

12 dec 2013 -14:34

## Drukt het KCE zijn stempel op het gezondheidszorgbeleid?

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) heeft bestudeerd in welke mate zijn aanbevelingen door het beleid worden opgevolgd, een unieke oefening voor dit soort wetenschappelijke instelling. Ongeveer de helft van de KCE-adviezen uit de periode 2009-2011 had een directe impact op de wetgeving. Een derde is momenteel nog het onderwerp van discussie bij de beleidsmakers. Het huidige regeerakkoord voorziet dat de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid het parlement jaarlijks een verslag moet bezorgen over het gevolg dat aan de KCE-rapporten werd gegeven. Het huidige impactrapport levert hiervoor de nodige informatie.

Het KCE werd 10 jaar geleden opgericht om wetenschappelijk onderzoek te verrichten naar alle aspecten van de gezondheidszorg, en om aanbevelingen te formuleren aan de beleidsmakers die in ons land verantwoordelijk zijn voor de gezondheidszorg. Na meer dan 200 studies wilde het KCE op een objectieve manier nagaan of zijn aanbevelingen effectief worden gevolgd.

Het huidige regeerakkoord voorziet dat de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, het parlement jaarlijks een verslag moet bezorgen over het gevolg dat aan de KCE-rapporten werd gegeven. Het impactrapport kan de minister hierover de nodige informatie bezorgen.

Het KCE bekeek de rapporten van de periode 2009-2011. Het onderzocht hun impact op politiek-wetgevend, wetenschappelijk en economisch gebied, op de zorgorganisatie, de publieke opinie en in de media, een unieke oefening.

## De aanbevelingen van de helft van de rapporten worden opgevolgd

Voor 11 van de 78 bestudeerde rapporten werd de impact als 'niet gemeten' beschouwd. Het gaat over klinische praktijkrichtlijnen, bestemd voor de zorgverleners. Om de naleving van deze richtlijnen na te gaan waren enquêtes bij de zorgverleners nodig, wat teveel tijd had gevraagd. Daarnaast gaat het om methodologische rapporten die vooral informatie en opleidingen willen verbeteren, en die dienen als leidraad bij het lezen en opstellen van wetenschappelijke rapporten.

Van de overige 67 rapporten had ongeveer de helft een directe impact, wat betekent dat minstens één van de aanbevelingen door het beleid werd opgevolgd, door te beslissen om al dan niet (meer) terug te betalen, of in de vorm van een nieuwe wetgeving of reglementering. Ongeveer één op drie rapporten is momenteel nog onderwerp van discussie bij de beleidsmakers.

## Terugbetaling van rugimplantaten tegen KCE-advies in

In slechts één geval werd een beslissing genomen die regelrecht inging tegen de aanbevelingen van het KCE : in de studie (rapport 116, uit 2009) over interspinale implantaten en pedikelschroeven, twee technologieën voor de dynamische stabilisering van de rug, raadde het KCE de terugbetaling van deze technieken af. Er was geen bewijs dat ze veilig waren en dat ze de toestand van de patiënt op lange termijn verbeterden. Toch worden de technieken terugbetaald.

## Implementatie adviezen over terugbetaling snel, over organisatie en screening trager

De aard van het onderwerp blijkt vaak bepalend voor de impact van het rapport. Aanbevelingen met een concreet advies rond terugbetaling, gericht aan een beperkte groep beleidsmakers, worden bijvoorbeeld meestal snel geïmplementeerd. Het gaat hier vooral over adviezen over de terugbetaling van een geneesmiddel, een medisch hulpmiddel (vb prothese) of een behandeling.

Rapporten met aanbevelingen voor een hervorming van de organisatie of de financiering van de zorg of over de zorgkwaliteit hebben ook meestal directe impact, maar hun implementatie duurt gewoonlijk langer. Ze zijn complex en zijn vaak bedoeld voor meerdere betrokken partijen, die meestal van in het begin bij het hele studieproces worden betrokken. Op die manier wordt er continu voor gezorgd dat de wetenschappelijke procedures en resultaten pertinent blijven voor de mensen van het terrein.

Ook de implementatie van adviezen over screening is een werk van langere adem, wegens de verschillende, soms tegenstrijdige standpunten die worden ingenomen.

Daarnaast zijn er zeker nog andere factoren die meespelen bij de impact van de KCE aanbevelingen. Deze zullen in een verdere studie grondiger worden geanalyseerd.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg  
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)  
Kruidtuinlaan 55  
1000 Brussel  
België  
+32 2 287 33 88  
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat  
Wetenschappelijke communicatie  
+32 475 274 115  
[press@kce.fgov.be](mailto:press@kce.fgov.be)