

De performantie van de Gezondheidszorg: een vergelijking Noord-Zuid.

Karel Vermeyen

Vergrijzing maar vooral de medico-technologische ontwikkelingen leggen druk op het gezondheidszorgbudget, waarbij de solidaire toegankelijkheid problematisch dreigt te worden. De persoonlijke uitgaven voor gezondheidszorg vormen nu reeds 23% van het gezondheidszorgbudget. Meer efficiëntie zal dus noodzakelijk zijn om een solidair systeem te behouden. Efficiëntieverlies wordt veroorzaakt door sub-optimale kwaliteit van zorg, een onevenwichtig ziekenhuisaanbod, regionale praktijkverschillen, trage overleg- en beslissingsprocessen en de ingewikkelde staatsstructuur.

Ondanks de forse uitgaven voor gezondheidszorg wordt globaal slechts een gemiddeld resultaat behaald. Het is opvallend dat er niet alleen accentverschillen maar ook performantiever schillen zijn tussen Noord en Zuid. In Wallonië en Brussel is zowel de sterfte die vermijdbaar is door primaire preventie als de sterfte vermijdbaar door betere organisatie van de gezondheidszorg (secundaire preventie en behandeling) beduidend hoger dan in Vlaanderen. Ook in Europese vergelijking scoren Wallonië en Brussel zwak.

Vlaanderen en Wallonië zijn evenredig uitgebouwd wat het aantal ziekenhuisbedden betreft. Vlaanderen benut deze bedden wel efficiënter dan Wallonië. Brussel is duidelijk ruim voorzien van ziekenhuisbedden en die worden ook minder efficiënt gebruikt. Wat betreft de uitrusting “zware apparatuur” heeft Wallonië duidelijk een groter aanbod dan Vlaanderen. Het is niet mogelijk te controleren of de verplichte minimum activiteitsnormen in al deze centra gehaald en geverifieerd worden. In Brussel werden veel toestellen “zware apparatuur” geplaatst. Dezelfde regelgeving heeft dus geleid tot ongelijke implementatie. Als er een onevenwicht ontstaan is wat betreft uitrusting “zware apparatuur” kan enkel geconcludeerd worden dat hier een efficiëntiewinst te realiseren is.

Analyse van RIZIV gegevens met betrekking tot de uitgaven in de Geneeskundige Verzorging toont globaal een hogere consumptie in Wallonië in een aantal sectoren: honoraria specialisten, klinische biologie, medische beeldvorming en geneesmiddelen (officina's). Vooral de honoraria van de specialisten en de medische beeldvorming vallen op. Behalve voor de honoraria huisartsen toont Vlaanderen in deze sectoren een relatieve onderconsumptie. Hogere uitgaven in Vlaanderen worden anderzijds gevonden voor de sector psychiatrie en (thuis)verpleging. Brussel scoort vooral hoog voor de honoraria specialisten. Het bestaande beeld dat de geneeskunde in Franstalig België meer gericht is op ziekenhuisgeneeskunde en dat Vlaanderen een meer huisartsgerichte geneeskunde heeft met een beter uitgebouwde eerstelijns en thuisverzorging wordt bevestigd.

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg heeft de performantie van de Belgische gezondheidszorg geëvalueerd op basis van Health System Performance Assessment (HSPA) indicatoren¹. Een globale beoordeling van de doeltreffendheid van zorg kan gedaan worden aan de hand van vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgbeleid en vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgsysteem. De vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgbeleid schat het aantal overlijdens dat had kunnen vermeden worden door een beter gezondheidsbeleid en meer aandacht voor preventie. De vermijdbare sterfte door het gezondheidszorgsysteem schat het aantal overlijdens dat had kunnen vermeden worden door tijdige en effectieve zorg (secundaire preventie en curatief). We stellen vast dat voor meerdere indicatoren er ruimte voor verbetering is in Wallonië en Brussel met name in de HSPA domeinen gepastheid van zorg, veiligheid van zorg en zorgcontinuïteit.

Na de zesde staatshervorming bleef de financiering van de gezondheidszorg grotendeels op Federaal niveau. Gezien de uitdagingen voor de toekomst, zowel in de gezondheidszorg als in de andere sectoren van de sociale zekerheid, gezien de duidelijke cultuurverschillen, gezien de vastgestelde performantiever schillen en gezien de precare begrotingssituatie 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.

¹ Health System Performance Assessment (HSPA) is een door de Wereldgezondheidsorganisatie gebruikte methode om de gezondheidssystemen van landen te vergelijken.