

Betreft: Hervorming van de palliatieve thuiszorg en aanpassingen in onze dienstverlening

Geachte,

De palliatieve thuiszorg in Vlaanderen wordt hervormd. Deze hervorming betreft zowel de Multidisciplinaire Begeleidingsequipes (MBE) als de Netwerken Palliatieve Zorg. Zij gebeurt op vraag van de Vlaamse Regering en het Departement Zorg, met als doel meer burgers toegang te geven tot palliatieve zorg. Daarbij wordt een belangrijke rol weggelegd voor de zorgverstrekkers van de eerste lijn.

De hervorming heeft zowel een organisatorische als een inhoudelijke component.

Op **organisatorisch** vlak wordt **vanaf 2028** een nieuwe structuur ingevoerd. De huidige vijftien Netwerken Palliatieve Zorg en MBE's in Vlaanderen zullen fusioneren tot vijf provinciale entiteiten. Netwerk Palliatieve Zorg Waasland zal daarbij samen met de drie andere Oost-Vlaamse netwerken verdergaan als **Netwerk Palliatieve Zorg Oost-Vlaanderen vzw**. De lokale werking in het Waasland blijft behouden. U blijft beroep doen op hetzelfde team in uw regio.

Op **inhoudelijk** vlak evolueren de Netwerken en MBE's **vanaf heden** van een eerstelijns- naar een tweedelijnsdienst. Patiënten met basis palliatieve thuiszorgnoden richten zich voortaan tot de eerstelijns zorgverstrekkers. Hiervoor kunnen deze zorgverstrekkers rekenen op opleiding, coaching en advies vanuit de MBE.

Voor patiënten in een complexe palliatieve thuiszorgsituatie kunnen zorgverleners blijvend beroep doen op de expertise van de MBE.

In het kader van deze transitie passen wij onze dienstverlening aan:

- Lopende begeleidingen, zowel basis als complex, worden door de MBE verder afgewerkt. Nieuwe basis aanvragen worden doorverwezen naar de eerstelijns zorgverstrekkers.
- De ondersteuning van eerstelijns zorgverstrekkers blijft behouden via opleidingen, advies en begeleiding bij concrete casussen.
- Patiënten in een complexe palliatieve thuiszorgsituatie worden door de MBE-verpleegkundige niet langer proactief, maar reactief opgevolgd.
- We zetten verder in op de implementatie van palliatieve zorg binnen het zorglandschap.
- We versterken de sensibilisering van burgers rond palliatieve zorg.

Wij beseffen dat deze veranderingen een verschuiving van rollen en verantwoordelijkheden met zich meebrengen. Als netwerk blijven wij ons engageren om u te ondersteunen met expertise, vorming en consultatie.

Hieronder vind je alvast enkele vragen (met antwoorden) die we kregen van huisartsen. Heb je nog vragen? [Stel ze via dit formulier van de Huisartsenkoepel Waasland](#). We bekijken samen de vragen, hoe we deze transitie en de toekomst van de palliatieve eerstelijnszorg tegemoet treden. Terugkoppeling volgt in september.

Met vriendelijke groet,

[Het Netwerk Palliatieve Zorg Waasland vzw](#)

Alvast enkele FAQ's

- **Geeft het Netwerk nog 2e advies?**

Tweede adviezen kunnen ook in de toekomst worden verstrekt door dr. Schelfaut en dr. De Belder, evenals door alle andere LEIF-artsen in het Waasland. Deze adviezen worden echter losgekoppeld van het Netwerk, zoals dat ook in de andere Vlaamse netwerken het geval is. Voor een tweede advies wordt daarom aangeraden om rechtstreeks contact op te nemen met een LEIF-arts naar keuze om een afspraak in te plannen.

- **Zullen verpleegkundigen van het Netwerk nog assisteren bij een sedatie/euthanasie?**

Het Netwerk zal niet langer standaard verpleegkundige assistentie voorzien bij de uitvoering van euthanasie. Netwerk Waasland is momenteel één van de weinige netwerken in Vlaanderen waar dit nog standaard gebeurt. Om de werking beter af te stemmen op die van de andere Vlaamse netwerken, wordt deze werkwijze aangepast.

Wanneer assistentie door de thuis- of praktijkverpleegkundige niet mogelijk is en er toch nood is aan ondersteuning, kan de verpleegkundige van Netwerk Waasland op vraag nog steeds assisteren. In dat geval wordt gevraagd dat de thuis- of praktijkverpleegkundige eveneens aanwezig is. Zo kan die tijdens de procedure worden begeleid en voorbereid om in de toekomst zelf mee te assisteren.

- **Wat wordt verstaan onder een complexe situatie?**

Het begrip 'complexe situatie' is niet strikt af te bakenen en vraagt steeds een individuele beoordeling. Wanneer er zich moeilijkheden voordoen in een casus, wordt samen bekeken wat de hulpvraag precies inhoudt. Vervolgens wordt beoordeeld of telefonisch advies of coaching volstaat, dan wel of ondersteuning aan het bed aangewezen is.

Wat voor de ene zorgverlener een routinehandeling is, kan voor een andere als complex worden ervaren. Daarom wordt elke aanvraag afzonderlijk beoordeeld, rekening houdend met de concrete situatie en de noden van de betrokken zorgverleners.

Andere vraag? Stel ze via onderstaande link

[Hervorming Palliatieve Zorg in Vlaanderen - Formulier invullen](#)