

Ondertussen in de ziekenboeg: het beleid van Onkelinx



BRUSSEL

Van leverspecialisten, pediaters tot huisartsen: allemaal klagen ze steen en been over het beleid van gezondheidsminister Laurette Onkelinx (PS). Geen overleg, geen daadkracht en een gebrek aan visie. 'We worden bedolven onder de stappenplannen, maar de echte beslissingen blijven uit.'

SARA VANDEKERCKHOVE-VALCKE

"Paniekzaaijerij", noemde Onkelinx de uithaal van gezondheids-econoom Lieven Annemans (UGent) vorige week. Die had in een reeks interviews opvallend scherp uitgehaald naar de minister van Volksgezondheid. "Haar beleid is pure loodgieterij", klonk het. Onkelinx counterde en benadrukte dat ze een heleboel zaken die hij aanhaalde, al heeft aangepakt.

Nochtans is Annemans zeker niet de enige die misnoegd is. In de sector klinkt het gemor om het beleid van Onkelinx al veel langer. In die mate zelfs dat een aantal 'tenoren binnen de sectoren' het heft in eigen handen nemen en vandaag een alternatief op tafel leggen (zie kader) onder de noemer 'Minister, ik heb ook iets

voor te stellen'.

"Mevrouw Onkelinx heeft uitvoerig bewezen dat zij geen goede minister van Volksgezondheid is", zegt professor huisartsengeneeskunde Jan De Maeseneer (UGent). "Wat Annemans zegt klopt: tot 15 procent van de middelen in de gezondheidszorg wordt verspild. Dat is geen oude analyse, dat is de realiteit. Er moet aan de structuur gesleuteld worden, want we hebben wel degelijk een groot probleem."

Het rijtje tegenstanders begint almaar langer te worden. Leverspecialisten zijn kwaad omdat het hepatitis C-plan op de lange baan is geschoven. Pediaters hebben ernstige bedenkingen bij de hervorming van de kindergeneeskunde. En cardiologen waarschuwen dat de versnippering van de zorg de kwaliteit zal aantasten.

In vele gevallen krijgt Onkelinx het verwijt dat ze de specialisten ter zake niet consulteert. Of dat ze hen wel consulteert, maar er vervolgens geen rekening mee houdt. De erkenning van het beroep van psychologen is daar een zoveelste voorbeeld van. Meer dan tien jaar lag het dossier op tafel, maar toen het enkele maanden geleden eindelijk zover was, was er toch nog wrevel omdat de wet niet ver genoeg gaat. Ook toen was de sector formeel: "Onkelinx luistert niet."

Tijdverspilling

Niemand zal haar evenwel kunnen verwijten dat ze de laatste maanden geen initiatieven heeft genomen. Een actieplan voor zeldzame ziekten, het gekelderde alcoholplan, een stappenplan voor de ziekenhuisfinanciering, een plan om de gezondheidskloof aan te pakken, het hiv-plan... Het was

bijna struikelen over de vele initiatieven die vanuit het departement Volksgezondheid kwamen.

Al wordt ook dat haar kwalijk genomen. Velen menen dat het louter een electorale zet is. Na jarenlange stilte op het departement Volksgezondheid kan het volgens hen geen toeval zijn dat enkele maanden voor de verkiezingen de stappenplannen elkaar in hoog tempo opvolgen.

Meer zelfs: de plannen die op tafel liggen, blinken vaak uit in vaagheid. "Op stap met Laurette", noemt een hooggeplaatste gezondheidsexpert het. "We worden bedolven onder de stappenplannen. We richten werkgroepen op en onderzoeken tot in den treure hoe we het allemaal moeten aanpakken. Pure tijdverspilling. Van een heleboel zaken weten we perfect wat er moet gebeuren, maar het wordt allemaal op de lange baan geschoven."

Een mooi voorbeeld daarvan is de strijd tegen onaangepast medicatiegebruik in de rusthuizen. In 2008 maakten artsen en ziekenfondsen daar een afspraak over, maar concrete actie bleef op zich wachten. Het Riziv heeft inmiddels wel een onderzoek besteld, maar de eerste resultaten daarvan komen er pas in 2016.

"Maar dan zijn we dus bijna tien jaar verder", zegt professor huisartsengeneeskunde Jan De Lepeleire (KU Leuven). "Dat kun je toch geen prachtig beleid noemen? Over de nood aan elektronische dossiers in rusthuizen heb ik samen met andere specialisten meerdere keren een brief gestuurd naar de bevoegde ministers. Van Onkelinx hebben we nooit antwoord gekregen."

PS-kringen

Vraag is waarom Onkelinx in bepaalde dossiers zo nadrukkelijk op de rem staat. Bij ethische kwesties, zoals medische experimenten, biobanken of orgaandonaties, nam de minister wel heel duidelijk de vlucht vooruit.

De vrees voor een verdere defederalisering van het gezondheidssysteem speelt volgens insiders zeker mee. Alles wat aan de grote pot van de ziekteverzekering lijkt te komen, ligt erg gevoelig in PS-kringen. Wat ook een rol speelt: de PS is goed vertegenwoordigd in de raden van bestuur van verschillende ziekenhuizen en ook de greep van de Socialistische Mutualiteit is over de taalgrens een pak steviger. Dat sommige hervormingen daar in het verkeerde keelgat schieten, is niet zo verwonderlijk. De overconsumptie aanpakken bijvoorbeeld - als je weet dat die in Wallonië groter is dan in Vlaanderen - raakt een heleboel gevoelige snaren.

Toch zijn er ook verzachtende omstandigheden. Volksgezondheid is zowat de meest versnipperde bevoegdheid in ons land, waar ook de gewesten en regio's heel wat in de pap te brokken hebben. En wil Onkelinx de gezondheidskloof aanpakken, dan moet ze ook haar collega-ministers van Werk of Gelijke Kansen over de streep trekken.

Al mag dat volgens experts geen excuus zijn om ter plaatse te blijven trappelen. "Gezondheidszorg moet bij deze verkiezingen hoog op de politieke agenda komen", klinkt het beslist.