



PERSBERICHT

BVAS vraagt verplicht triagesysteem tussen 23u en 8u voor wachtpost en spoeddienst

In een nieuw standpunt over de wachtdiensten pleit BVAS voor een performant en operationeel triagesysteem, gebaseerd op het 1733-oproepnummer of een gelijkaardig systeem, dat tijdens de 'diepe nacht' van 23u tot 8u zowel van toepassing is voor wachtposten van huisartsen als voor de spoeddiensten van ziekenhuizen.

Brussel, 28 mei 2024

Belangrijk is dat de patiënten goed geïnformeerd worden over het bestaan en de werking van dit triagesysteem, dat zo georganiseerd wordt dat patiënten het onmogelijk kunnen omzeilen. Dat betekent dat patiënten tussen 23u en 8u niet meer rechtstreeks naar een wachtpost of een spoeddienst kunnen gaan. Om lange wachttijden te vermijden stuurt het 1733-nummer hen naar de locatie waar ze zo snel mogelijk de beste zorg krijgen.

Voor BVAS is het belangrijk dat de artsen het triagesysteem regionaal kunnen organiseren in overeenstemming met de situatie op het terrein, die van regio tot regio kan verschillen. Het staat de artsen vrij om de continuïteit van de zorg af te stemmen op de noden van de lokale huisartsenkringen die de wachtposten of de functionele samenwerkingsverbanden tussen wachtposten organiseren.

Als het van BVAS afhangt, krijgen de huisartsenkringen, de individuele wachtposten of het samenwerkingsverband de bevoegdheid om de financiering die het RIZIV voor de wachtdiensten voorziet te herverdelen over de verschillende wachtpostonderdelen.

Daarnaast pleit BVAS voor het behoud van het huidige prestatie-model, met een transfer van de hoogdringendheidshonoraria en de supplementen voor technische prestaties naar het beschikbaarheidshonorarium, dat op die manier substantieel zal toenemen. Deze transfer is budgetneutraal.

Het RIZIV is op onze vraag met deze oefening bezig.

Dr. Jos Vanhoof
Dr. Luc Herry

Dr. Johan Blanckaert