



Vlaanderen
is zorg

**AGENTSCHAP
ZORG & GEZONDHEID**

VISIE VAN DE VLAAMSE OVERHEID OP KWALITEITSMETINGEN IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

8e Vlaams Geestelijke Gezondheidscongres
20 september 2016 Wilrijk - Antwerpen

Dirk Dewolf

Administrateur-generaal Zorg en Gezondheid

HISTORIEK: KWALITEITSDECREET (1997-...)



////////////////////////////////////

> Art. 3, § 1... een voorziening is, overeenkomstig haar opdracht, verplicht aan iedere gebruiker **verantwoorde zorg** te verstrekken, ...

> § 2. De verantwoorde zorg, bedoeld in § 1, voldoet aan de vereisten van **doeltreffendheid, doelmatigheid, continuïteit, maatschappelijke aanvaardbaarheid en gebruikersgerichtheid.**

Bij het verstrekken van die zorg zijn respect voor de menselijke waardigheid en diversiteit, de bejegening, de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en het zelfbeschikkingsrecht, de klachtenbemiddeling en -behandeling, de informatie aan en de inspraak van de gebruiker en iedere belanghebbende uit zijn leefomgeving gewaarborgd.

////////////////////////////////////

-
- > Zorginspectie: van systeemtoets naar risicogestuurd toezicht
 - Referentiekaders vormen het uitgangspunt voor de audits van de Zorginspectie. De referentiekaders voor de PZ en de CGG worden tijdens deze legislatuur geactualiseerd.

 - > Accreditatie in beleidsnota minister Jo Vandeurzen 2009:
 - “We willen een nieuw kader voor inspectie en toezicht initiëren via de accreditatie in de ziekenhuizen en de woonzorgvoorzieningen”.
 - Januari 2014: eerste psychiatrisch ziekenhuis in België behaalt een JCI-accreditatie.

-
- > Sector maakt zelf kwaliteit van zorg zichtbaar door publicatie van gevalideerde indicatoren
 - > Beleidsnota minister Jo Vandeurzen 2014:
 - “We willen door de verdere ontwikkeling en implementatie van kwaliteitsindicatoren en vervolgens door benchmarking, komen tot kwaliteitsverbetering van de zorgverlening. De cliënt is niet langer een passieve ontvanger van welzijns- en gezondheidszorg.”
 - > Publieke verantwoordingsplicht en transparantie wordt de norm in alle organisaties die publieke middelen verbruiken (“accountability”).
 - > Initiatief blijft bij de zorgaanbieders in tegenstelling tot booking.com-type satisfactiemeting door bvb. naasten van patiënt

MAATSCHAPPELIJK NUT VAN KWALITEITSINDICATOREN



- > Informatie verschaffen aan de burger (potentiële zorggebruiker)
 - Informatie over wat indicator meet
 - Graadmeter van de maturiteit van voorziening om te communiceren over kwaliteit van zorg
- > Instrument voor interne kwaliteitsverbetering (diachroon)
- > Hulpmiddel voor benchmarking (synchroon).
 - Belangrijke en onverklaarde zorgvariabiliteit op het vlak van kwaliteit en kosten in België en in Vlaanderen. De variatie kon daarbij tot een factor 2 of 4 oplopen (KCE en IMA).
- > Signaal naar toezichthoudende overheid

> Beleidsnota Vandeurzen 2014:

- “De werking rond kwaliteitsindicatoren in de gezondheidszorg laten we evolueren naar een Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg om tot een overkoepelende structuur te komen waarbinnen sectoren hun kwaliteitsbeleid kunnen ontwikkelen”.

> Opdrachten van het VIKZ:

- 1° het ondersteunen van de ontwikkeling van valide kwaliteitsindicatoren; in samenspraak met belanghebbenden en rekening houdend met internationale kennis
- 2° het ontwikkelen en veralgemenen van een of meer registratiesystemen voor de kwaliteitsindicatoren
- 3° het stimuleren en ondersteunen van de voorzieningen en zorgverstrekkers om zelf met kwaliteitsindicatoren te werken, zodat die indicatoren voor hen een hulpmiddel zijn om de kwaliteit van zorg te verbeteren
- 4° het tot stand brengen van de publieke transparantie van de algemene en voorzienings specifieke resultaten van de indicatoren via online publicatie

> Doel

- De kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid in diverse sectoren van de Vlaamse gezondheidszorg en woonzorg transparant te maken en te verbeteren ten einde het Vlaams kwaliteitsbeleid in de zorg verder te ontwikkelen.
- Advisering van beleid
- Er voor te zorgen dat de indicatoren in de verschillende sectoren een gelijkaardige ontwikkeling en validiteit hebben en er waar mogelijk een kruisbestuiving kan ontstaan tussen de verschillende sectoren
- Op langere termijn indicatoren over verschillende sectoren kunnen uitgewerkt worden
- De beschikbare middelen, zowel financieel als qua ondersteuning, efficiënter gebruikt kunnen worden

ERVARINGEN IN UK: QUALITY AND OUTCOMES FRAMEWORK



- > Focus op meten van verbetering van gezondheid die betekenisvol is voor de patient (i.p.v. risicofactoren zoals te hoge lipidenbloeds piegels)
- > QI aligneren op professionele waarden
- > Positief neveneffect van QOF :
 - Vermindering van gezondheidsongelijkheid
 - Betere gegevensverzameling
 - Betere aanpak van chronische aandoeningen
 - Bevordering van ehealth (klinische QI werden uit EMD gehaald)
- > Wales en Schotland verlaten QOF-systeem

SPECIFIEKE PROBLEMEN IN GGZ



- Verschillende types van aanbieders (ambulant, residentieel, netwerken,...) in een zorglandschap in volle evolutie
- Sterk geïndividualiseerde behandelingen en een grote verscheidenheid in doelpubliek en werkwijze
- Gebrek aan een voldoende gedragen gemeenschappelijke taal (DSM-5) wat enorme problemen oplevert inzake diagnostiek en behandeling en ook inzake het meten van kwaliteit van zorg.

