

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

15 maart 2000

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**houdende een vraag tot het oprichten van
een werkgroep belast met het opstellen
van richtlijnen voor een goede
medische behandeling**

(ingediend door mevrouw Yolande
Avontroodt c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

15 mars 2000

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**demandant la création d'un groupe de
travail chargé d'établir des directives
garantissant un traitement
médical adéquat**

(déposée par Mme Yolande Avontroodt
et consorts)

SAMENVATTING

Tot nu toe werd het gezondheidszorgbeleid al te zeer bepaald door de beschikbare voorzieningen en zorgverstrekkers. Het zou interessant zijn na te gaan of dit beleid niet kan gevoerd worden op grond van een "gouden standaard", aldus de indieners. Dit houdt in dat wetenschappelijk vastgesteld wordt wat de beste medische behandeling van een ziekte is, zowel voor de patiënt, als wat de kostprijs betreft. Daarom vragen zij de regering, bij wijze van experiment, een werkgroep te belasten met het opstellen van zo'n standaard voor twee ziektes.

RÉSUMÉ

Jusqu'à présent, la politique en matière de soins de santé a été trop largement déterminée par les moyens matériels et les prestataires de soins disponibles. Selon les auteurs, il serait intéressant d'examiner s'il n'est pas possible de mener cette politique sur la base d'une « norme optimale ». Cela suppose que l'on établisse scientifiquement quel est le meilleur traitement d'une maladie, tant pour le patient que pour ce qui concerne le prix de revient. C'est pourquoi ils demandent au gouvernement, à titre expérimental, de charger un groupe de travail d'élaborer une telle norme pour deux maladies.

AGALEV-ECOLO	:	Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
CVP	:	Christelijke Volkspartij
FN	:	Front National
PRL FDF MCC	:	Parti Réformateur libéral - Front démocratique francophone-Mouvement des Citoyens pour le Changement
PS	:	Parti socialiste
PSC	:	Parti social-chrétien
SP	:	Socialistische Partij
VLAAMS BLOK	:	Vlaams Blok
VLD	:	Vlaamse Liberalen en Democraten
VU&ID	:	Volksunie&ID21

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :		Abréviations dans la numérotation des publications :	
DOC 50 0000/000:	Parlementair document van de 50e zittingsperiode + het nummer en het volgnummer	DOC 50 0000/000 :	Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° et du n° consécutif
QRVA	: Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	: Questions et Réponses écrites
HA	: Handelingen (Integraal Verslag)	HA	: Annales (Compte Rendu Intégral)
BV	: Beknopt Verslag	CRA	: Compte Rendu Analytique
PLEN	: Plenum	PLEN	: Séance plénière
COM	: Commissievergadering	COM	: Réunion de commission

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers Bestellingen : Natieplein 2 1008 Brussel Tel. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.deKamer.be e-mail : alg.zaken@deKamer.be	Publications officielles éditées par la Chambre des représentants Commandes : Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.laChambre.be e-mail : aff.generales@laChambre.be
--	---

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Het federale regeerakkoord somt met betrekking tot de gezondheidszorgen een aantal duidelijke basisprincipes op.

Het belangrijkste basisprincipe, waarop alle andere steunen, is het belang van de patiënt. In het licht van deze centrale plaats van de patiënt moeten de andere principes zoals solidariteit, toegankelijkheid, kwaliteit, emancipatie, vrijheid van keuze en adequate zorg worden gezien.

Tot nog toe is het gezondheidsbeleid gevoerd in functie van het aanbod. In de jaren zestig hield dit in dat voorzieningen gecreëerd en zorgenverstrekkers opgeleid werden. Vanaf het einde van de jaren zeventig tot vandaag bestond dit beleid hoofdzakelijk in besparingen met als ultieme doel, het budget onder controle te krijgen en te houden.

Vandaag zijn we toe aan een nieuw beleid, dat vanuit de noden van de patiënt een kwaliteitsvolle behandeling wil definiëren.

Welke zorgen de patiënt echt nodig heeft, in het licht van de evolutie van de medische wetenschap, werd vroeger wel in aanmerking genomen, maar was nooit het centrale uitgangspunt van het beleid. De medische voorzieningen en de zorgenverstrekkers waren immers haast altijd het uitgangspunt.

Op het Vlaamse niveau zijn er de kwaliteitsdecreten voor de welzijns- en verzorgingsvoorzieningen, op federaal niveau zijn er de lokale kwaliteitsgroepen (LOK), waarin artsen voor het eerst discussiëren over de best mogelijke behandeling van sommige pathologieën en processen.

Nooit werd echter bepaald welke zorgen optimaal zijn voor het behandelen van een bepaalde aandoening. De enige gegevens waarover we vandaag beschikken zijn deze van de kostprijs van een ziekte in het kader van de ziekteverzekering, maar deze zeggen niets over de wenselijkheid van de medische behandeling. Zij zijn enkel een gemiddelde van gangbare praktijken onder artsen en zorgenverstrekkers.

DÉVELOPPEMENTS,

MESDAMES, MESSIEURS,

L'accord de gouvernement fédéral énumère, de façon très claire, une série de principes fondamentaux en ce qui concerne les soins de santé.

Le principe de base le plus important, auquel tous les autres sont subordonnés, est l'intérêt du patient. Les autres principes tels que la solidarité, l'accessibilité, la qualité, l'émancipation, la liberté de choix et l'adéquation des soins doivent être envisagés en fonction de la place centrale qui est accordée au patient.

Jusqu'à présent, la politique en matière de santé a été menée en fonction de l'offre. Dans les années soixante, ce choix politique a été de pair avec la création d'infrastructures et la formation de prestataires de soins. De la fin des années septante à aujourd'hui, cette politique a consisté essentiellement à réaliser des économies dans le but ultime de maîtriser le budget et de le maintenir sous contrôle.

Nous avons aujourd'hui besoin d'une autre politique, qui ait pour objectif de définir un traitement de qualité en se basant sur les besoins du patient.

Les véritables besoins du patient en matière de soins, compte tenu de l'évolution de la science médicale, ont certes été pris en considération par le passé, mais ils n'ont jamais constitué le fondement de la politique de santé, celle-ci ayant presque toujours été définie en fonction des infrastructures médicales et des prestataires de soins.

Il existe, au niveau flamand, des décrets réglementant la qualité des infrastructures sociales et dispensatrices de soins et, au niveau fédéral, des groupes locaux de qualité (GLQ), au sein desquels, pour la première fois, des médecins discutent de la manière la plus adéquate de traiter certaines pathologies et certains processus.

On n'a toutefois jamais défini quels sont les soins optimaux pour traiter une affection particulière. Les seules données dont on dispose aujourd'hui sont les données relatives au coût d'une maladie dans le cadre de l'assurance maladie, mais celles-ci ne fournissent aucune information sur l'opportunité du traitement médical. Elles reflètent simplement, sous forme de moyennes, les pratiques qui ont cours chez les médecins et les prestataires de soins.

Het zou nochtans interessant zijn om op puur wetenschappelijke basis na te gaan wat de beste behandeling van een pathologie of proces is. Op grond van dit resultaat zouden dan richtlijnen tot alle zorgverstrekkers kunnen gericht worden. Uiteraard moet het bepalen van deze "gouden standaard" een permanent proces zijn, aangezien de medische wetenschap niet stilstaat.

Feedback van de basis en medewerking van de zorgverstrekkers zijn onontbeerlijk in dit verband. Om constant voeling te blijven houden met de basis, moeten de LOK en de Unie van huisartsenkringen (UHAK) de gesprekspartners zijn van de groep wetenschappers die de gouden standaard vaststellen en aanpassen. Alleen door een permanente wisselwerking kunnen het opstellen van een gouden standaard en het uitwerken van richtlijnen ook de praktijk op het werkveld ten goede komen.

De techniek van de gouden standaard heeft ook een economisch doel. Wanneer wij weten wat de beste behandeling van een pathologie is gezien de stand van de wetenschappen, dan kan de overheid ook een raming maken van de kostprijs van een behandeling van een ziekte. Bovendien kan de overheid ook via bepaalde metingsprocessen een idee krijgen van de effecten van haar beleid in termen van "gezondheidswinst" voor de patiënt, zoals sneller herstel en pijnvrije dagen.

Dit proces, dat in de Angelsaksische literatuur bekend staat als "disease management", legt een verband tussen gezondheidszorgkwaliteit en behandelingskosten en kan een belangrijk instrument inzake gezondheidsbeleid worden. Met dit instrument zou het immers mogelijk worden dat de overheid gaat meten wat de concrete gevolgen zullen zijn van een beleidsmaatregel, zowel voor het welzijn van de patiënt als wat de kostprijs betreft.

Ook op Europees niveau wordt gewerkt aan een verdere standaardisering van de zorg. Dit initiatief zal op de Europese top van maart 2000 besproken worden.¹ Het hier geschetste systeem van disease management is een ambitieus project. De introductie op grote schaal is een werk van vele jaren. De indieners van deze resolutie willen de regering vragen om te starten met een bescheiden project waarbij in de twee volgende jaren voor twee vaak voorkomende pathologieën een gouden standaard zou worden gecreëerd. De indieners

Il serait pourtant intéressant d'examiner d'un point de vue purement scientifique quelle est la manière la plus appropriée de traiter une pathologie ou un processus. On pourrait alors, sur la base de ces résultats, donner des directives à l'ensemble des prestataires de soins. La définition d'une telle « norme optimale » devrait évidemment participer d'un processus permanent, étant donné que la science médicale n'est pas figée.

Un feed-back de la base et la collaboration des prestataires de soins seraient à cet égard indispensables. Pour assurer un contact permanent avec la base, les GLQ et l'Unie van huisartsenkringen (UHAK, Union – flamande - des cercles de médecins généralistes) devraient être les interlocuteurs du groupe de scientifiques chargés de fixer et d'adapter la norme optimale. Ce n'est que grâce à une interaction permanente que la fixation d'une norme optimale et l'élaboration de directives auront également des effets bénéfiques dans la pratique.

La technique de la norme optimale a également un but économique. À partir du moment où nous savons quel est le meilleur traitement pour une pathologie en fonction des connaissances scientifiques du moment, les pouvoirs publics peuvent estimer le prix de revient du traitement d'une maladie. Les pouvoirs publics peuvent en outre appliquer certaines méthodes de mesure pour apprécier les effets de leur politique en termes de « gains de santé » pour le patient, comme la rapidité du rétablissement et le nombre de jours sans souffrance.

Ce processus, connu dans la littérature anglosaxonne sous l'appellation « disease management », établit un lien entre la qualité des soins de santé et les coûts du traitement et peut devenir un instrument important au service de la politique en matière de santé. Il permettrait en effet aux pouvoirs publics de mesurer les conséquences concrètes d'une mesure politique, tant en ce qui concerne le bien-être du patient qu'en ce qui concerne le prix de revient.

Les instances européennes se sont également attelées à une normalisation des soins de santé. Cette initiative sera discutée dans le cadre du sommet européen de mars 2000¹. Le système de gestion de la maladie esquissé ci-dessus est un projet ambitieux. Sa mise en œuvre sur une grande échelle est un travail de longue haleine. Les auteurs de la présente résolution souhaitent demander au gouvernement d'initier un projet modeste dans le cadre duquel une norme optimale sera créée au cours des deux prochaines années pour

¹ Europe, *An Information Society For All. Communication on a Commission Initiative for the Special European Council of Lisbon*, 23 en 24 March 2000.

¹ Europe, *An Information Society for All. Communication on a Commission Initiative for the Special European Council of Lisbon*, 23 et 24 mars 2000.

vragen van de regering dat zij haar gezondheidsdoelstellingen voor de volgende 10 jaar zou bepalen en in functie van die doelstellingen de twee pathologieën voor disease management selecteren. Na een grondige evaluatie van het experiment kan de regering dan nagaan of het systeem van het disease management ten volle zal geïntroduceerd worden in ons gezondheidsbeleid.

Yolande AVONTROODT (VLD)
Filip ANTHUENIS (VLD)
Maggie DE BLOCK (VLD)
Jef VALKENIERS (VLD)
Kathleen VAN DER HOOFT (VLD)

deux pathologies fréquentes. Les auteurs demandent au gouvernement de définir ses objectifs en matière de santé pour les 10 prochaines années et de sélectionner en fonction de ces objectifs les deux pathologies auxquelles seront appliquées les méthodes de gestion de la maladie. Après une évaluation approfondie de l'expérience, le gouvernement pourra se prononcer sur l'intérêt de généraliser le système de gestion de maladie dans le cadre de notre politique de santé.

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER,

A) gelet op de centrale plaats die het federale regeerakkoord toekent aan de patiënt;

B) gelet op de beperkte middelen en het aantal behoeften van de patiënten;

C) gelet op de noodzaak om, in het belang van de patiënt, rationeel om te springen met de beperkte overheidsmiddelen teneinde te komen tot een kwaliteitsvolle en betaalbare geneeskunde;

D) overwegende dat vandaag geen gegevens beschikbaar zijn over de efficiëntie van een aantal beleidsbeslissingen inzake kwaliteit en kostprijs van de geneeskunde;

E) overwegende dat het noodzakelijk is standaarden uit te werken waaraan een goede geneeskunde moet voldoen en op grond daarvan richtlijnen uit te werken voor de zorgverstrekkers op het terrein;

vraagt de regering,

1. het kader te creëren waarbinnen het mogelijk wordt specifieke gezondheidsdoelstellingen die zij in de komende tien jaren wil realiseren, te formuleren;

2. in functie van de gekozen gezondheidsdoelstellingen, twee pathologieën te selecteren voor het project;

3. een project te starten dat een onafhankelijk wetenschappelijk team voor een periode van twee jaar belast met het opstellen van een gouden standaard voor de twee geselecteerde pathologieën;

4. op grond van een evaluatie van het project na twee jaar, een grondig debat te voeren over de geboekte resultaten teneinde waar mogelijk het systeem van de gouden standaarden te kunnen introduceren in ons stelsel van gezondheidszorgen.

2 februari 2000

Yolande AVONTROODT (VLD)
Filip ANTHUENIS (VLD)
Maggie DE BLOCK (VLD)
Jef VALKENIERS (VLD)
Kathleen VAN DER HOOFT (VLD)

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE,

A) vu l'accord de gouvernement aux termes duquel le patient doit être au centre de la politique des soins de santé ;

B) B) vu les moyens limités et l'importance des besoins des patients ;

C) C) vu la nécessité, dans l'intérêt du patient, d'utiliser rationnellement les moyens limités des pouvoirs publics en vue de mettre en place une médecine de qualité et accessible à tous ;

D) Considérant qu'il n'existe actuellement aucune donnée relative à l'efficacité d'un certain nombre de décisions politiques relatives à la qualité et au coût de la médecine ;

E) Considérant qu'il est nécessaire d'élaborer des normes auxquelles doit satisfaire une médecine de qualité et d'élaborer, sur la base de celles-ci, des directives destinées aux prestataires de soins sur le terrain ;

Demande au gouvernement,

1. de créer le cadre dans lequel il sera possible de formuler des objectifs sanitaires spécifiques qu'il entend réaliser au cours des dix prochaines années ;

2. de sélectionner, en fonction des objectifs sélectionnés, deux pathologies qui feront l'objet d'un projet ;

3. de lancer un projet qui chargera, pour une période de deux ans, une équipe scientifique indépendante de fixer une norme optimale pour les deux pathologies sélectionnées ;

4. d'organiser, deux ans plus tard, sur la base de l'évaluation du projet, un débat approfondi sur les résultats enregistrés afin de pouvoir instaurer, là où cela s'avère possible, le système de la norme optimale dans notre régime de soins de santé.

2 février 2000

Centrale drukkerij van de Kamer - Imprimerie centrale de la Chambre