

ZOOM

www.burgersengezondheidszorg.be

BURGERS OVER
GEZONDHEIDSZORG

TERUGBETALINGEN IN DE GEZONDHEIDSZORG: EEN AGENDA VOOR VERANDERING

Burgers leggen andere prioriteiten in de gezondheidszorg dan de mensen die daar vandaag over beslissen. De boodschap van de burgers is klaar en duidelijk: levenskwaliteit moet voorrang krijgen op levensverlenging. Geef patiënten een stem in het overleg. Leg veel meer nadruk op preventie en op gezond blijven.

Behoud het principe van de solidariteit. Responsabiliseer mensen om gezond te leven. Maar levensstijl mag

niet worden ingeroepen om mensen uit te sluiten van gezondheidszorg of om te bestraffen.

Beleidsmakers, experts en stakeholders gingen aan de slag met de adviezen van de burgers. Ze stellen een veranderingsagenda voor gebaseerd op een permanent lerend en flexibel beslissingssysteem.

Behoud van gezondheid en optimalisatie van levenskwaliteit vormen de belangrijkste outputs van het systeem.



IN EEN OOGOPSLAG

Tussen eind 2012 en begin 2016 realiseerde de KBS het onderzoeks- en ontwikkelingsprogramma 'Een beter gebruik van de middelen in de gezondheidszorg – de rol van ethiek en maatschappij'. Spil in het programma was het 'burgerlabo': een wetenschappelijk ondersteunde, innovatieve vorm van publieke deliberatie die berust op overleg en beraadslaging, eerder dan op bevraging.

De KBS nam de uitdaging aan om de adviezen uit dit burgerlabo ten gronde te bespreken met de mensen die vandaag de gezondheidszorg aansturen: ministers en andere beleidsmakers, artsensyndicaten, ziekenfondsen, gezondheidsexperts, maar ook patiëntenorganisaties. Dit overleg resulteerde in een agenda voor verandering.

"Rond de overlegtafel van de gezondheidszorg horen patiënten zeker en vast thuis. Hun wensen en verwachtingen lopen niet altijd gelijk met deze van zorgverleners. Patiënten focussen meer op levenskwaliteit. De zorgervaring van patiënten verdient meer aandacht bij het nemen van beleidsbeslissingen."

Federaal minister **Maggie De Block**

De Belgische gezondheidszorg in cijfers

» België telt 33.000 actieve artsen waaronder 12.500 huisartsen, meer dan 150.000 verpleegkundigen en vroedvrouwen, 13.500 apothekers, 8.000 tandartsen, 21.000 kinesisten, 10.000 paramedici, 118 algemene of universitaire ziekenhuizen, 62 psychiatrische inrichtingen ...

» We geven jaarlijks meer dan 41 miljard euro uit aan gezondheidszorg (OESO-cijfers 2013). Dat is gemiddeld 3.800 euro per Belg of 10,2% van het BBP. Ter vergelijking: de VS spendeert 16,4% van het BBP aan gezondheidszorg, Nederland 11,1%, Frankrijk 10,9%, Noorwegen 8,9% en Polen 6,4%.

» In België ligt de persoonlijke bijdrage van de patiënt (18% van de totale uitgaven voor gezondheidszorg) relatief hoog in vergelijking met andere Europese landen.

» In 2014 gaf de federale overheid (via het RIZIV) 26,31 miljard euro uit aan gezondheidszorg: waarvan 28,86% aan de bezoldiging van artsen, 21,70% aan ziekenhuiskosten, 16,22% aan geneesmiddelen, 10,59% aan rusthuizen ...



Een burgerlabo

32 burgers, 16 Franstaligen en 16 Nederlandstaligen, evenveel vrouwen als mannen, overlegden onderling, en in wisselwerking met experts en beleidsmakers, gedurende drie weekends over de gezondheidszorg. De groep van burgers vormde geen representatief staal van de bevolking, wel werd gezorgd voor diversiteit: een mix van leeftijden, beroepen en achtergronden.

Aan de burgers werd gevraagd algemene criteria voor terugbetaling op te stellen. Zij kregen de vrijheid om hun argumentatie breed op te bouwen. Die vrijheid heb-

ben ze ook genomen: het gaat niet alleen over terugbetalingscriteria, maar ook over het terugbetalingssysteem en de gezondheidszorg op zich, menen de burgers. Hoe werkt dat terugbetalingssysteem? Waar zit de patiënt in dat systeem? Op welke waarden en doelstellingen moet de gezondheidszorg gefundeerd zijn? ...

Na drie weekends heeft het reflectieve overleg van de burgers geleid tot een samenhangende leidraad voor beleidsmakers.

Waarden en doelstellingen

Burgers spreken zich uit voor een **publieke gezondheidsverzekering** gebaseerd op **solidariteit** en **rechtvaardigheid**.

Solidariteit en rechtvaardige toegang

Laat men burgers voldoende tijd om te overleggen, geeft men hen de ruimte om onder elkaar en in confrontatie met experts en belanghebbenden de zaak te bediscussiëren, dan zijn zij nog wel gehecht aan de solidariteit en aan het recht op gezondheidszorg voor eenieder.

Verantwoordelijkheid

Volgens het burgerlabo zijn mensen verantwoordelijk voor hun gedrag en dus voor hun eigen gezondheid, maar slechts tot op zekere hoogte omdat contextuele factoren een determinerende rol spelen. Verantwoordelijkheid mag dus niet leiden tot het niet terugbetalen of het ontzeggen van medische behandelingen voor ziekte op basis van levensstijl. De deelnemers steunen daarom het principe van zogenaamde levensstijlsolidariteit – solidariteit met zij die door hun gedrag meer risico lopen op medische kosten.

► Beleidskader voor terugbetalingen in de gezondheidszorg



Gezondheidsdoelstellingen

De burgers roepen de Belgische overheden op om een visie uit werken op de gezondheidszorg met inbegrip van het vastleggen van doelstellingen. Bij het formuleren van die doelstellingen moet ruime aandacht gaan naar levenskwaliteit, geïntegreerde zorg, en preventie.

Criteria, processen en actoren

De burgers schuiven zeven basisprincipes naar voor:

1. Evidence én experience

Er mogen maar twee punten echt van belang zijn bij beslissingen over terugbetaling: evidence (wetenschappelijke bewijzen) en experience (de ervaringsdeskundigheid van patiënten). Patiënten moeten dan ook veel meer betrokken worden bij de beslissingen.

2. Geïntegreerd gezondheidsbeleid

Geen ziektebeleid maar een gezondheidsbeleid, met duidelijke doelstellingen, direct gericht op de patiënt en op de gehele patiënt, niet enkel op zijn aandoening(en). Behandelingen moeten in een globale

zorgcontext worden geëvalueerd, alleen dan kan er echt sprake zijn van geïntegreerde zorg.

3. Multidisciplinaire commissies

Vandaag worden beslissingen te fragmentarisch genomen, meestal over deelaspecten van een behandeling, zonder rekening te houden met de globale noden van de patiënt én van zijn omgeving. Daarom moeten monodisciplinaire terugbetalingscommissies (waar maar één specialisme aanwezig is) worden vervangen door multidisciplinaire commissies (zoals het Verzekeringscomité van het RIZIV). Alleen die staan garant voor een globale zorgbenadering.



FEITEN EN ANALYSE

4. Aanvraagprocedure openstellen

Het is niet langer wenselijk om aanvragen voor terugbetaling van geneesmiddelen en behandelwijzen voor te behouden voor aanbieders (farmabedrijven, artsen, ziekenhuizen). Ook burgers, patiënten en patiëntenorganisaties moeten aanvragen kunnen indienen.

5. Preventie

De burgers willen échte preventie! Maak nu de shift naar een beleid gericht op gezond blijven door gezondheidsbevordering, gezondheidsopvoeding en preventie. Vervang de ziekteverzekering dan ook door een gezondheidsverzekering.

6. Méér levenskwaliteit

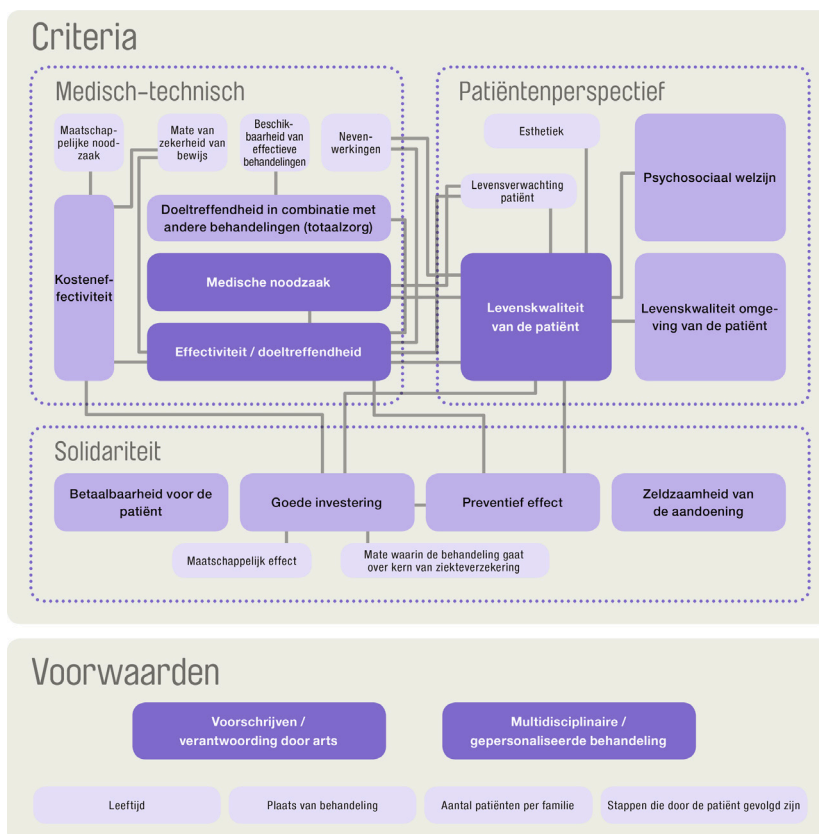
Niet levensverlenging-tout-court maar levenskwaliteit moet de kern vormen van het ziektebeleid. En niet alleen levenskwaliteit van de patiënt, ook die van zijn/

haar omgeving is belangrijk. Het definiëren en operationaliseren van het concept levenskwaliteit vraagt bovendien bijkomend onderzoek. Volgens de burgers gaat levenskwaliteit niet alleen over fysiek comfort, maar ook over psychosociale aspecten, mate van zelfbeschikking en autonomie, mogelijkheid tot interactie met de omgeving, kunnen beschikken over cognitieve vermogens, waardigheid, enz.

7. Flexibeler en transparanter beslissen

Burgers verwachten dat de overheden de gezondheids- en welzijnsnoden regelmatig opnieuw in kaart brengen en niet steeds maar voortbouwen op afspraken uit het verleden. We moeten overstappen op een flexibeler en transparanter systeem. De burgers hebben er geen bezwaar tegen dat de overheden de talloze gegevens die ze hebben, beter gebruiken, ze zijn daar zelfs vragende partij voor. Als dat maar goed geregeld is.

► 19 criteria en 6 voorwaarden voor terugbetaling van interventies in de gezondheidszorg



De burgers voegen 11 nieuwe criteria toe aan wat beleidsmakers vandaag hanteren. De meest opvallende zijn 'levenskwaliteit van de omgeving van de patiënt', 'preventief effect', 'psychosociaal welzijn', 'doeltreffendheid in combinatie met andere behandelingen (geïntegreerde zorg)', 'goede investering' (refereert naar de principes van duurzaamheid en het nemen van een perspectief op lange termijn), en 'zeldzaamheid van de ziekte'. Van sommige bestaande criteria - 'levenskwaliteit van de patiënt' en 'medische noodzaak' - wijzigen ze de inhoud grondig.

"Nu wordt telkens beslist over de aspecten van een behandeling. Er is een geneesmiddel, er is kine, er is dit, er is dat, er bestaat van alles. En over al die dingen wordt apart beslist in aparte commissies. Er wordt niet gekeken naar het geheel."

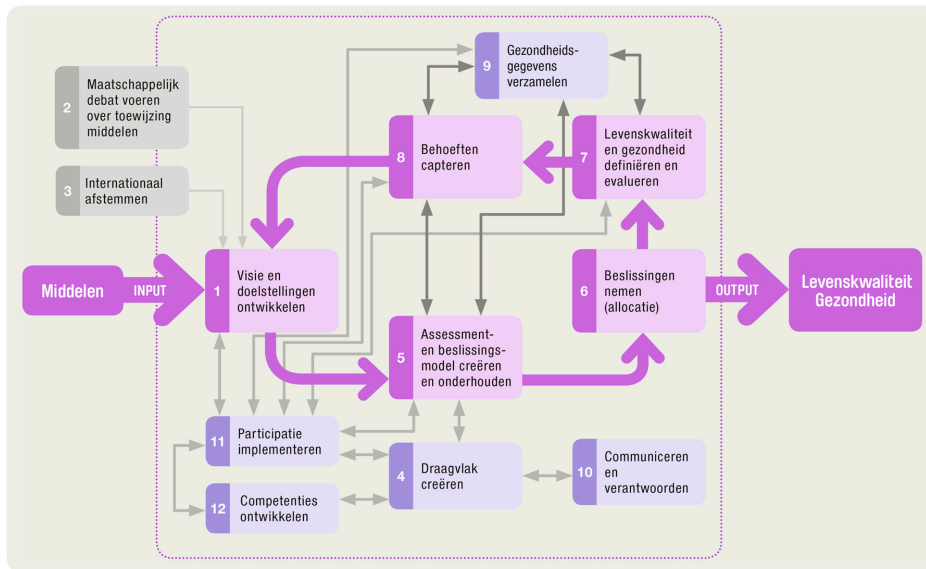
Een deelnemer aan het burgerlabo

"Vlaanderen toont door de vermaatschappelijking van de zorg en de hervorming van de gehandicaptenzorg aan dat levenskwaliteit hét referentiekader is om beslissingen te nemen. Omdat op gemeenschapsniveau de verbinding van gezondheids- met welzijns- en gezinsbeleid mogelijk is, kan Vlaanderen een belangrijke rol spelen in het realiseren van gezondheidsdoelstellingen."

Vlaams minister Jo Vandeurzen



► Model om het terugbetalingsysteem om te vormen tot een performant lerend systeem



Naar een lerend systeem

Om rekening te houden met de adviezen van de burgers, stelt een groep experts, beleidsmakers en stakeholders voor om het besluitvormingssysteem in de gezondheidszorg om te vormen tot een lerend systeem dat:

- zichzelf dynamisch corrigeert in antwoord op een veranderende samenleving, wisselende behoeften, nieuwe wetenschappelijke gegevens, en wijzigende krachtsverhoudingen;
- de beschikbare middelen maximaal omzet in levenskwaliteit en behoud van gezondheid;
- gestoeld is op een beleidsvisie over gezondheidszorg, vertaald in concrete doelstellingen op korte en lange termijn;

- hefbomen creëert waardoor alle betrokkenen zich mede-eigenaar voelen van het systeem en geresponsabiliseerd worden. Deze hefbomen stelen op informatie, communicatie, transparantie en participatie;
- een verbreed concept over levenskwaliteit heeft geoperationaliseerd;
- medische noden en behoeften capteert;
- optimaal gebruik maakt van gezondheidsdata.

Het voordeel van dit lerend systeem is dat het gradueel kan worden ingevoerd zonder een revolutie te ontketenen. Aan de hand van pilootprojecten kunnen de bouwstenen worden uitgetest, geëvalueerd en verfijnd.

KBS in actie

Het burgerlabo kadert in het KBS-meerjarentraject 'Een beter gebruik van de middelen in de gezondheidszorg. De rol van ethiek en maatschappij'. Dit traject kaart volgende centrale vragen aan:

- Hoe kunnen we maatschappelijke waarden en voorkeuren integreren in beslissingen over terugbetaling van gezondheidsinterventies?

- Welke nieuwe instrumenten, nieuwe actoren en nieuwe taken kunnen geïntegreerd worden in het besluitvormingsproces voor terugbetalingen in de gezondheidszorg? Wat is wenselijk, wat is haalbaar?

Dit traject werd opgestart op vraag van het RIZIV en werd in samenwerking met het KCE uitgetest, geëvalueerd en verfijnd.

"De voorstellen van de burgers kunnen moeilijk worden onderschat. Ze houden een Copernicaanse omwenteling van waarden in: van vergoeding, terugbetaling en verzekering naar een echt gezondheidsbeleid."

Voorzitter begeleidingscomité **Josse Van Steenberge**

PUBLICATIES

Terugbetalingen in de gezondheidszorg: een agenda voor verandering (eindrapport) (2015)

Solidariteit en het recht op gezondheidszorg (rapport 2 – discoursanalyse burgerlabo) (2014)

De mens achter de ziekte, de burger achter de beslissing (rapport 1 – burgerlabo) (2014)

www.burgersengezondheidszorg.be

DE KONING BOUDEWIJNSTICHTING

SAMEN WERKEN AAN EEN BETERE SAMENLEVING

De Koning Boudewijnstichting is een onafhankelijke en pluralistische stichting die actief is op zowel lokaal, regionaal, federaal, Europees als internationaal niveau. We willen de maatschappij ten goede veranderen en investeren daarom in inspirerende projecten en individuen.

In 2015 gaven de Koning Boudewijnstichting en de Fondsen die ze beheert 34,8 miljoen euro steun aan 264 individuen en 1.813 organisaties voor projecten rond armoede, gezondheid, ontwikkeling, maatschappelijk engagement, erfgoed,...

De Stichting werd opgericht in 1976, toen Koning Boudewijn 25 jaar koning was.

Dank aan de Nationale Loterij en aan alle schenkers voor hun gewaardeerde steun.

www.kbs-frb.be www.goededoelen.be

Abonneer u op onze e-news

Volg ons op:     

 Koning Boudewijnstichting
Samen werken aan een betere samenleving

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER

Luc Tayart de Borms
Brederodestraat 21 - 1000 Brussel