst van de palliatieve zorg uit te tekenen, samen met de actoren op het terrein. Deze visie zal verder worden uitgewerkt in een actie- en transitieplan zodat de hervorming daadwerkelijk kan worden ingezet.

Het doel is dat palliatieve zorg integraal deel uitmaakt van het zorg- en ondersteuningsplan van iedere persoon.

1.2 AANPAK

In het verleden werden reeds verschillende belangrijke trajecten gelopen en studies uitgevoerd in dit kader. We denken onder meer aan 'Het palliatief debat – Een visie op de palliatieve zorg van morgen', de COMPAS studie en de Palpro studie. Het geleverde werk van het verleden, hebben we maximaal willen honoreren.

Van april 2022 tot december 2023 werd in opdracht van het Agentschap Zorg en Gezondheid (nu het Departement Zorg) een intensief traject voor de hervorming van de palliatieve zorg in Vlaanderen gelopen. Dit document geeft het resultaat weer van dit traject, dat meerdere fases omvatte.

Allereerst werd er gestart met een **voorstudie**, waarin onder andere relevante documentatie, rapporten, studies, adviesnota's... werden doorgenomen. Daarnaast vonden ook verkennende gesprekken plaats met stakeholders uit het landschap om de zienswijzen omtrent de toekomst van palliatieve zorg in Vlaanderen te identificeren en te begrijpen.

Op deze input werd verder gebouwd tijdens de **visievorming**. Aan de hand van een participatief traject waarbij tal van stakeholders werden betrokken, werd er gewerkt rond vier thema's in vijf werksessies:

- Sensibilisering en toegankelijkheid;
- Zorgnoden en zorgcontinuïteit;
- Opdrachten en organisatie (twee werksessies); en
- Kwaliteit en klantgerichtheid.

Tijdens de werksessies werd de input verzameld van een brede groep deelnemers uit de eerste lijn, de gespecialiseerde palliatieve zorg, koepel- en beroepsorganisaties, onderwijsinstellingen, onderzoeksgroepen, mantelzorgverenigingen, enz. De volgende stakeholders werden betrokken:



Figuur 1: Overzicht van stakeholders die werden betrokken in het hervormingstraject

Als resultaat van dit participatief traject met alle actoren werd een visiedocument opgemaakt¹.

In dit traject werd vooral de connectie gemaakt met de hervorming van de eerste lijn in Vlaanderen en met de principes, structuren en tools die daar ontwikkeld werden rond geïntegreerde zorg.

Door palliatieve zorg integraal deel te laten uitmaken van de zorg en ondersteuning van de persoon, raken we ook aan de organisatie van zorg over alle lijn en sectoren heen. Er werd dan ook ingezet op verbreding van palliatieve zorg richting intramurale en transmurale zorg, respijtzorg, psychosociale ondersteuning... In de visiebepaling werd geen rekening gehouden met bevoegdheden van de Vlaamse of Federale Overheid.

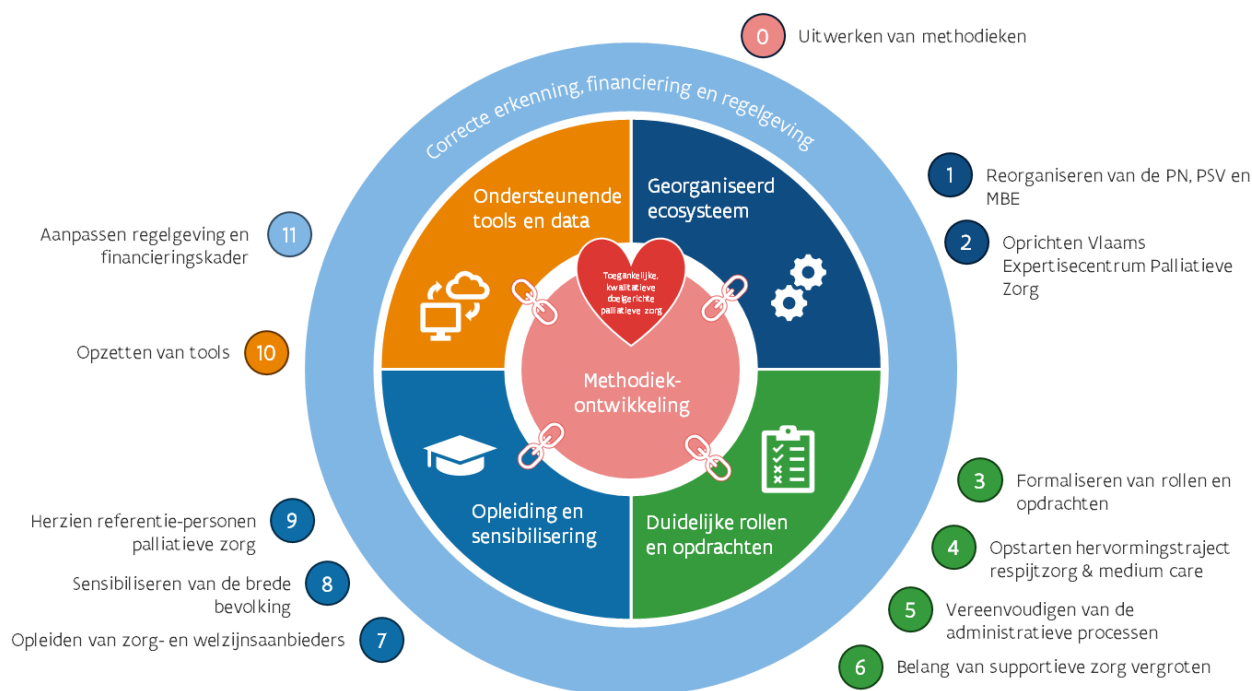
Hoe deze visie dient omgezet te worden naar concrete uitvoering, vormde onderdeel van het **actie- en transitieplan** dat in het najaar van 2023 werd vormgegeven.

In deze nota wordt het actie- en transitieplan uitgebreid toegelicht.

¹ Dit document kan teruggevonden worden op de website van het Departement Zorg (via <https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/palliatieve-zorg>).

2 REALISEREN VAN DE VISIE AAN DE HAND VAN HET ACTIE- EN TRANSITIEPLAN

Aangezien palliatieve zorg niet gezien wordt als een apart zorgtraject maar integraal deel uitmaakt van een geïntegreerd zorgtraject, werd beslist om het actie- en transitieplan vorm te geven aan de hand van de principes van geïntegreerde zorg (zie Figuur 1), waarin de vier pijlers (een georganiseerd ecosysteem, duidelijke rollen en opdrachten, opleiding en sensibilisering, en ondersteunende tools en data) met elkaar geconnecteerd worden door methodiekontwikkeling. Het geheel wordt ondersteund door een correcte erkenning, financiering en regelgeving.



Figuur 2: De actielijnen gekoppeld aan de principes van geïntegreerde zorg

De vooropgestelde actielijnen in het kader van het actie- en transitieplan worden verder in dit document toegelicht.

2.1 THEMA: METHODIEKONTWIKKELING

Binnen het thema 'Methodiekontwikkeling' is er één algemene actielijn, zijnde '**Uitwerken van methodieken**'. Methodiekontwikkeling is cruciaal om de link te maken tussen de verschillende pijlers van geïntegreerde zorg. Het is als het ware de lijm die de verschillende pijlers met elkaar verbindt om zo tot een gewenst resultaat te komen. Als een nieuwe organisatie deel uitmaakt van het ecosysteem bijvoorbeeld, zullen als gevolg daarvan ook de rollen en opdrachten van de andere organisaties binnen het ecosysteem moeten herbekeken worden, etc...

De actielijn 'Uitwerken van methodieken' zal zich specifiek buigen over methodieken die betrekking hebben op de acties die genomen worden in de andere actielijnen. Dit kan bijvoorbeeld aan de hand van pilootprojecten. Deze actielijn zal bijgevolg lopen gedurende de volledige duurtijd van het actie- en transitieplan.

2.2 THEMA: GEORGANISEERD ECOSYSTEEM

De eerste actielijn binnen het thema ‘Georganiseerd ecosysteem’ is **‘Reorganiseren van de palliatieve netwerken (PN), palliatieve samenwerkingsverbanden (PSV) en multidisciplinaire begeleidingsequipes (MBE)’**. Hierbij is het de bedoeling om de fusie van de drie mesostructuren (PN, PSV en MBE) te realiseren, en de nieuwe structuur daarbij in de mate van het mogelijke te aligneren op de regionale zorgzones. Daarnaast zullen ook de rollen en opdrachten moeten worden aangepast volgens de visie en de principes van geïntegreerde zorg. Zo is het de bedoeling dat er meer zal ingezet worden op coaching van eerstelijnsactoren, het organiseren van het netwerk met bijhorende samenwerkingsverbanden (bijvoorbeeld aan de hand van populatiemanagement), kwaliteitsopvolging- en verbetering... Deze actielijn zou tegen eind 2025 moeten worden gerealiseerd.

Een tweede actielijn is **‘Oprichten Vlaams Expertisecentrum Palliatieve Zorg’**. Het doel is om deze partner- en netwerkorganisatie op te richten begin 2026. Om dit voor te bereiden zullen o.a. de governance en opdrachten van deze toekomstige organisatie moeten worden bepaald, en zal de oproep voor dit expertisecentrum worden gelanceerd. Daarnaast werden de *lessons learned* van andere partner- en netwerkorganisaties reeds gedeeld, zodat ze kunnen worden meegenomen in de oprichting van het nieuwe expertisecentrum.

2.3 THEMA: DUIDELIJKE ROLLEN EN OPDRACHTEN

Binnen het thema ‘Duidelijke rollen en opdrachten’, werden 4 actielijnen gedefinieerd die hieronder verder worden besproken.

De eerste actielijn is **‘Formaliseren van rollen en opdrachten’**. Deze actielijn heeft als bedoeling de rollen en opdrachten die als onderdeel van de visie werden gedefinieerd, ook te officialiseren. Zo zijn er bijvoorbeeld rollen en opdrachten voor de gefusioneerde palliatieve netwerkverbanden en het nieuwe expertisecentrum, maar ook voor eerstelijnsactoren, zorgraden, kennis- en expertisecentra, de overheid... Daarnaast is het de bedoeling om een kwaliteitskader voor ziekenhuizen uit te werken in samenwerking met de collega’s van het Departement Zorg. We streven ernaar om deze actielijn te voltooien tegen eind 2025.

Als tweede actielijn werd **‘Opstarten hervormingstraject respijtzorg en medium care’** gedefinieerd. Er is een langdurige en groeiende vraag naar een kader voor respijtzorg en medium care, zowel in de palliatieve zorg als in andere domeinen. Omwille daarvan, maar ook gezien de omvang van dergelijk hervormingstraject, zal in dit actieplan enkel een basisvisie opgemaakt worden in de vorm van een conceptnota. Deze nota zal opgeleverd worden in 2024 en zal nadien meegenomen worden in een bredere context door het Departement Zorg.

De derde actielijn is **‘Vereenvoudigen van de administratieve processen’**. Het doel is om de bestaande administratieve processen gelinkt aan palliatieve zorg in kaart te brengen, met daarbij de verantwoordelijke instanties. We zullen hier niet starten van een wit blad, maar kunnen verder bouwen op het project ‘Rechtenverkenner 2.0’ dat de rechten voor de burger in kaart brengt en momenteel getest wordt door een groep maatschappelijk werkers. Op basis van deze inventaris zullen de vervolgacties en prioriteiten worden gedefinieerd. Deze actielijn zal uitgevoerd worden in 2024 en 2025.

Als vierde actielijn werd **‘Belang van supportieve zorg vergroten’** vastgelegd. De mogelijkheden van supportieve zorg zijn in een palliatieve context onderbenut. Om hier meer op in te zetten, zullen we starten met een fit-gap analyse van de noden en het aanbod in supportieve zorg. Op deze manier zullen we hiaten identificeren die we hierna aan de hand van samenwerkingen zullen proberen dichten. De bedoeling is om dit tegen eind 2025 te formaliseren.

2.4 THEMA: OPLEIDING EN SENSIBILISERING

Binnen het thema ‘Opleiding en sensibilisering’ worden er twee grote doelgroepen onderscheiden: de zorg- en welzijnsaanbieders, en de brede bevolking.

Aan de hand van de eerste actielijn ‘**Opleiden van zorg- en welzijnsaanbieders**’ zullen we het opleidingsaanbod en de opleidingsnoden in kaart brengen aan de hand van een fit-gap analyse. We bekijken hier de brede scope van zorg- en welzijnsaanbieders: van studenten tot personen gespecialiseerd in (een dimensie van) palliatieve zorg. Ook hier dienen we niet van een leeg blad te starten, maar kunnen we verder bouwen op de zaken die reeds in het verleden werden in kaart gebracht.

Op basis van de fit-gap analyse zullen toepasselijke acties gedefinieerd worden om bijvoorbeeld curricula te herbekijken met de juiste instanties, stages en simulaties uit te werken, opleidingen te ontwikkelen... Deze actielijn zal opgestart worden in 2024.

Via de actielijn ‘**Sensibiliseren van de brede bevolking**’ willen we sensibiliseringscampagnes opzetten naar de volledige bevolking. Dit is een taak die door het toekomstige Expertisecentrum zal worden opgenomen, en wordt om die reden pas opgestart in 2026.

De laatste actielijn binnen dit thema is ‘**Herzien referentiepersonen palliatieve zorg**’ en heeft als doel een visie en kader te ontwikkelen voor de referentiepersoon palliatieve zorg. Referentiepersonen en -rollen zijn begrippen die ook in andere zorgdomeinen voorkomen (bv. dementie). We zullen dus in eerste instantie focussen op het uitwerken van een visie van deze begrippen binnen het Departement Zorg, over de afdelingen heen. Eénmaal dit gedefinieerd is, zullen we dit concreet verder uitwerken voor palliatieve zorg. Deze actie willen we afgerond hebben tegen eind 2026.

2.5 THEMA: ONDERSTEUNENDE TOOLS EN DATA

Binnen het thema ‘Ondersteunende tools en data’ onderscheiden we slechts één actielijn: ‘**Opzetten van tools**’. Hieronder zien we het opvolgen van bestaande initiatieven (bv. Alivia) die lopen binnen het Departement Zorg vanuit het standpunt van palliatieve zorg, en erover waken dat palliatieve zorg niet wordt vergeten bij de ontwikkeling van nieuwe tools. Deze actielijn loopt gedurende het volledige traject.

2.6 THEMA: CORRECTE ERKENNING, FINANCIERING EN REGELGEVING

Het thema ‘Correcte erkenning, financiering en regelgeving’ bevat één actielijn ‘**Aanpassen regelgeving en financieringskader**’ waar een aantal elementen onder vallen. Zo is het de bedoeling om de financieringsenveloppe van het Departement Zorg voor de palliatieve sector tegen het licht te houden en te herbekijken in functie van de toekomstvisie en het beschikbare budget.

Daarnaast zullen alternatieve financieringsstromen in kaart worden gebracht, en waar nodig zullen we afstemmen met andere administraties of instanties.

Als laatste onderdeel van deze actielijn zullen we de regelgeving aanpassen in functie van de noden die volgen uit andere acties. Deze actielijn zal bijgevolg ook gedurende het volledige traject doorlopen.

3 UITVOERING VAN HET ACTIE- EN TRANSITIEPLAN

Ook voor de uitvoering van het actie- en transitieplan wensen we de sector te betrekken. We gaan hierin nog een stap verder dan de voorbije jaren, en gaan **van participatie naar co-creatie**. We zullen dit doen aan de hand van drie verschillende werkvormen.

In de eerste werkvorm is het **Departement Zorg in de lead**. De acties worden door hen intern opgenomen, maar afhankelijk van de nood kunnen relevante personen uit de brede (dus niet enkel palliatieve) sector mee worden ingeschakeld. Dit geldt voor de actielijnen:

- Uitwerken van methodieken;
- Opstarten hervormingstraject respijtzorg en medium care;
- Opzetten van tools; en
- Aanpassen regelgeving en financieringskader (specifiek voor regelgeving).

In de tweede werkvorm is er een **nauwe samenwerking tussen het Departement Zorg en de sector**. Aan de hand van werkgroepen – georganiseerd door het Departement Zorg – worden de acties uitgewerkt. Dit is van toepassing voor de volgende actielijnen:

- Oprichten Vlaams Expertisecentrum Palliatieve Zorg;
- Formaliseren van rollen en opdrachten;
- Vereenvoudigen van de administratieve processen;
- Herzien referentiepersonen palliatieve zorg; en
- Aanpassen regelgeving en financieringskader (specifiek voor financiering).

Er zullen hiervoor 5 werkgroepen worden opgestart, één per actielijn. Afhankelijk van het thema zal de ideale samenstelling bepaald worden, met representatie vanuit de verschillende sectoren en domeinen (niet enkel de palliatieve sector).

In de derde en laatste werkvorm is de **sector in de lead** om de acties verder uit te werken. Vanzelfsprekend zal het Departement Zorg de acties opvolgen, en coachen waar nodig. Dit geldt voor de overige actielijnen:

- Reorganiseren van de PN, PSV en MBE;
- Belang van supportieve zorg vergroten;
- Opleiden van zorg- en welzijnsaanbieders; en
- Sensibiliseren van de brede bevolking.

Op lange termijn (vanaf 2026) zullen deze taken worden opgenomen door het Vlaams Expertisecentrum Palliatieve Zorg. In afwachting hiervan zal een oproep worden uitgestuurd voor een consortium, om de voorziene taken voor 2024 en 2025 op zich te nemen. Deze taken zijn enerzijds transitie management in het kader van de reorganisatie van de PN, PSV en MBE (professionalisering van de PN/PSV/MBE, aanleren coachende houding, aanpassing vzw...) en anderzijds het voorbereiden van de opdrachten van de partnerorganisatie (samenwerking met expertise organisaties, in kaart brengen van opleidingsnoden en -aanbod...).



1

Het **Dep. Zorg is in de lead**. Acties worden intern, of met beperkte betrokkenheid van de sector uitgevoerd.

- 0 Uitwerken van methodieken
- 4 Conceptnota respijtzorg
- 10 Opzetten van tools
- 11 Aanpassen regelgeving

2

Er is een **nauwe samenwerking tussen het Dep. Zorg en de sector**. A.d.h.v. werkgroepen georganiseerd door het Dep. Zorg worden de acties uitgewerkt.

- 2 Oprichten partnerorganisatie
- 3 Rollen en opdrachten
- 5 Administratieve processen
- 9 Referentiepersonen
- 11 Financiering

3

De **sector is in de lead** om de acties verder uit te werken. Het **Dep. Zorg volgt op en coacht**.

- 1 Reorganiseren van de PN, PSV en MBE
- 6 Belang van supportieve zorg
- 7 Opleiden van zorg- en welzijnsaanbieders
- 8 Sensibiliseren van de brede bevolking

OVERZICHT VAN FIGUREN

Figuur 1: Overzicht van stakeholders die werden betrokken in het hervormingstraject 5

Figuur 2: De actielijnen gekoppeld aan de principes van geïntegreerde zorg 6