

BOEKBESPREKING

Lof der gezondheid. Voorschrift voor een zieke gezondheidszorg.

Louis Ide



Door: Rik Cuypers

Dit boek, geschreven door een arts-politicus, is het laatste van een trilogie die de werking van de Belgische gezondheidszorg analyseert en een verbeterde organisatie voorstelt. In dit werk komt niet alleen de kwaliteit van het systeem aan bod, maar ook de betaalbaarheid. De rode draad is door iedereen te volgen, maar door de complexiteit van het geheel en de diepgang, kan men in het werk ook een pamflet voor beleidsmakers zien.

Een startpunt dat reeds in 2006 gemaakt werd in het eerste boek, is de vaststelling dat de taalgrens ook een zorggrens is, met totaal verschillende culturen. Het hoeft dan ook niet te verwonderen dat de voorgestelde structuren uitgaan van het bestaan van een Vlaamse gezondheidszorg. De schrijver plaatst de notie gezondheidszorg in een zeer ruim kader van fysiek, psychisch en sociaal welzijn en hij betreft alle instellingen, gezondheidswerkers en patiënten in zijn beschouwingen.

Om te beginnen wijst de schrijver op het gebrek aan homogene bevoegdheden na uitvoering van de zesde staatshervorming. Hij bespreekt de noodzaak aan transparantie en het verzamelen van gegevens die voor de belanghebbenden beschikbaar zijn. Onder het motto "Meten is weten" overloopt men de verschillende databanken ter zake.

Het complexe financieringsmechanisme van de ziekenhuizen wordt onder de loep genomen en het systeem van opdrachten van erelonen aan de ziekenhuizen in vraag gesteld. Het opsplitsen van medische en logistieke budgetten blijkt een noodzaak.

De auteur bekijkt het evenwicht tussen werken in vrij beroep of als gesalarieerde, het bemannen en vergoeden van wachtdiensten, de moeilijke meting van afgeleverde kwaliteit bij een "pay for quality" geneeskunde en ten slotte stelt hij een hervorming van de administratie van de gezondheidszorg voor, in pijlers en cellen met afgebakende verantwoordelijkheden.

Ten einde iedereen meer verantwoordelijkheidszin bij te brengen moet er meer gecontroleerd worden door gemoderniseerde diensten in een nieuw juridisch kader en moet er meer transparantie zijn. Patiënten, bijvoorbeeld, die een rekening ontvangen zullen naast het directe door hen te betalen bedrag ook een virtueel bedrag zien dat de prestatie aan de gemeenschap kost. Dit bedrag wordt wel aangerekend aan hen die niet bijdragen aan het Vlaams verzekeringssysteem. EBM (evidence based medicine) en HTA (health technology assessments) moeten toelaten bepaalde keuzes te maken. De notie "qaly" (quality adjusted life year) duikt hier op. De patiëntenparticipatie gebeurt best via de evenwel zware "Delphi" procedure, die de opeenvolgende bevraging van experts en belanghebbenden inhoudt.

Om de toegankelijkheid van de gezondheidszorg te bespreken maakt de schrijver het onderscheid tussen de totale financiering en de individuele bijdrage. Opnieuw kan EBM een filter zijn voor beslissingen. Een veralgemeende derdebetaling lijkt de goede weg om in te slaan, maar met voldoende controle en transparantie.

Door ziekenfondsen te beperken tot hun kerntaken kan er zeer veel bespaard worden op de administratiekosten.

Aan het takendebat met verzorging in opeenvolgende lijnen voegt de auteur naast de eerste, tweede en derde lijn, een nulde lijn toe, die van apothekers en kinesitherapeuten. Hier ziet hij wel de noodzaak van communicatie tussen de echelons, inclusief de nulde lijn.

Onder de titel "preventie van de wieg tot in het graf" wordt gepleit voor meer coherentie binnen het beleid.

In de ouderenzorg zal er eerst een piek optreden, maar men dient al te denken aan het mogelijk omvormen van rusthuizen en woonzorgcentra in andere vormen van bewoning. Om de financiering van de rusthuizen te verzekeren dient men af te stappen van de huidige normen (Katz-schaal) en naar meer verfijnde methoden over te stappen.

Op gebied van prijs van de geneesmiddelen ziet de schrijver niet veel heil in het kiwimodel, zonder het evenwel uit te sluiten. Gezamenlijke aankopen van apparaten vindt wel genade. Zeker stellen van de bevoorrading is belangrijk.

Het Europees verhaal is er één van subsidiariteit, terwijl de samenwerking best ook mondiaal plaats grijpt, bijvoorbeeld tussen het "European Medicines Agency" en de "Food and Drug Administration" van de VS.

De gezondheidszorg moet lokaal verankerd worden. De ondersteunende diensten kunnen niet uitbesteed worden en artsen of verzorgend personeel die zich in Vlaanderen vestigen dienen voldoende taalvaardigheid te hebben om de arts-patiënt relatie te verzekeren.

Aan de algemeen erkende uitdagingen voor de toekomst, zoals kanker, diabetes, chronische ziektes en vergrijzing voegt de schrijver infecties toe. Veel overdraagbare ziektes zijn niet meer te behandelen met antibiotica en door de globalisering en opwarming van de aarde lopen we hogere risico's.

In het besluit herhaalt men de argumenten voor het oprichten van een Vlaamse gezondheidszorg.

Louis Ide. *Lof der gezondheid. Voorschrift voor een zieke gezondheidszorg*. Tielt, Uitgeverij Lannoo n.v., 2014, 102 blz., ISBN 978 94 014 1820 1.