

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 735
van **FREYA SAEYS**
datum: 23 juni 2015

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Ziekenhuizen - Kwaliteitscontrole geriatrische zorgen

In onze ziekenhuizen worden ouderen behandeld in acute geriatriediensten of in andere diensten waar men dan werkt met interne geriatrische liaisonteams.

Voor het Federaal Kenniscentrum voor Gezondheidszorgen blijven de acute geriatriediensten de "gouden standaard" om oudere personen te behandelen volgens de principes van de globale geriatrische benadering. Ze stellen echter vast dat er vandaag reeds te weinig geriatriebedden, geriateren en gespecialiseerde verpleegkundigen geriatrie zijn om alle gehospitaliseerde ouderen in deze diensten op te nemen. De interne geriatrische liaisonteams die we in België ontwikkelden, proberen de expertise in te brengen in de diensten waar de oudere voor een behandeling is opgenomen. Het centrum pleit ervoor ook andere pistes te onderzoeken die in andere landen bestaan. Essentieel vindt het kenniscentrum dat de kwaliteit van de zorg onafhankelijk blijft van de dienst waar die aan de oudere wordt verstrekt, dus ongeacht of hij verblijft in een geriatrische dienst of niet. Het kenniscentrum stelt dat de kwaliteitsprocedures specifieke aandacht zouden moeten besteden aan geriatrie binnen de globale kwaliteitsaudits van de ziekenhuizen of binnen de accrediteringsprogramma's voor ziekenhuizen. Dat betekent dat er kwaliteitsindicatoren zouden moeten bestaan specifiek voor de evaluatie van de zorg voor patiënten met een geriatrisch profiel. De bestaande accrediteringsprogramma's (JCI of NIAZ) besteden geen bijzondere aandacht aan geriatrische patiënten. Nochtans bestaat er een groot aantal internationale studies over kwaliteitsindicatoren voor zorg aan geriatrische personen.

Vlaanderen heeft heel wat initiatieven om de kwaliteit te verbeteren zoals het Vlaamse Indicatoren Project. Een indicatorenset m.b.t. zorg aan geriatrische personen zou op termijn kunnen worden opgenomen in deze projecten.

1. Besteedt Zorginspectie aandacht aan de kwaliteit van de zorgen voor geriatrische patiënten in andere dan de acute geriatriediensten in ziekenhuizen? Zo niet, vindt de minister het niet wenselijk, gelet op de vergrijzing, om hiervan werk te maken?
2. De Vlaamse ziekenhuizen hebben massaal gekozen voor accreditering.

Wordt in deze accrediteringsprocedures voldoende aandacht besteed aan de kwaliteit van de zorg aan geriatrische patiënten in andere dan de acute geriatriediensten in ziekenhuizen?

3. Overweegt de minister om in het Vlaamse Indicatoren Project ook kwaliteitsindicatoren met betrekking tot zorg aan geriatrische patiënten op te nemen?

ANTWOORD

op vraag nr. 735 van 23 juni 2015

van **FREYA SAEYS**

Het nalevingstoezicht, de kwaliteitsindicatoren van de ziekenhuizen (in het VIP²-project) en de ondersteuning van een ziekenhuis-brede accreditatie (ofwel het systeemtoezicht voor ziekenhuizen die geen accreditatie behalen bij een externe accreditatie-instelling) vormen samen een drieluik om de kwaliteit en veiligheid van zorg in de ziekenhuizen verder te stimuleren en verbeteren. Het zijn drie verschillende systemen die hetzelfde doel beogen en die door hun onderlinge complementariteit elkaar goed aanvullen.

1. Nalevingstoezicht door zorginspectie

Het concept van het nalevingstoezicht vertrekt vanuit het eisenkader. Dit zijn expliciete eisen die gebundeld zijn rond een specifiek zorgtraject dat een bepaalde patiënt in een ziekenhuis doorloopt. Eerder en als eerste zorgtraject kwam het nalevingstoezicht van de chirurgische patiënt aan de beurt. Op dit ogenblik zijn de inspecties voor het zorgtraject van de internistische patiënt aan de gang. Verder zijn ook nog 3 volgende zorgtrajecten gepland: moeder en kind, geriatrie en revalidatie en de psychiatrische patiënt. Deze zorgtrajecten zijn gericht op alle diensten waar deze patiënten (kunnen) terecht komen. Zo zal men voor het zorgtraject voor de geriatrie patiënt zich niet beperken tot de geriatrie dienst, maar zal men ook andere ziekenhuisdiensten waar patiënten met een geriatrie profiel verblijven, inspecteren.

Inspelend op de gezondheidsdoelstelling van de WHO om de zorggerelateerde risico's maximaal terug te dringen, wordt bij nalevingstoezicht gefocust op 3 thema's nl. op hygiëne, veiligheid van zorg en communicatie. Dit betekent dat ook al in het nalevingstoezicht van de niet-geriatrie zorgtrajecten eisen aan bod komen die de geriatrie patiënt in het bijzonder ten goede komen.

2. Vrijwillige accreditatietraject bij een externe accreditatieinstelling

De accreditatieprogramma's benaderen de zorg vanuit algemene en ziekenhuis-brede thema's (zoals patiëntveiligheid) en focussen hierbij vooral op processen en procedures. Binnen deze thema's is de specifieke aandacht voor risicopopulaties, waaronder ook de geriatrie patiënt, een bijzondere en terugkerende norm. In de accreditatieprogramma's is onder andere valpreventie opgenomen als één van de vijf internationale prioriteiten betreffende patiëntveiligheid. De voorzieningen dienen dan grondige maatregelen uit te werken inzake valpreventie, in het bijzonder voor de risicopopulatie van ouderen.

3. VIP²

Het Vlaams indicatorenproject of VIP² beoogt de kwaliteit en de resultaten van de zorg in beeld te brengen.

Hiertoe werden indicatoren ontwikkeld binnen 5 domeinen (moeder-kind, orthopedie, cardiologie, borstkanker, ziekenhuis-breed en beroertezorg). Het is de bedoeling om dit aantal domeinen geleidelijk uit te breiden. Alhoewel de ontwikkelde indicatoren niet specifiek focussen op de zorg aan de geriatrie patiënt, vormt de oudere patiënt toch wel de belangrijkste patiëntengroep bij heel wat domeinen. Op dit ogenblik is er geen specifieke set voor de geriatrie zorg ontwikkeld. Voor nieuwe domeinen kan de vraag

uit de sector zelf komen, zoals dit nu het geval is voor de categorale ziekenhuizen. Het is immers van cruciaal belang dat dergelijk project mee gedragen wordt door de sector zelf. Tot op heden werd deze vraag vanuit het geriatriesch werkveld of door de geriateren nog niet gesteld. Mocht dergelijke vraag komen, dan zal de mogelijkheid hiervan zeker in overweging genomen worden.