

# Studiedag van de B.S.A.R.

“Anaesthesia : Evolution with Revolution Ambulatory Care”

## Réseaux hospitaliers : l’avenir de nos hôpitaux ?

20 januari 2018

Paul d’Otreppe

Voorzitter BVZD ABDH

Algemeen Directeur Clinique Saint-Luc Namen

Bestuurder UNESSA



# Agenda

## 1 – Wereld Context van de hervorming van de gezondheidssysteem

*“Does cluster make sense ?”*

## 2 – Belgische Uitdaging

*“Are we ready ?”*

## 3 – Federale Klinische netwerken

*“Make the difference between what and how”*



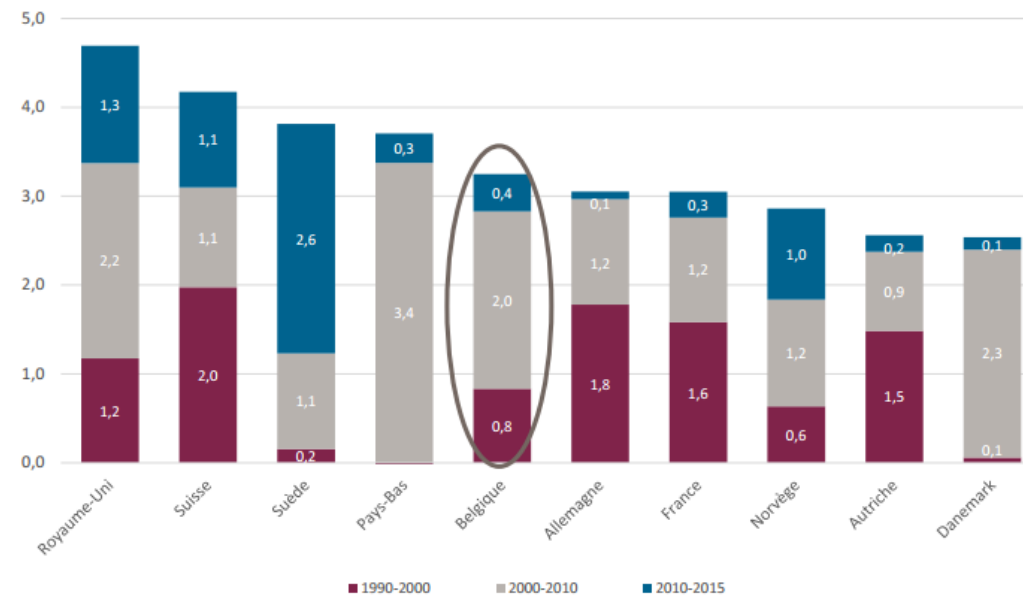
# 1 – Federale Klinische netwerken : De Oplossing ?



# Context in Europa

La forte croissance des dépenses de santé, par rapport à l'évolution du PIB, au cours des dernières années a provoqué une forte alarme

Évolution (%) des dépenses de santé en % du PIB entre 1990-2000, 2000-2010 et 2010-2015



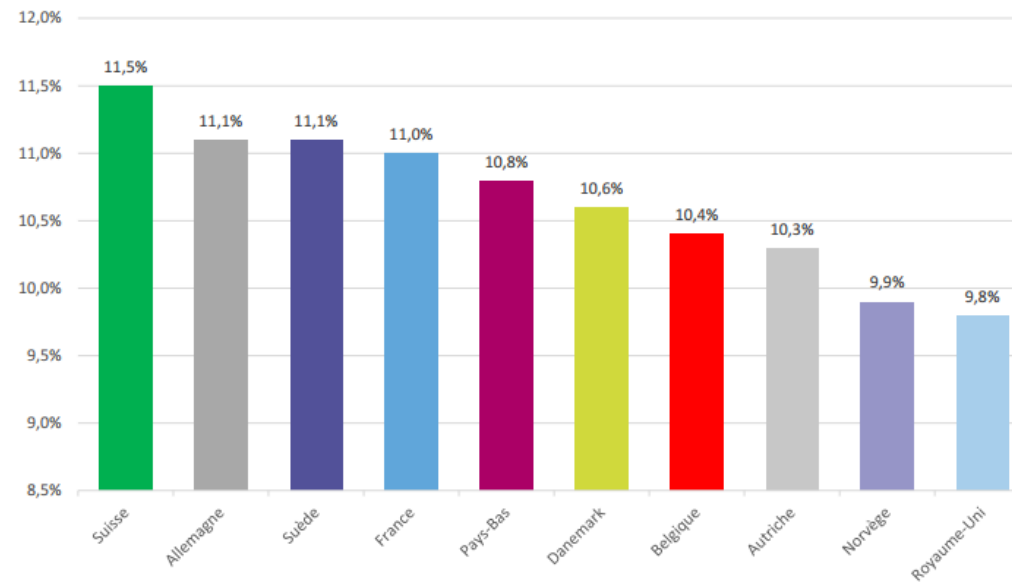
Source: OECD Health Statistics 2016 [En ligne]. Paris: OECD; 2016. Dépenses de santé et financement. Disponible : <http://www.oecd.org/health/health-data.htm>



# Context in Europa

En 2015, les dépenses en santé représentaient 10,4 % du PIB belge

Dépenses de santé en 2015 (en % du PIB)



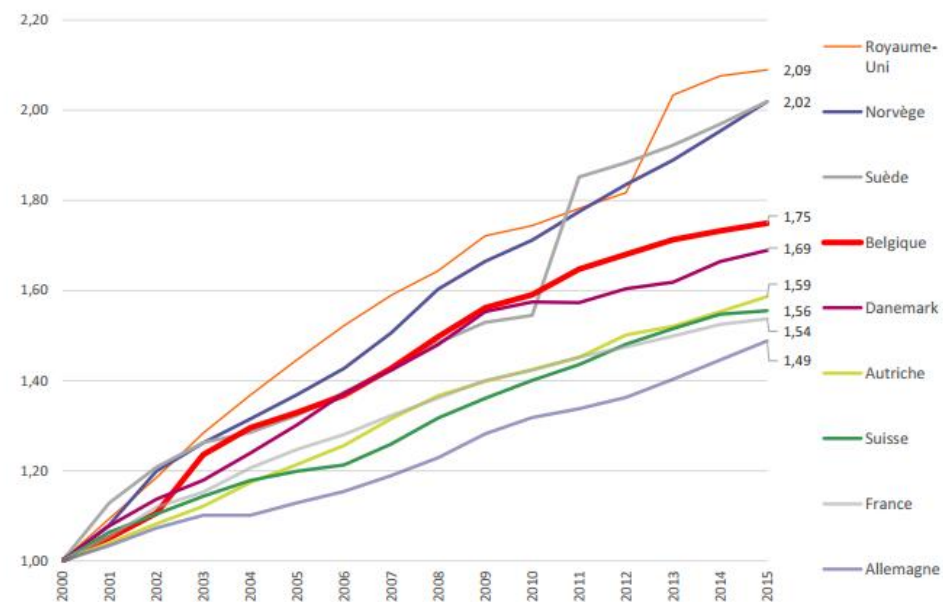
Source: OECD Health Statistics 2016 [En ligne]. Paris: OECD; 2016. Dépenses de santé et financement. Disponible : <http://www.oecd.org/health/health-data.htm>



# Context in Europa

Une croissance de 75% du budget en soins de santé entre 2000 et 2015

Évolution cumulée des dépenses de santé depuis l'année 2000\*

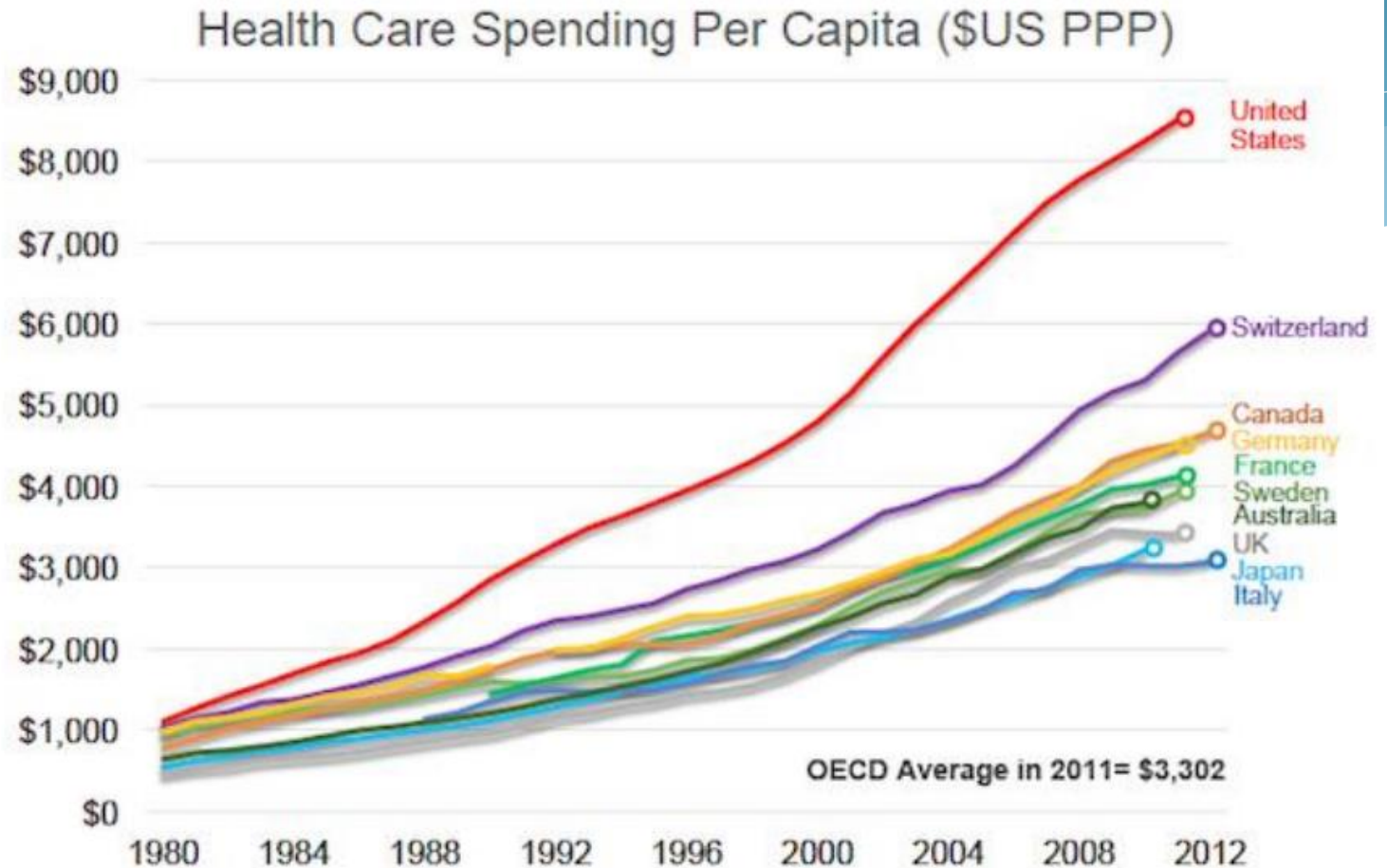


\* Les Pays-Bas ne se retrouvent pas dans la source de l'OCDE pour l'évolution des dépenses de santé

Source: OECD Health Statistics 2016 [En ligne]. Paris: OECD; 2016. Dépenses de santé et financement. Disponible : <http://www.oecd.org/health/health-data.htm>



## USA Healthcare expenditure 17.1% of GDP



<https://www.mercatus.org/publication/us-health-care-spending-more-twice-average-developed-countries>

How Can We Bend the Cost Curve?

Holly Korda

Gloria N. Eldridge

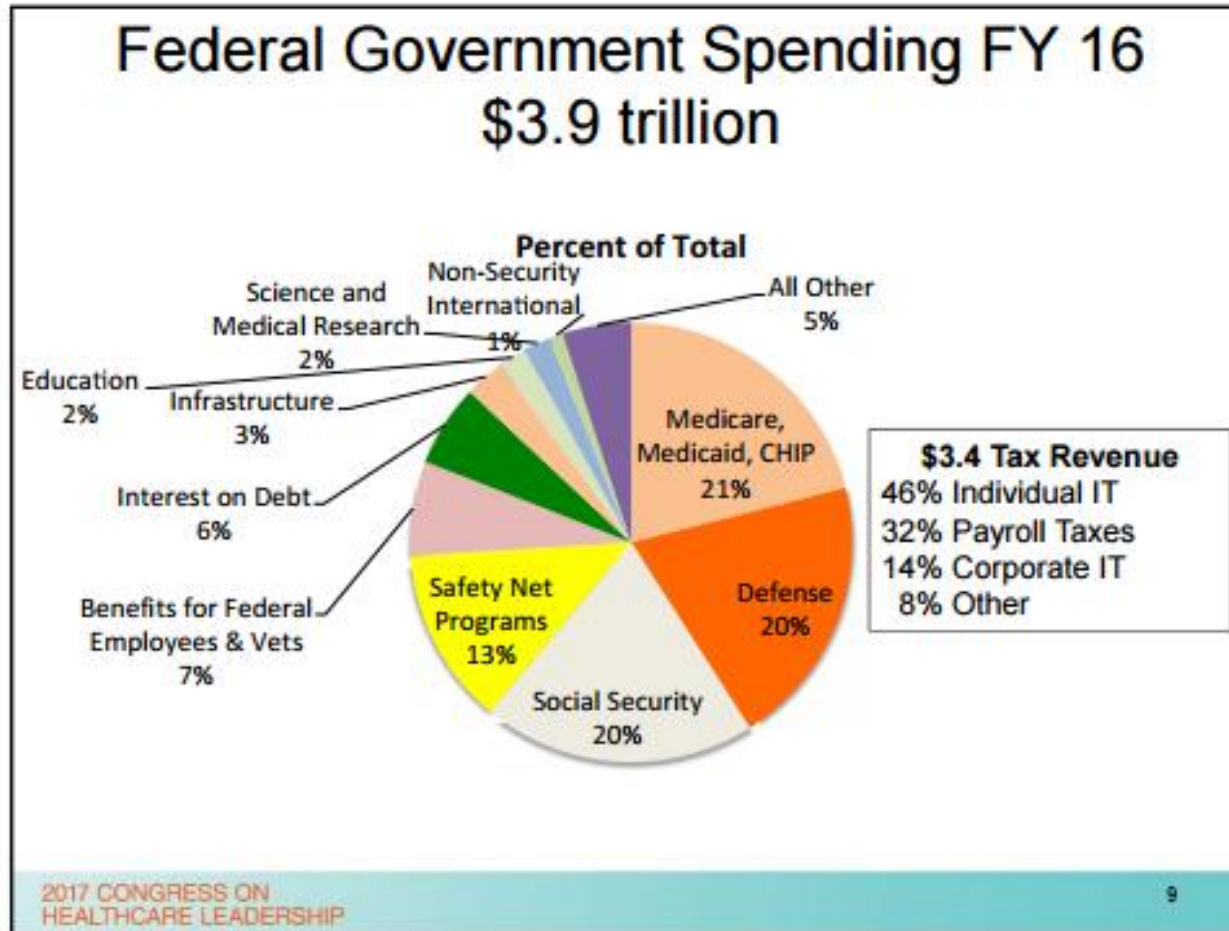
Inquiry 48: 277–287 (Winter 2011/2012)

Source: OECD Health Data 2013.

Data note: PPP = purchasing power parity.

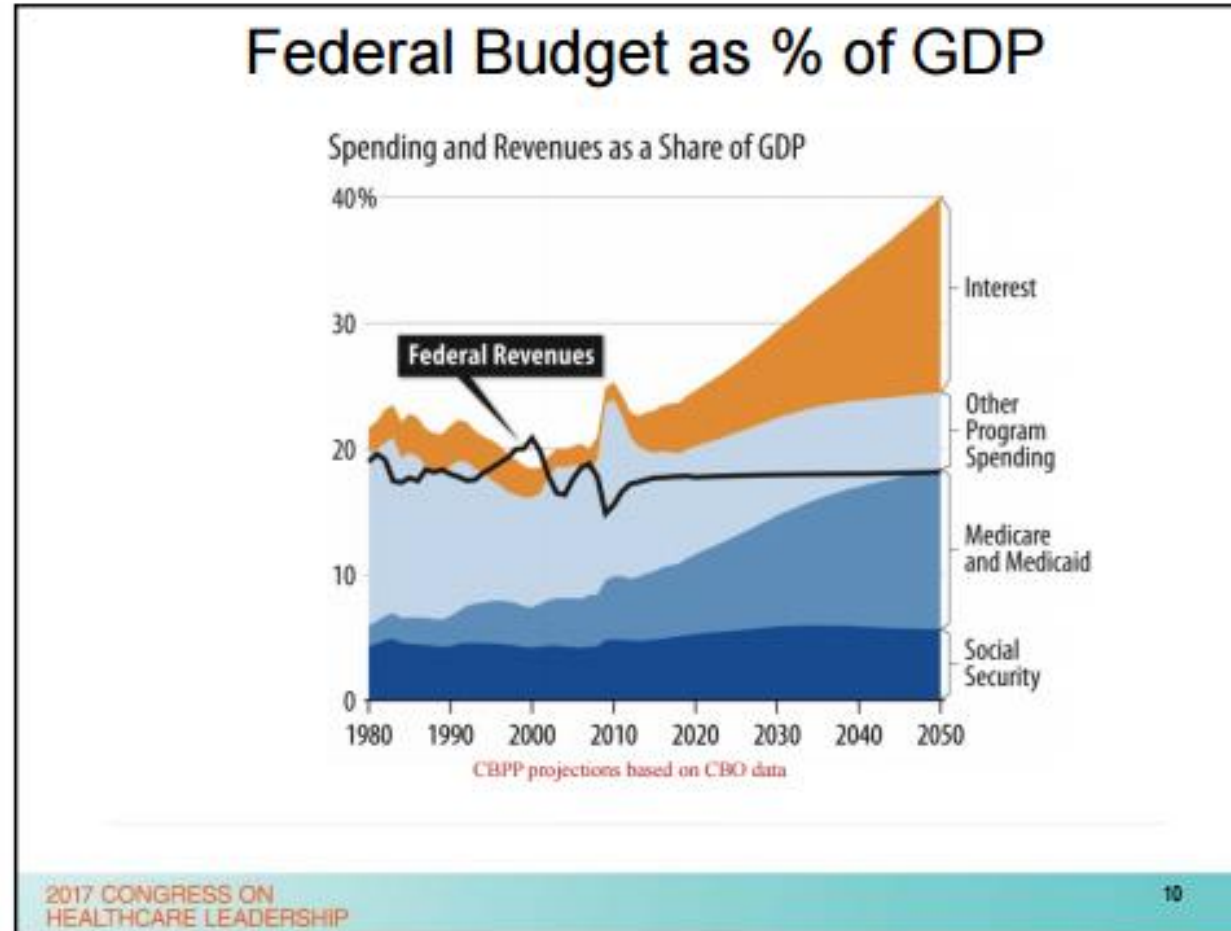
Produced by Veronique de Rugy, Mercatus Center at George Mason University.

# Context in de Verenigde Staten



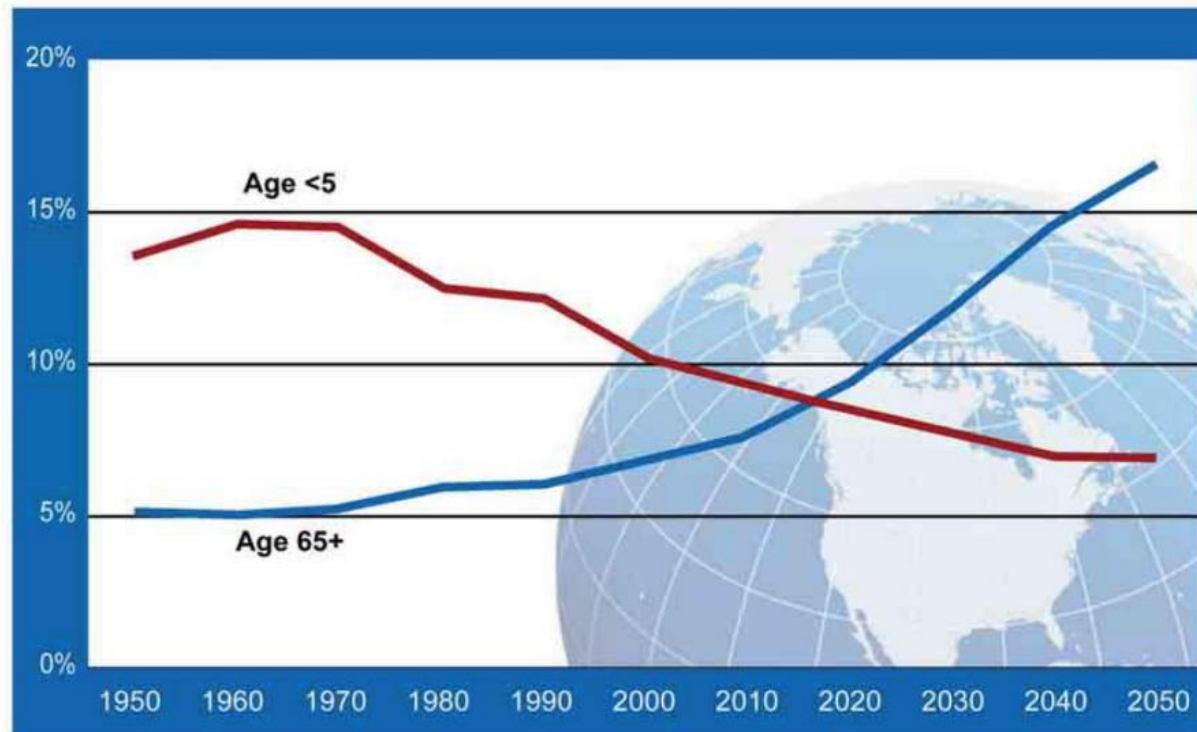


# Context in de Verenigde Staten



# Global Context

## Young Children and Older People as a Percentage of Global Population: 1950-2050



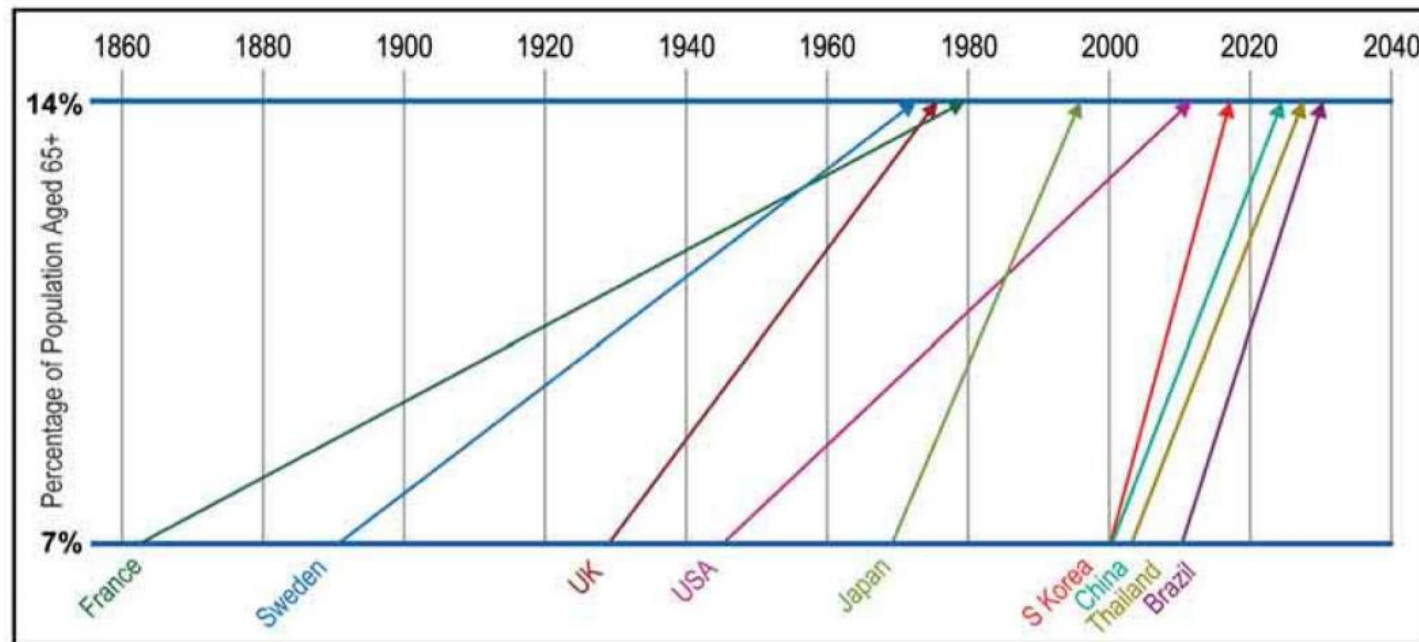
Source: United Nations. *World Population Prospects: The 2010 Revision*.  
Available at: <http://esa.un.org/unpd/wpp>.



# Global Context

## The Speed of Population Aging

Time required or expected for percentage of population aged 65 and over to rise from 7 percent to 14 percent

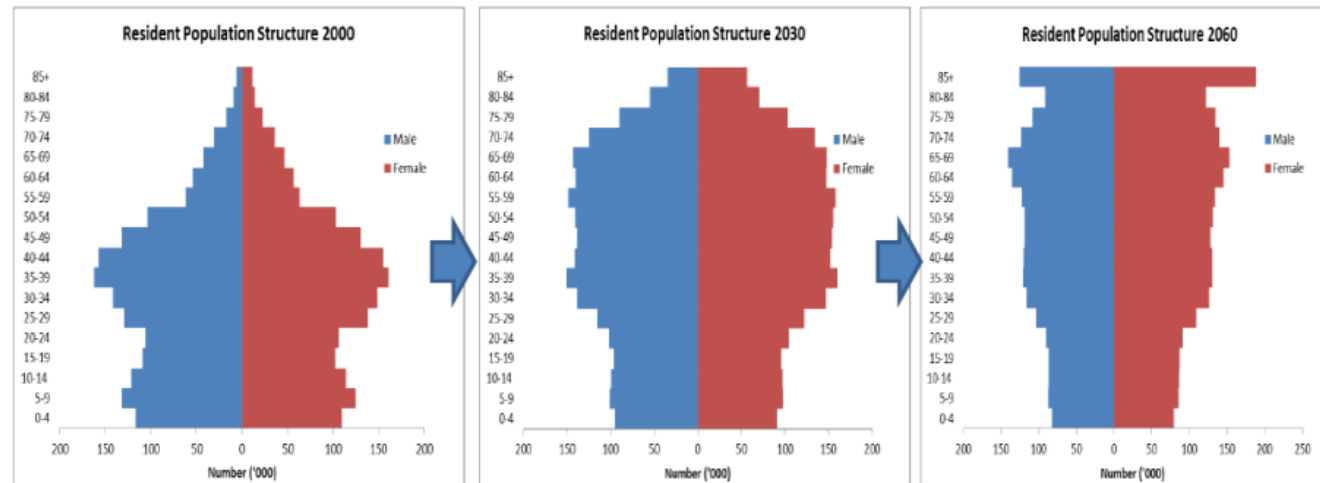


Source: Kinsella K, He W. *An Aging World: 2008*. Washington, DC: National Institute on Aging and U.S. Census Bureau, 2009.



# Context in Asia (Singapore)

Our population is growing and ageing...



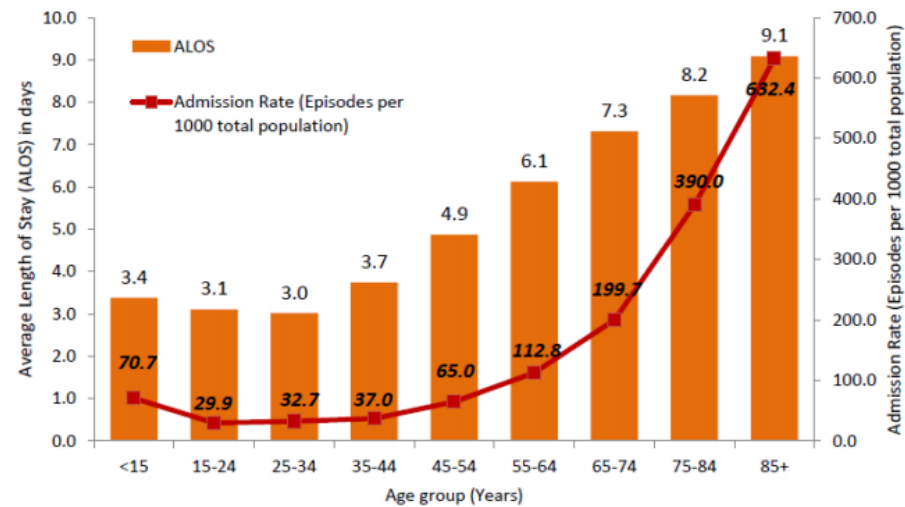
Source: Department of Statistics



# Context in Asia (Singapore)

Our elderly use more healthcare services.....

Average Length of Stay (ALOS) and Admission Rate by Age Group, 2013

















Note: Includes all admissions at public sector acute hospitals only.



# Context in Asia (Singapore)



## Manpower shortage

Year	Elderly Citizen	Citizens in working-age band of 20-64 years of age	
1970			13.5
2000			8.4
2011			6.3
2015			4.8
2020			3.6
2025			2.6
2030			2.1

Declining Old-Age Support Ratio

Source: Department of Statistics

<http://population.sg/key-challenges/#.Vfe-7pe8kfQ>

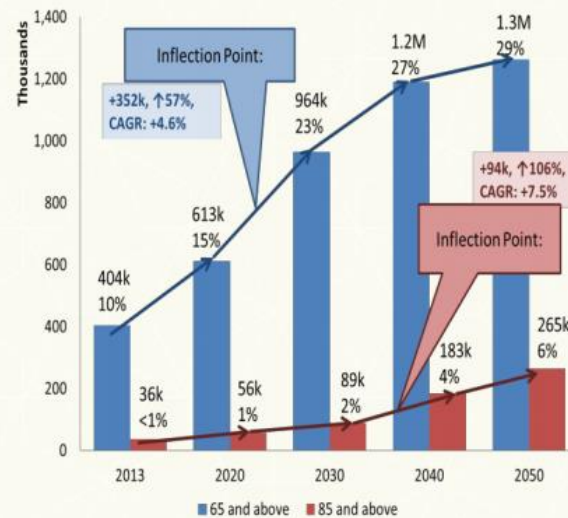


# Context in Asia (Singapore)

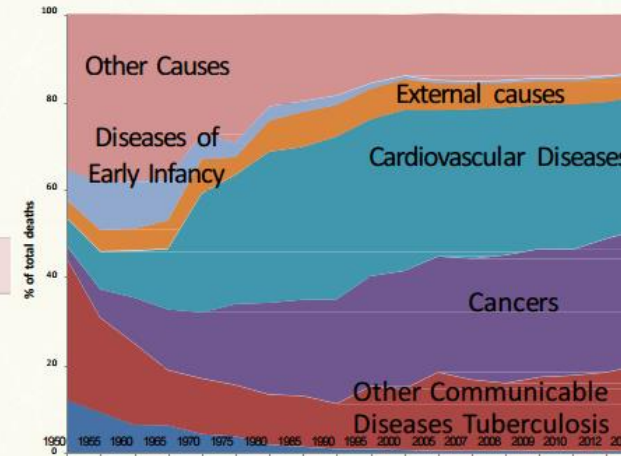
## Rising Demand for Healthcare

### Rapid Increase in Seniors

Number and proportion of elderly in the resident population



### Changing Disease Profile



Source: MOH Healthcare Sectoral Manpower Mtg Feb 2015



## 2 - Belgische Uitdaging : “Are we ready ?”





# Belgische Uitdaging

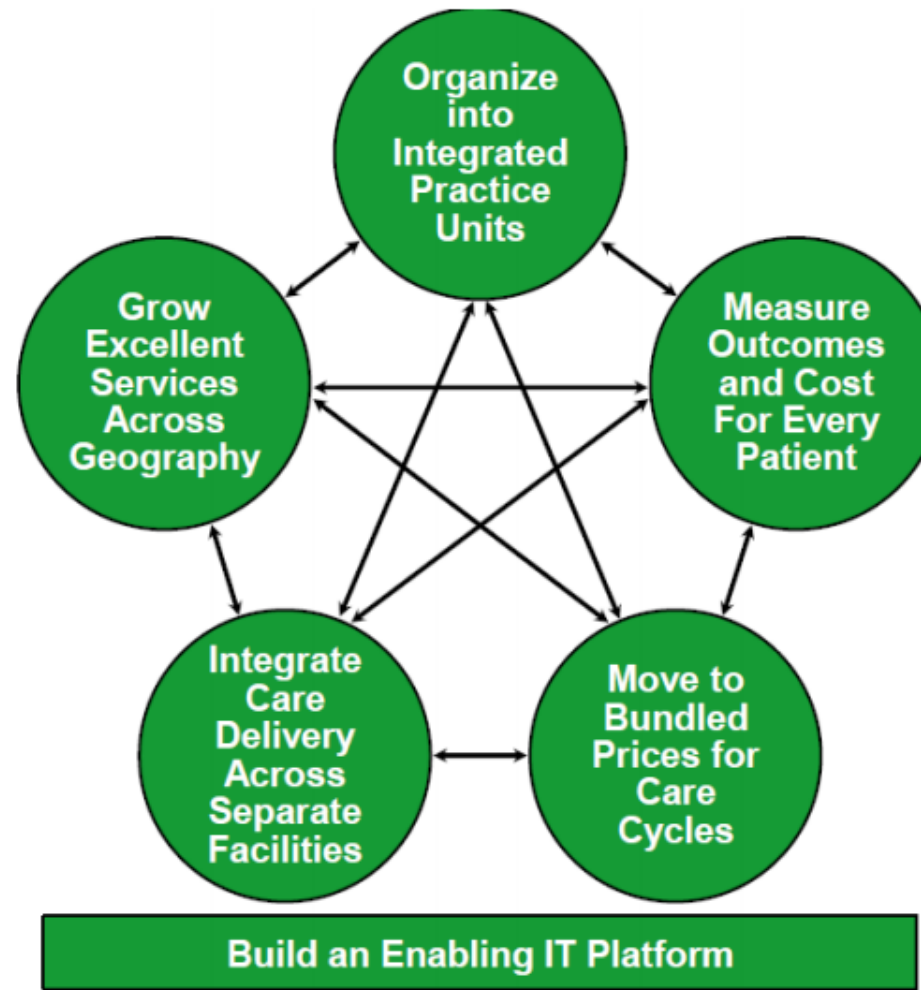
## \* **Aandacht Punten :**

- \* Sterke stijging van de uitgaven in de gezondheidszorg
- \* Weinig nadruk op preventie
- \* Problemen worden steeds complexer
- \* Een zeer “ziekenhuis-centrisch” systeem
- \* Versnippering van de bevoegdheden
- \* Begroting

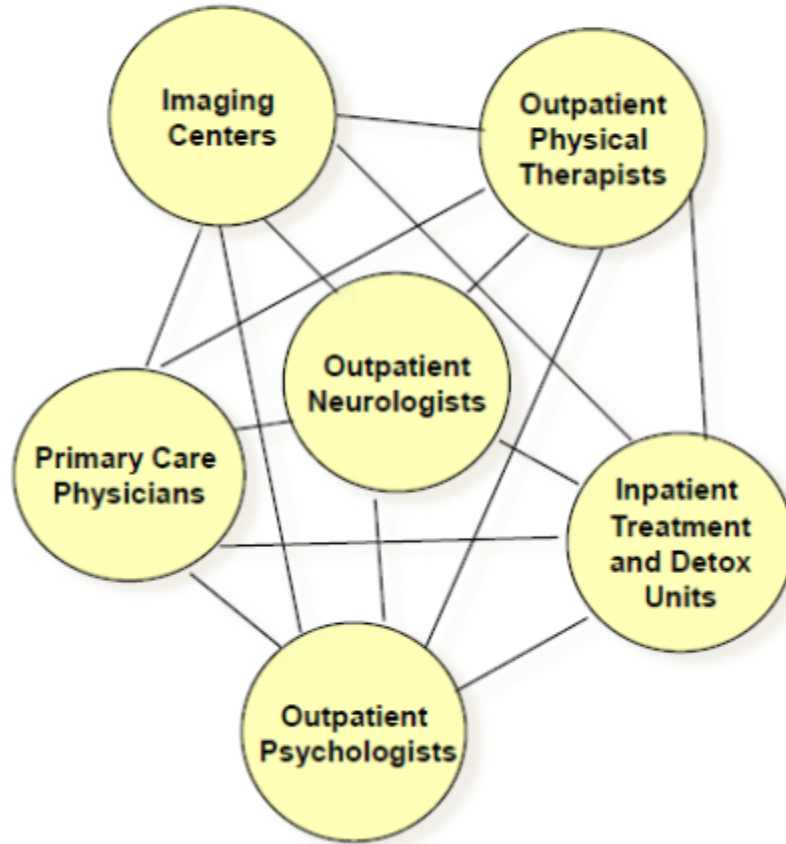
# Belgische Uitdaging

- \* **Antwoord :**
  - \* Ziekenhuisnetwerken
  - \* Hervorming van de ziekenhuisfinanciering
  - \* Hervorming van de wet gezondheidszorgberoepen
  - \* Geneeskunde extra muros
  - \* e-Health
  - \* Herziening van de nomenclatuur

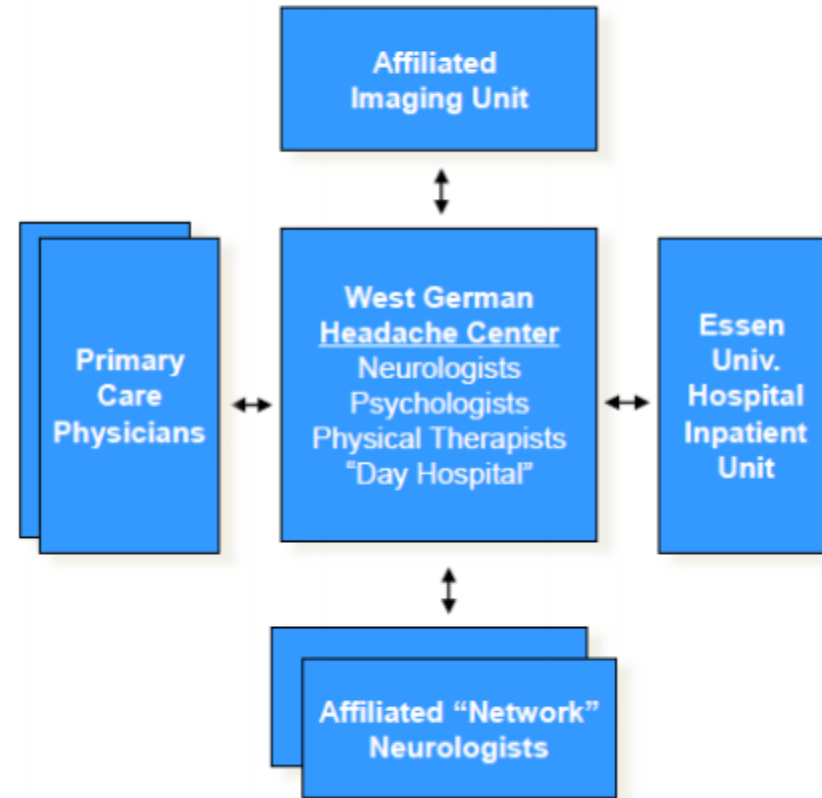
# VALUE-BASED HEALTH CARE DELIVERY (MICHAEL PORTER 2011 – 2013 )



**Existing Model:  
Organize by Specialty and  
Discrete Services**



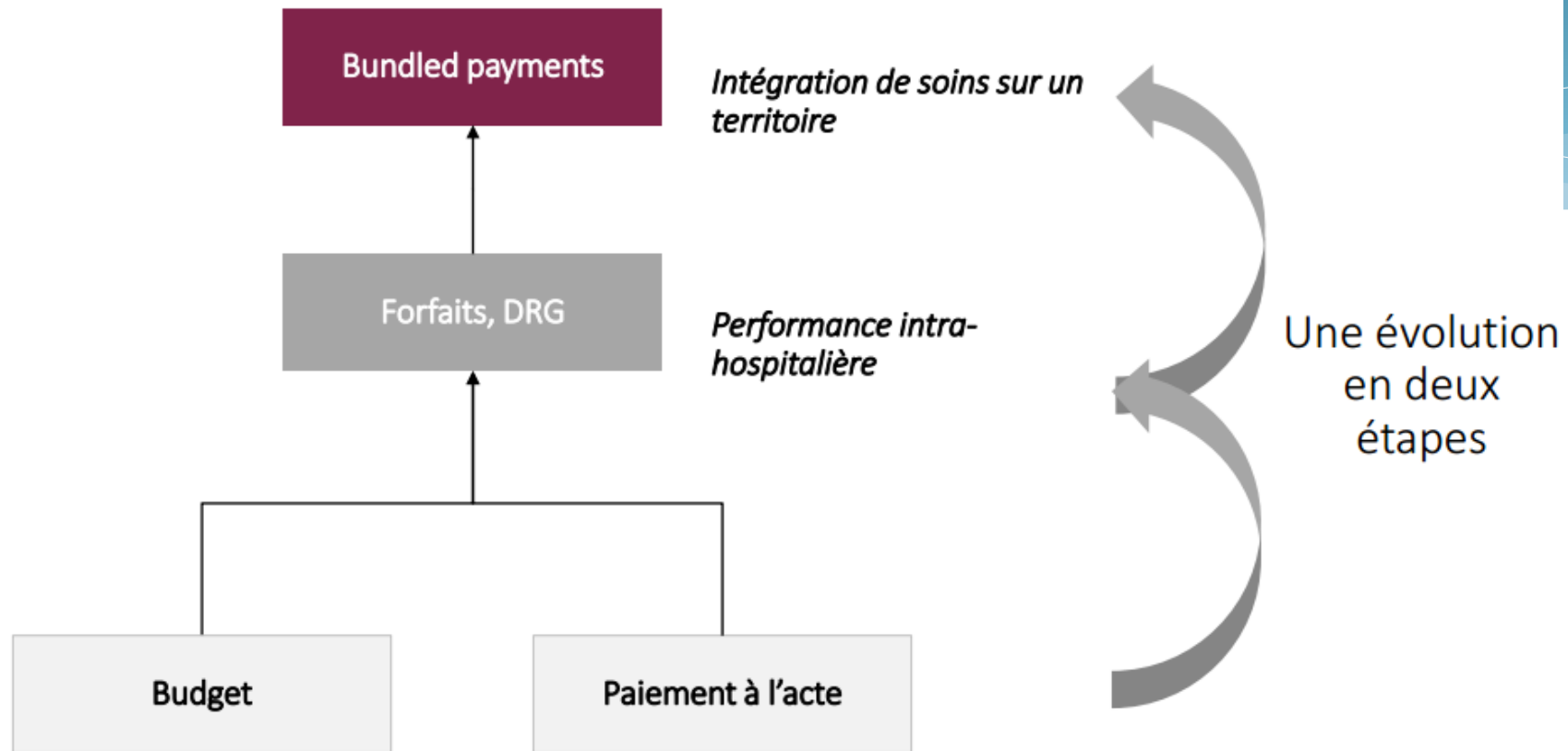
**New Model:  
Organize into Integrated  
Practice Units (IPUs)**



Source: Porter, Michael E., Clemens Guth, and Elisa Dannemiller, *The West German Headache Center: Integrated Migraine Care*, Harvard Business School Case 9-707-559, September 13, 2007



# L'évolution des modalités de financement des hôpitaux



# 1. Een groeiend draagvlak

2014: algemene sense of urgency



## Consensus aan de vooravond van de verkiezingen noodzaak hervorming ziekenhuisfinanciering

- Prestatiefinanciering werkt stimulerend en innoverend
- Maar... de limieten zijn bereikt
- Het genereert onderzorg en overzorg
- Niet geschikt voor nieuwe uitdagingen chronische zorg
- Niet stimulerend voor samenwerking tussen professionals
- Multidisciplinariteit is essentieel
- Ook de besluitvorming (bv. medicomut) staat ter discussie

# 1. Een groeiend draagvlak Voorstellen voor verandering

KCE REPORT 229Bn



SYNTHÈSE

CADRE CONCEPTUEL POUR LA RÉFORME DU FINANCEMENT  
DES HÔPITAUX



ruzb·chab

Raad van de Universitaire Ziekenhuizen van België  
Conférence des Hôpitaux Académiques de Belgique



SUMMIT: VAN ZIEKENHUIS- NAAR GEZONDHEIDSFINANCIERING



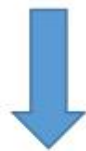
Eindrapport

Le rôle et le financement de l'hôpital dans le paysage des  
soins de santé de demain

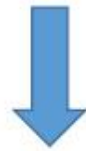


# 1. Een groeiend draagvlak Voorstellen voor verandering

2013



2014



2015





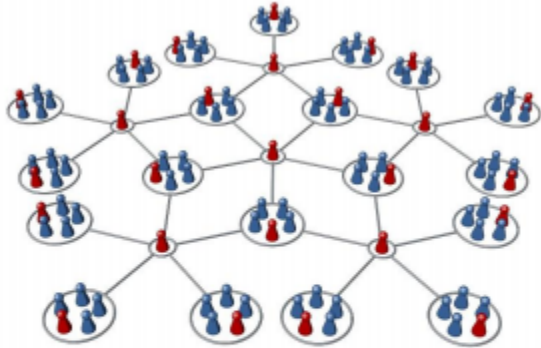
# 1. Een groeiend draagvlak Voorstellen voor verandering



## Federaal regeerakkoord

*“De nieuwe organisatie van de sector **gaat uit van de behoeften van de patiënt** en bevordert de **samenwerking** tussen academische, gespecialiseerde en basisziekenhuizen in een **klinisch netwerk**, evenals de samenwerking tussen de ziekenhuizen en extramurale zorgverleners”*

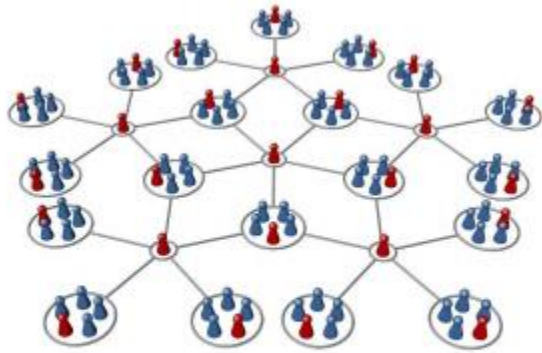
*“Naar het voorbeeld van de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg worden soortgelijke netwerken opgezet voor **chronische en vergrijzing gerelateerde aandoeningen** [...] Alle **reglementaire hinderpalen** voor een patiëntgerichte samenwerking van zorgverleners in horizontale of verticale netwerken worden in kaart gebracht en **opgeruimd**”.*



## 4. Federale klinische netwerken

### 4.1. Klinische netwerken: wat?

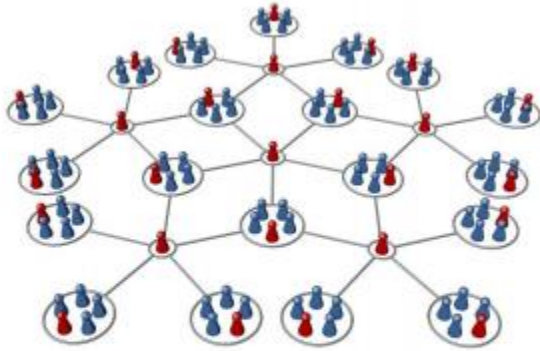
- Netwerk = **'basiseenheid'** in ziekenhuislandschap: voorwaarde om als ziekenhuis te functioneren
- **Duurzaam partnership**
- Bepaalt **strategie** en **taakverdeling** tussen ziekenhuizen (binnen programmatie)
- 400.000 - 500.000 'potentiële' patiënten -> **25 netwerken**
  - Combinatie demografie én reële patiëntenstromen
  - Kan bestaan uit ziekenhuizen in verschillende gedefedereerde entiteiten
- **Geografisch** aaneensluitend – overlap is mogelijk



## 4. Federale klinische netwerken

### 4.1. Klinische netwerken: wat?

- Ook **referentienetwerken** (referentie- en universitaire functies)
  - Niet noodzakelijk geografisch aaneensluitend
  - Gehele netwerk
  - Kan variëren per onderwerp
- Stop shift naar privaat ambulant (cf. art. 81 ziekenhuiswet)
  - Bepaalde functies niet toelaten buiten ziekenhuizen
  - Boven bepaalde k-waarde IN ziekenhuis



## 4. Federale klinische netwerken

### 4.1. Klinische netwerken: wat?

**Strategie en coördinatie** van het locoregionale aanbod van zorgopdrachten, ten minste voor die zorgopdrachten die de federale overheid zal programmeren

Overeenkomst over de **verdeling van het takenpakket** over de ziekenhuizen van het netwerk

Keuze wat betreft **medische investeringen**

Keuze en overeenkomst met de **referentiepunten** (supraregionale samenwerking)

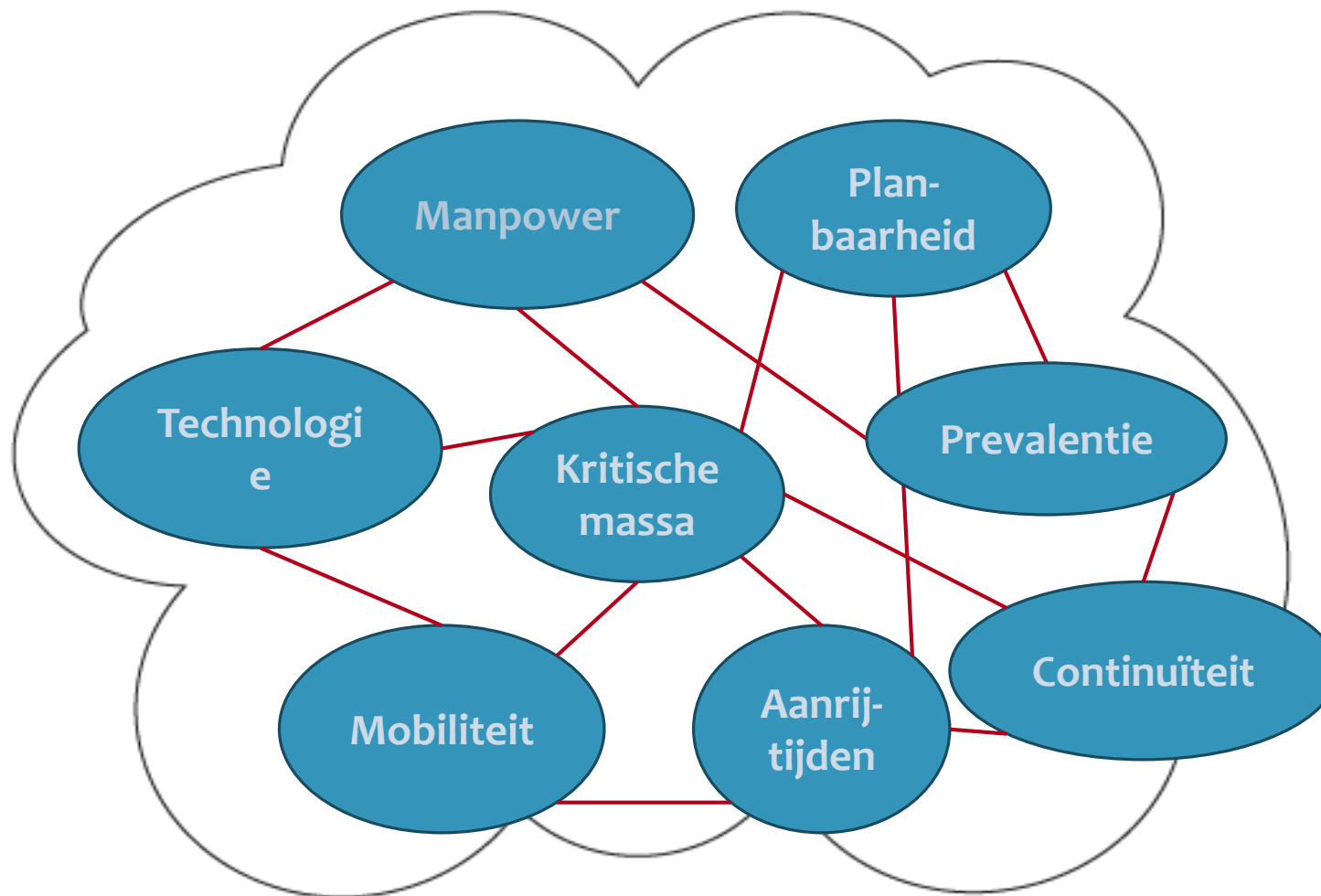
# Samenspel ijkpunten

Decentraal

Centraal

1. Continuïteit
2. Kritische aanrijtijden
3. Mobiliteit
4. Kritische massa
5. Prevalentie
6. Planbaarheid
7. Manpower
8. Technologie

# Afwegingen



## Bemerkingen :

We vertrekken niet van een wit blad papier – **bestaande situatie** moet mee in overweging genomen worden (opgebouwde expertise, manpower, investeringen uit het verleden).

Tevens rekening houden **met evolutie van zorgaanbod** in de nabije toekomst (verouderende populatie met specifieke behoeftes).

Het onderscheid tussen **A/S/R/U** terug introduceren => geeft aanleiding tot meer uitgesproken fine-tuning.

Aansluitend : specifieke rol van de **universitaire ziekenhuizen** – universitaire functies die niet noodzakelijk door elk universitair ziekenhuis dienen aangeboden te worden.

# Distinctions entre missions de soins « locorégionales » et « suprarégionales »

Missions de soins			
Locorégionales Dans chaque réseau clinique pour la population cible Disponibles à proximité		Suprarégionales (< 25) Nombre limité d'endroits	
Belgische Uitdaging			
Générales (A)	Spécialisées (S) "Are we ready?"	De référence (R)	Universitaires (U)
Peuvent être disponibles dans chaque hôpital.	Dans chaque réseau locorégional mais pas dans chaque hôpital	Dans les hôpitaux généraux et universitaires mais pas dans chaque réseau locorégional	Dans les hôpitaux universitaires, mais pas toujours dans chaque hôpital académique

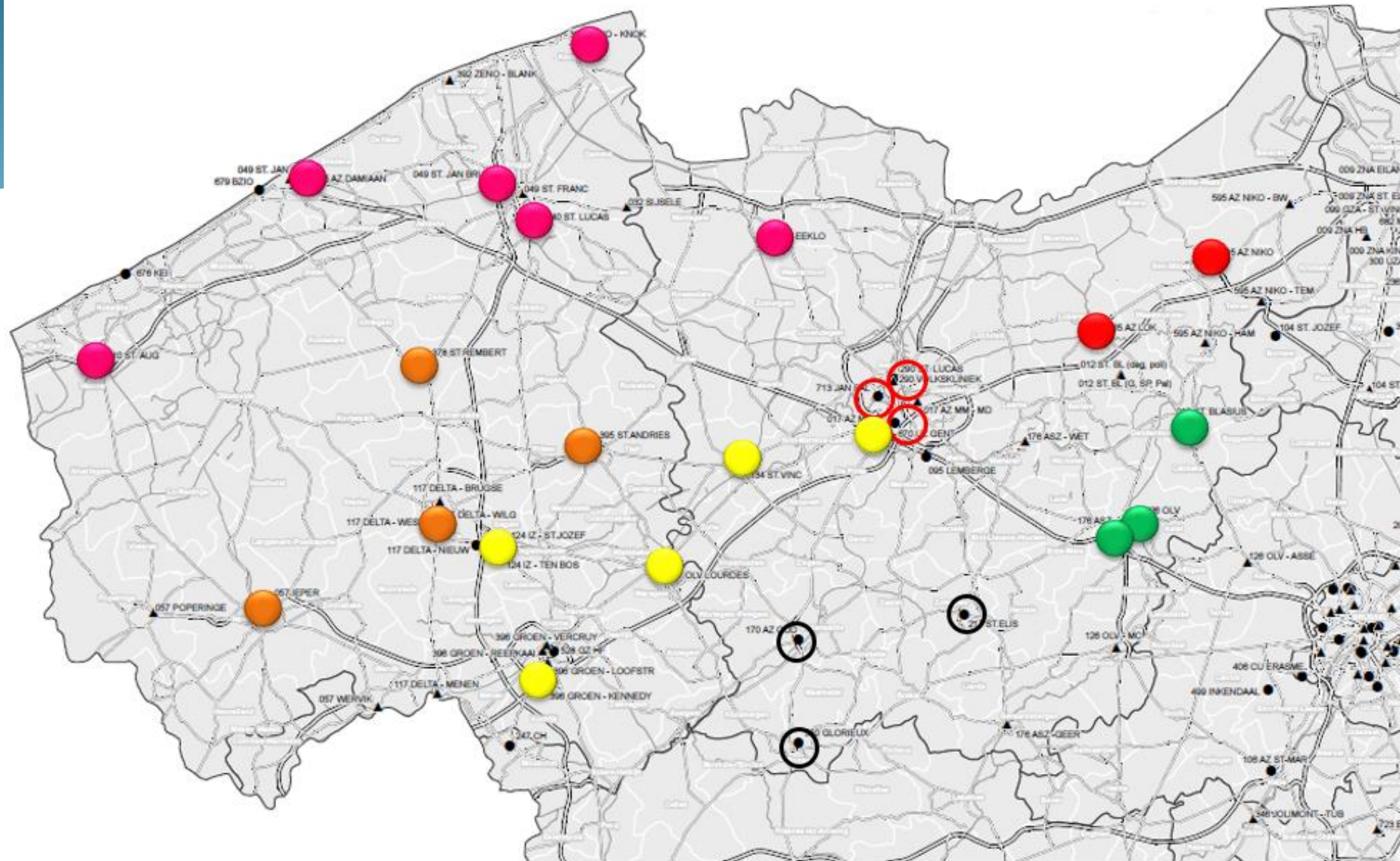


# Agenda

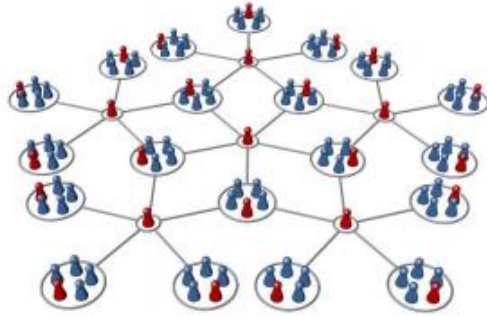
## 3 – Federale Klinische netwerken

*“Make the difference between what and how”*





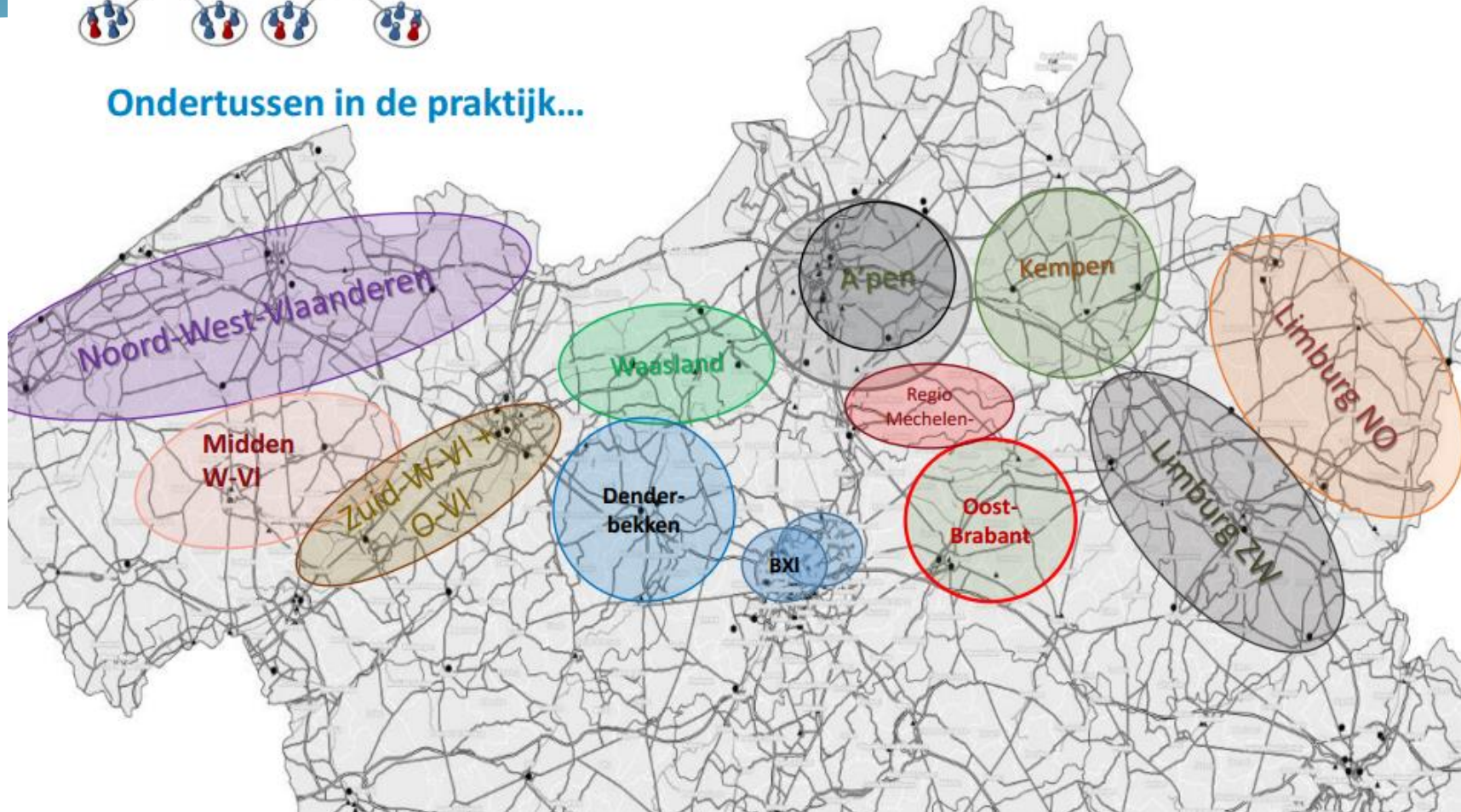


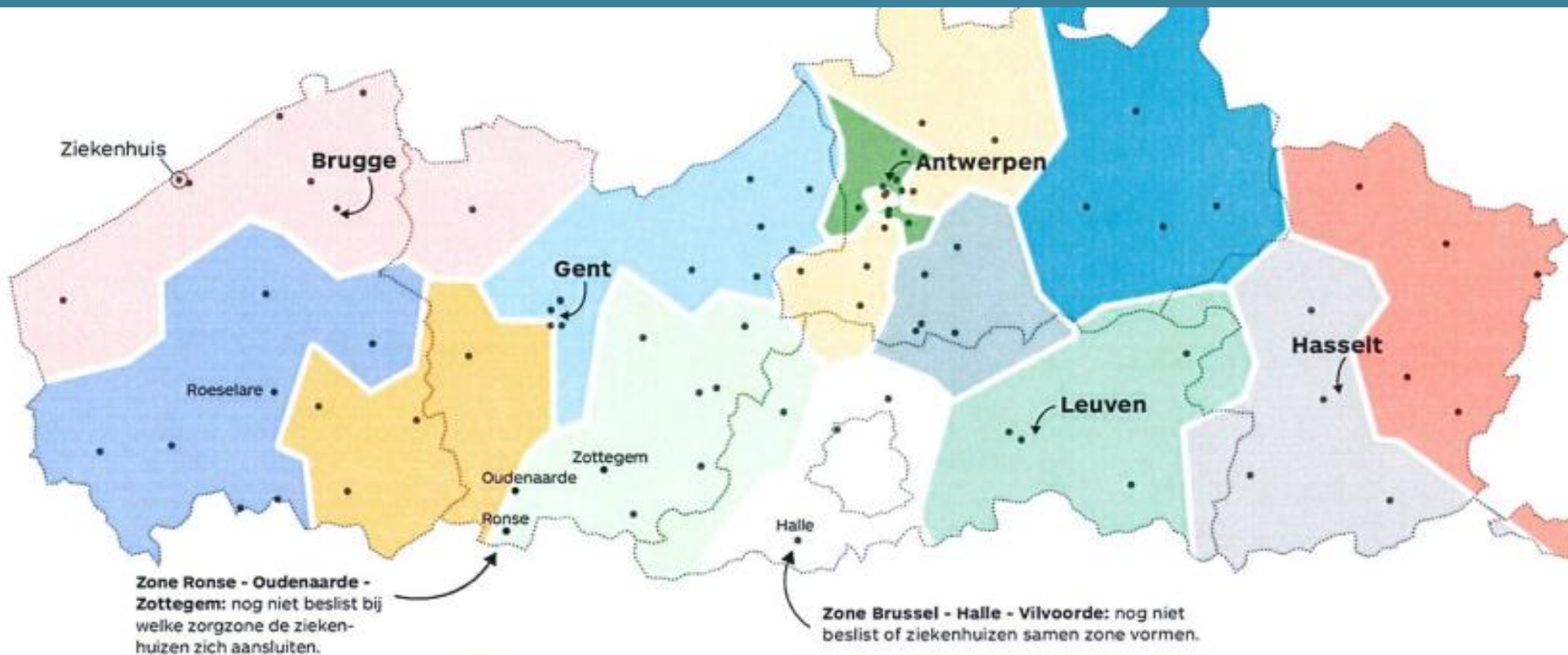


## 4. Federale klinische netwerken

### 4.1. Klinische netwerken: wat?

Ondertussen in de praktijk...





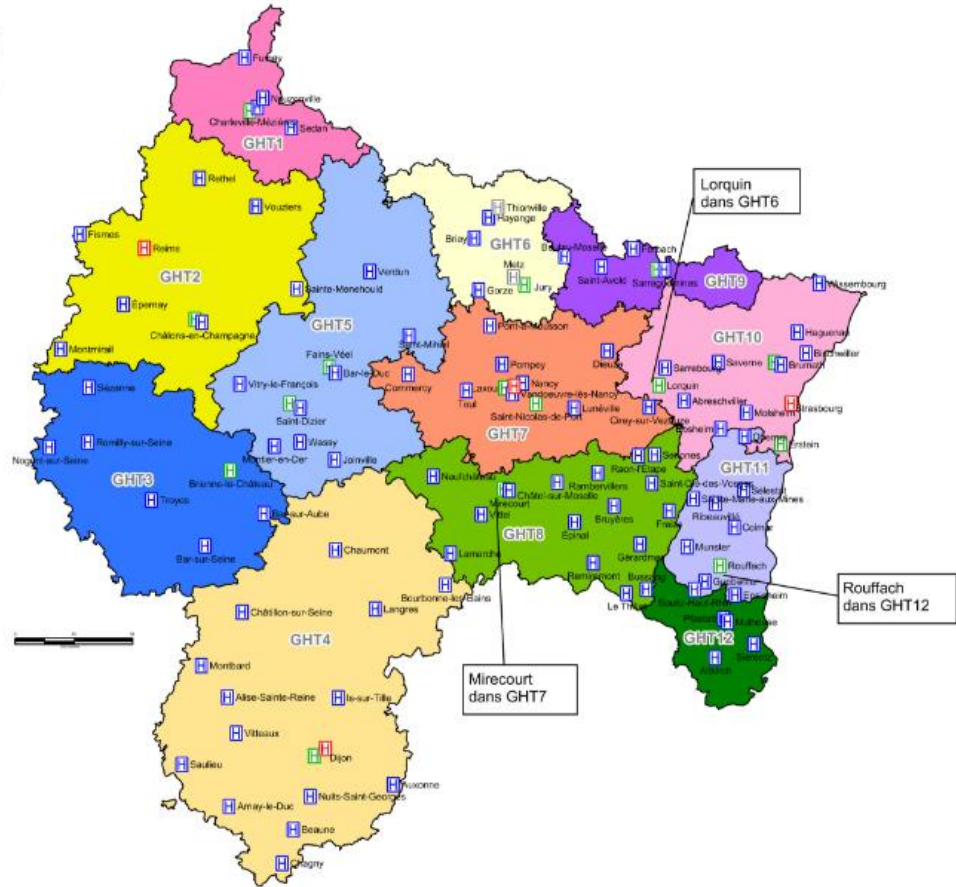
# 13 ziekenhuisgebieden

waar de ziekenhuizen praten over samenwerking

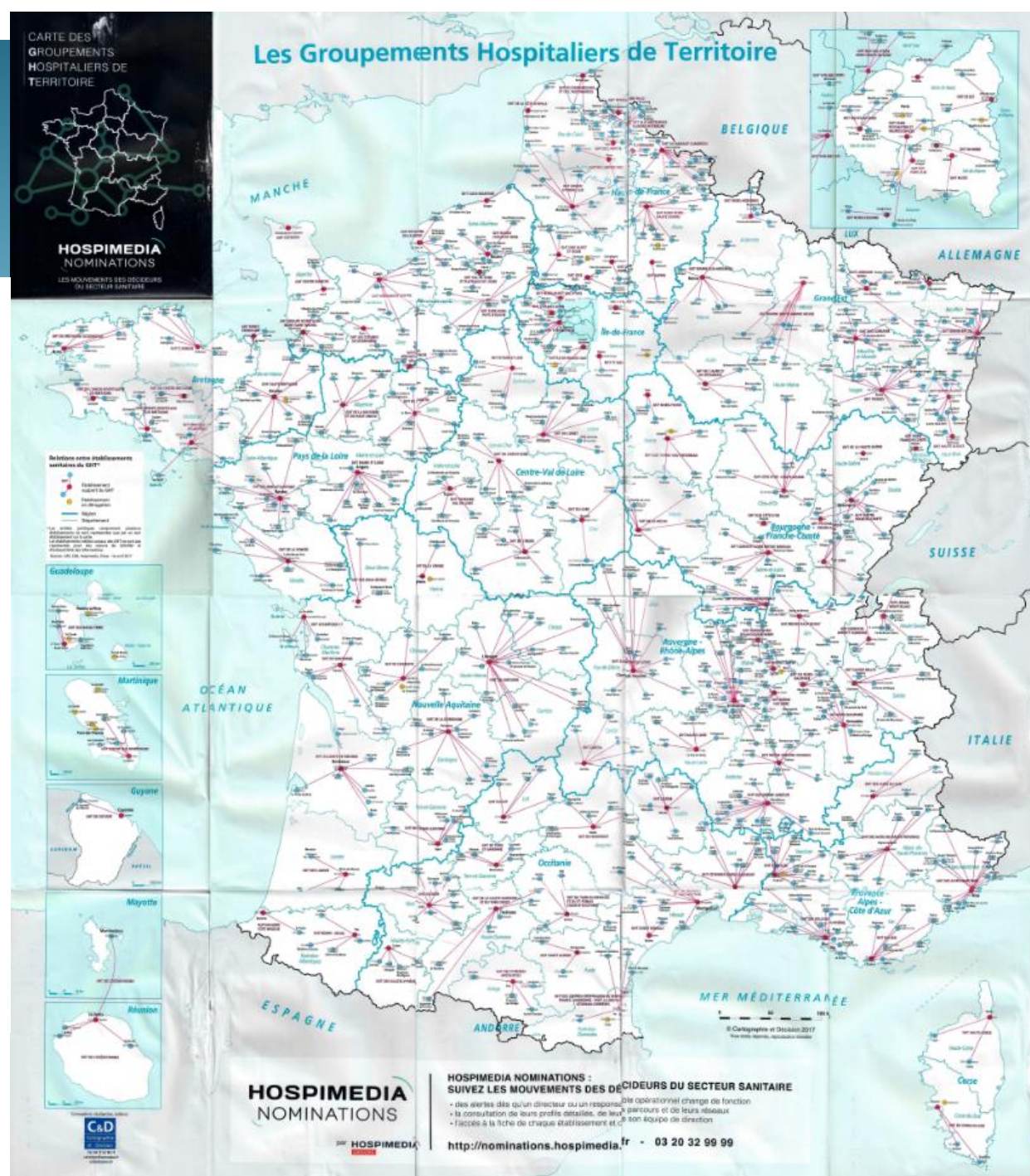




# Exemple : France



- Périmètre des GHT
- Etablissements hospitaliers**
- H CHRU
- H CHR
- H CH
- H CHS



**HOSPIMEDIA NOMINATIONS**

**HOSPIMEDIA NOMINATIONS : SUIVEZ LES MOUVEMENTS DES DIRECTEURS DU SECTEUR SANITAIRE**

- des avis des chefs de service ou un responsable opérationnel chargé de fonction
- la consultation de leurs profils détaillés, de leur parcours et de leurs réseaux
- l'accès à la fiche de chaque établissement et son équipe de direction

<http://nominations.hospimedia.fr> - 03 20 32 99 99

# Exemple : Singapore

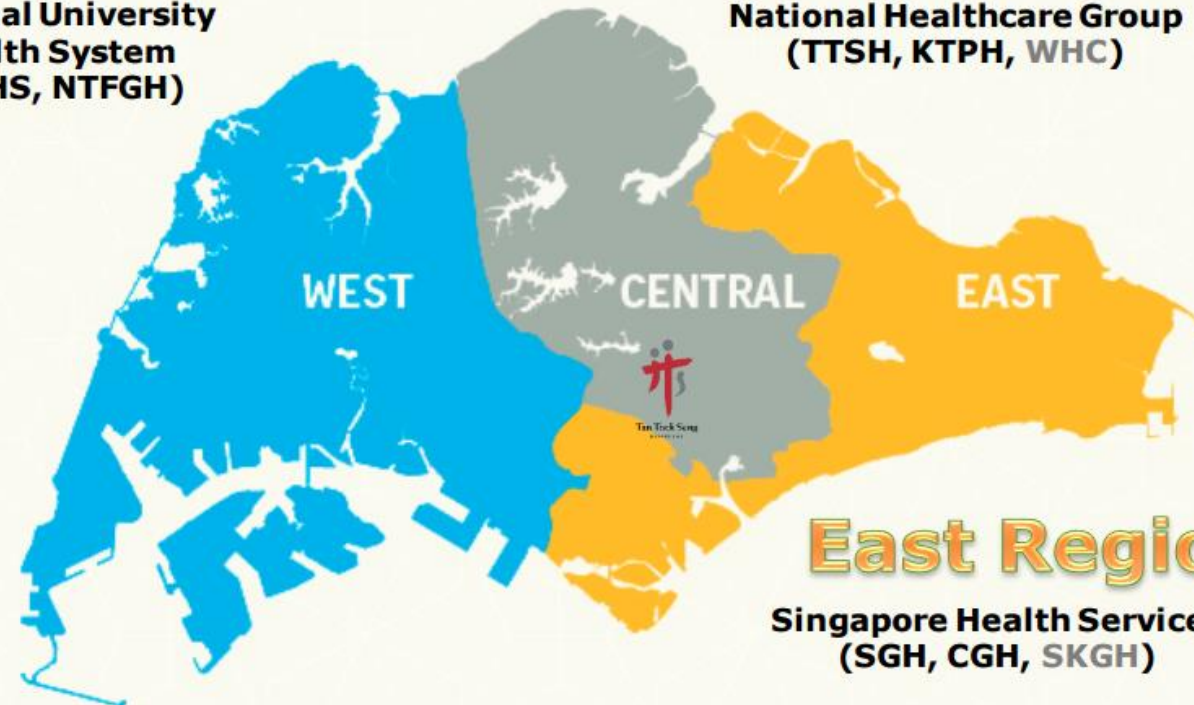
## Three Integrated Healthcare Clusters

### West Region

National University  
Health System  
(NUHS, NTFGH)

### Central Region

National Healthcare Group  
(TTSH, KTPH, WHC)



### East Region

Singapore Health Services  
(SGH, CGH, SKGH)

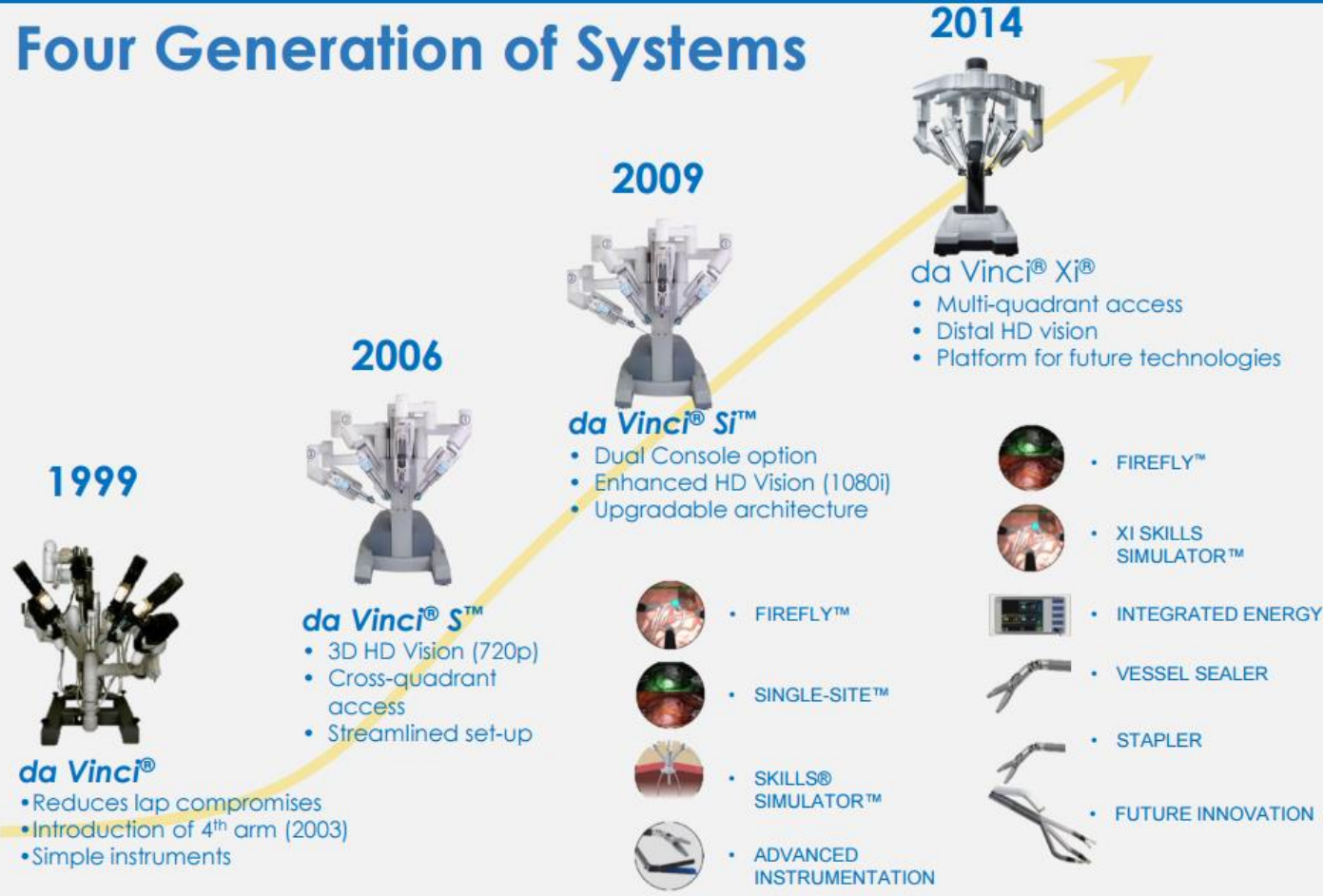


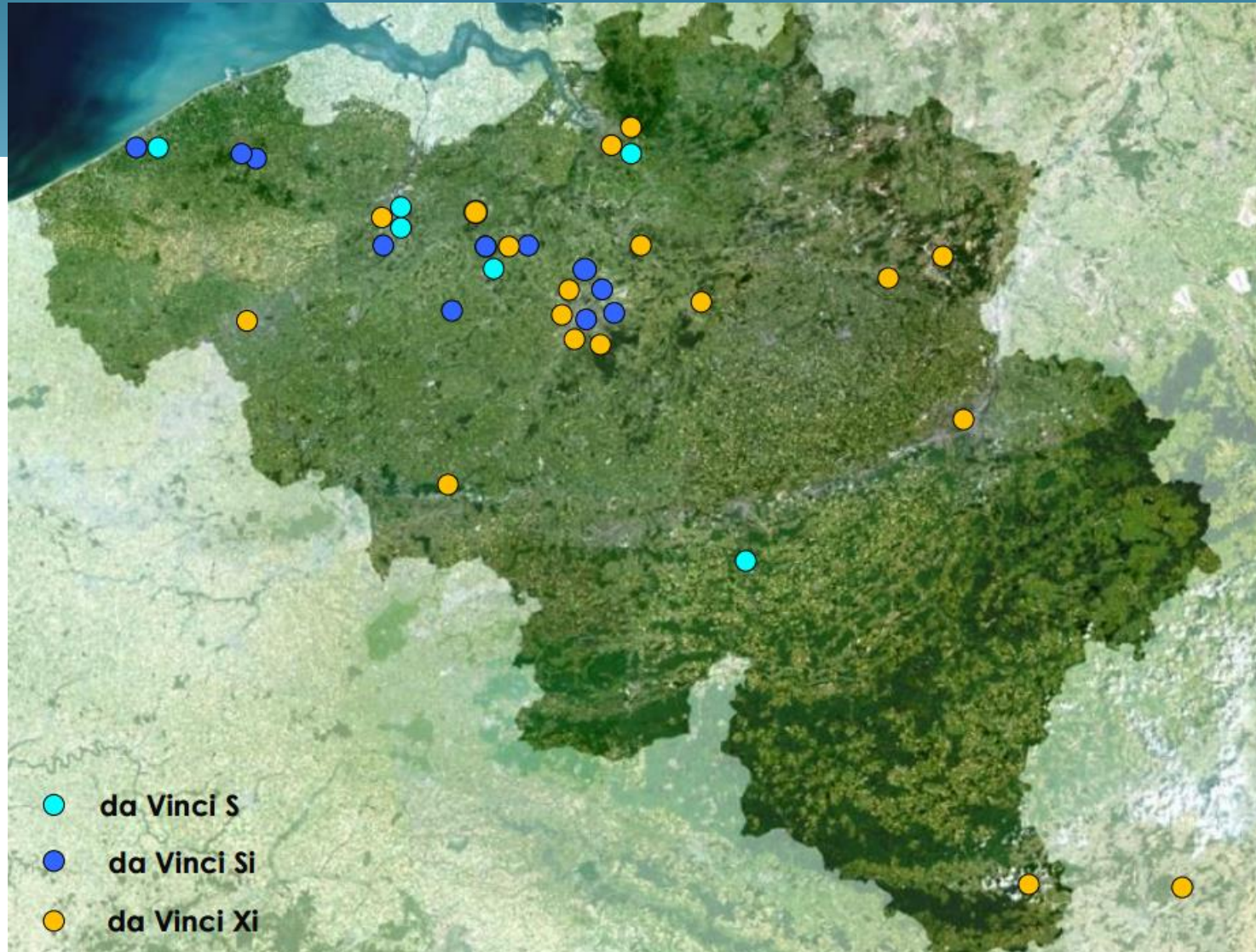


# Case Study : robotics

INTUITIVE  
SURGICAL®

## Four Generation of Systems





# Conclusions

- 1 – Les réseaux ont du sens aussi bien au niveau belge qu'au niveau international
- 2 – Les barrières philosophiques et idéologiques représentent le frein le plus important actuellement en Belgique
- 3 – La situation en Flandre « géographique » est clairement distincte de la situation à Bruxelles et en Wallonie « philosophiques »
- 4 – Le réseau est une opportunité unique pour l'industrie de pouvoir bénéficier d'une ouverture induite par cette modification de gouvernance et le besoin d'efficience
- 5 – « *We always overestimate the change that will occur in the next two years and underestimate the change that will occur in the next 10* » - Bill Gates

# Questions

- \* Où en sont les hôpitaux dans la réflexion sur les réseaux ?
- \* Les alliances sont-elles définitives ?
- \* Quel sera l'impact sur les soins ? Sur les choix des soins ?
- \* Quel sera l'impact sur la technologie et les choix technologiques ? Font-ils partie de la réflexion ? Donnent-ils un avantage comparatif ?
- \* Les réseaux auront-ils un impact sur les décisions ? Décisions plus rapides ou au contraire gelées ? S'oriente-t-on vers des mini-centrales d'achats ? Quelle sera la liberté d'acquisition ?
- \* Est-ce la tendance au niveau des autres pays ? Success Stories ?

**Merci de votre attention !**  
**Bedankt voor uw aandacht!**

