

Staten-Generaal 'Duurzaam en kwaliteitsvol ziekenvervoer in Vlaanderen' Resolutie: gedifferentieerd patiënten- en zorgvervoer in functie van de zorgvraag

v2.00

Inleiding resolutie:

Gelet op de Gecoördineerde Wet van 10/05/2015 op de Uitoefening van Gezondheidsberoepen, artikels 65 tot 68 over hulpverleners-ambulanciers (DGH) en artikels 69 tot 84 over de paramedische beroepen en de oprichting van de Technische Commissie voor de Paramedische Beroepen.

Gelet op het Besluit van de Waalse Regering van 12/05/2005 tot toepassing van het decreet van 29 april 2004 betreffende de organisatie van het medisch-sanitair vervoer.

Gelet op de Wet van 22/08/2002 betreffende de Rechten van de Patiënt.

Gelet op de Europese Norm EN 1789:2000 inzake 'Medische voertuigen en hun uitrusting – Ambulances'; meer bepaald de norm voor A-ziekenwagens (voor het niet-spoedgevallenvervoer van patiënten).

Onder verwijzing naar het Paritair Comité 330.04 voor eerstehulpdiensten, ondernemingen uit de bedrijfstak van het onafhankelijk ziekenvervoer en de paramedische praktijken.

Onder verwijzing naar het voorstel tot normering van het secundair vervoer vanuit de Belgische Beroepsvereniging voor Ambulancediensten van 22/10/2014.

Onder verwijzing naar het voorstel tot kwaliteitscharter voor niet-dringend liggend ziekenvervoer vanuit de Commissie Niet-Dringend Liggend Ziekenvervoer van de Vlaamse Gemeenschap van 1/05/2009.

Onder verwijzing naar [bijlage 1](#) van de resolutie kwaliteitsnormen voor niet-dringend begeleid liggend patiëntenvervoer: definities van begrippen.

Onder verwijzing naar vier andere resoluties voor de Staten-Generaal 'Duurzaam en kwaliteitsvol ziekenvervoer in Vlaanderen', namelijk:

- types patiënten- en zorgvervoer;
- kwaliteitsnormen voor niet-dringend begeleid liggend patiëntenvervoer;
- tarieven niet-dringend begeleid liggend patiëntenvervoer;
- statuut van de vrijwillige patiënt- en zorgvervoerder actief in niet-dringend begeleid patiëntenvervoer.

De resoluties hebben als doelstelling het creëren van een gereguleerde markt van patiënten- en zorgvervoer gericht op 'Duurzaam en kwaliteitsvol ziekenvervoer in Vlaanderen' met voldoende ziekenwagendiensten zodat een gezonde commerciële marktwerking mogelijk blijft.

Bewegredenen resolutie:

Niet-dringend begeleid liggend patiëntenvervoer maakt integraal deel uit van de zorgketen. Ziekenwagendiensten hebben als doel patiënten een kwaliteitsvolle dienstverlening aan te bieden. Op een duurzame manier, met oog voor de veiligheid en het comfort van de patiënt.

Elke patiënt, ongeacht waar hij/zij zich in Vlaanderen bevindt, heeft recht op kwalitatief patiënten- of zorgvervoer waarbij een specifieke zorgvraag zich overal ook vertaalt in hetzelfde type vervoer op basis van deze zorgvraag.

Alle betrokken partijen zoals zorgverlener(s), mutualiteiten, patiëntenrechtenorganisaties, ziekenvervoerders, oproepcentrales en de patiënt zelf hebben een gemeenschappelijke en maatschappelijke doel om in functie van de zorgvraag telkens het meest geschikte patiënten- of zorgvervoer in te schakelen.

Dit betekent bijvoorbeeld dat er ruimte is om patiënten zonder bewegingsbeperkingen niet-liggend en toch begeleid door een vakkundige patiënt- en zorgvervoerder te vervoeren. Bedlegerige patiënten krijgen dan altijd liggend vervoer, begeleid door een vakkundige patiënt- en zorgvervoerder.

De verschillende types patiënten- en zorgvervoer zijn uitgewerkt in de resolutie 'types patiënten- en zorgvervoer'.

Voorstel resolutie:

We besluiten dat:

1. Elke specifieke vraag naar patiënten- of zorgvervoer van een patiënt resulteert in het meest geschikte type patiënten- of zorgvervoer voor die specifieke patiënt.
2. Alle participanten in de keten van het patiënten- of zorgvervoer spannen zich in om het meest geschikte type patiënten- of zorgvervoer te kiezen.
3. De behandelaars van de aanvraag tot patiënten- of zorgvervoer beslissen op basis van vooraf vastgestelde criteria en een beslissingsboom over het meest geschikte type patiënten- of zorgvervoer.
4. Bij de selectie van het meest geschikte type patiënten- of zorgvervoer houdt men rekening met:
 - a. de fysieke capaciteiten van de patiënt;
 - b. de medische toestand van de patiënt;
 - c. de noodzakelijke begeleiding tijdens het patiënten- of zorgvervoer;
 - d. de noodzakelijke graad van comfort van het patiënten- of zorgvervoer.
5. De eventuele terugbetalingsmodaliteiten zijn geen factor in de beslissingsboom, de toestand van de patiënt staat immers centraal.
6. Voor het gedifferentieerd patiënten- of zorgvervoer geldt een gedifferentieerd tarief op basis van een transparant rekenmodel.
7. Bij de keuze van het meest geschikte type patiënten- of zorgvervoer houdt men rekening met;
 - a. De aard van het vervoer, met name:
 - i. Niet-dringend
 - ii. Opname of consultatie in een zorginstelling
 - iii. Ontslag vanuit een zorginstelling
 - iv. Vervoer tussen zorginstellingen
 - b. De medische toestand en de leeftijd van de patiënt, met name:
 - i. Lijdend aan een psychiatrisch ziektebeeld
 - ii. Lijdend aan obesitas
 - iii. Bedlegerig
 - iv. Minderjarig of verlengd minderjarig
 - v. Vervoer van of naar nierdialyse, chemo- of radiotherapie
 - c. In welke mate de patiënt medische begeleiding nodig heeft, met name:
 - i. Of er onderweg zuurstof toegediend moet worden
 - ii. Of de patiënt beschikt over een infuus en/of spuitpomp
 - iii. Of de patiënt over een katheter of drain beschikt of een ander medisch instrument dat hem/haar minder mobiel maakt
 - iv. Heeft de patiënt een (been)gips
 - d. In welke mate de fysieke of medische toestand van de patiënt leidt tot bewegingsbeperkingen, zoals:
 - i. Kan de patiënt zelfstandig in een auto stappen?
 - ii. Kan de patiënt in een (aangepaste) rolstoel zitten?
 - iii. Zijn er op de plaats van vertrek of bestemming trappen aanwezig die een patiënt niet zelfstandig kan nemen?
 - e. Deze lijst is niet limitatief en kan ook aangevuld worden met vragen zoals:
 - i. Dient er bagage (zo ook: rolstoel, rollator, ...) meegenomen te worden? Kan dit gedragen worden door één persoon?
 - ii. Gaat het om een langdurig vervoer, bijvoorbeeld meer dan 100 km?
 - iii. Wordt de persoon door iemand vergezeld? Het kan gaan om een ouder, ander familielid, zorgkundige, ...

8. Een vervoerder kan ter plaatse bij de patiënt of na afloop van een patiënten- of zorgvervoer melden dat het geselecteerde type vervoer niet het meest geschikte type patiënten- of zorgvervoer was. Er zal dan rekening gehouden worden met deze input.
9. Voor het gedifferentieerd patiënten- of zorgvervoer wordt een beslissingsboom opgesteld die door artsen gevalideerd wordt en die men kan raadplegen op de website van de BBA.

Stemming resolutie:

voor:	14
tegen:	1
onthoudingen:	3

Resultaat:

- resolutie is aanvaard**
- resolutie is niet aanvaard

Afkondiging resolutie:

Staten-Generaal 'Duurzaam en kwaliteitsvol ziekenvervoer in Vlaanderen'
Mechelen, 26 april 2016, georganiseerd door de Belgische Beroepsvereniging van Ambulancediensten (BBA), ondersteund door de Commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer (CNDLZ).

De resoluties worden overgemaakt aan de CNDLZ die ze bespreekt op haar vergadering. Na een consensus binnen de CNDLZ verwerkt de CNDLZ dit in haar aanbevelingen voor Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren. De minister ontvangt deze aanbevelingen van de CNDLZ voor 31 augustus 2016.

De gestemde resoluties zelf zijn te consulteren op de website van de BBA.

Onderschreven door:

Op 26 april 2016 namen 37 personen, betrokken bij het patiënten- en zorgvervoer, deel aan de Staten-Generaal 'Duurzaam en kwaliteitsvol ziekenvervoer in Vlaanderen'.

Hiervan waren 28 personen stemgerechtigd (1 stem per rechtspersoon).

In totaal namen 18 personen actief deel aan de stemming.