

Accreditatie op internationaal niveau

“Belangrijk is dat we niet voor een eigen accreditatie-instantie kiezen. Met circa zes miljoen Vlamingen hebben we te weinig kritische massa, het gebied is te klein en er zijn onvoldoende onafhankelijke experts om te verifiëren. Het ‘ons kent ons’ speelt teveel mee.” | Geert Verrijken

Johan Hellings, afgevaardigd bestuurder van ICURO, stelt vast dat men internationaal uitgaat van minstens tien miljoen mensen als kritische massa voor accreditatie. Een eigen accrediteringsinstantie had dus wel gekund op Belgisch niveau? Hellings: “Inderdaad maar een heikel punt is de vraag tot wiens bevoegdheid dit behoort? Het antwoord is duidelijk het gewest of de gemeenschap.” Dat de accreditatielast meteen op internationaal niveau ligt, heeft zo zijn voordelen. “Hierdoor zijn we goed op weg om ons te ‘aligneren’ op de Europese Unie. Dat is belangrijk omdat de EU recent een richtlijn goedkeurde over patiëntenrechten bij transnationaal verkeer”, legt Hellings uit. De richtlijn bepaalt dat elke patiënt, ongeacht zijn land van herkomst, recht heeft op de best mogelijke zorg. Een algemene internationale accreditatie garandeert meer kwaliteit. Overigens moet de richtlijn nog worden omgezet naar Belgisch recht.

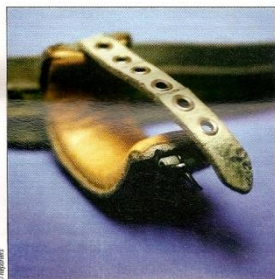
Integratie

Accreditatie verifieert de ziekenhuisorganisatie in zijn geheel, zegt de topman van ICURO. “De organisatie wordt geacht kwaliteit op de best mogelijke manier te realiseren. Processen geven aan hoe de zorg georganiseerd is – bijvoorbeeld hoe wordt de patiënt in het operatiekwartier behandeld en hoe is het gesteld met de handhygiëne? Ze worden getoetst en gemeten om ze te kunnen objectiveren. In de opvolging van de indicatoren gaat men na of wat men nastreeft (proces en resultaat) ook daadwerkelijk bereikt wordt. Hellings: “Maar uiteraard kan het één niet losgekoppeld worden van het ander. De strategie is te komen tot een integratie van de organisatie, de processen en de resultaten. Accreditatie mag daar niet los van gezien worden.” Volgens Hellings staat de Vlaamse overheid zeer positief tegenover het accrediteringstraject. “De zorginspectie denkt hierover na. Momenteel gaat men na of de *basics* in de ziekenhuizen in orde zijn. Naar de toekomst toe wil de inspectie zoals in Nederland eerder evo-

lueren naar een ‘toezichtsmodel’. Men toetst een aantal ziekenhuizen dan bijvoorbeeld op een specifiek thema, het operatiekwartier bijvoorbeeld.”

Prijskaartje

Drie van de 35 ziekenhuizen die een accrediteringstraject starten zijn psychiatrische instellingen. Hellings steekt zijn bewondering niet onder stoelen of banken. “Dat is uiteraard een heel andere pathologie dan in een algemeen ziekenhuis. De toetsing is dus ook heel anders, het kader



▲ Drie van de 35 ziekenhuizen die een accrediteringstraject starten zijn psychiatrische instellingen.

specifiek. Voor de algemene ziekenhuizen zijn er al veel aanknopingspunten. In de psychiatrie is dit pionierswerk.” Aan het hele traject hangt ook een prijskaartje. “Afhankelijk van de grootte moet elk ziekenhuis rekenen op een eenmalige opstartkost tussen 10.000 en 100.000 euro. De jaarlijks weerkerende kost bedraagt ruwweg 25% van de opstartkost. Daarnaast is er ook nog nood aan supplementaire mankracht”, dixit Hellings. Nog meer dan 35 ziekenhuizen zijn geïnteresseerd. Een aantal zal allicht pas in een tweede fase toetreden. Over hoeveel kandidaten het gaat, werd niet geïnventariseerd. Vaak zijn het instellingen die bijvoorbeeld net een fusie achter de rug hebben of voor een gigantische nieuwbouw staan. Alvorens aan het traject te beginnen, moeten ze intern orde op zaken stellen. ♦