

# Wijkgezondheidscentra: goede kwaliteit voor een

Ruim 360 000 Belgen zijn ingeschreven in een van de 177 wijkgezondheidscentra of medische huizen in ons land. Zo'n wijkgezondheidscentrum is een groep zorgverleners die samenwerken en bij wie je als patiënt volledig gratis gezondheidszorg krijgt. De regering draagt deze centra geen warm hart toe. In oktober 2016 blokkeerde ze de opening van nieuwe centra, in afwachting van een onafhankelijke doorlichting. Die doorlichting bevestigde intussen de meerwaarde van de wijkgezondheidscentra. Tot diezelfde conclusie kwam ook ons ziekenfonds, dat de kwaliteit en de kostprijs van de wijkgezondheidscentra zelf onder de loep nam. Eind januari 2018 gaf de regering het verzet dan ook op.

“Even duur voor de overheid,  
goedkoper voor de patiënt  
en minstens even goed”



Zijn de wijkgezondheidscentra echt zo duur als gevreesd? En hoe is het gesteld met de kwaliteit van de zorg die ze bieden? Om dat te onderzoeken, sloegen de ziekenfondsen de handen in elkaar. Ze analyseerden gegevens van 150 000 patiënten over een periode van 3 jaar. Katrien Vervoort werkt bij de Studiedienst van ons ziekenfonds en voerde mee het onderzoek. Zij vertelt ons er meer over.

**Wat is een wijkgezondheidscentrum? Wat zijn de verschillen met een traditionele huisartspraktijk?**  
**Katrien Vervoort:** “Een wijkgezondheidscentrum of medisch huis is een plaatselijke samenwerking tussen zorgverleners van verschillende disciplines onder één dak (zie kader). Vaak zijn dat huisartsen, kinesisten en verpleegkundigen, maar in sommige centra vind je ook maatschappelijk werkers, psychologen en diëtisten. Dat is meteen ook een groot voordeel: door de samenwerking wordt het heel makkelijk

om patiënten door te verwijzen naar een andere zorgverlener. Dit gaat ook gepaard met een andere visie op gezondheidszorg: een wijkgezondheidscentrum heeft meestal meer aandacht voor preventie en voor de bredere omgeving van de patiënt.”

**Waarom heeft ons ziekenfonds aandacht voor wijkgezondheidscentra?**

“Als ziekenfonds ijveren we zoveel mogelijk voor toegankelijke, kwaliteitsvolle en betaalbare gezondheidszorg voor iedereen. Ook medische huizen leveren daartoe een belangrijke bijdrage. Zo blijkt uit onze studie dat heel wat patiënten van medische huizen een enorm kwetsbaar socio-economisch profiel hebben. Mensen die in grote armoede leven, bijvoorbeeld. Zij kunnen niet of onvoldoende bij de traditionele huisarts terecht. Met andere woorden: medische huizen slagen erin om een publiek te bereiken dat anders misschien geen toegang zou hebben tot basisgezondheidszorg.”

**Volgens de regering kosten de wijkgezondheidscentra handenvol geld. Klopt dat?**

“Voor de patiënt zelf is de zorg in een wijkgezondheidscentrum gratis. Je zou dus denken dat dit systeem duurder is voor

## Traditionele huisarts of wijkgezondheidscentrum?

In België heb je als patiënt het recht om je zorgverlener vrij te kiezen. Zoek je een huisarts, kinesist of verpleegkundige, dan heb je eigenlijk 2 mogelijkheden.

- **Ofwel kies je een arts die je per consultatie betaalt.** De meerderheid van de artsen werkt in dit traditionele systeem. In dit geval betaal je zelf een persoonlijk aandeel (remgeld) van de kosten voor gezondheidszorg. Ons ziekenfonds betaalt de rest van het ereloon: ofwel rechtstreeks aan je arts (derdebetalersregeling), ofwel door het bedrag aan jou terug te storten als je je doktersbriefje binnenbrengt bij ons ziekenfonds.
- **Ofwel schrijf je je in bij een wijkgezondheidscentrum of medisch huis.** Dat is een centrum waar verschillende zorgverleners (bijvoorbeeld huisartsen, kinesisten en verpleegkundigen) samenwerken onder één dak. Het medisch huis krijgt van ons ziekenfonds dan een vast maandelijks bedrag per ingeschreven patiënt, om het even hoe vaak je op consultatie gaat. Voor jou als patiënt is de zorg volledig gratis. Dat betekent wel dat je alleen terecht kan bij de zorgverleners van het medisch huis waar je ingeschreven bent. Als je een andere huisarts, kinesist of verpleegkundige raadpleegt, dan moet je het volledige ereloon zelf betalen.

# goede prijs

de overheid. Tot op zekere hoogte klopt dat ook: huisartsgeneeskunde, kinesitherapie en verpleegkundige zorg kosten inderdaad meer in wijkgezondheidscentra. Maar wat blijkt? Voor onder andere geneesmiddelen, ziekenhuisopnames en woonzorgcentra wordt er veel minder uitgegeven. Conclusie: de totale uitgaven van de ziekteverzekering voor patiënten in een wijkgezondheidscentrum zijn even hoog als voor een vergelijkbare groep patiënten die naar een traditionele huisarts gaan. Beide systemen kosten de overheid dus evenveel.”

## Ook de kwaliteit van de zorg in wijkgezondheidscentra werd onderzocht. Wat stel je vast?

“Tussen de wijkgezondheidscentra bestaan onderling grote verschillen, maar gemiddeld is de kwaliteit minstens even goed als in traditionele huisartspraktijken. Op een aantal vlakken scoren wijkgezondheidscentra zelfs opvallend beter. Zo worden de patiënten er vaker gescreend op baarmoederhals- en borstkanker, krijgen meer 65-plussers er het griepvaccin toegediend en schrijven de artsen minder en betere antibiotica en goedkopere geneesmiddelen voor. Ook diabetespatiënten worden beter opgevolgd. Zoals ik al zei: er is meer aandacht voor preventie en voor de bredere context.”

## Zijn er zaken die minder vlot lopen? Wat zijn de aanbevelingen voor de toekomst?

“Onze studie toont aan dat wijkgezondheidscentra hun plaats verdienen in het

Belgische gezondheidslandschap. We zijn tevreden dat ook de doorlichting op vraag van de regering dat bevestigt. Zo kon de regering niet anders dan de meerwaarde van de wijkgezondheidscentra te erkennen, onder andere voor een kwetsbaar publiek. Gelukkig kunnen er nu weer nieuwe centra opgestart worden. Dat wil natuurlijk niet zeggen dat er niets beter kan. Zo is er nog werk aan de wettelijke basis, die vandaag te beperkt is. We moeten duidelijke regels vastleggen, om de kwaliteit van de zorg

te kunnen garanderen voor elke patiënt. En ook de financiering moet nog verder verfijnd worden, opdat het bedrag dat elk centrum ontvangt zo goed mogelijk is afgestemd op de zorgnood van de patiënt die er verzorgd wordt.”

GWEN MUYLAERT

## “De samenwerking tussen zorgverleners is een enorme verrijking”



Dokter Trees Timmermans is sinds 1989 aan de slag als huisarts in wijkgezondheidscentrum Botermarkt in Ledeberg. Trees: “Na mijn studies geneeskunde wou ik eigenlijk ontwikkelingswerk gaan doen, maar door familiale omstandigheden moest ik dat plan opgeven. Toen dacht ik: in België blijven, oké, maar dan wil ik mij wel op een andere manier kunnen **inzetten voor mensen die het minder goed hebben**. In wijkgezondheidscentrum Botermarkt, waar ik ook stage had gelopen, ging net een huisarts weg. Ik heb er toen heel bewust voor gekozen om die plaats in te vullen. En kijk, zo'n 29 jaar later doe ik dat nog steeds vanuit datzelfde idealisme.”

Trees benadrukt het belang van betaalbare gezondheidszorg. “Al sinds de start van ons centrum proberen we de financiële drempels zo laag mogelijk te houden voor onze patiënten. Maar pas in 1995, toen we overstapten naar de forfaitaire betaling, merkten we hoeveel beter dat systeem is. Forfaitaire betaling betekent dat het centrum een vast bedrag krijgt per ingeschreven patiënt, ongeacht het aantal consultaties. Financiële drempels zijn er zo helemaal niet meer, want voor de patiënt is de zorg gratis. En ik zie mijn patiënten zo vaak als nodig is, **zonder dat geldzaken goede zorg in de weg zouden staan.**”

Nog een troef van het centrum: de diversiteit. “Ons publiek is superdivers: jong of oud, rijk of arm, hoogopgeleid of ongeschoold, geboren en getogen in Ledeberg of van buitenlandse origine ... Daarnaast zijn ook de disciplines die hier verzameld zijn heel verschillend. In ons centrum vind je huisartsen, tandartsen, thuisverpleegkundigen, zorgkundigen, maatschappelijk werkers, psychologen, diëtisten, gezondheidspromotoren, tabakologen en diabeteseducatoren. **De samenwerking tussen al die disciplines is een groot voordeel.** In de eerste plaats voor de patiënt, want die kan makkelijk bij al die zorgverleners aankloppen. Maar ook voor mij als huisarts is dat een verrijking: tijdens overlegmomenten leer ik veel bij van collega's uit andere vakgebieden, en zo bouw ik zelf ook meer expertise op.”

## Waar vind ik een medisch huis?

Heb je interesse om je in te schrijven in een medisch huis? Of wil je eerst wat meer informatie? Kijk na of er een medisch huis in je buurt is op [www.bondmoyson.be/wgc](http://www.bondmoyson.be/wgc) of [www.devoorzorg.be/wgc](http://www.devoorzorg.be/wgc). Of neem contact op met ons ziekenfonds.