

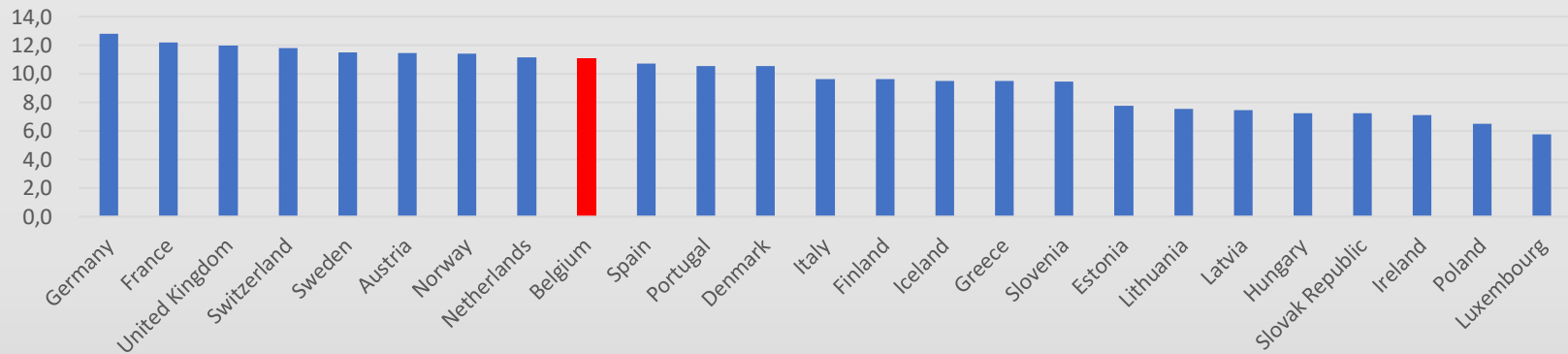
# De performantie van de Gezondheidszorg.

Een vergelijking Noord-Zuid

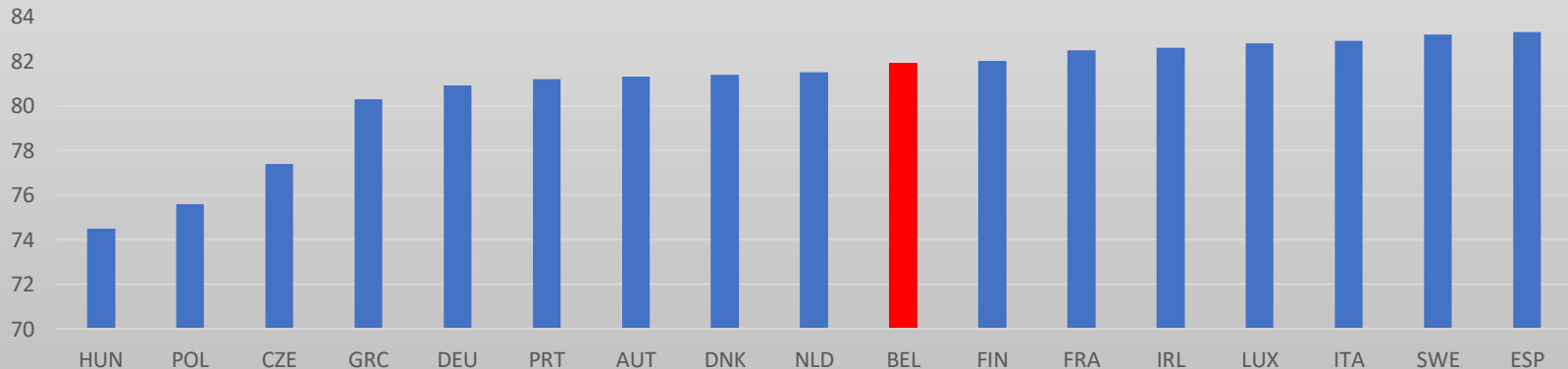
Karel Vermeyen

# Globaal resultaat van de Belgische Gezondheidszorg.

## Uitgaven Gezondheidszorg % BBP



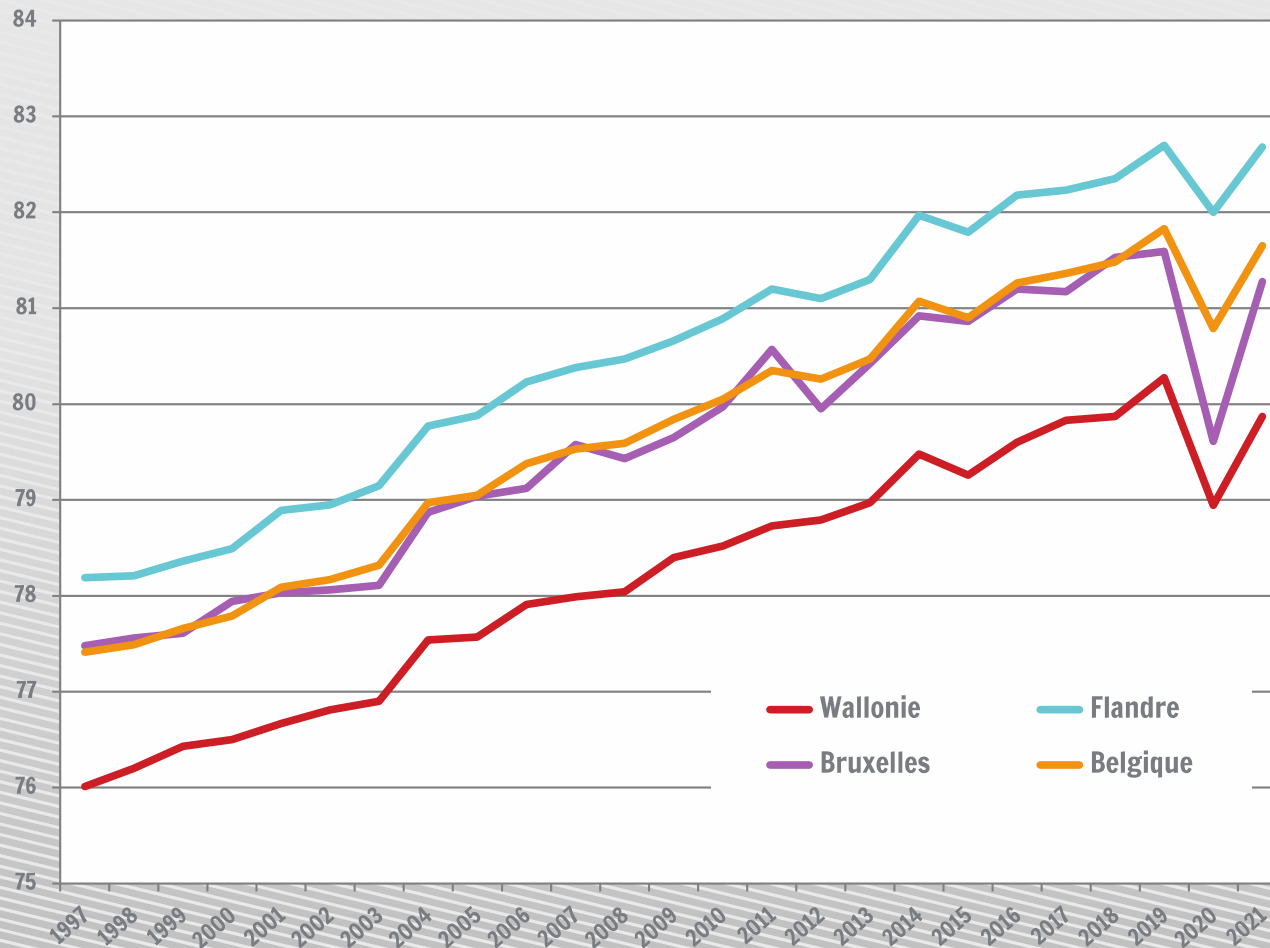
## Levensverwachting bij geboorte



# Globaal resultaat van de Belgische Gezondheidszorg.

Bron Statbel.

Evolution de l'espérance de vie à la naissance (Hommes - Femmes) selon les régions



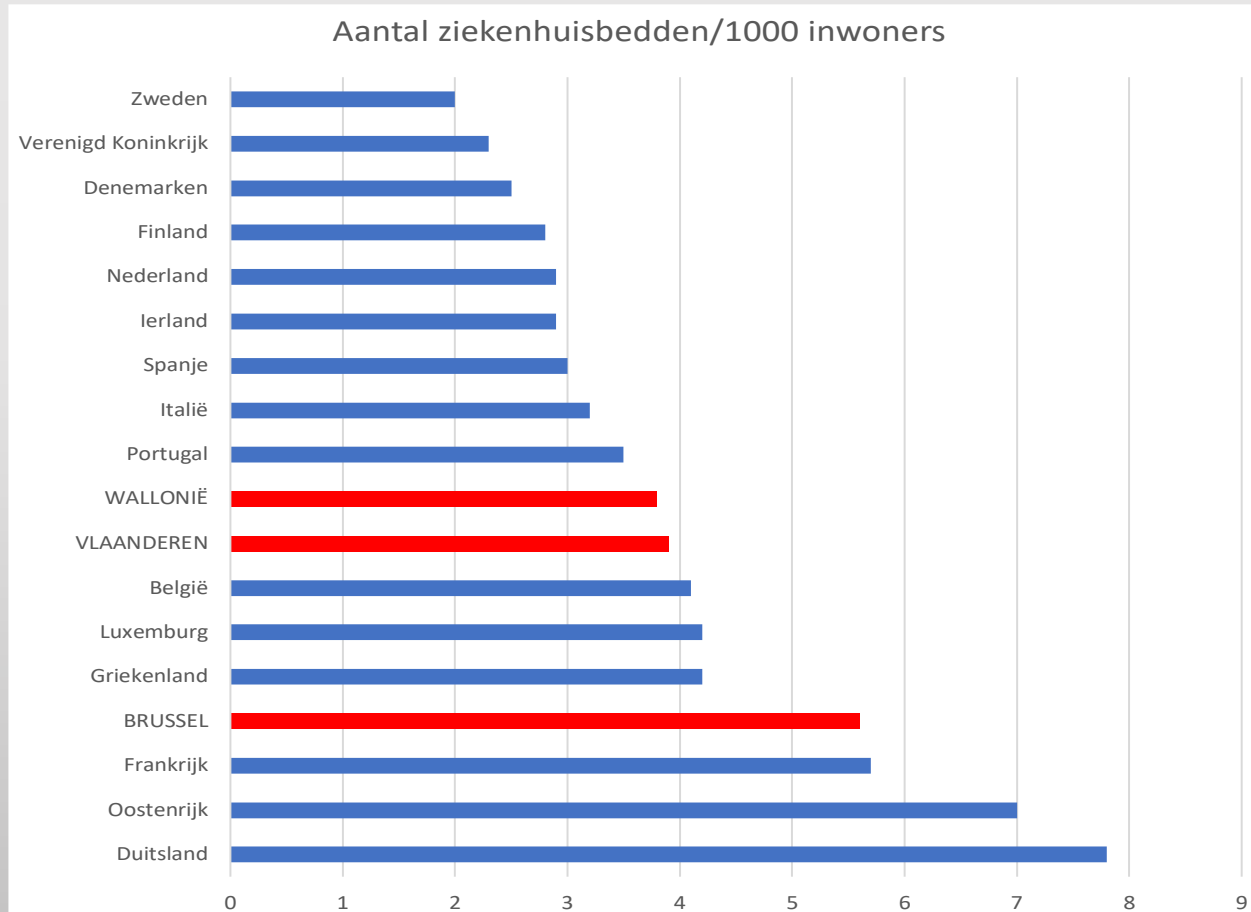
## Het gezondheidszorgbudget staat onder druk: meer efficiëntie noodzakelijk.

- Medico-technologische ontwikkelingen.
- Nieuwe farmaceutische producten.
- Vergrijzing.
- Toename persoonlijke uitgaven (nu reeds 23% van het GZ-budget).
- Inefficiënties:
  - Onevenwichtig ziekenhuisaanbod.
  - Praktijkverschillen.
  - Performantieverschillen.
  - Traag en ingewikkeld overleg.
  - Ingewikkelde staatsstructuur.
- Tewerkstellingsgraad.

# Ziekenhuisaanbod

2021	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Ratio Wa/VI	Ratio Br/VI
Erkende ziekenhuisbedden	46856	26051	14001	6804		
n/100000 inwoners	404	389	382	556	0,98	1,46
Verantwoorde ziekenhuisbedden	36937	20556	11201	5181		
n/100000 inwoners	319	307	306	424	1,00	1,39

# Ziekenhuisaanbod: EU vergelijking



# Ziekenhuisactiviteit

2021	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Ratio Wa/VI	Ratio Br/VI
Aantal ziekenhuisopnames	2591622	1503575	741178	374869		
Opnames/1000 inwoners	224	224	202	307	0,90	1,52
Gemiddelde ligduur	5,7	5,3	5,9	6,3	1,11	1,19

# Geprogrammeerde “Zware apparatuur”

2021	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Ratio Wa/VI	Ratio Br/VI
CT/100000 inw	2,35	1,87	2,78	3,68	1,49	1,97
PET-CT/100000 inw	0,28	0,22	0,22	0,82	0,98	3,65
MRI/100000 inw	1,09	0,99	1,09	1,64	1,11	1,66
Rt/100000 inw	0,28	0,21	0,30	0,49	1,44	2,35



# Regionale verdeling hartcentra

2021	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Ratio Wa/VI	Ratio Br/VI
B2/100000 inw	0,19	0,13	0,33	0,08	2,44	0,61
B3/100000 inw	0,24	0,18	0,25	0,57	1,37	3,20

# Regionale verdeling urgentiediensten

2021	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Ratio Wa/VI	Ratio Br/VI
Gespec. Spoed/100000 inw	1,02	0,87	1,26	1,15	1,45	1,32
MUG/100000 Inw	0,83	0,76	0,98	0,74	1,29	0,97

# RIZIV

gegevens 2009

Gemiddelde uitgaven 2009 Euro/inwoner	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Ratio W/VI	Ratio Br/VI
Huisartsen (Rdpl en bezoeken)	96,39	101,57	94,57	70,65	0,93	0,70
Globaal Medisch Dossier	8,98	11,47	5,42	5,66	0,47	0,49
Specialisten (Rdpl en bezoeken)	55,84	50,77	59,29	75,4	1,17	1,49

# RIZIV

gegevens 2009

Gemiddelde uitgaven 2009 Euro/inwoner	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Ratio W/VI	Ratio Br/VI
Klinische Biologie	116,56	112,73	123,21	117,64	1,09	1,04
Medische beeldvorming	102,85	97,14	114,22	99,59	1,18	1,03

# RIZIV

gegevens 2009

Gemiddelde uitgaven 2009 Euro/inwoner	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Ratio W/VI	Ratio Br/VI
Verpleegdagprijs Ziekenhuizen	367,84	357,25	371,67	420,02	1,04	1,18
Honoraria Verpleegkundigen	94,43	103,66	41,88	93,17	0,40	0,90
Psychiatrische instellingen	79,27	91,04	62,7	62,82	0,69	0,69

# De performantie van het Belgische gezondheidssysteem – rapport 2019.

Devos C, et al. Health Services Research (HSR)  
Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE). 2019. KCE Reports 313A.

- Health System Performance Assessment (WHO)
- **Rapport 2009**: conceptueel kader en haalbaarheidsstudie 54 indicatoren
- **Rapport 2012**: 74 indicatoren en eerste evaluatie
- **Rapport 2015** : 106 indicatoren
- **Rapport 2019** : 121 indicatoren
- Indicatoren: kwaliteit van zorg, gepastheid van zorg, veiligheid van zorg, continuïteit van zorg.

# Doeltreffendheid van Zorg (KCE)

Doeltreffendheid van zorg		België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Ratio W/V	Ratio B/V
Sterfte binnen 30 dagen na hartinfarct (opname %)		7	6,7	7,7	7,7	1,15	1,15
Sterfte binnen 30 dagen na ischemische beroerte (opname %)		9	8,6	9,9	8,9	1,15	1,03
Sterfte binnen 30 dagen na colon- of rectumoperatie (opname %)	Colon	3,9	3,3	4,9	5,4	1,48	1,64
	Rectum	2,1	1,7	3	3,3	1,76	1,94

# Veiligheid van Zorg (KCE)

Veiligheid van zorg	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Ratio W/V	Ratio B/V
MRSA besmetting (/1000 ZH verblijven)	0,7	0,5	1,2	0,5	2,40	1,00
Longembool of DVT na knie- of heupoperatie (n/100000 ontslagen)	352	247	498	576	2,02	2,33
Doorligwonden in ziekenhuizen (% hospitalisaties)	5,1	4	7,7	5,9	1,93	1,48



# Indicatoren ivm levenseinde (KCE)

Levenseinde	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Ratio W/V	Ratio B/V
Palliatieve zorg (% kankerpatienten)	53,4	59,8	46,1	43,7	0,77	0,73
Chemotherapie in laatste 14 dagen (% terminale ptn)	8,9	7,5	10,9	9,7	1,45	1,29

# **De performantie van het Belgische gezondheidssysteem – rapport 2019.**

Devos C, et al. Health Services Research (HSR)  
Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE). 2019. KCE Reports 313A.

## **Vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgbeleid (preventie).**

Vrouwen < 75: longkanker, borstkanker, hartaandoeningen.

Mannen < 75: longkanker, hartaandoeningen, zelfmoord.

## **Vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgsysteem.**

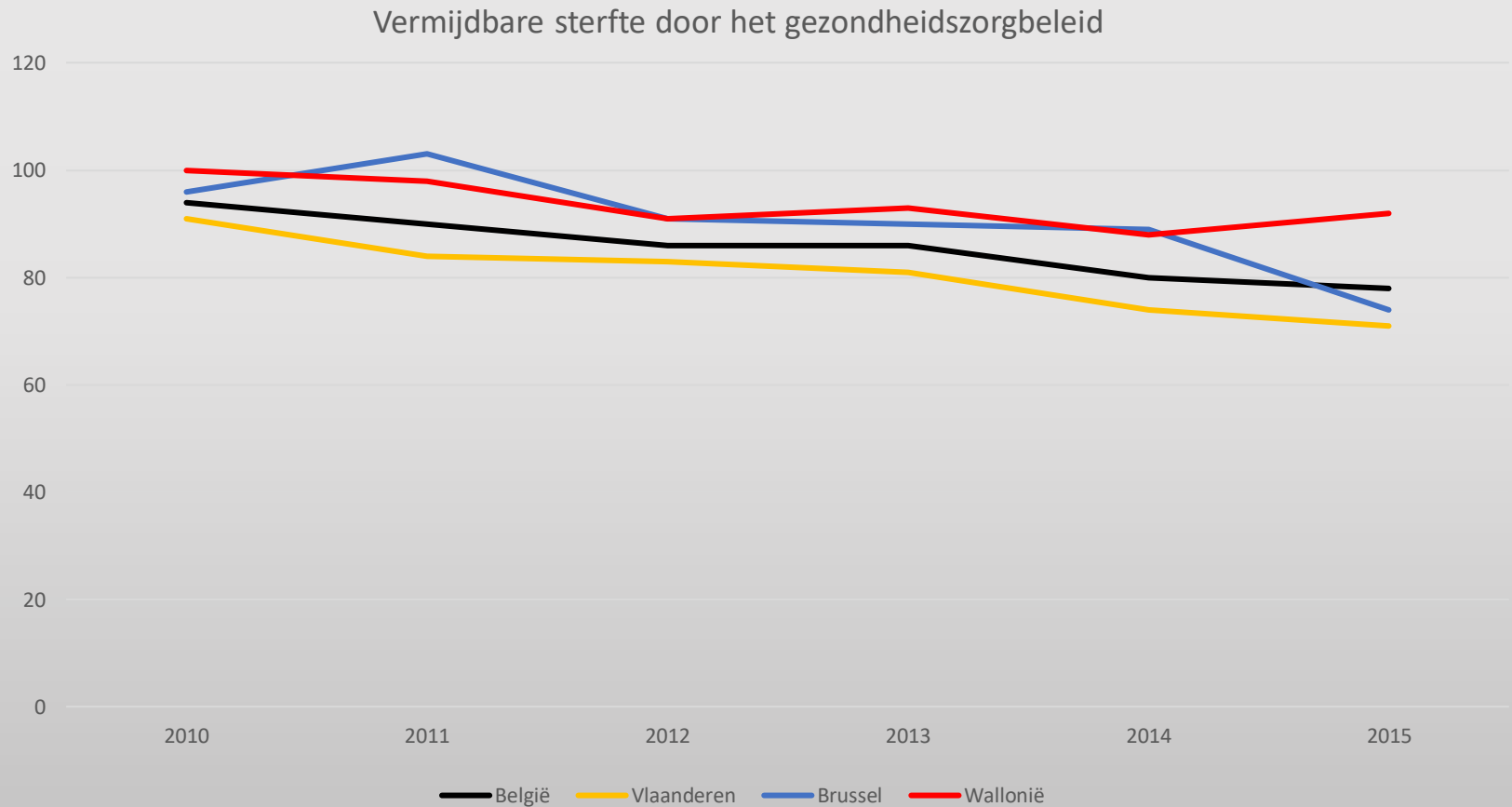
Sterfte die kan vermeden worden door tijdige en effectieve zorg  
inbegrepen secundaire preventie en behandeling.

## Vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgbeleid: preventie. (gemiddelde 2013-2015) bron Sciensano

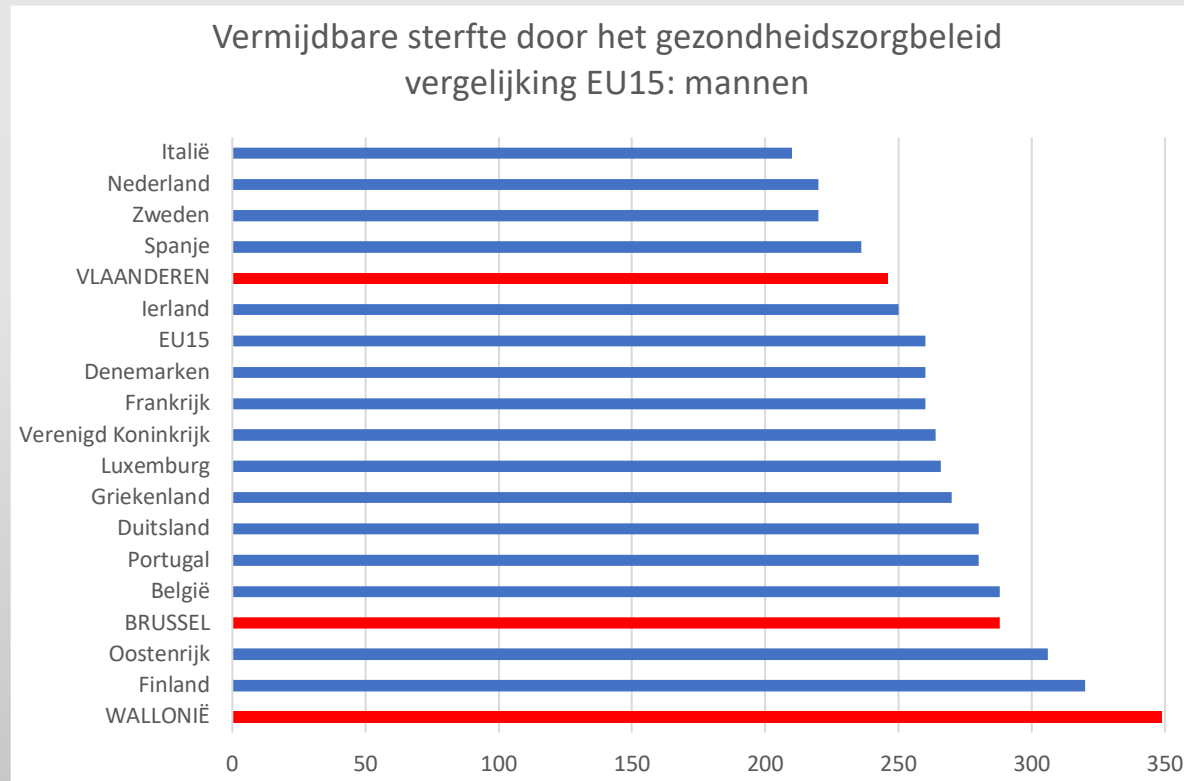
n/100000 inw.	België	Vlaanderen	Brussel	Wallonië	Ratio B/VL	Ratio W/VL
Mannen	281,4	246,3	288,5	349,6	1,17	1,42
Vrouwen	152,4	132,7	161,3	186,7	1,21	1,41
	1,8	1,9	1,8	1,9		

# Evolutie van de vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgbeleid.

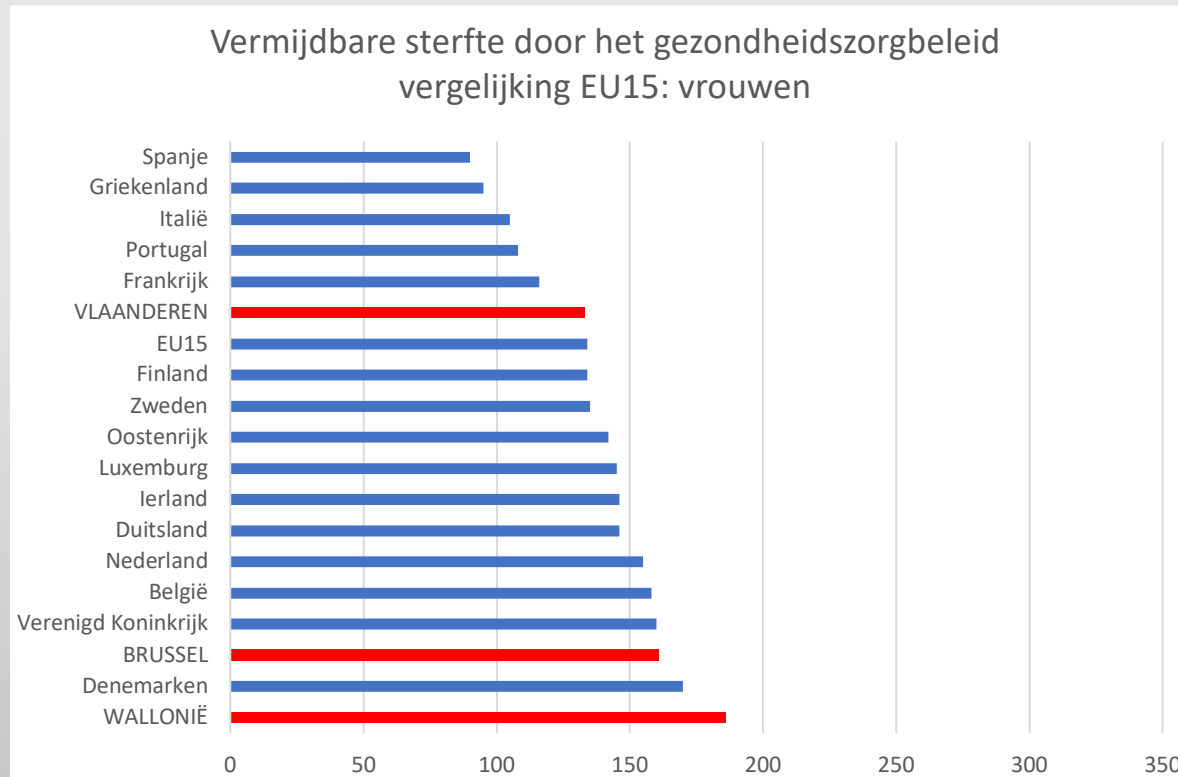
bron Sciensano.



# Vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgbeleid: preventie. (gemiddelde 2013-2015) bron Statbel/Sciensano



# Vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgbeleid: preventie. (gemiddelde 2013-2015) bron Statbel/Sciensano



# Mapping the cause-specific premature mortality reveals large between-districts disparity in Belgium, 2003–2009.

Renard et al. Archives of Public Health (2015)

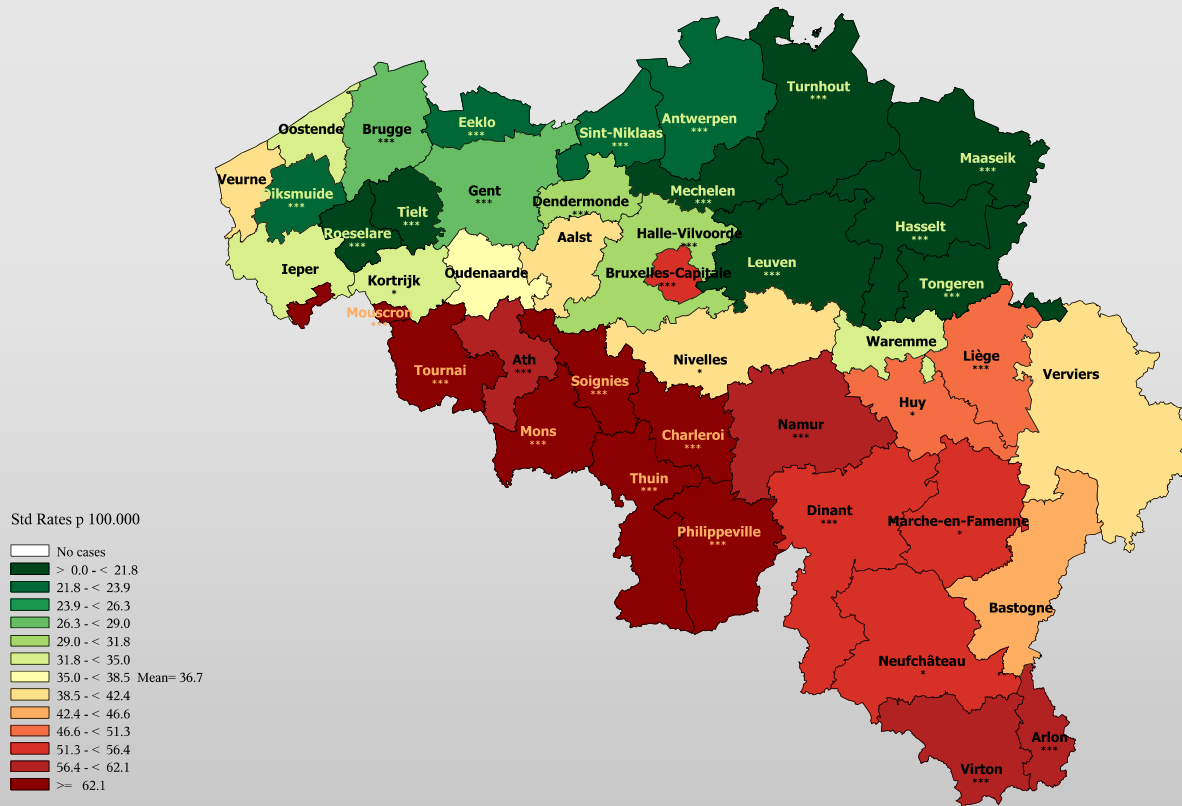
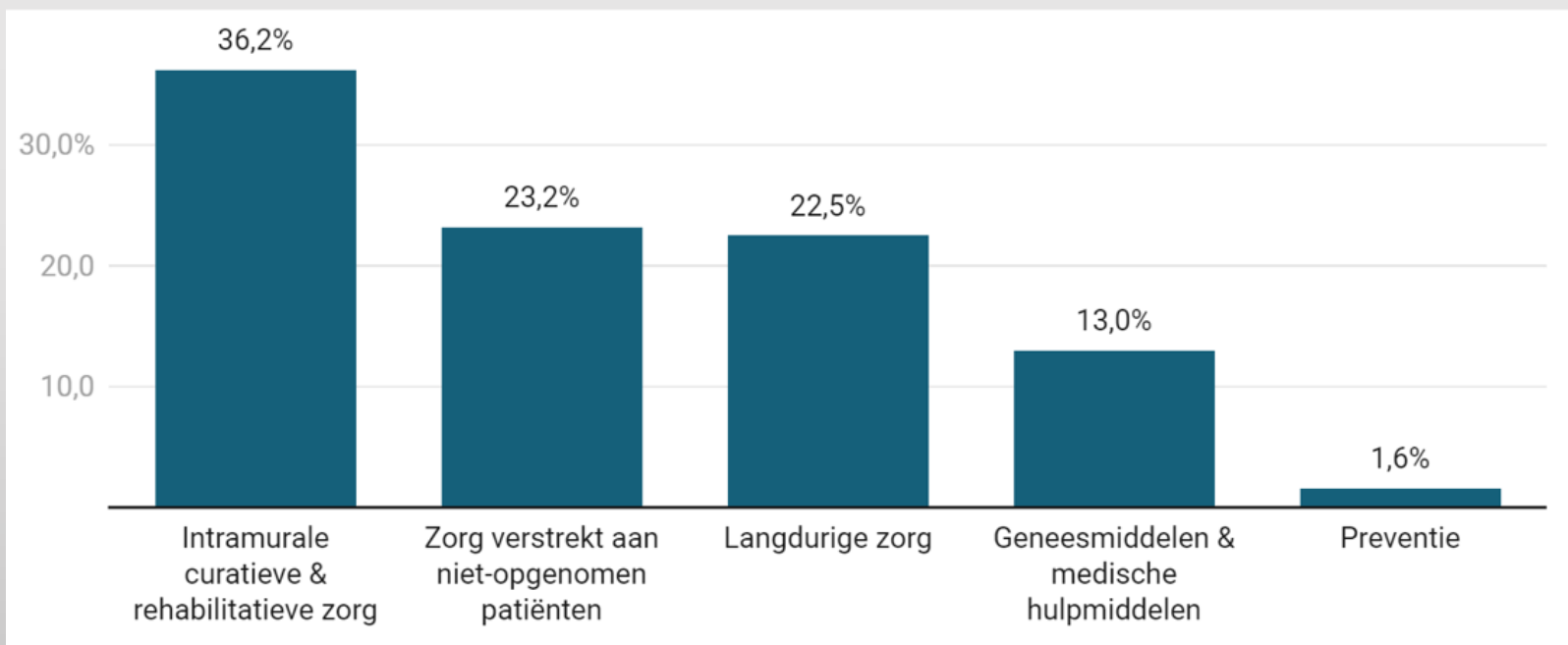


Figure 6 Alcohol-related premature mortality by district in men (1–74 years), Belgium 2003–2009.

# Uitgaven voor gezondheidszorg in België, naar functie (in 2019)

Bron: FOD Sociale Zekerheid.





# Vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgsysteem: secundaire preventie en curatieve. (gemiddelde 2013-2015)

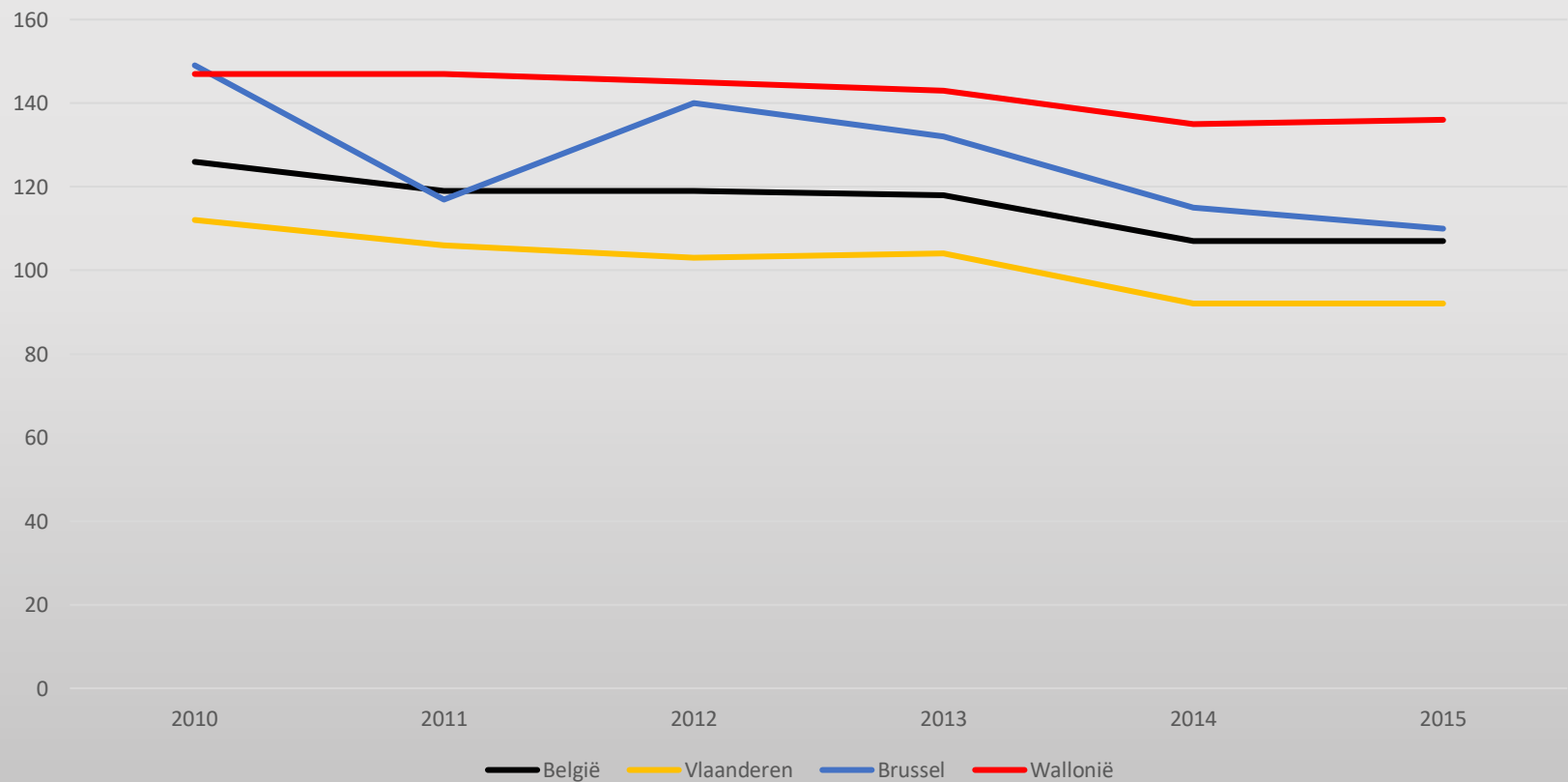
bron Sciensano.

n/100000 inw.	België	Vlaanderen	Brussel	Wallonië	Ratio B/VL	Ratio W/VL
Mannen	110,6	95,7	118,7	137,6	1,24	1,44
Vrouwen	81,0	75,4	84,3	90,7	1,12	1,20
	1,37	1,27	1,41	1,52		

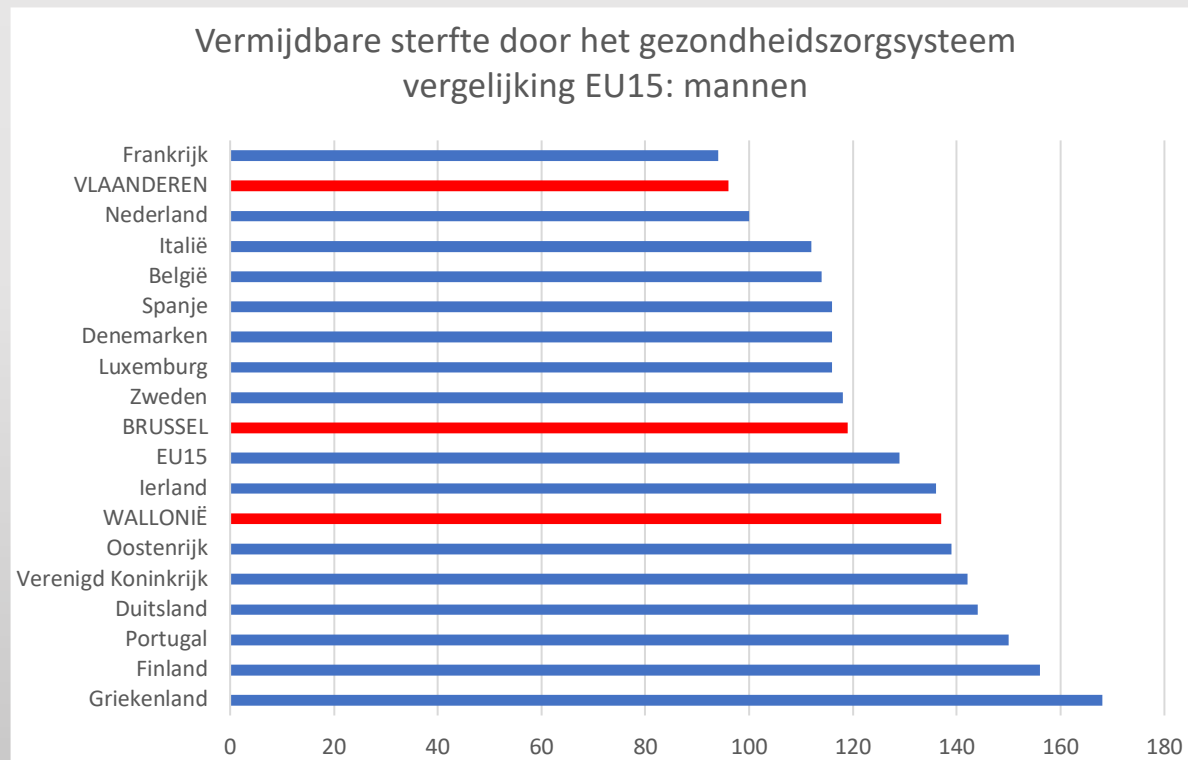
# Evolutie van de vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgsysteem.

bron Sciensano.

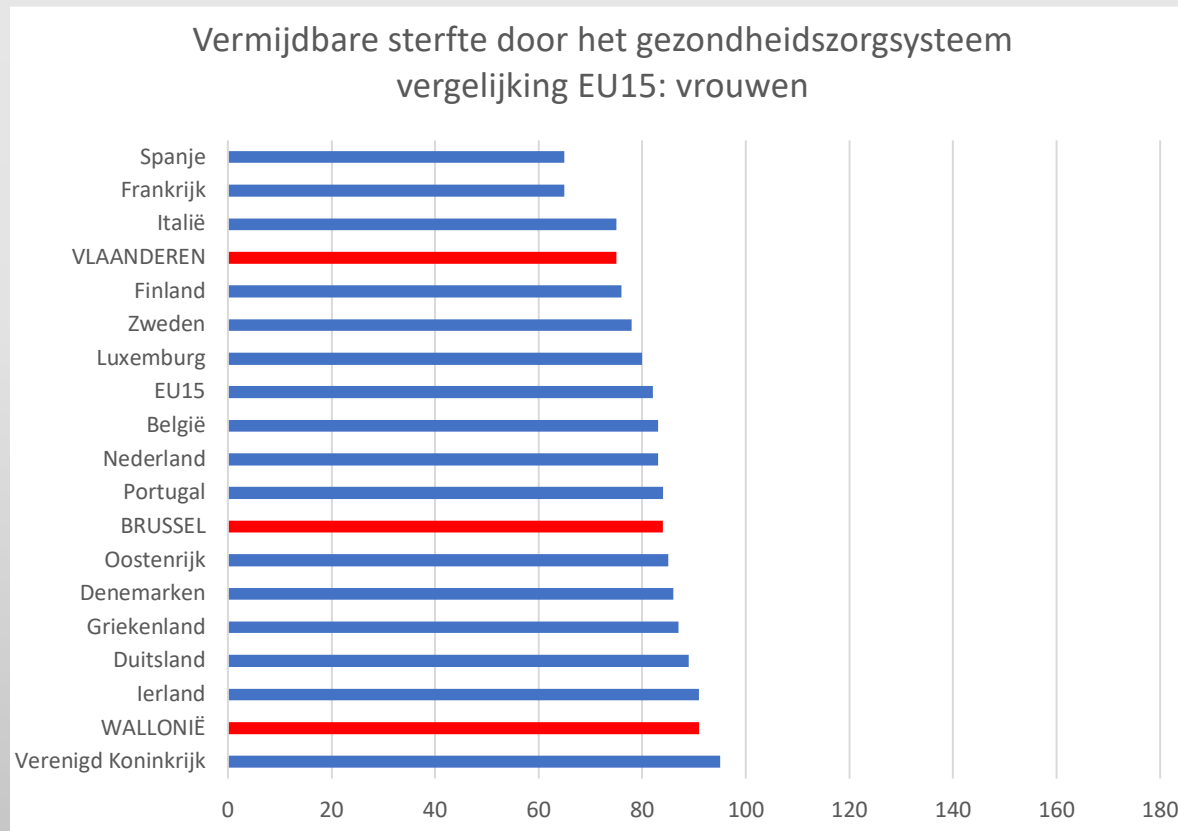
Vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgsysteem



# Vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgsysteem: secundaire preventie en curatief (gemiddelde 2013-2015) bron Statbel/Sciensano



# Vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgsysteem, gemiddelde 2013-2015. bron Statbel/Sciensano.



Mapping the cause-specific premature mortality reveals large between-districts disparity in Belgium, 2003–2009.  
 Renard et al. Archives of Public Health (2015)

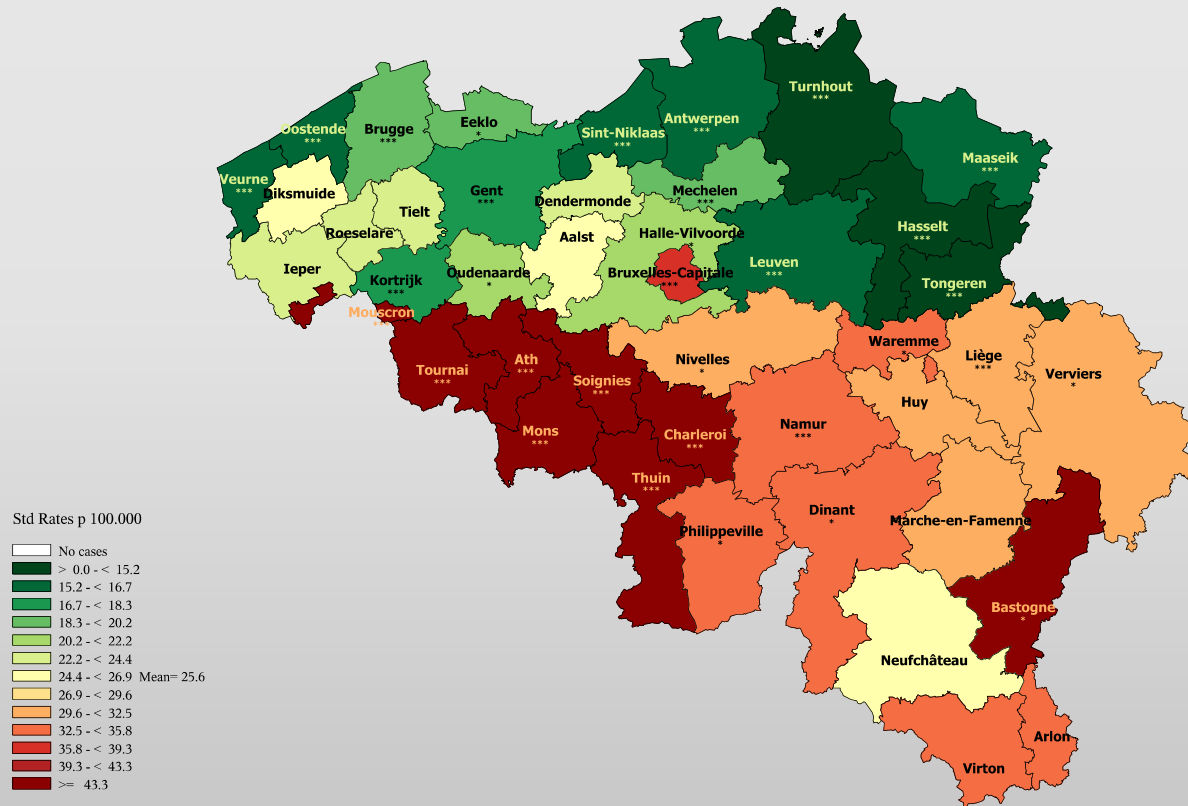


Figure 5 Diabetes mellitus premature mortality by district in men (1–74 years), Belgium 2003–2009.

# Besluit

- Na de zesde staatshervorming bleef de financiering van de gezondheidszorg grotendeels op Federaal niveau.
- Gezien de uitdagingen voor de toekomst, gezien de duidelijke cultuurverschillen, en gezien de vastgestelde performantieverschillen is het logisch naar een financieringsstelsel te evolueren dat toelaat in de gezondheidszorg zowel performantie als kwaliteit te ondersteunen.
- Een gesplitste financiering van de gezondheidszorg biedt mogelijkheden en hoeft geen verlies van solidariteit te betekenen. Wel belangrijk is dat solidariteit op een transparante manier georganiseerd wordt en een tijdsdefinitie heeft.