SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 359
van **TINE VAN DER VLOET**
datum: 9 februari 2022

---

aan **WOUTER BEKE**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Kwaliteitsdecreet - Stand van zaken

In het regeerakkoord 2019-2024 is op pagina 77 onder geïntegreerde en kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning een passage opgenomen over het actualiseren van het Kwaliteitsdecreet. Dit gaat als volgt:
"We actualiseren het Kwaliteitsdecreet en bouwen een financiële responsabilisering in voor vergunde zorg- en welzijnsactoren die gericht is op outcome op vlak van kwaliteit, efficiëntie en innovatie. Binnen het Vlaams instituut voor Kwaliteit voor Zorg (VIKZ) worden (nieuwe) indicatoren opgesteld om de kwaliteit van zorg meetbaar en opvolgbaar te maken. We zetten in op een verdere uitbouw van gegevensdeling en ontwikkeling van publieke rapportering van kwaliteit van proces en outcome via het VIKZ. We evalueren het accrediteringsbeleid door internationale instanties op hun toegevoegde waarde."

1. Het huidige Kwaliteitsdecreet dateert van 17 oktober 2003.

   Wat is de visie van de minister over het huidige Kwaliteitsdecreet? Is het volgens de minister aan vernieuwing toe? Of volstaat het huidige decreet?

2. Heeft de minister al stappen ondernomen om het Kwaliteitsdecreet te actualiseren?

   Zo ja, welke acties werden ondernomen?

   Zo niet, waarom niet en is de minister van plan er tijdens deze regeerperiode nog werk van te maken?

3. Zijn er al nieuwe indicatoren opgesteld om de kwaliteit van zorg meetbaar en opvolgbaar te maken?

   Zo ja, welke zijn dit?

   Zo niet, waarom niet?

4. Heeft de minister al ingezet op een verdere uitbouw van gegevensdeling en ontwikkeling van publieke rapportering van kwaliteit van proces en outcome via het Vlaams Instituut voor Kwaliteit en Zorg?

   Zo ja, op welke manier?

   Zo niet, is de minister van plan hier werk van te maken?

Vlaams Parlement

WOUTER BEKE
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

ANTWOORD
op vraag nr. 359 van 9 februari 2022
van **TINE VAN DER VLOET**

---

1. Het garanderen van kwaliteit van zorg en welzijn is een voortdurende bekommernis, zowel voor de zorggebruikers, de zorgaanbieders als voor de overheid. Het kwaliteitsdecreet van 17 oktober 2003 heeft daar zeker toe bijgedragen, onder meer met zijn aandacht voor kwaliteitsprocessen en zijn instrumenten kwaliteitsbeleid en kwaliteitshandboek. Het decreet heeft onmiskenbaar een positieve kwaliteitsdynamiek op gang gebracht in onze sectoren. Er werden referentiekaders ontwikkeld, kwaliteitsindicatoren vastgelegd, specifieke procedures uitgewerkt, zelfevaluatie-systemen uitgetest en ingevoerd, systemen van coaching en begeleiding opgezet, ... Een hele variatie dus, waarin we duidelijk een verschuiving zien van het 'kwaliteitszorgproces' naar aandacht voor het resultaat, de output (kwaliteit van de geleverde zorg en ondersteuning), outcome (maatschappelijke effecten) en impact van de zorg.

   Ook de organisatie van het zorg- en welzijnslandschap kende belangrijke veranderingen. Zo werd netwerkvorming een belangrijk principe en komen zorg en ondersteuning meer en meer multidisciplinair tot stand. Verschillende actoren werken samen aan een hulpvraag. Financiering volgt daarbij steeds meer de gebruiker. Maar ook de zorg- en welzijnsvragen en -noden zijn gestegen en worden steeds complexer. Gebruikers vragen meer eigen regie. Inspraak en participatie krijgen meer invulling en transparantie wordt een vereiste.

   En ook de samenleving verwacht een doelmatige inzet van de publieke middelen. Kwaliteit wordt niet louter meer afgemeten aan de prestaties van een individuele voorziening, maar aan de flexibiliteit van het zorg- en welzijnssysteem en samenwerking op alle niveaus in functie van zorg op maat.

   Dit alles vraagt inderdaad een nieuw kader, een vernieuwd decreet dat een antwoord kan bieden op deze evoluties.

2. Er loopt inderdaad al een proces in de richting van een geactualiseerd kwaliteitsdecreet. Vorig jaar is aan de Vlaamse Raad WVG een transversaal advies gevraagd rond kwaliteit in zorg en welzijn. Verder bouwend op dit advies is intussen een visienota uitgeschreven die als basis kan dienen voor een ontwerpdecreet. Op die manier maken we werk van een kwaliteitsbeleid, ook regelgevend, dat een antwoord kan bieden op de hiervoor geschetste evoluties.

3. Hierna wordt een overzicht gegeven van de lopende en in ontwikkeling zijnde indicatoren binnen VIKZ over de verschillende indicatorthema's en sectoren. De frequentie van de metingen en publicaties varieert per indicatorenset en wordt bepaald in samenspraak met de sector. Er wordt bijvoorbeeld rekening gehouden met de meerwaarde i.k.v. kwaliteitsverbetering. Indicatoren waar goed op gescoord wordt, worden afgebouwd of niet meer gemeten zodat er ruimte is voor nieuwe metingen met een groter verbeterpotentieel op vlak van kwaliteit.

Thema persoonsgerichtheid en ervaringen

Lopende indicatoren

- De indicatoren over patiëntenervaringen (AZ en GGZ) bij klassieke opnames, in het dagziekenhuis en in de geestelijke gezondheidszorg worden twee maal per jaar gemeten in de ziekenhuizen om een betrouwbaar beeld te krijgen op jaarbasis. Daarnaast wordt er ook jaarlijks tijdens de wintermaanden een ervaringsmeting georganiseerd op pediatrie. Deze meting is gericht op ouders van kinderen opgenomen op een pediatrische afdeling of een SP-dienst.
- De indicatorenset rond een patiëntgerichte website wordt jaarlijks gemeten gedurende de zomermaanden.
- De resultaten op beide indicatorensets van 2021 komen in juni ’22 beschikbaar op Zorgkwaliteit.be.

Nieuwe indicatoren

- Vanaf najaar 2022 zullen we op jaarbasis ook meer inzetten op de ervaring van familie en naasten in samenwerking met het Familieplatform. Hiervoor zal in het najaar ’22 een eerste pilootmeting worden georganiseerd.
- Er wordt vanaf 2022 specifiek voor mensen behandeld in een palliatieve setting (i.e., palliatieve support teams, palliatieve eenheden en palliatieve thuiszorgequipes) jaarlijks een ervaringsmeting georganiseerd.
- Voor woonzorg werkte het VIKZ een project- en meerjarenplan uit waarin de doelstelling werd vastgelegd om voor een projectduurtijd van drie jaar (2022-2024) te streven naar metingen van kwaliteit van zorg, leven en wonen via bewoners- en familiebevragingen in de Vlaamse residentiële ouderenzorg. In dit plan is opgenomen om een eerste pilootmeting op te starten in de tweede helft van 2022, waarna effectieve metingen kunnen volgen ten laatste in 2023. Naar het einde van het project toe zouden dan de benodigde structuren en methodieken binnen VIKZ worden opgezet om te komen tot een meer duurzame, structurele opvolging, benchmarking en publieke rapportering van de kwaliteit zoals ervaren door bewoners en familie (PREMs) via het VIKZ.

Thema patiënt- en bewonersveiligheid

Lopende indicatoren

- De indicatorenset rond geneesmiddelenveiligheid (AZ) wordt sinds 2019 niet meer gemeten aangezien de ziekenhuizen hier de laatste jaren goed op scoorden (de mediaan was 94,6% met een streefwaarde van 90% in 2019).
- De indicatoren veilige heelkunde, basisvereisten handhygiëne en patiëntenidentificatie (AZ en GGZ) worden jaarlijks gemeten (m.u.v. de COVID-19 jaren 2020 en 2021). Vanaf 2022 zouden we hier naar een tweejaarlijkse meting evolueren. De resultaten van veilige heelkunde komen in juni ’22 beschikbaar op Zorgkwaliteit.be. In mei ’22 volgt er een nieuwe meting van handhygiëne en patiëntenidentificatie.
- Kwaliteitsindicatoren woonzorg: twee keer per jaar dienen de Vlaamse woonzorgcentra metingen door te voeren op indicatoren omtrent decubitus, fixatie, vallen, plan voor levenseinde, griepvaccinatie bij zorgpersoneel en overlijdensplaats. De datainzameling van de beide meetperiodes gebeurt op hetzelfde moment. De voorzieningen krijgen tot eind februari 2022 de tijd om hun data in te dienen. Vervolgens start de dataverwerking onder leiding van het VIKZ. De rapportering van de resultaten van beide meetperiodes is vervolgens voorzien vanaf begin april 2022.

Nieuwe indicatoren

- In de tweede helft 2021 werd een nieuwe meting opgezet rond de COVID-19 vaccinatiegraden bij medewerkers in zorgvoorzieningen (AZ, GGZ en

Ouderenzorg). Er wordt om de drie maanden een update gedaan van de publicatie op Zorgkwaliteit.be.

- In mei 2022 start de meting rond de preventie en prevalentie van decubitus (AZ). Deze meting bestaat uit verschillende onderdelen. De ziekenhuizen leveren driemaal per jaar gegevens aan, het daaropvolgende jaar kan dan gepubliceerd worden.
- In 2022 wordt ook de meting over het (overmatig) gebruik van benzodiazepines in de geestelijke gezondheidszorg georganiseerd. Hiervoor worden er éénmaal per jaar gegevens opgevraagd en gepubliceerd.
- In april 2022 zullen ook de cijfers rond ongeplande heropnames (AZ) van 2018, 2019 en 2020 gepubliceerd en beschikbaar worden op Zorgkwaliteit.be.
- Vanaf 2022 worden er ook andere nieuwe indicatorensets ontwikkeld in kader van patiëntveiligheid. Pilootmetingen rond medicatieveiligheid, suïcidepreventie, somatische zorg bij de psychiatrische patiënt, vrijheidsbeperkende maatregelen en indicatorensets rond zorginfectie en infectiepreventie zijn momenteel gepland en zullen vervolgens op jaarbasis of tweejaarlijks georganiseerd worden.

Thema zorgtrajecten

Voor de indicatorensets rond oncologie werkt het VIKZ samen met de Stichting Kankerregister. De frequentie van publicatie hangt af van de beschikbaarheid van de resultaten en de evoluties in de medische wetenschap.

Lopende indicatoren

- In februari 2021 was er een publicatie van de longkanker indicatoren over de periode 2012-2016 en een update van de publicatie van de rectumkanker indicatoren over de periode 2015-2017.

Nieuwe indicatoren

- In 2022 voorzien we een publicatie van een nieuwe indicatorenset voor borstkanker en een monitoring (update) van de indicatorenset voor longkanker.
- In 2022 start – in samenwerking met Kom Op Tegen Kanker, het Vlaams Patiëntenplatform en LIGB KULeuven – een implementatieproject rond het gebruik van patient reported outcome measures (PROMs) en patient reported experience measures (PREMs) bij oncologische patiënten. We willen naar de toekomst toe ook nagaan op welke manier we dit soort indicatoren kunnen integreren in onze werking.
- De gegevens voor de indicatorenset rond beroertezorg zullen vanaf 2022 jaarlijks worden opgevraagd en gepubliceerd. Aangezien 2022 het eerste publicatiejaar is, zullen in 2022 – indien mogelijk – de resultaten van 2017 - 2020[1] gepubliceerd worden.
- Het VIKZ zette begin ’22 een samenwerking op met VICO en IMA met als doelstelling in de komende 3 jaar nieuwe sets van outcome-indicatoren te ontwikkelen zoals pathologiegebaseerde heropnames en mortaliteit voor veel voorkomende patiëntengroepen.

4. Zo ja, op welke manier?

   Publieke rapportering van kwaliteit gebeurt via het VIKZ op de website Zorgkwaliteit.be. Deze website is echter aan hernieuwing toe. Sinds mei ’21 loopt bij het VIKZ dan ook een project tot ontwikkeling van een nieuw platform Zorgkwaliteit.be. Doelstellingen zijn om de website in 2022 verder te ontwikkelen, met het oog op:

[1] Welke jaren effectief gepubliceerd zullen worden is afhankelijk van de resultaten van de pilootstudie, dit kan dus nog niet met zekerheid gesteld worden.

- Publieke rapportering in de andere sectoren van het VIKZ mogelijk maken, namelijk de residentiële ouderenzorg en eerstelijn, alsook het zichtbaar maken van kwaliteit op andere zorgniveaus, zoals: de campus, het netwerk/groep, eerstelijnszone, regio (en eventueel in latere fase de zorgverstrekker, zorgproces). Dit vraagt een volledig andere opbouw en inrichting van de website.

- Het verhogen van de impact en het gebruik van het platform Zorgkwaliteit.be, door het verbeteren van de gebruiksvriendelijkheid, toegankelijkheid, visualisatie van resultaten. En dit voor alle types van gebruikers, zoals de zorgvoorzieningen, patiënten/burgers, huisarts/specialist, beleidsmaker en onderzoeker.

De functionele analyse, het detailontwerp en grafisch ontwerp van deze ontwikkeling werden ondertussen afgerond. De eigenlijke ontwikkeling start in maart. Planning is het vernieuwde platform op te leveren in november '22.