

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

28 januari 2016

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**met betrekking tot de wettelijkheid van de
opslag en het transport van geneesmiddelen
voor palliatief gebruik**

(ingediend door mevrouw Ine Somers
en de heer Dirk Janssens)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

28 janvier 2016

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**relative à la légalité du stockage et du
transport des médicaments pour l'usage
palliatif**

(déposée par Mme Ine Somers
et M. Dirk Janssens)

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000:	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail : publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel : publicaties@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

1. Probleemomschrijving

Het evaluatierapport Palliatieve Zorg van maart 2014 stelt: *“Gelet op de verwarring inzake de wettelijkheid van de opslag en het transport van de geneesmiddelen voor palliatief gebruik, zou er een oplossing moeten worden gevonden voor verpleegkundigen van de multidisciplinaire begeleidingsequipes in de thuisomgeving.”*

Deze probleemstelling in het evaluatierapport Palliatieve Zorg van maart 2014 (blz. 59) wijst op de *“verwarring inzake de wettelijkheid van de opslag en het transport van de geneesmiddelen van palliatief gebruik”* door een verpleegkundige die bij de patiënt aan huis palliatieve zorgen verstrekt om geneesmiddelen voor palliatief gebruik bij zich ter beschikking te hebben.

In een uitzonderlijke thuissituatie van een palliatieve patiënt kan het noodzakelijk zijn dat de equipeverpleegkundige snel na het verkrijgen van de opdracht van de arts de medicatie toedient, bijvoorbeeld voor pijnstilling- en verzachting. Het is daarbij in uitzonderlijke omstandigheden problematisch dat de benodigde geneesmiddelen, voorafgaandelijk aan de verpleegkundige behandeling, nog moeten worden aangekocht in een apotheek. Zeker tijdens wachtdiensten kan dit leiden tot onnodig tijdverlies. Het is trouwens ook zo dat de apotheker de noodzakelijke middelen niet altijd in de benodigde hoeveelheden in voorraad heeft.

2. Het belang van een wettelijke oplossing

Een wettelijke regeling voor deze noodsituatie is wenselijk vanuit het belang van alle actoren: de patiënt, de verpleegkundige van de multidisciplinaire begeleidingsequipe, de equipearts, de zorgactoren rond de patiënt (huisarts, thuisverpleegkundige, huisapotheker) en de hele samenleving.

Een patiënt die nood heeft aan pijn- en symptoombestrijding moet deze binnen een redelijke termijn en liefst zo snel mogelijk kunnen bekomen. In een ziekenhuis is medicatie steeds snel beschikbaar in de ziekenhuisapothek. In een thuissituatie bestaat die mogelijkheid niet. Daar moet men zich naar de huisapotheker, in het weekend de apotheker met wachtdienst, begeven die bovendien niet altijd beschikt over voldoende hoeveelheden van geneesmiddelen voor palliatief gebruik.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

1. Problématique

Le rapport d'évaluation des soins palliatifs de mars 2014 indique: *“Au vu de la confusion sur la légalité du stockage et le transport des médicaments pour l'usage palliatif, une solution devrait être trouvée pour les infirmiers des équipes d'accompagnement multidisciplinaire à domicile.”*

Cette problématique évoquée dans le rapport d'évaluation des soins palliatifs de mars 2014 (p. 57-58) souligne *“la confusion sur la légalité du stockage et le transport des médicaments pour l'usage palliatif”* s'agissant d'un infirmier qui dispense des soins palliatifs au domicile du patient et qui doit avoir à sa disposition des médicaments pour l'usage palliatif.

Dans une situation exceptionnelle d'un patient palliatif à domicile, il peut être nécessaire que l'infirmier de l'équipe des soins palliatifs administre rapidement les médicaments prescrits par le médecin, par exemple des analgésiques. Dans ces circonstances exceptionnelles, le fait que les médicaments nécessaires doivent encore être achetés en pharmacie préalablement au traitement médical, pose problème. A fortiori durant le service de garde, cela peut entraîner une perte de temps inutile. Par ailleurs, le pharmacien n'a pas non plus toujours de stock les médicaments nécessaires en quantités nécessaires.

2. L'importance d'une solution légale

Une réglementation légale de cette situation d'urgence est souhaitable dans l'intérêt de tous les acteurs: le patient, l'infirmier de l'équipe d'accompagnement multidisciplinaire, le médecin de l'équipe, les acteurs de soins autour du patient (médecin généraliste, infirmier à domicile, pharmacien) et toute la société.

Un patient qui a besoin d'un traitement antalgique et symptomatique doit pouvoir obtenir ce traitement dans un délai raisonnable et de préférence le plus rapidement possible. Dans un hôpital, les médicaments sont toujours rapidement disponibles à l'officine de l'hôpital. Cette possibilité n'existe pas à domicile. Dans ce cas, il faut se rendre chez le pharmacien de famille, et le week-end chez le pharmacien de garde, qui ne dispose en outre pas toujours de quantités suffisantes de médicaments pour l'usage palliatif.

De overheid voert een beleid van vermaatschappelijking van de zorg waarbij mensen zo lang mogelijk thuis worden verzorgd. Vanuit die beleidsvisie is het dan ook essentieel dat we inzake palliatieve zorgen kunnen voorzien in een zo gelijk mogelijke behandeling van mensen, zowel thuis als in een ziekenhuisomgeving.

Verpleegkundigen van multidisciplinaire begeleidingsequipes die vandaag in het bezit zijn van deze geneesmiddelen overtreden de wet. Uit een bevraging van de equipe die vandaag experimenteert met het hierna beschreven proefproject blijkt dat gemiddeld dagelijks 1 kit met geneesmiddelen voor palliatief gebruik wordt geopend. Een wettelijke regeling is dus wel degelijk nodig om dit uitzonderlijk, maar soms dramatisch menselijk probleem op te lossen.

Een wettelijke regeling is ook noodzakelijk vanuit maatschappelijke veiligheidsoverwegingen. Geneesmiddelen die worden gebruikt voor palliatieve sedatie zijn niet onschuldig en misbruik kan fatale gevolgen hebben. Dat impliceert dat we er zeer zorgvuldig mee moeten omgaan, dat we door registratie moeten weten wanneer, waar, bij wie en door wie ze worden gebruikt en dat overschotten worden ingeleverd en vernietigd. Op die manier creëren we een controlesysteem dat potentiële misbruiken moet voorkomen.

3. Het proefproject

Momenteel loopt er in het Netwerk Palliatieve Zorg Westhoek-Oostende een proefproject met een voorstel dat wordt gedragen door Federatie Palliatieve Zorgen en het Vlaams Apothekers Netwerk (VAN) in overleg met APB en AUP.

Er wordt gewerkt met 2 types medicatiekits:

a) een urgentiekit: deze wordt geopend bij bepaalde palliatieve dringende situaties zoals braken, pijn, kortademigheid, verwardheid, ...waarbij de huisarts en de thuisverpleegkundige er niet in slagen om hieraan te remediëren;

b) een sedatiekit: wordt geopend bij refractaire symptomen die niet kunnen worden gelenigd met doorgedreven symptomatische therapie, waar enkel palliatieve sedatie en dus bewustzijnsverlaging een oplossing kan bieden.

De kits worden voor een eerste maal voorgeschreven door de equipearts van de multidisciplinaire

L'autorité mène une politique de socialisation des soins, dans le cadre de laquelle les patients sont soignés le plus longtemps possible à domicile. Sur la base de cette vision politique, il est dès lors essentiel que nous puissions prévoir, en matière de soins palliatifs, un traitement le plus égalitaire possible des patients, tant à domicile que dans un environnement hospitalier.

Les infirmiers des équipes d'accompagnement multidisciplinaires qui détiennent actuellement ces médicaments violent la loi. L'équipe qui expérimente actuellement le projet-pilote décrit ci-dessus ayant été interrogée, il s'avère qu'en moyenne un kit de médicaments pour l'usage palliatif est ouvert tous les jours. Une réglementation légale est donc bel et bien nécessaire pour résoudre ce problème humain exceptionnel, mais parfois dramatique.

Une réglementation légale s'impose également dans un souci de sécurité publique. Les médicaments qui sont utilisés à des fins de sédation palliative ne sont pas innocents et l'usage abusif de ceux-ci peut avoir des conséquences fatales. Cela implique que nous devons les manier avec le plus grand soin, que nous devons savoir, au moyen de l'enregistrement, quand, où, pour qui et par qui ils sont utilisés et que les médicaments excédentaires doivent être restitués et détruits. Nous créons ainsi un système de contrôle qui doit éviter les abus potentiels.

3. Le projet-pilote

Actuellement, un projet-pilote est en cours dans le Réseau soins palliatifs Westhoek-Ostende. Il comprend une proposition qui a le soutien de la Fédération des soins palliatifs et du Réseau des pharmaciens flamands (VAN) en concertation avec l'APB et l'AUP.

Deux types de kits de médicaments sont employés:

a) un kit d'urgence: celui-ci est ouvert dans certaines situations d'urgence palliative telles que des vomissements, des douleurs, l'essoufflement, la confusion, ... auxquelles le médecin généraliste et l'infirmière à domicile ne parviennent pas à remédier;

b) un kit de sédation: celui-ci est ouvert en cas de symptômes réfractaires qui ne peuvent pas être atténués au moyen d'une thérapie symptomatique poussée, et auxquels seule une sédation palliative, c'est-à-dire un abaissement du niveau de la conscience, peut apporter une solution.

Les kits sont prescrits une première fois par le médecin de l'équipe d'accompagnement multidisciplinaire.

begeleidingsequipe. De apotheker verbonden aan de multidisciplinaire begeleidingsequipe levert de geneesmiddelen af in een genummerde en verzegelde urgentiekit. Hij houdt een lijst bij van de afgeleverde kits, aan wie de kits zijn afgeleverd, wanneer ze werden terugbezorgd, aangevuld en na aanvulling terug afgeleverd.

De equipeverpleegkundige kan beroep doen op deze kits. Hij of zij verbreekt het zegel wanneer de arts de benodigde medicatie voorschrijft. De verpleegkundige registreert de opening en het gebruik van de geneesmiddelen, de patiënt voor wie de geneesmiddelen worden aangewend, de namen van de huisarts en de huisapotheker. De huisarts maakt een voorschrift voor de huisapotheker om de aangewende geneesmiddelen in de urgentie- of sedatiekit te vervangen. De huisapotheker rekent de geneesmiddelen aan de patiënt aan en bezorgt de medicatie aan de referentie- of equipeapotheker van de multidisciplinaire begeleidingsequipe.

De geopende kit wordt terugbezorgd aan de apotheker van de multidisciplinaire begeleidingsequipe en aangevuld met de bezorgde medicatie. De kit wordt opnieuw verzegeld en terugbezorgd aan de equipeverpleegkundige.

Het transport van de geneesmiddelen gebeurt via het transportsysteem van de apotheek-groothandel. Er wordt bijgevolg gebruik gemaakt van de bestaande kanalen zodat geen nieuwe transportsystemen moeten worden opgezet. Het voorschrift van de huisarts blijft bij de huisapotheker ter verwerking.

4. Structureel verankeren van het proefproject

Dit voorstel van resolutie vraagt de minister het hierboven proefproject wettelijk te verankeren.

Ten eerste is het belangrijk dat er duidelijk wordt omlijnd in welke situaties verpleegkundigen van een multidisciplinaire begeleidingsequipe worden gemachtigd om geneesmiddelen voor pijnbestrijding in hun bezit te hebben en te vervoeren. Het is immers niet de bedoeling een soort van reizende apotheek te organiseren. De apotheker is binnen de gezondheidszorg dé specialist die toezicht houdt op de bewaring en/of aflevering van geneesmiddelen. Met dit voorstel van resolutie vragen we een regeling voor uitzonderlijke noodsituaties.

Het is daarbij essentieel te benadrukken dat deze noodsituaties moeten worden geïnterpreteerd op restrictieve wijze.

Le pharmacien attaché à l'équipe d'accompagnement multidisciplinaire délivre les médicaments dans un kit d'urgence numéroté et scellé. Il tient à jour une liste des kits délivrés, des personnes auxquelles les kits ont été délivrés, et des dates auxquelles les kits ont été restitués, réapprovisionnés et de nouveau délivrés.

L'infirmier de l'équipe peut utiliser ces kits. Il brise le scellé lorsque le médecin prescrit le médicament nécessaire. L'infirmier fait état de l'ouverture et de l'utilisation des médicaments, identifie le patient pour lequel les médicaments sont utilisés, note les noms du médecin et du pharmacien de famille. Le médecin généraliste fait une prescription pour le pharmacien de famille afin de remplacer les médicaments utilisés dans le kit d'urgence ou de sédation. Le pharmacien de famille facture les médicaments au patient et remet ceux-ci au pharmacien de référence ou de l'équipe d'accompagnement multidisciplinaire.

Le kit qui a été ouvert est remis au pharmacien de l'équipe d'accompagnement multidisciplinaire et complété par les médicaments qui ont été fournis. Le kit est à nouveau scellé et remis à l'infirmier de l'équipe.

Le transport des médicaments est organisé par le système de transport du pharmacien grossiste. Il est donc fait usage des canaux existants, de nouveaux systèmes de transport ne devant dès lors pas être mis sur pied. La prescription du médecin traitant est conservée par le pharmacien de famille qui la traite.

4. Ancrage structurel du projet-pilote

La présente proposition de résolution demande à la ministre d'assurer l'ancrage légal du projet-pilote décrit ci-dessus.

Il s'agit premièrement de définir clairement les situations dans lesquelles les infirmiers d'une équipe d'accompagnement multidisciplinaire sont autorisés à posséder et à transporter des médicaments antidouleur. Il n'est en effet pas question d'organiser une sorte de pharmacie ambulante. Dans le cadre des soins de santé, le pharmacien est le spécialiste par excellence qui contrôle la conservation et/ou la délivrance de médicaments. La présente proposition de résolution demande une réglementation applicable aux situations d'urgence exceptionnelles.

À cet égard, il est essentiel de préciser que ces situations d'urgence doivent être interprétées de manière restrictive.

Het gaat hierbij om:

1. palliatieve urgenties: ernstige pijnproblemen, refractaire symptomen (kortademigheid, delier, braken, bloedingen). Het gaat daarbij om situaties waarin de huisarts noch de thuisverpleegkundige erin slagen om deze symptomen te bestrijden en waarbij de diensthebbende equipeverpleegkundige, op vraag van een arts, onmiddellijk moet kunnen ingrijpen;

2. refractaire symptomen die niet kunnen worden gelenigd met doorgedreven symptomatische therapie.

Ten tweede gaat het om een beperkt aantal geneesmiddelen voor pijnbestrijding. Het is niet de bedoeling dat de verpleegkundige van de multidisciplinaire begeleidingsequipe een heel depot van geneesmiddelen ter beschikking heeft. De indieners van dit voorstel benadrukken het belang van de rol van de huisapotheek en de huisapotheker in de medicamenteuze zorg van de palliatieve patiënt. Het betreft dus enkel geneesmiddelen voor pijnbestrijding, in strikt omschreven en zeer beperkte situaties, maar waarvan de benodigde volumes groter zijn dan in de normale thuiszorg.

De Koning bepaalt in overleg met de Vlaamse, Waalse en Brusselse federatie welke geneesmiddelen in de urgentie- en sedatiekit aanwezig moeten zijn.

Uit de ervaring van het Netwerk Palliatieve Zorg Westhoek-Oostende dat met het proefproject werkt, blijkt dat het aantal geneesmiddelen waarover het gaat zeer beperkt is. Daarbij kan men zich inspireren op het proefproject waar de kits als volgt worden samengesteld:

De urgentiekit bestaat uit:

- 1 doos morfine 10x10 mg amp;
- 1 doos morfine 10x30 mg amp (opstarten pomp);
- 1 doos haloperidol (Haldol) amp: acute agitatie/delier/braken;
- 1 doos butylhyoscine (Buscopan) amp : obstructie/doodsreutel;
- 1 doos dexamethason (Aacidexam) amp: obstructie/vena cava superior syndroom;
- 1 doos midazolam (Dormicum 5x50 mg/10ml) : agitatie/angst/lichte sedatie;

Il s'agit en l'occurrence:

1° d'urgences palliatives: douleurs graves, symptômes réfractaires (dyspnée, délire, vomissements, hémorragies). Il s'agit de situations dans lesquelles ni le médecin traitant ni l'infirmier à domicile ne parviennent à combattre ces symptômes et dans lesquelles l'infirmier de service de l'équipe doit pouvoir intervenir immédiatement, à la demande d'un médecin;

2. de symptômes réfractaires qui ne peuvent être atténués par une thérapie symptomatique intensive.

Deuxièmement, il s'agit d'un nombre limité de médicaments antidouleur. Il n'est pas question que l'infirmier de l'équipe d'accompagnement multidisciplinaire ait à disposition un dépôt complet de médicaments. Nous tenons à souligner l'importance du rôle de la pharmacie de famille et du pharmacien famille dans le traitement médicamenteux du patient palliatif. Il s'agit donc uniquement de médicaments antidouleur, dans des situations strictement définies et très restreintes, mais dont les volumes nécessaires excèdent ceux des soins à domicile ordinaires.

Le Roi fixe en concertation avec les fédérations flamande, wallonne et bruxelloise, les médicaments qui doivent contenir les kits d'urgence et de sédation.

Il ressort de l'expérience du *Netwerk Palliatieve Zorg Westhoek-Oostende*, qui met en œuvre le projet-pilote, que le nombre de médicaments concernés est très restreint. On peut en l'occurrence s'inspirer du projet-pilote dont les kits sont composés comme suit:

Le kit d'urgence contient:

- 1 boîte de morfine 10x10 mg amp;
- 1 boîte de morfine 10x30 mg amp (amorçage de la pompe);
- 1 boîte d'halopéridol (Haldol) amp: agitation aiguë/délires/vomissements;
- 1 boîte de butylhyoscine (Buscopan) amp: obstruction/râle;
- 1 boîte de dexaméthasone (Aacidexam): obstruction/syndrome de la veine cave supérieure;
- 1 boîte de midazolam (Dormicum 5x50 mg/10 ml): agitation/angoisse/sédation légère.

De sedatiekit bestaat uit:

- 2 verpakkingen midazolam (Dormicum) 5x50mg/10ml;
- 1 doos clotiapine (Etumine) 10x40 mg/4ml.

Ten derde denken we dat het nodig is een veiligheidssysteem uit te werken om eventueel misbruik te voorkomen. Daarbij is de registratie (liefst digitaal) van wat gebeurt met elke kit, waar die zich bevindt, wie die heeft geopend, bij welke patiënt welk geneesmiddel is toegediend en wat er gebeurt met de overschotten en dit onder verantwoordelijkheid van de equipeapotheker een essentieel onderdeel.

Ten vierde denken we dat het werken met dergelijke kits van een welomschreven aantal geneesmiddelen alleen maar mogelijk is indien de basisbestaffing van de multidisciplinaire equipe wordt uitgebreid met een referentie- of equipeapotheker met een specifieke ervaring of opleiding in palliatieve zorgen *a rato* van een bepaald aantal uren per week. De expertise op het vlak van geneesmiddelen zit bij de beroepsgroep van apothekers en de toevoeging van een apotheker aan de equipe van de multidisciplinaire begeleidingsequipe is in dit dossier een vereiste. Door de zesde staatshervorming is de samenstelling van de multidisciplinaire begeleidingsequipe en de financiering ervan de bevoegdheid geworden van de gemeenschappen. We vragen dan ook aan de gemeenschappen om deze uitbreiding te realiseren en hiervoor de nodige middelen uit te trekken.

Omdat we hier worden geconfronteerd met een probleem waarbij alleen een oplossing tot stand kan komen wanneer de federale overheid en de gemeenschappen samenwerken en gelijktijdig een aantal maatregelen nemen, opteren we voor een resolutie.

Ine SOMERS (Open Vld)
Dirk JANSSENS (Open Vld)

Le kit de sédation contient:

- 2 paquets de midazolam (Dormicum 5x50 mg/10 ml);
- 1 boîte de clotiapine (Etumine) 10x40 mg/4 ml.

Troisièmement, nous estimons qu'il s'indique de développer un système de sécurité afin d'éviter d'éventuels abus. Un élément essentiel à cet égard est l'enregistrement (de préférence numérique) de ce qu'il advient de chaque kit, de l'endroit où il se trouve, de la personne qui l'a ouvert, du patient à qui tel ou tel médicament a été administré, de ce qu'il advient des résidus, et ce, sous la responsabilité du pharmacien de l'équipe.

Quatrièmement, nous pensons que l'utilisation de ce genre de kits d'un certain nombre de médicaments bien définis n'est possible que si la composition de base de l'équipe multidisciplinaire est complétée, à raison d'un certain nombre d'heures par semaine, par un pharmacien de référence ou d'équipe ayant une expérience ou ayant suivi une formation spécifique dans le domaine des soins palliatifs. C'est le groupe professionnel des pharmaciens qui dispose de l'expertise sur le plan des médicaments et il est dès lors nécessaire, dans ce dossier, qu'un pharmacien complète l'équipe d'accompagnement multidisciplinaire. À la suite de la sixième réforme de l'État, la composition de l'équipe d'accompagnement multidisciplinaire et son financement relèvent désormais de la compétence des communautés. Nous demandons dès lors aux communautés de mettre en œuvre cet élargissement et d'y affecter les moyens nécessaires.

Comme nous sommes confrontés, en l'occurrence, à un problème qui ne peut être résolu que si l'autorité fédérale et les communautés coopèrent et prennent simultanément une série de mesures, nous optons en faveur d'une résolution.

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. verwijst naar de verwarring inzake de wettelijkheid van de opslag en het transport van geneesmiddelen voor palliatief gebruik alsook de noodzaak aan een oplossing voor de verpleegkundigen van de multidisciplinaire begeleidingsequipes in de thuisomgeving zoals aangegeven door het Evaluatierapport Palliatieve Zorg van maart 2014;

B. benadrukt het stijgend belang van palliatieve zorg in de thuiszorg door de vergrijzing en omwille van het feit dat steeds meer mensen thuis wensen te sterven;

C. is van mening dat palliatieve patiënten in de thuiszorg dezelfde rechten hebben op palliatieve zorg als palliatieve patiënten in residentiële voorzieningen;

D. verwijst naar de ervaringen uit het proefproject;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. in overleg met de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen, de *Fédération Wallonne des Soins Palliatifs* en de *Fédération Bruxelloise de Soins Palliatifs et Continus*, het Vlaams Apothekersnetwerk, de *Association des Unions de Pharmaciens* en de Algemene Pharmaceutische Bond:

a. een regelgevende oplossing te vinden voor het ter beschikking hebben en het transport van geneesmiddelen in een urgentie- of sedatiekit door verpleegkundigen van de multidisciplinaire begeleidingsequipes onder de verantwoordelijkheid van de equipeapotheker;

b. de inhoud van de urgentie- en sedatiekit te bepalen;

c. een veiligheidssysteem uit te werken om misbruik met geneesmiddelen voor palliatief gebruik te voorkomen;

PROPOSITION DE RÉOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. renvoyant à la confusion qui règne quant à la légalité du stockage et du transport des médicaments pour l'usage palliatif et à la nécessité de trouver une solution pour les infirmiers à domicile d'équipes d'accompagnement multidisciplinaires, ainsi qu'il ressort du rapport d'évaluation des soins palliatifs de mars 2014;

B. soulignant l'importance croissante des soins palliatifs dans le cadre des soins à domicile eu égard au vieillissement et au fait que de plus en plus de personnes souhaitent mourir chez elles;

C. estimant que les patients palliatifs bénéficiant de soins à domicile ont tout autant droit aux soins palliatifs que les patients palliatifs séjournant dans des établissements résidentiels;

D. renvoyant aux enseignements tirés du projet pilote;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. en concertation avec la *Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen*, la *Fédération wallonne des Soins Palliatifs* et la *Fédération bruxelloise de Soins Palliatifs et Continus*, le *Vlaams Apothekersnetwerk*, l'*Association des Unions de Pharmaciens* et l'*Association pharmaceutique belge*:

a. de trouver une solution réglementaire pour que les infirmiers d'équipes d'accompagnement multidisciplinaires puissent disposer de médicaments dans des kits d'urgence ou de sédation et les transporter sous la responsabilité du pharmacien de l'équipe;

b. de définir le contenu des kits d'urgence et de sédation;

c. d'élaborer un système de sécurité destiné à prévenir les abus en ce qui concerne les médicaments pour l'usage palliatif;

2. er bij de gemeenschappen op aan te dringen om een apotheker met ervaring of met een opleiding in palliatieve zorgen toe te voegen aan de multidisciplinaire begeleidingsequipe en daarvoor de nodige middelen ter beschikking te stellen.

15 januari 2016

Ine SOMERS (Open Vld)
Dirk JANSSENS (Open Vld)

2. d'insister, auprès des communautés, pour adjoindre un pharmacien bénéficiant d'une expérience ou d'une formation en soins palliatifs à l'équipe d'accompagnement multidisciplinaire et de mettre à disposition les moyens nécessaires à cet effet.

15 janvier 2016