

25 apr 2019 -07:46

Een check up van ons gezondheidssysteem in 121 indicatoren

De performantie van ons gezondheidssysteem werd al verschillende malen onderworpen aan een 'check-up'. De stethoscoop wordt daarbij steeds vastgehouden door het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE), in samenwerking met Sciensano, RIZIV en de FOD Volksgezondheid. Voor deze vierde editie werden 121 indicatoren uitgekozen. Het resultaat: een analyse van 5 transversale dimensies en 5 specifieke thema's, die samen als het ware een dashboard vormen. Het rapport duidt de sterke en zwakke punten van het systeem aan met een groen en een rood licht. Kregen bijvoorbeeld een groen licht: de 5-jaars overleving na een colorectale kanker, neonatale sterfte en het gebruik van goedkope geneesmiddelen. Rode lichten werden gegeven aan het overmatig gebruik van antibiotica, een afnemend aantal ouderen die zich laten vaccineren tegen griep en het beperkte aantal nieuwe huisartsen.

Een Belgisch scorebord in een Europese context

Het huidige rapport over de performantie van het Belgische gezondheidssysteem (Health system performance assessment - HSPA) maakt deel uit van een internationale aanpak waarbij gezondheidszorgsystemen in heel Europa worden geëvalueerd. De beleidsmakers van de betrokken landen kunnen zich op de resultaten baseren om hun gezondheidsstrategie uit te stippelen, landen met elkaar te vergelijken en doelstellingen vast te leggen. Het uiteindelijke doel? De bevolking een kwalitatief hoogstaand gezondheidszorgsysteem aanbieden tegen een betaalbare prijs.

Het Belgische HSPA-rapport is opgebouwd uit vijf dimensies: toegankelijkheid, kwaliteit, efficiëntie, duurzaamheid en billijkheid. Daarnaast werden vijf specifieke zorgthema's onder de loep genomen: preventieve zorg, geestelijke gezondheidszorg, ouderenzorg, zorg rond het levenseinde en - voor de eerste keer - zorg voor moeder en pasgeborene.

Een dynamische website

Er is nog een nieuwigheid: de website healthybelgium.be. Deze bevat zowel het huidige HSPA-rapport, het rapport over de gezondheidstoestand van de bevolking (Health Status Report, van Sciensano), als het rapport over de variaties in medische praktijken (van het RIZIV). Via de website kan iedereen de evolutie van de talrijke parameters opvolgen - met inbegrip van de 121 HSPA-indicatoren - en zelfs gegevens van dynamische grafieken downloaden. Een schat aan informatie voor onderzoekers in volksgezondheid, beleidsmakers, journalisten, studenten en elke geïnteresseerde.

Doeltreffende, maar vaak ongepaste zorg

Wat tonen de 121 indicatoren van dit rapport? Dat de doeltreffendheid van de zorg, en dus de zorgkwaliteit, vrij goed is, maar dat de veiligheid van de zorg hier en daar slechts gemiddeld is (met een oranje licht voor ziekenhuisinfecties). Voor de gepastheid van de zorg (de naleving van de klinische richtlijnen) flikkeren er een aantal rode lichten, vooral op gebied van het voorschrijven van antibiotica. Anderzijds vertonen verschillende indicatoren, waaronder ongepaste medische beeldvorming van de rug, een positieve trend.

Toegankelijkheid en billijkheid

De totale zorguitgaven van het land vertegenwoordigen 10% van ons bruto binnenlands product. Dit cijfer is sinds 2009 stabiel gebleven; het ligt iets boven het Europese gemiddelde. Ons gezondheidssysteem is relatief toegankelijk dankzij de verplichte ziekteverzekering, in combinatie met sociale vangnetten voor de laagste inkomens (de verhoogde tegemoetkoming, de maximumfactuur). De eigen bijdragen per persoon nemen iets af, maar het aandeel mensen dat medische consultaties om financiële redenen uitstelt, blijft hoger dan het Europese gemiddelde, vooral voor de lagere socio-economische groepen.

Voor deze laatste groepen zijn er ook nog enkele andere aandachtspunten: een lagere deelname aan kankerscreening, minder frequente tandartsbezoeken en een hoger gebruik van geneesmiddelen. Het KCE zal een grondige studie van de billijkheid van de zorgtoegankelijkheid, waarbij gezondheidsgegevens worden gekoppeld aan socio-economische gegevens (inkomen, werk) in de loop van dit jaar publiceren.

Te weinig huisartsen

De beschikbaarheid van gekwalificeerd personeel blijft een delicate kwestie. De indicatoren voor huisartsgeneeskunde en verpleegkunde doen de vraag rijzen of België in staat is om de vergrijzing van de bevolking en de toename van chronische ziekten op te vangen. Het te lage aantal praktiserende huisartsen en hun stijgende gemiddelde leeftijd stelt problemen. De Planningscommissie wees reeds op de behoefte aan bijkomende huisartsen, maar toch verkiezen te veel pas afgestudeerden nog steeds een loopbaan in de gespecialiseerde geneeskunde (ook al lijkt deze situatie te verbeteren). Kleine troost toch: het aantal elektronische medische dossiers en het gebruik van goedkope geneesmiddelen blijft toenemen.

In de ziekenhuizen worden de verpleegkundige vacatures echter moeilijk ingevuld. Dit wijst erop dat een beleid rond het behouden van dit gekwalificeerde personeel nodig is.

Ouderen: ons voorbereiden op de oma-en opa-boom

In de woonzorgcentra worden nog steeds te veel geneesmiddelen (vooral anticholinergica, antidepressiva en neuroleptica) voorgeschreven. Anderzijds ligt de vaccinatiegraad tegen griep er wel hoger dan thuis. De beschikbare plaatsen kunnen beter worden gebruikt, want ze worden vaak ingenomen door mensen die nog niet erg afhankelijk zijn, en voor wie alternatieve vormen van huisvesting meer gepast zouden zijn. Verder heeft ons land over het algemeen nog te weinig geriateren. Het gebruik van palliatieve zorg neemt toe, maar de meeste mensen met kanker sterven nog steeds in het ziekenhuis, wat niet noodzakelijk hun voorkeur heeft.

Preventie en geestelijke gezondheid kunnen beter

De geestelijke gezondheidszorg blijft het zorgenkindje van het systeem, met soms lange wachttijden voor een eerste contact. Het aantal voorschriften voor antidepressiva blijft toenemen, zoals overal in Europa, maar de Belgische cijfers liggen hoger dan het gemiddelde, vooral dan in Wallonië.

Preventie scoort ook vrij slecht. Alleen de vaccinatiedekking van zuigelingen bereikt een aanvaardbaar niveau. Te weinig adolescenten worden gevaccineerd tegen mazelen in Wallonië en Brussel, en in het hele land worden te weinig ouderen gevaccineerd tegen griep. Daarnaast laten te weinig vrouwen uit de doelgroep zich screenen op borstkanker. Vooral in Brussel en Wallonië wordt van de georganiseerde screening te weinig gebruik gemaakt.

Moeder en pasgeborene

De cijfers in ons land inzake neonatale sterfte zijn positief. Bevallingen worden echter nog te vaak kunstmatig ingeleid en te veel vrouwen krijgen nog een knip (episiotomie), maar de situatie toont verbetering. Het aantal prenatale raadplegingen is verre van optimaal, want vaak te hoog, maar soms ook te laag bij vrouwen uit lagere socio-economische groepen. Daarnaast worden bepaalde screeningstesten tijdens de zwangerschap te vaak uitgevoerd (toxoplasmose, cytomegalovirus).

Helikopterzicht

Het belangrijkste doel van het beoordelen van de performantie van een gezondheidssysteem is niet het uitdelen van goede en slechte punten, maar het geven van een uitgebreid en regelmatig bijgewerkt overzicht van het volledige gezondheidszorgsysteem. De geanalyseerde gegevens zijn soms enkele jaren oud, wat normaal is bij administratieve databanken, maar waardoor recente beleidsmaatregelen nog niet zichtbaar zijn. Toch blijft het interessant om te zien hoe de indicatoren doorheen de tijd evolueren. Op die manier kan men nagaan of een bepaalde maatregel op de lange termijn vruchten heeft afgeworpen, of de situatie eerder heeft doen verslechteren.

Wat nu? Doelstellingen bepalen en gegevens integreren

Hoewel een HSPA-rapport niet bedoeld is om aanbevelingen te formuleren over het gezondheidsbeleid, blijft het KCE er op hameren dat ons land meetbare gezondheidsdoelstellingen nodig heeft, waarbij rekening wordt gehouden met de aandachtspunten uit het huidige rapport. Een andere aanbeveling is om de integratie van de verschillende bronnen van gezondheidsgegevens te blijven verbeteren. De kwaliteit van de gegevens en hun tijdige beschikbaarheid zijn immers essentieel voor een evaluatie zoals deze. Zo zou men met een unieke patiënt identifier elke burger kunnen volgen doorheen het volledige zorgsysteem. Voor de integratie van de verschillende patiëntgegevens moet er uiteraard een debat worden gevoerd over de ethische, juridische en technische aspecten, en moet de privacywetgeving strikt worden nageleefd.

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
Verantwoordelijke communicatie en P&O
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be