

Quality and Safety structureel integreren in de ziekenhuiswerking: tijd voor een sprong voorwaarts

De Belgische ziekenhuiszorg heeft tal van sterke punten en ons land hoort bij de koplopers inzake tevredenheid van de patiënten. We kunnen beschikken over goed opgeleide en gemotiveerde zorgprofessionals; de meest cruciale factor om elke dag kwaliteitsvolle zorg te realiseren. Er zijn vele ontwikkelingen, initiatieven, inzet en projecten in uitvoer die de dynamiek in de sector mooi illustreren.

De kwaliteit van de geleverde ziekenhuiszorg is wereldwijd een belangrijk thema. Als de kwaliteit goed is, kan ze misschien nog beter, zeker omdat er vele aspecten zijn in het kwaliteitsconcept: effectiviteit, efficiëntie, tijdigheid, toegankelijkheid, patiënt gestuurd en veiligheid. Continuïteit wordt daar vaak nog aan toegevoegd. Internationaal wordt het kwaliteitsbegrip vaak aangeduid als 'Quality and Safety (Q & S)', waardoor het belang van veiligheid wordt onderstreept. De verwachting vanuit Europa ten aanzien van Q & S in de ziekenhuizen wordt steeds explicieter, vooral vanuit het perspectief van de rechten van de patiënt/zorgvrager. Het objectiveren van Q & S is echter niet evident. In de organisatie van de Belgische ziekenhuiszorg zijn Q & S uiteraard aanwezig, maar nog te weinig geëxpliciteerd en daardoor ook nog te weinig geïntegreerd. De huidige ziekenhuiswetgeving, ziekenhuisfinanciering en financiering van de medische activiteiten in het ziekenhuis illustreren dit. De federale ziekenhuisbenadering is vandaag vooral thematisch (vb kankerplan), organisatorisch (vb zorgprogramma's) en projectmatig (vb Q & S-contracten met de ziekenhuizen), maar het globale systeem is te eenzijdig gericht op de activiteiten (prestaties) en het beheren van het budget. Het kwantitatieve discours overheerst in sterke mate de kwalitatieve valorisatie van goede zorg en er is weinig debat over een meer gebalanceerde benadering vanuit de verschillende kwaliteitsaspecten, waarbij de patiënt zelf een steeds actievere actor met expliciete verwachtingen zal worden.

De ziekenhuisverenigingen willen echter geen tijd meer verliezen. Ze hebben, mede op vraag van de FOD Volksgezondheid, het initiatief genomen om hierover een onderbouwde aanbeveling te formuleren, via de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. Prof. dr. A.Vleugels (KUL en UHasselt) maakte daarvoor een prima voorzet. Dit "advies aangaande integrale kwaliteit en patiëntveiligheid van de ziekenhuiszorg" werd vóór de zomervakantie gefinaliseerd. Het werd overgemaakt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid omdat het structureel integreren van kwaliteit en patiëntveiligheid in de ziekenhuiswerking zal moeten gebouwd worden op de politieke wil om dit debat ten gronde en met topprioriteit te openen. Uiteraard vereist de uitwerking daarvan overleg en betrokkenheid met alle betrokkenen en het is geen gemakkelijke oefening, maar er is nood aan een stevig politiek startsein.

In Vlaanderen wordt in het Q & S-domein in de ziekenhuizen ondertussen verder gewerkt vanuit drie samenhangende invalshoeken. Ziekenhuizen ontwikkelen zelf initiatieven om een internationale ziekenhuisaccreditatie te verwerven. In een samenwerkingsverband met andere actoren wordt gewerkt aan het objectiveren van zorgresultaten via indicatoren die tevens zullen gekaderd worden in maatschappelijke verantwoording. Hierbij zijn er reeds mooie initiatieven die illustreren wat mogelijk is. In goede interactie met de Vlaamse overheid wordt gewerkt aan een nieuw toezichtmodel, mede gekaderd in de wettelijke opdrachten van de betrokken agentschappen. De integratie en de afstemming van het Q & S-beleid vanuit het federale beleid met het gemeenschapsbeleid zijn voor de ziekenhuizen een evidente verwachting. We hopen dat het structureel inbedden van Q & S in de ziekenhuiswerking nu ook voor de federale minister een topprioriteit wordt. Het is hoog tijd voor een sprong voorwaarts.

Johan Hellings
Afgevaardigd bestuurder ICURO