

ANTWOORD OP VRAAG OM UITLEG 5-3336 VAN B. ANCIAUX

Ik werd zeer recent (21/3) nog door uw collega mevrouw Sleurs in de plenaire zitting ondervraagd over deze problematiek. U zal mij dan ook toestaan om kort te antwoorden, en u uit te nodigen om voor meer details het verslag van die zitting te raadplegen. U vindt er bijvoorbeeld een overzicht van de talrijke maatregelen die ik reeds heb genomen om het tekort aan spoedartsen tegen te gaan (*).

Verder kan ik u zeggen dat ik onlangs de vertegenwoordigers van de representatieve verenigingen van de spoedgeneeskunde heb ontvangen. Ze hebben mij een beeld gegeven van de moeilijkheden waarmee de urgentieartsen worden geconfronteerd: het tekort aan urgentieartsen, de zware werklast en bepaalde nieuwe maatregelen met financiële impact lijken in die jonge beroepstak voor heel wat onrust te zorgen.

Ik heb dr. Ria De Soir, de voorzitter van het College voor de Kwaliteit van de Spoedgeneeskunde, gevraagd om na te denken over de toekomstvisie van de spoedgeneeskunde, een denkoefening die op alle aspecten van de urgentiegeneskunde moet slaan en in het bijzonder op de opleiding van de spoedartsen, de normen van de spoeddiensten, de financiering en de organisatie van de dringende geneeskundige hulpverlening.

Het bureau van het College voor de Kwaliteit is op 19 maart bijeengekomen en is van plan om op 21 juni 2013 een reflectiedag te organiseren waaraan de wetenschappelijke en beroepsverenigingen van de spoedgeneeskunde zullen deelnemen. De problemen van de spoedgeneeskunde en de oplossingen voor die problemen zullen op die dag hoog op de agenda staan, en ik zal uiteraard veel oor hebben naar de besluiten van die werkzaamheden.

Laurette Onkelinx

(*) het gaat hier om:

1. Het aantal dokters dat opleidingen zal kunnen volgen die tot een bijzondere beroepstitel leiden zal geleidelijk aan toenemen: van 757 in 2011 tot 1230 in 2015.
2. Het opleidingsquotum van geneesheren specialist in de acute geneeskunde (GAG) en van geneesheren specialist in de spoedgeneeskunde (GSG) is sinds 2010 verdubbeld, en is van een minimum van 10 opgeleide GAG per jaar tot 20 per jaar gestegen, en van een minimum van 5 GSG tot 10.
3. Ik heb ook een besluit laten verschijnen dat de overgangsmaatregelen, waarbij de andere specialisten of kandidaat-specialisten de wachtdiensten van de spoeddiensten kunnen verzekeren, met vier jaar verlengt, tot op 31/12/2016.
4. Ik heb verscheidene maatregelen genomen om de huisartsgeneeskunde en in het bijzonder de huisartsenwachtdiensten te versterken, zodat de patiënten beter terecht kunnen bij de eerstelijnszorg.

REPONSE A LA DEMANDE D'EXPLICATION 5-3336 DE B. ANCIAUX

J'ai été interrogée tout récemment (le 21/3/13) en séance plénière par votre collègue madame Sleurs au sujet de la même problématique. Vous me permettrez dès lors de vous répondre de façon succincte, et de vous inviter à consulter le rapport de cette séance où vous trouverez notamment un aperçu des nombreuses mesures que j'ai déjà prises pour contrer le manque de médecins urgentistes (*).

Ensuite, je peux vous dire que j'ai reçu récemment les représentants des organisations représentatives de la Médecine d'Urgence. Ils m'ont fait part des difficultés auxquelles doivent faire face les médecins urgentistes : la pénurie de médecins urgentistes, la lourdeur de la charge de travail et certaines nouvelles pénalités financières semblent semer le désarroi dans cette jeune profession.

J'ai demandé au Dr Ria De Soir, présidente du Collège Qualité de Médecine d'Urgence, d'organiser une réflexion sur la vision d'avenir de la médecine d'urgence, réflexion portant sur l'ensemble des aspects de la médecine d'urgence et notamment sur la formation des urgentistes, les normes des services d'urgence, le financement et l'organisation de l'aide médicale urgente.

Le bureau du Collège Qualité s'est réuni le 19 mars et a prévu d'organiser, le 21 juin 2013, une journée de réflexion à laquelle participeront les organisations scientifiques et professionnelles de la médecine d'urgence. Les problèmes de la médecine d'urgence et des solutions à apporter à ces problèmes seront à l'ordre du jour de cette journée et je serai bien évidemment à l'écoute des conclusions de ces travaux.

Laurette Onkelinx

(*) Il s'agit de :

1. Le nombre de médecins ayant accès aux formations menant à un titre professionnel particulier va augmenter progressivement de 757 en 2011 à 1230 en 2015.
2. Le quota de formation de spécialistes en médecine aiguë (SMA) et en médecine d'urgence (SMU) est doublé depuis 2010 et a augmenté d'un minimum de 10 SMA formés par an à 20 et d'un minimum de 5 SMU à 10.
3. J'ai fait publier un arrêté prolongeant, pour 4 ans, jusqu'au 31/12/2016, les mesures transitoires permettant aux autres spécialistes ou candidats spécialistes d'assurer la permanence aux urgences.

J'ai mis en œuvre diverses mesures destinées à renforcer la médecine générale et, en particulier, la garde de médecine générale de manière à mieux orienter les patients vers cette première ligne de soins.