



SAMENWERKEN MET BUREN LOONT

## Zorggebieden zijn sleutel voor regionale ziekenhuisnetwerken

**“Als je de sector vandaag vraagt hoe we onze gezondheidszorg kunnen verbeteren, antwoordt zo goed als iedereen: door de krachten te bundelen. Maar hoe moet dat dan? Met ons voorstel voor regionale ziekenhuisnetwerken geven we een concrete aanzet”, vertelt prof. dr. Johan Kips, coördinator algemene ziekenhuizen bij Zorgnet-icuro. Gelijke toegang tot kwaliteitsvolle zorg en meer efficiëntie via zorggebieden zijn de sleutelementen in het nieuwe concept.**

“Onze gezondheidszorg heeft alleen maar te winnen bij meer samenwerking tussen enerzijds ziekenhuizen onderling en anderzijds ziekenhuizen en andere zorgverstrekkers. Dat bleek al tijdens het ziekenhuiscongres *Together we care* en uit de publicatie *Together we count*”, steekt prof. Johan Kips van wal.

“We moeten dus ons organisatie-model veranderen en daarop vervolgens ook de financiering afstemmen. Dat nieuwe organisatie-model willen we waardegedreven maken: we willen een zo hoog mogelijke kwaliteit tegen een zo laag mogelijke kost.”

“Het concept ‘netwerk’ wordt actueel frequent en door meerdere instanties aangehaald. Iedereen doet het op zijn manier, met als risico dat ‘ziekenhuis-netwerk’ een containerbegrip dreigt te worden. Daarom willen we nu een concreet voorstel uitwerken voor de samenwerking tussen ziekenhuizen op regionaal niveau. Ons uitgangspunt daarbij is dat elke burger gelijke toegang moet hebben tot kwaliteitsvolle zorg en dat die zorg zo doelmatig en kosteneffectief mogelijk moet zijn.”

### Regionale afstemming

“Vanuit het perspectief van een geografisch gelijke toegankelijkheid tot eenzelfde kwaliteit van zorg, is een goede regionale afstemming tussen ziekenhuizen het uitgangspunt. Hoe groot moet zo’n regio dan zijn? Wij stellen voor om te vertrekken vanuit de aanrijtijden voor tijdskritische aandoeningen. Op de kaart van Vlaanderen werden zorggebieden gedefinieerd vanuit het criterium dat alle burgers in Vlaanderen in geval van een hartinfarct of een beroerte binnen de dertig minuten in een ziekenhuis terecht moeten kunnen dat volledig uitgerust is voor de behandeling hiervan. We rekenen dus niet in kilometers, maar in aanrijtijden. Op die manier krijg je over Vlaanderen verspreid een 13-tal zorggebieden, elk met grosso modo 400.000 tot 500.000 inwoners. Die zorggebieden

Prof. dr. Johan Kips: “Netwerken op basis van regio’s is gewoonweg logisch. Zo garanderen we dat alle burgers gelijke toegang hebben tot kwaliteitsvolle zorg en bieden we zo doelmatig mogelijk zorg aan.”

dienen als uitgangspunt voor de regionale ziekenhuisnetwerken. We gaan uit van het principe dat, behalve voor zeer zeldzame aandoeningen, elke patiënt in zijn eigen zorgregio terecht moet kunnen. We kunnen perfect objectiveren hoeveel gevallen van diabetes, hoeveel bevallingen en hoeveel kankergevallen zich voordoen per zorgregio. Op basis van die gegevens kunnen we de nodige capaciteit per zorgregio plannen. Voor hooggespecialiseerde zorg zullen we een uitzondering moeten maken: de behandeling van zeldzame erfelijke aandoeningen hoeft niet per se in elke zorgregio aangeboden te worden. Dat zou immers vanuit kwaliteitsoogpunt niet verantwoord en ook niet kosteneffectief zijn.”

### Goede afspraken, ook financieel

“Samenwerking in zo’n regionaal ziekenhuisnetwerk kan alleen maar slagen met goede afspraken. Ook over de financiële consequenties. Iedereen moet beter worden van de samenwerking, anders lukt het niet. Daarom ook pleiten wij ervoor om efficiëntiewinsten die voortkomen uit een goede samenwerking terug te laten vloeien naar de deelnemende ziekenhuizen. Dat is niet alleen een goede *incentive* voor efficiënte samenwerking, het laat de ziekenhuizen ook toe om verder in kwaliteit te investeren. Die samenwerking kan zowel op klinisch vlak als voor de ondersteunende diensten. Twee heel dicht bij elkaar gelegen ziekenhuizen zouden bijvoorbeeld kunnen beslissen om hun materniteiten samen te voegen op één locatie. Dat levert een efficiëntiewinst op zonder kwaliteitsverlies voor de bevolking. Maar ook de bouw van een apotheek met een dure *clean room*, de uitbating van de centrale sterilisatie of de samenwerking binnen een aankoopdienst, kan heel lonend zijn. Nogmaals: met goede financiële afspraken en het terugvloeien van de efficiëntiewinsten naar het ziekenhuisnetwerk, kan dit voor alle partijen een goede zaak zijn.”

“Er zijn ook bijkomende voordelen”, zegt prof. Johan Kips. “Bijvoorbeeld op het gebied van medische expertise. Kleinere ziekenhuizen hebben het vaak moeilijk om de beste artsen aan te trekken. In een ziekenhuisnetwerk zal dat veel gemakkelijker lukken. Ook subspecialisatie krijgt meer kansen in een groter kader. De supergespecialiseerde artsen kunnen bovendien consultaties doen in verschillende ziekenhuizen van het netwerk, zodat de expertise veel meer dan vandaag gedeeld wordt. Ten slotte zullen regionale ziekenhuisnetwerken ook meer kansen krijgen voor de erkenning van gespecialiseerde zorgprogramma’s en bijhorende infrastructuur. Denk aan PET-scans of gespecialiseerde *stroke units* voor trombectomie, die voor veel regionale ziekenhuizen niet langer haalbaar zijn. Taakverdeling en onderlinge afspraken zullen leiden tot meer specialisatie, wat uiteindelijk ook de patiënt ten goede komt.”

naal ziekenhuisnetwerk voor elke partner winst betekenen. Dat kan alleen met heldere afspraken, onder meer ook rekening houdend met de effecten op het Budget Financiële Middelen (BFM) van elk ziekenhuis.” “Welke juridische structuur een regionaal ziekenhuisnetwerk idealiter krijgt, onderzoeken we nog. Het concept van de ‘ziekenhuis-groepering’ kan een fundament zijn, mits enkele aanpassingen aan het KB. Zo moeten afstanden vervangen worden door aanrijtiden en moet er duidelijkheid komen over wat op ziekenhuisniveau en wat op netwerkniveau beslist kan worden. Verder blijven er nog een aantal punten uit te klaren, bijvoorbeeld over de samenwerking tussen de medische raden.”

“Eens het concept er is, kan het meteen ook als basis dienen voor het Zorgstrategisch Plan Vlaanderen en voor de

“De efficiëntiewinsten die ziekenhuizen maken door samen te werken, moeten binnen het netwerk blijven en verdeeld worden.”

### Implementatie en voorwaarden

Netwerken uitbouwen en het zorgaanbod van ziekenhuizen regionaal op elkaar afstemmen, kan logisch klinken, maar is niet altijd zo eenvoudig te implementeren. Prof. Johan Kips: “Het is evident dat we de volledige concretisering van dit concept op de langere termijn moeten zien. Belangrijk is dat we de voordelen en de meerwaarde hard maken. Dat kan bijvoorbeeld door een structurele samenwerking op langere termijn, door het behoud van de eigen identiteit voor elk van de deelnemende ziekenhuizen, door een gelijkwaardig partnership, los van de grootte van het ziekenhuis. Financieel moet een regio-

erkenning van diensten, programma’s en toestellen. Sommige erkenningen zullen allicht op ziekenhuisniveau blijven, voor meer complexe zaken zoals PET-scans en gespecialiseerde *stroke units*, kan het regionaal ziekenhuisnetwerk het aangewezen niveau zijn. De komende weken en maanden werken we dit concept in overleg met de ziekenhuizen verder uit. Daarna zitten we samen met de overheden, die overigens ook al belangstelling hebben getoond”, besluit prof. Johan Kips.

*De conceptnota van Zorgnet-Icuro over de regionale ziekenhuisnetwerken wordt binnenkort gepubliceerd en zal in de loop van oktober raadpleegbaar zijn op [www.zorgnet-icuro.be](http://www.zorgnet-icuro.be)*