



Audit

van de organisatie, werking en
kostenstructuur van medische
huizen

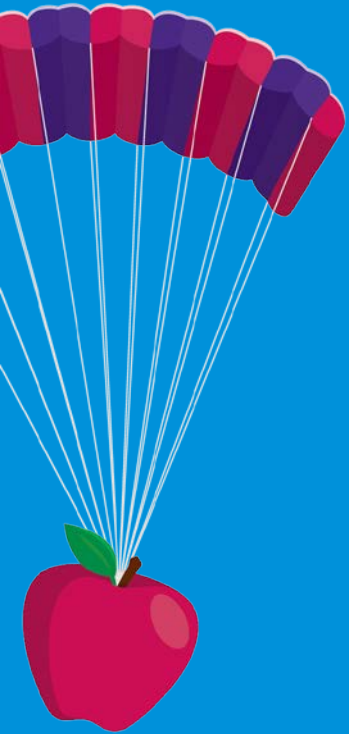
de l'organisation, du fonctionnement
et de la structure de coûts des
maisons médicales

Beleidscel – Riziv
Cellule stratégique – INAMI

22 januari 2018



Content



1. Voorstelling
2. Aanpak & doelstelling audit
3. Resultaten
4. Q&A

Voorstelling



Prof. Dr. Xavier Gabriëls

- Partner KPMG Advisory België
 - KPMG Global Head Cost Accounting & Management
 - Professor Strategic Cost Management Universiteit Antwerpen & KU Leuven
-



Wannes Verschueren

- Director KPMG Advisory België
-



Sandy Kik

- Senior Advisor Management Consulting België

Approche



Recherche
documentaire de la
littérature existante



Entretiens avec
d'importants
acteurs du secteur



Questionnaire
électronique



Entretiens avec 40
maisons médicales



Analyse des sources de
financement, des
comptes annuels et de
la structure de coûts



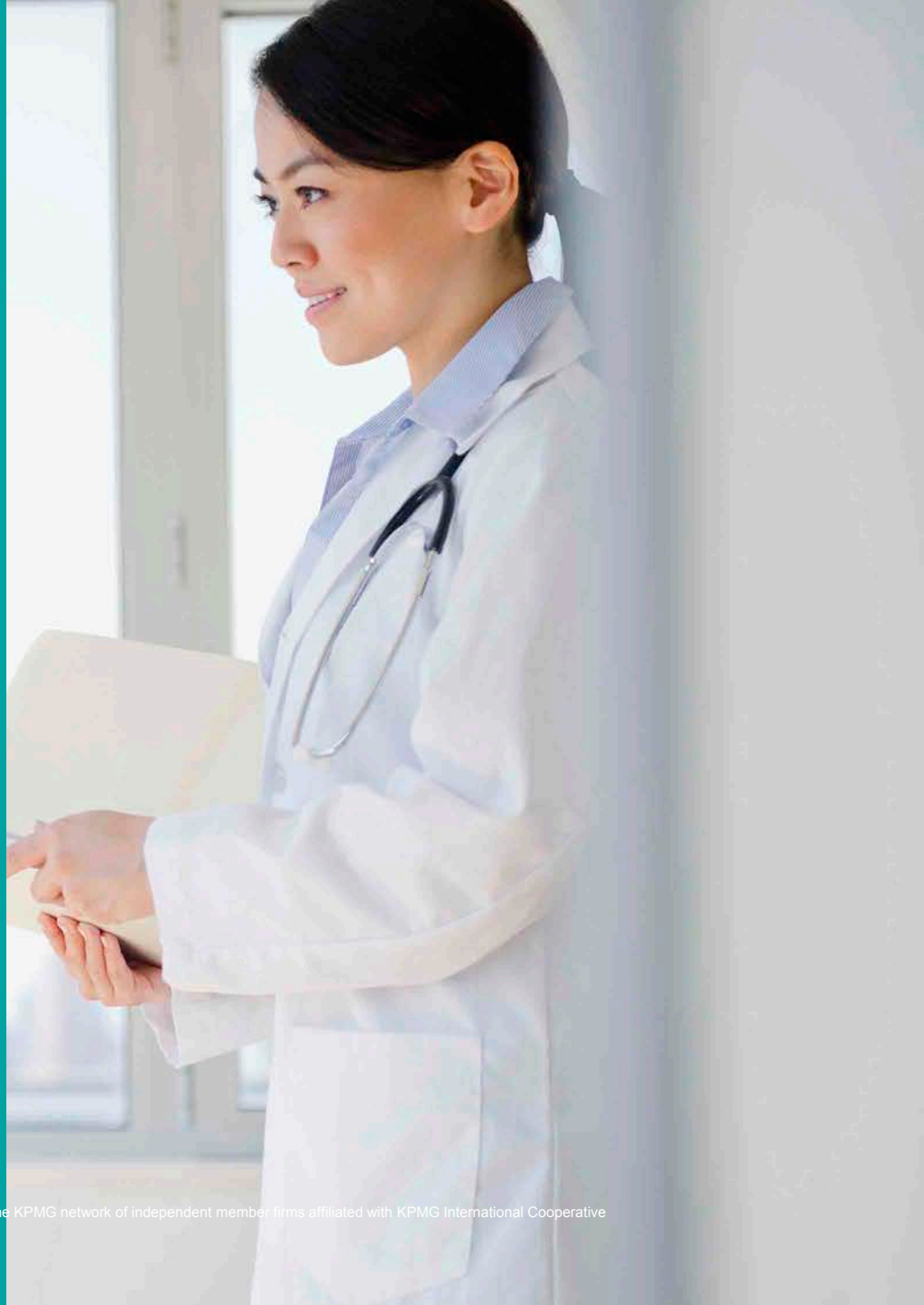
Réunion de travail afin
d'expliquer et de cadrer
certaines conclusions

A close-up photograph of a person wearing blue medical scrubs, holding a pink stethoscope. The stethoscope is held in a way that the tubing forms a loop. The background is a blurred white wall.

Doelstelling

**Kwalitatieve
beleidsevaluatie van de
werking, organisatie en
kostenstructuur van de
medische huizen
teneinde het systeem te
verbeteren**

Résultats



Voorafgaande opmerking

Bevindingen
gebaseerd op en
beperkt tot de
enquêteresultaten
& interviews. Geen
revisorale controle
op
enquêteresultaten





1. Karakteristieken

Taux de réponse:

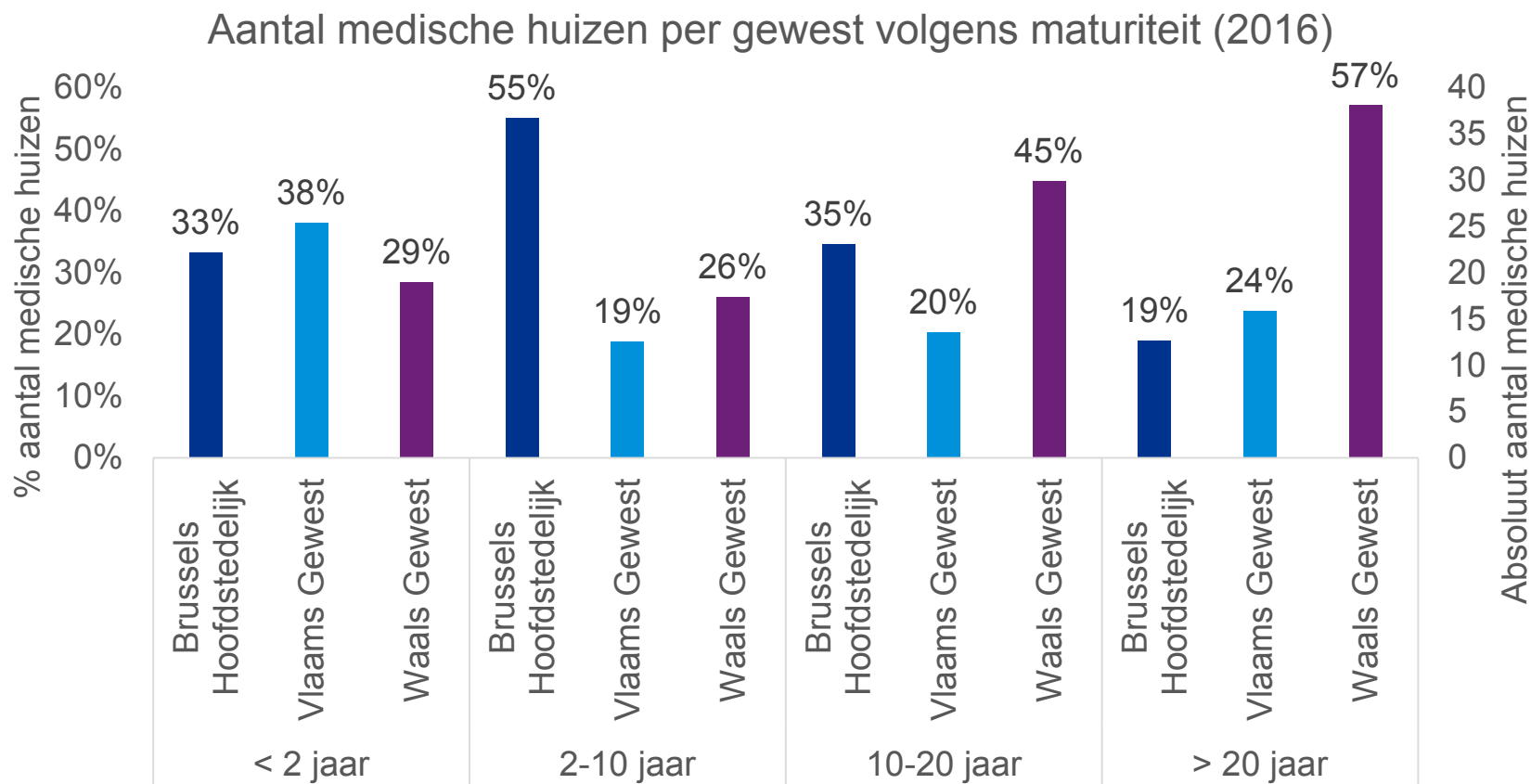
Un taux de réponse de 91 % de l'enquête

	Total MM	Total des réponses	% de réponse sur le nombre total de MM par région	Nombre de patients sur 153 répondants	% du nombre de patients
Flandre	42	36	86%	85 035	22,75%
Bruxelles	70	66	94%	152 519	40,75%
Wallonie	63	58	92%	136 186	36,50%
Total	175	160		373 740	100%

Δ: maisons médicales qui ont débuté dans le courant de l'année 2016 ou 2017

Medische huizen:

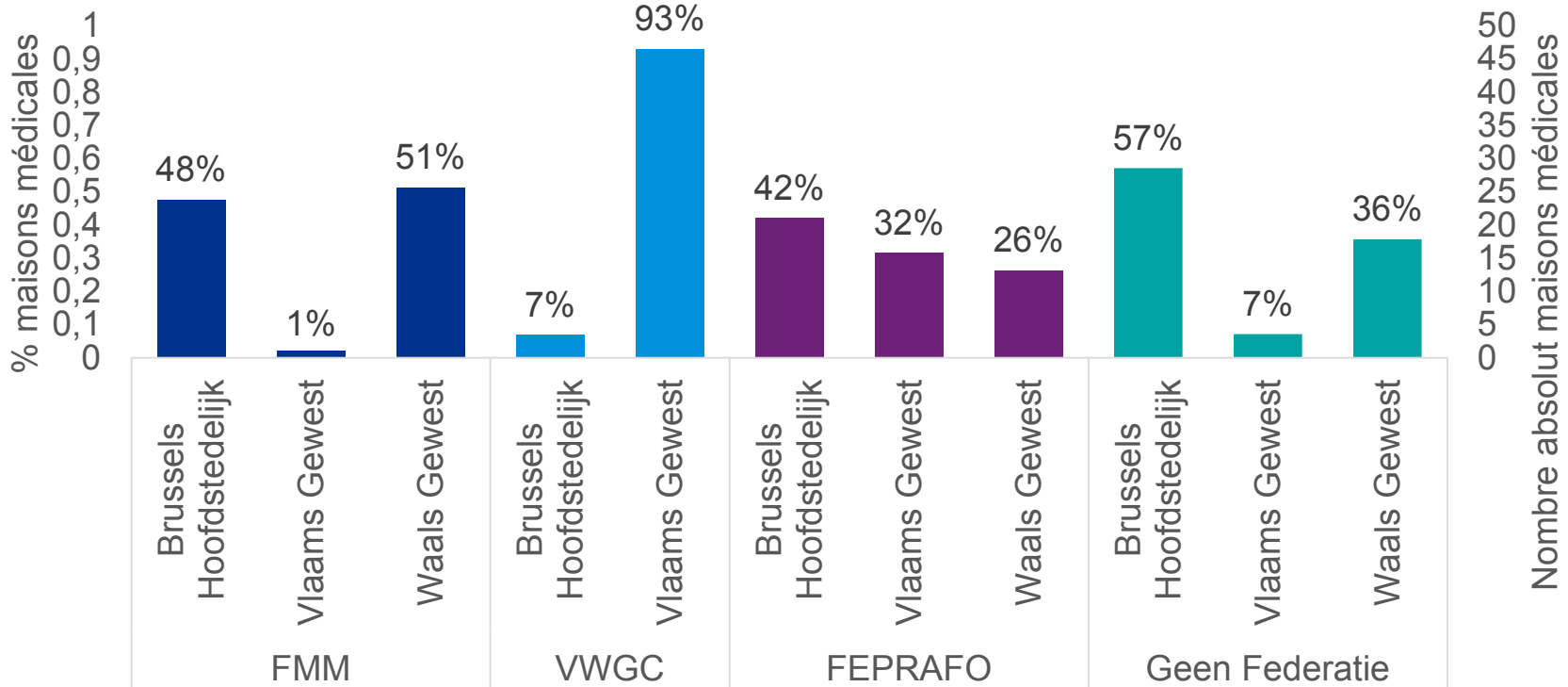
Sterke stijging aantal nieuwe medische huizen in Brussel tussen 2007 en 2015



Maisons médicales:

La majorité des maisons médicales non affiliées à une fédération, est établie à Bruxelles

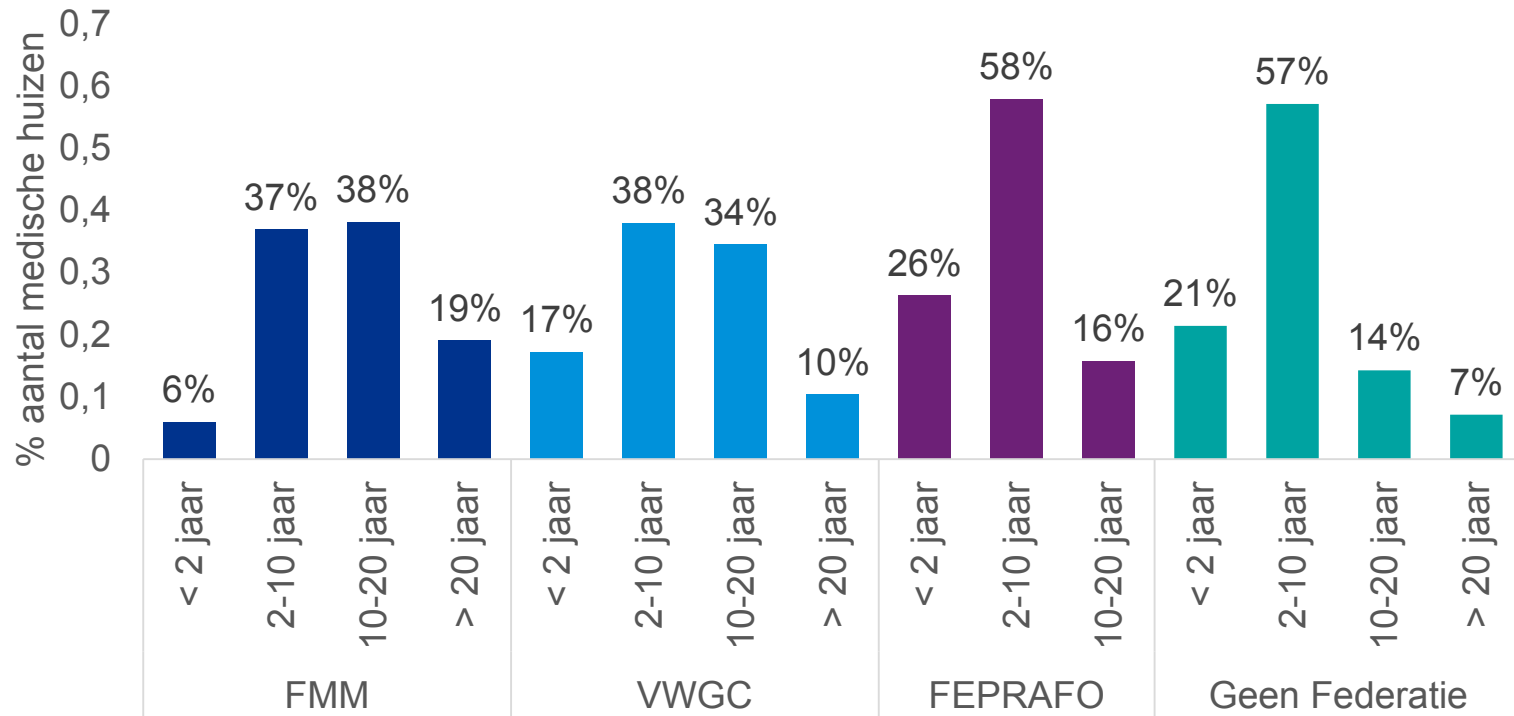
Pourcentage de maisons médicales par région et par fédération (2016)



Medische huizen:

Meest mature medische huizen binnen FMM en VWGC

Procentueel aantal medische huizen volgens maturiteit per federatie (2016)



Disciplines:

72% des répondants propose les 3 disciplines

Combinaisons MKI	Nombre total de répondants	Nombre de répondants pris en compte dans les analyses	% nombre de maisons médicales
M	4	2	1,25%
I	1	1	0,50%
MK	2	2	1,25%
MI	39	38	25%
MKI	112	110	72%
Niet gekend (gestart in 2017)	2	/	/
Totaal	160	153	100%

Andere type zorgverleners:

Maatschappelijk medewerkers, psychologen en gezondheidspromotors het meest aanvullend opgenomen in het aanbod

Type zorgverlener	Aantal respondenten		Aantal patiënten van de respondenten	
	Absoluut	%	Absoluut	%
Huisartsen in opleiding	101	63%	292.201	78%
Sociaal assistent/ maatschappelijk medewerker	80	50%	214.924	57,5%
Psychologen	60	37,5%	173.153	46,5%
Gezondheidspromotor/ - werkers	56	35%	154.700	41,5%
Diëtisten	40	25%	136.066	36%
Zorgkundigen	13	8%	52.031	14%
Tandartsen	13	8%	41.544	11%
Logopedisten	8	5%	24.735	6,5%



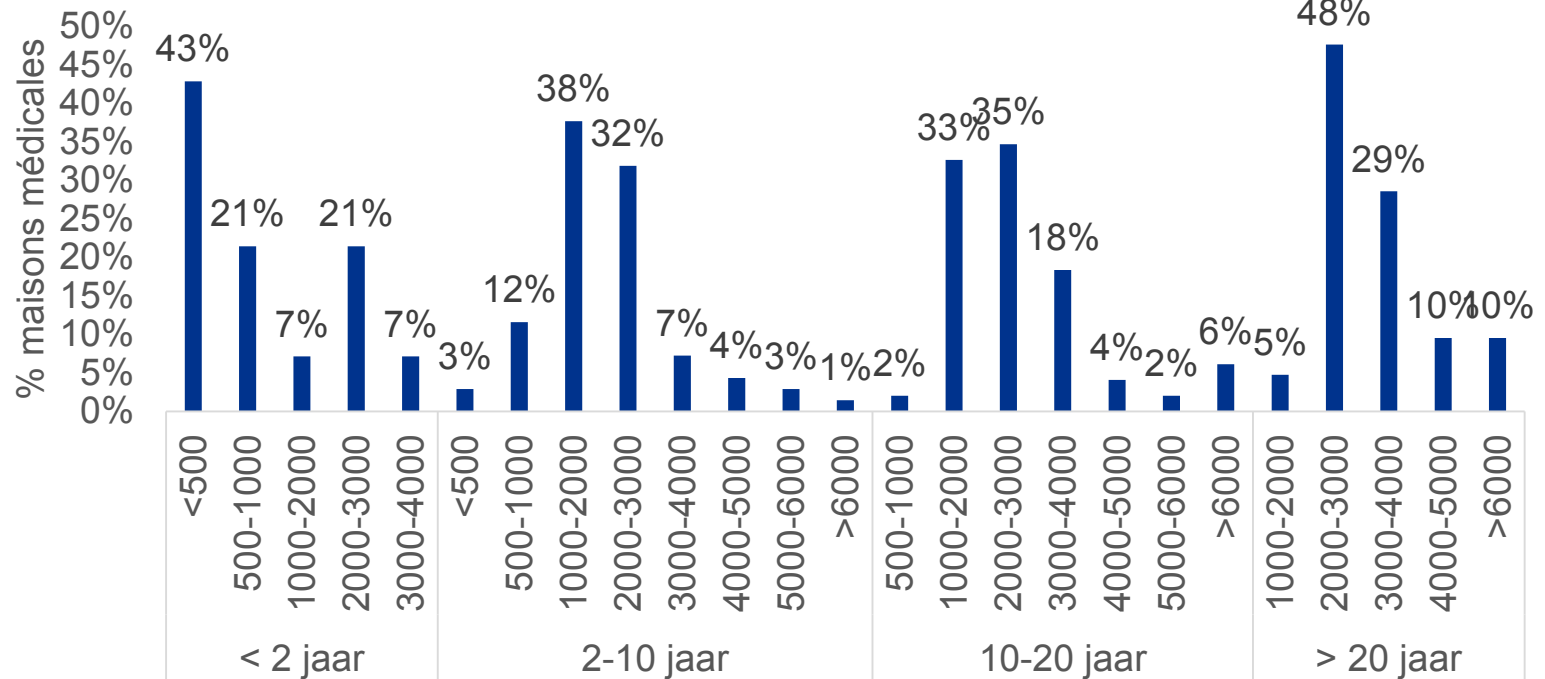
2.

Patientenbestand

Fichier des patients:

Variation sur le plan de la taille du fichier des patients

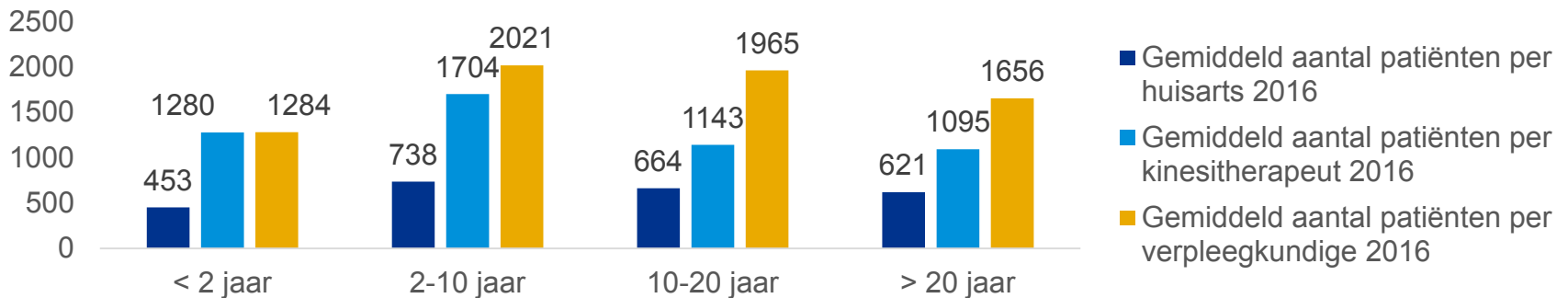
Pourcentage de maisons médicales par fichier de patients selon leur maturité (2016)



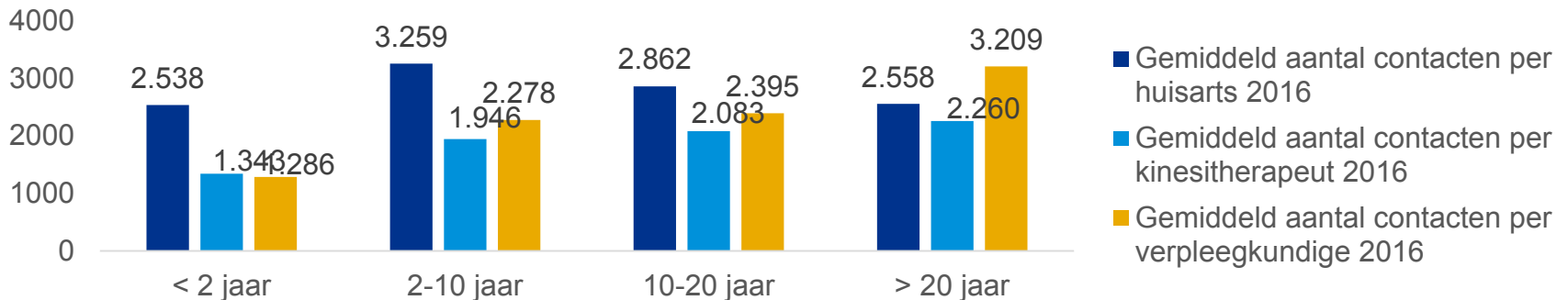
VTE MKI:

Aantal patiënten en contacten per VTE MKI

Gemiddeld aantal patiënten per VTE MKI volgens maturiteit (2016)



Gemiddeld aantal contacten per VTE MKI volgens maturiteit (2016)



Gebrek aan registratie in aantal contacten!

Age:

Les patients le plus âgés inscrits en Région wallonne.

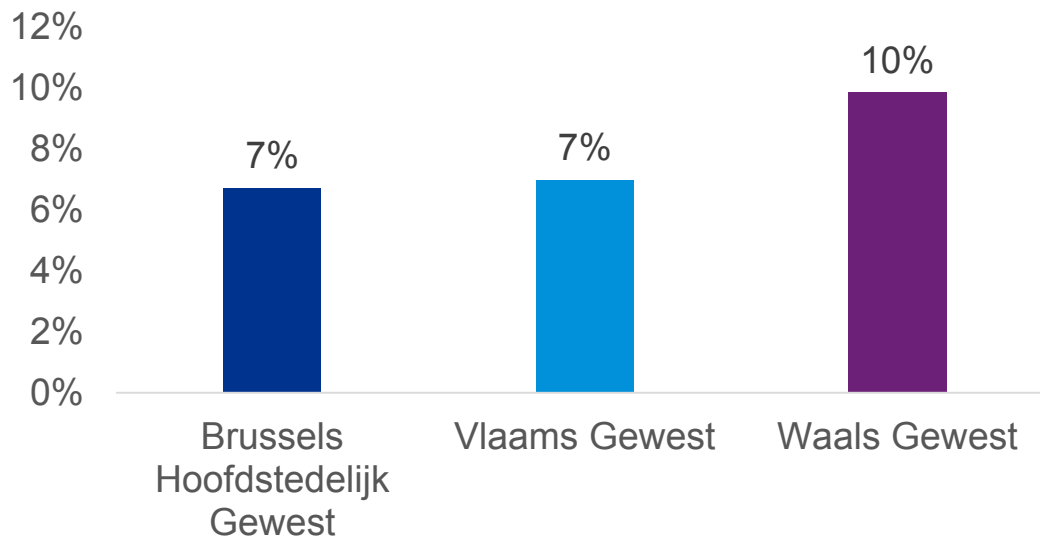
Région	Âge moyen	Âge percentile 5	Âge percentile 25	Âge percentile 50	Âge percentile 75	Âge percentile 95
Région de Bruxelles-Capitale	30	3	13	29	45	66
Région flamande	31	3	14	30	45	65
Région wallonne	34	4	16	33	50	70
Population globale de la Belgique	41	3	21	40	58	80

L'âge moyen de la population belge est plus élevé que l'âge moyen dans les maisons médicales.

Chronisch zieken:

Medische huizen met het grootste aantal chronische zieken gevestigd in Wallonië

Procentueel gemiddeld aantal chronische patiënten op totaal aantal patiënten per regio (2016)



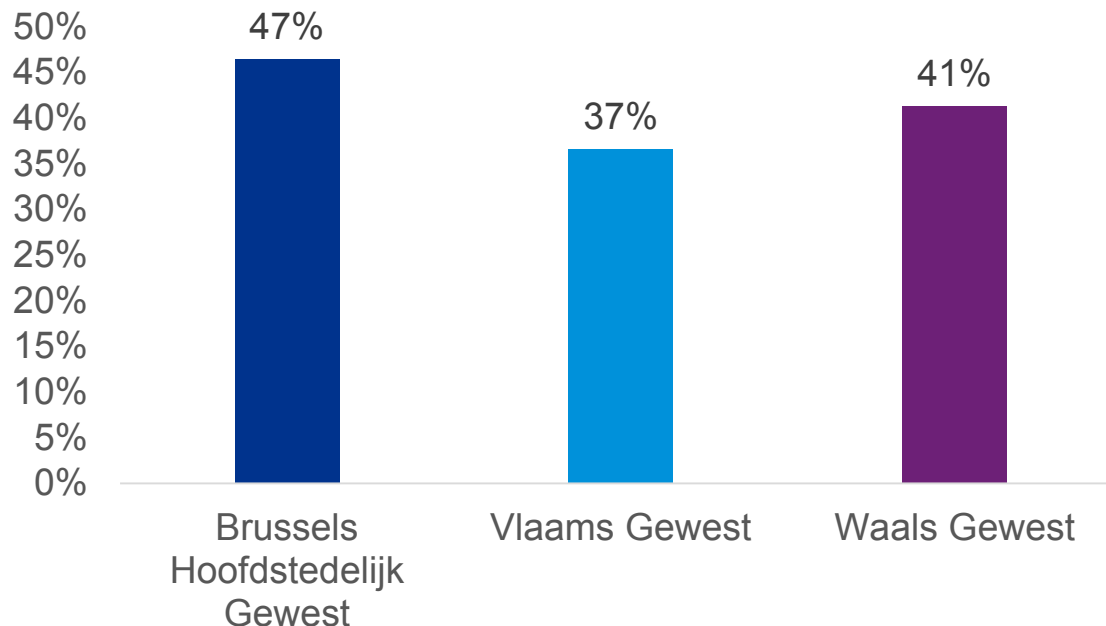
8% van het totaal ingeschrevenen zijn chronisch zieken, terwijl er 10% chronische zieken zijn in totale Belgische bevolking

Respondenten met meer chronisch zieken vergen o.b.v. de enquêteresultaten gemiddeld niet meer VTE's en contacten bij de huisarts dan respondenten met minder chronisch zieken.

Intervention majorée:

La moitié des patients à Bruxelles bénéficie de l'intervention majorée

Pourcentage moyen de bénéficiaires de l'intervention majorée sur le nombre total de patients par maison médicale et par région (2016)



Nombre de bénéficiaires de l'intervention majorée chez les répondantes 42%, nombre total de bénéficiaires de l'intervention majorée en Belgique 19%

Nombre de contacts par médecin généraliste, infirmier et kinésithérapeute ETP ne présente aucune corrélation avec le nombre d'interventions majorées

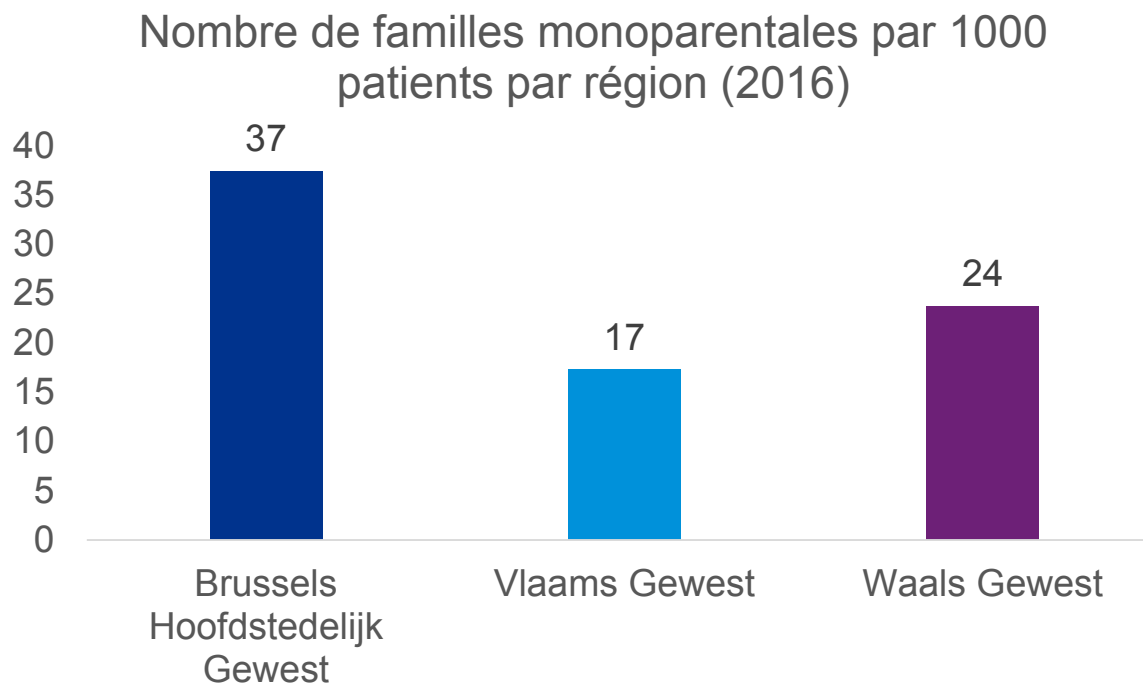
Overzicht:

FMM heeft het grootste aandeel chronische zieken en patiënten met verhoogde tegemoetkoming

		gemiddelde leeftijd	chronisch zieken	Verhoogde Tegemoetkoming
Gewest	Brussel	30	7%	47%
	Vlaanderen	31	7%	37%
	Wallonië	34	10%	41%
Federatie	FMM	32	9%	46%
	VWGC	30	7%	41%
	Feprafo	32	7%	40%
	/	32	7%	35%
Maturiteit	<2jaar	33	6%	28%
	2-10 jaar	31	7%	41%
	10-20 jaar	32	9%	46%
	>20 jaar	33	10%	44%

Famille monoparentales:

Le nombre de familles monoparentales est plus élevé à Bruxelles



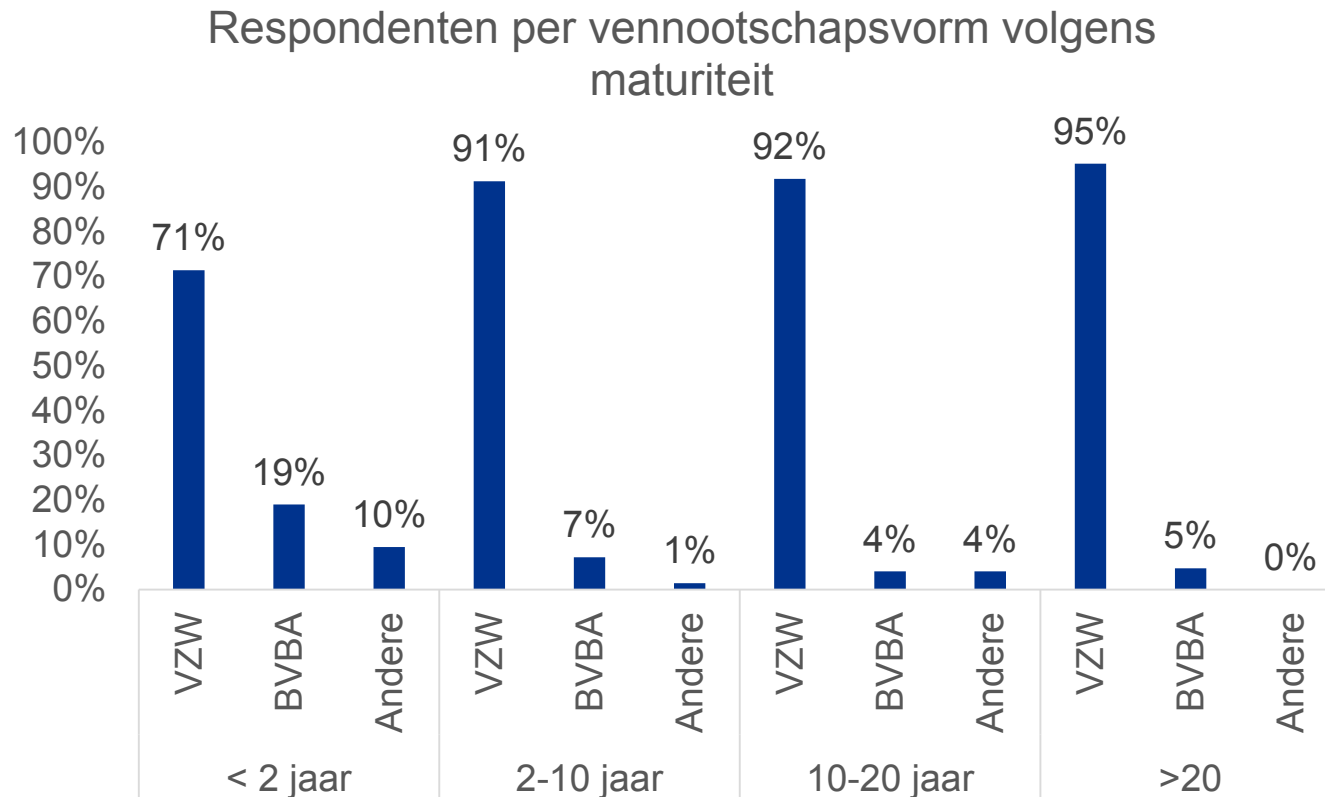
7 % du nombre total de familles monoparentales sont inscrites chez les répondants.
10% des ménages belges sont des familles monoparentales (2016).



3. Organisatie van de dienstverlening

VZW structuur:

Dalende trend in de oprichting van medische huizen met een VZW structuur



Politique d'orientation:

- Nombre de renvois **peu ou pas enregistrée** dans les systèmes utilisés.
- Les logiciels disponibles doivent permettre un **enregistrement et une extraction suffisants**

Werking van de organisatie:

Inschrijving- & uitschrijvingsbeleid



- **Voornaamste redenen voor de weigering van een inschrijving**
 - Patiënten wonen niet in het werkingsgebied
 - Maximum aantal patiënten bereikt
- **Gebrek aan registratie bij uitschrijvingen**

continuité des soins:

- via le service de garde à la population, soit dans le cadre de leur propre service de garde ou de celui d'un groupe de maisons médicales
- l'inscription dans le service de garde est bien obligatoire à Bruxelles, mais que l'exécution effective des services de garde ne l'est pas



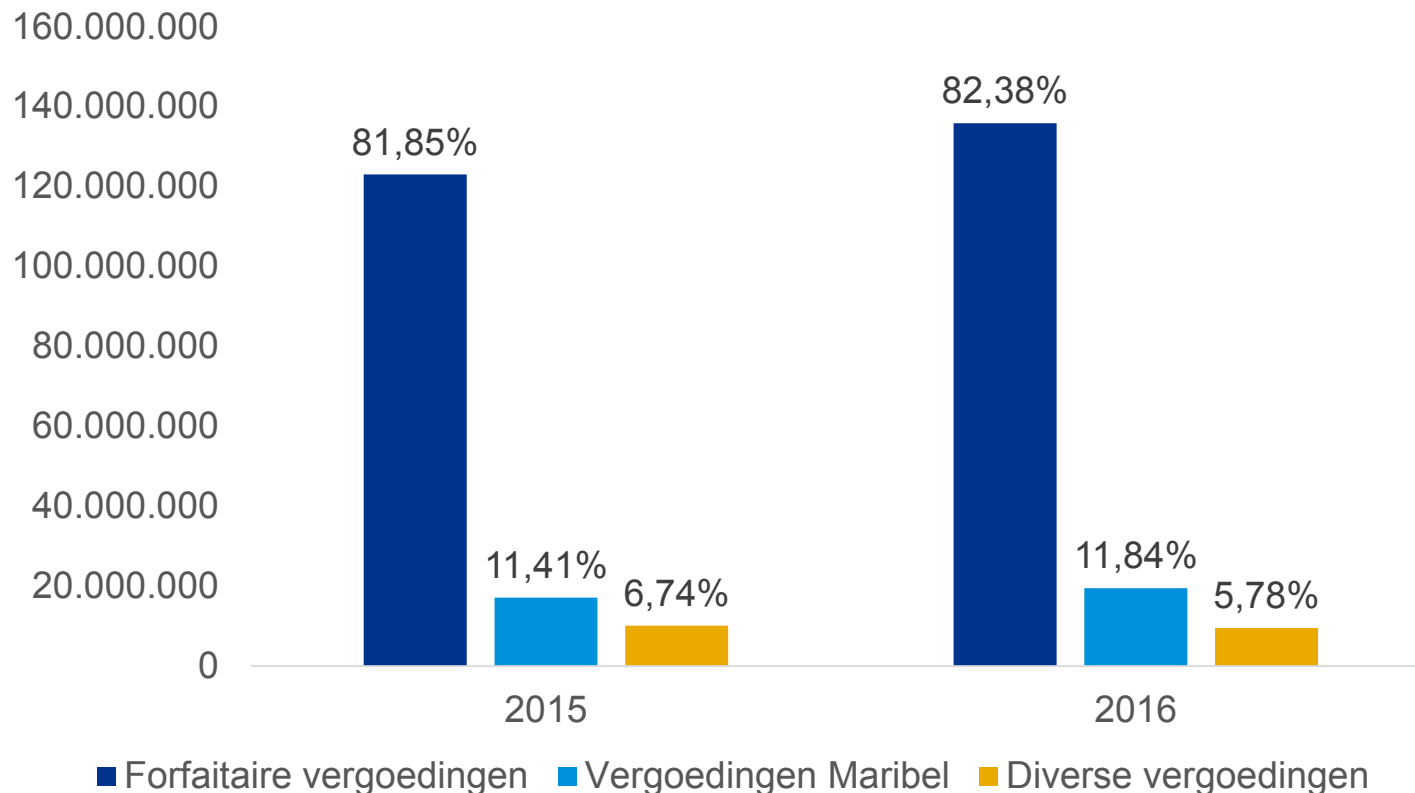


4. Frais d'exploitation, sources et mécanismes de financement

Financiering:

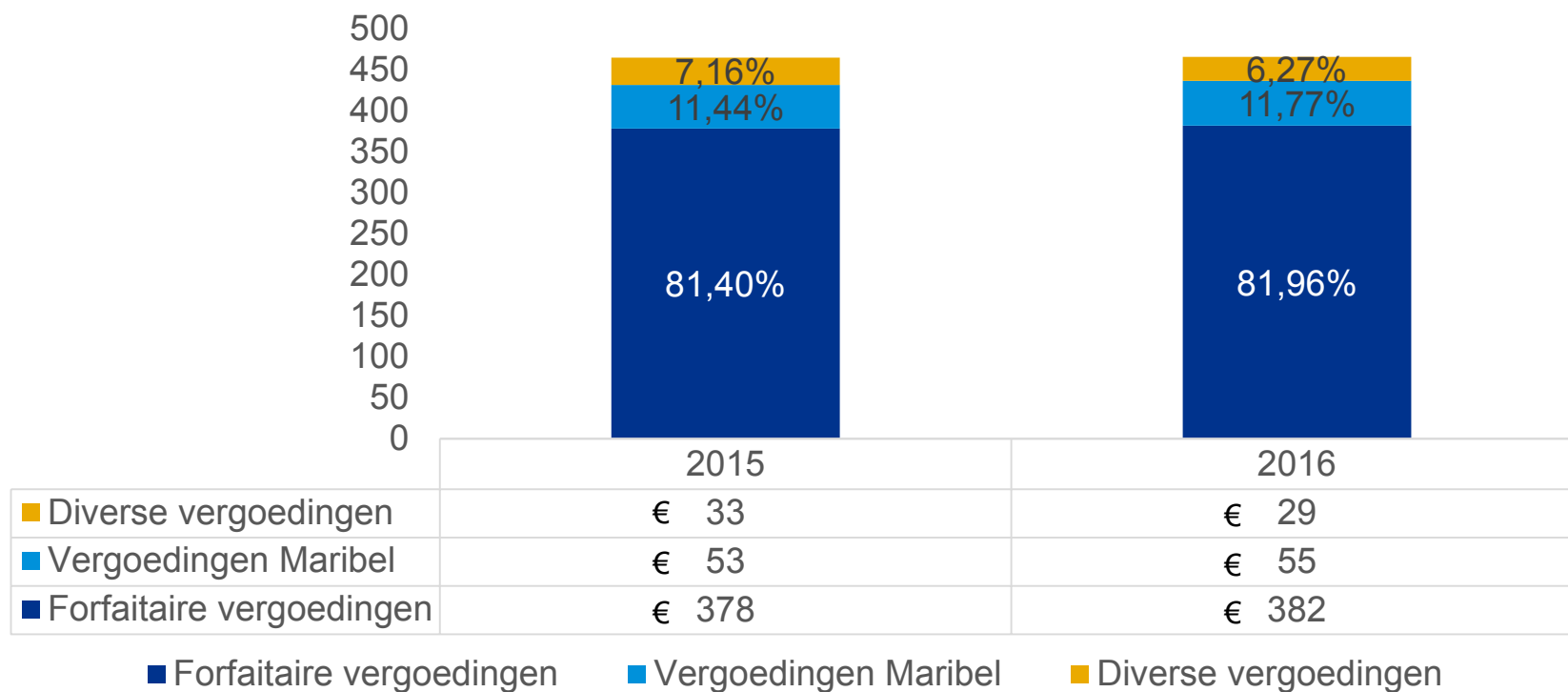
Forfaitaire vergoedingen grootste financieringsbron voor medische huizen

Totale financiering in **euro** in 2015 en 2016, uitgesplitst naar financieringsbron



Financement par patient inscrit:

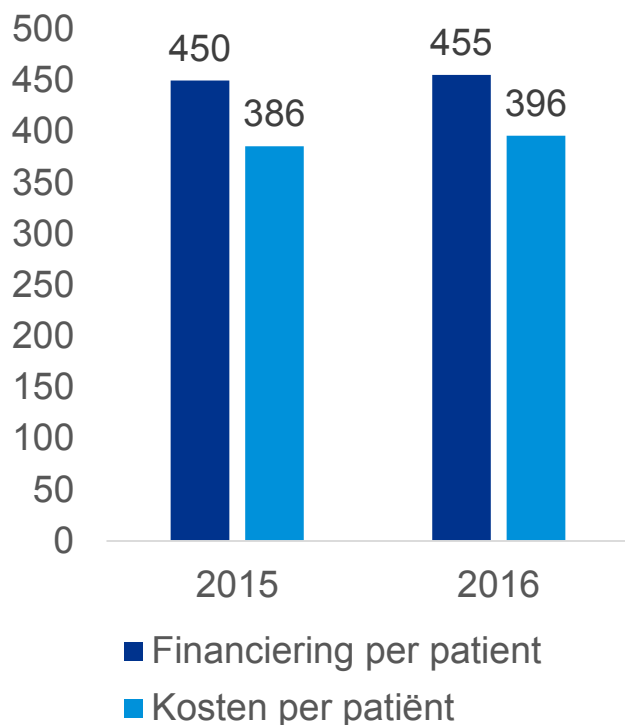
Financement par patient assuré en **euro** en 2015 et 2016, ventilé en fonction des différentes sources de financement.



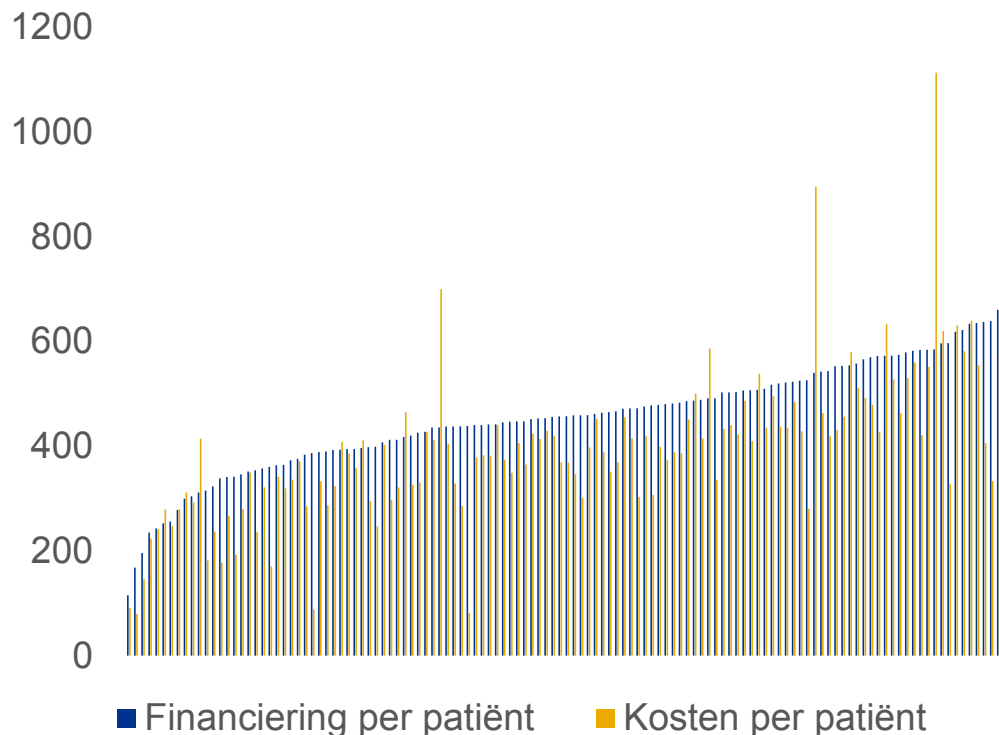
Kosten:

Kosten per patiënt voor > 85% van respondenten gedekt door financiering

Totale financiering en totale kosten per patiënt in euro in 2015 en 2016

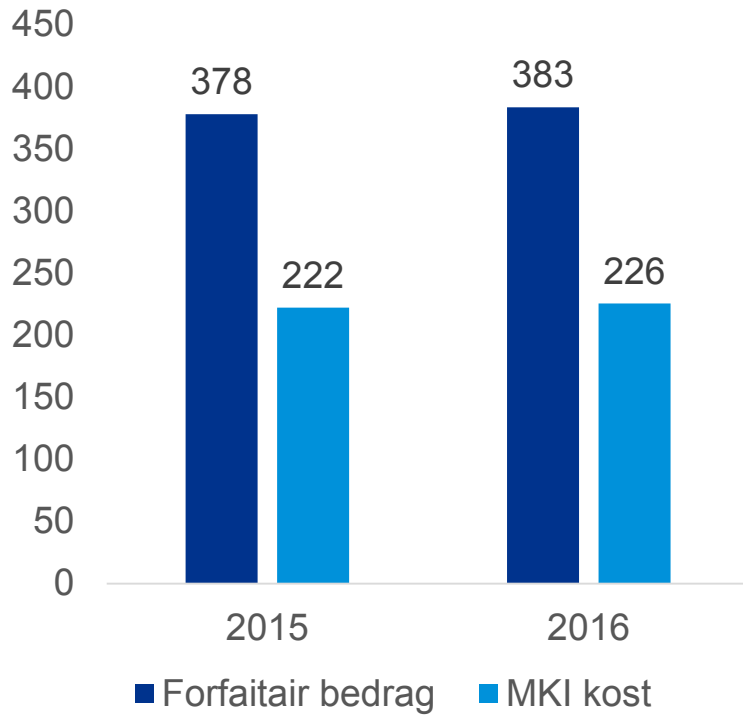


Financiering en kosten per patiënt in euro in 2016, detailniveau

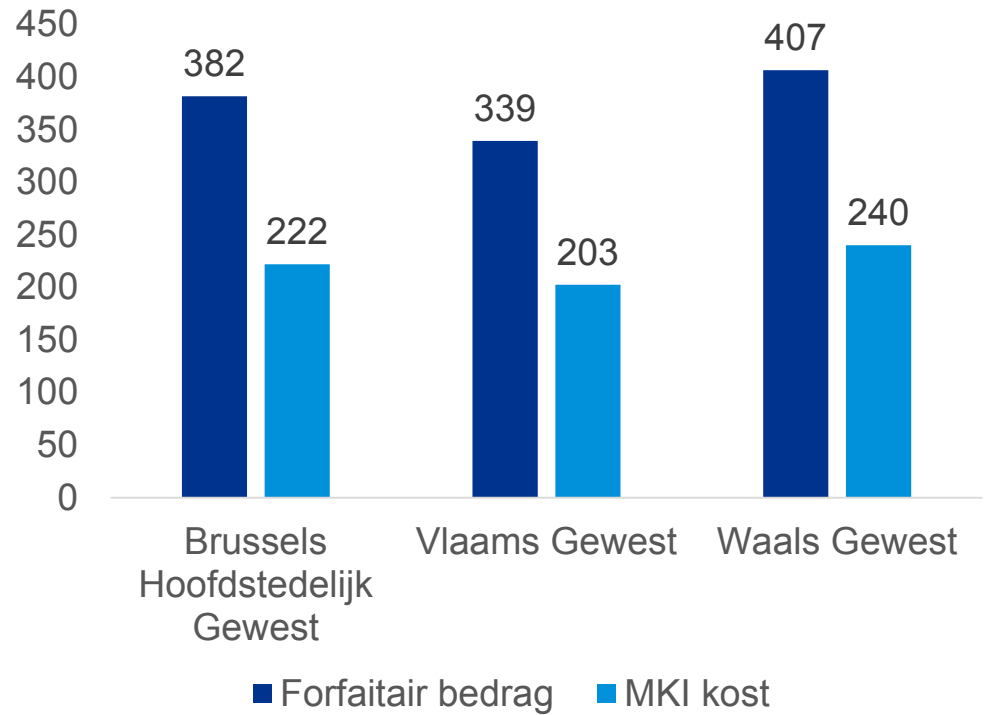


Forfait et coût MKI par patient assuré:

Forfait et coût MKI par patient assuré en **euro** en 2015 et 2016



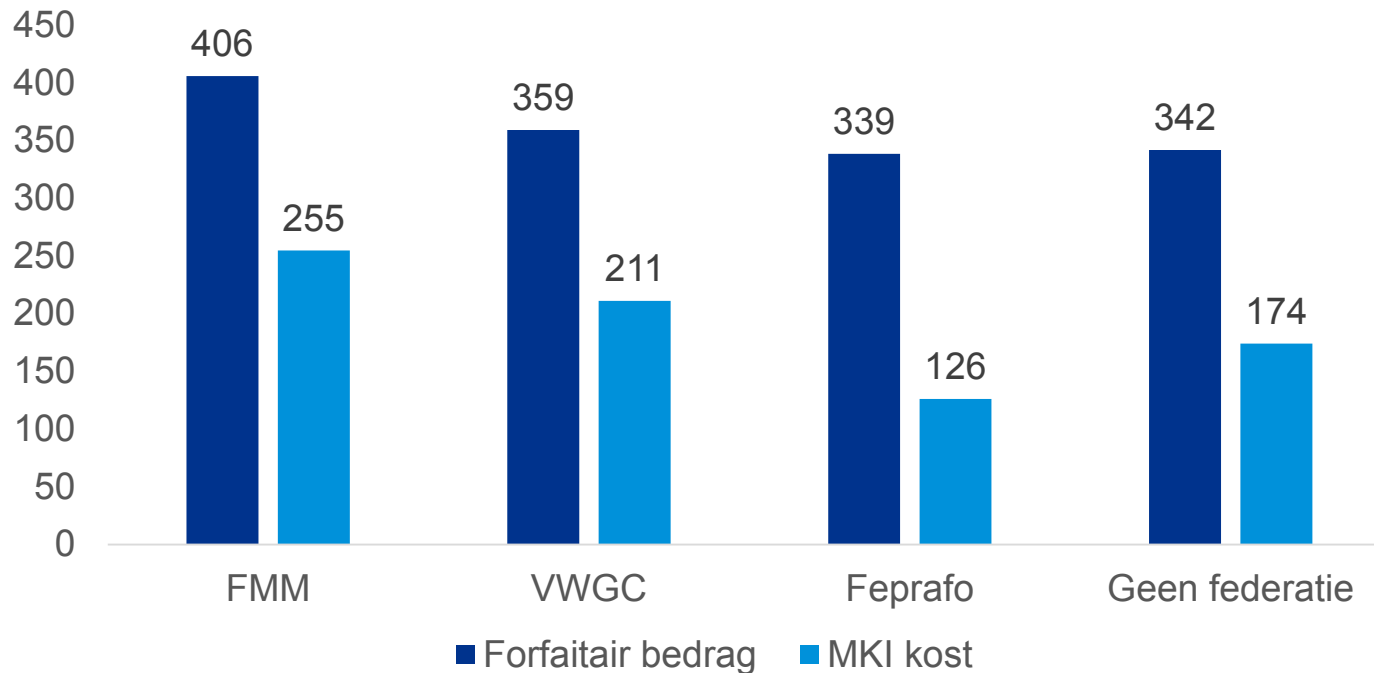
Forfait et coût MKI par patient assuré en **euro** en 2016 répartis entre les régions



MKI-kost & forfait:

MKI-kost & forfait per verzekerde patiënt gemiddeld het hoogst bij leden FMM

Forfaitair bedrag en MKI-kost per verzekerde patiënt in euro in 2016, onderscheid tussen de federaties





Thank you

Q&A

