



Omzendbrief WVG/2012/01

**Vlaams minister van Welzijn, Volks-
gezondheid en Gezin**

Koolstraat 35, 1000 Brussel
Tel. 02 552 64 00 - Fax 02 552 64 01
kabinet.vandeurzen@vlaanderen.be

Aan de algemeen directeur
Aan de voorzitter van de raad van bestuur

(datum) **25 JAN. 2012**

Betreft: Nieuw toezichtmodel algemene, categorale en universitaire ziekenhuizen

Geachte,

Begin mei 2011 werd u een brief bezorgd waarin werd aangekondigd dat, na het beëindigen van de tweede auditcyclus (in juni 2012), een nieuw toezichtmodel voor de algemene ziekenhuizen ingang zou vinden. Vermits dit nieuwe model in de loop van 2011 werd ontwikkeld, konden in de vermelde brief enkel de doelstellingen van het nieuwe toezichtmodel worden beschreven.

Alvorens verder in te gaan op de belangrijkste krachtlijnen van het model, wil ik aangeven hoe de overheid, door middel van dit nieuwe toezichtmodel, haar taken en verantwoordelijkheden zo goed mogelijk wil laten aansluiten op de dynamiek in de ziekenhuissector m.b.t. het werken met kwaliteitsindicatoren en het doorlopen van accreditatietrajecten.

Deze inspanningen moeten ondersteund en gestimuleerd worden door de overheid.

- ✓ In mijn beleidsnota 2009-2014 werd aangegeven dat een synergie tussen overheidsinspectie en externe (accreditatie)partners nagestreefd moest worden: in wat volgt zal u kunnen vaststellen dat deze synergie wordt gerealiseerd door het nieuwe toezichtmodel.
- ✓ Dezelfde beleidsnota geeft het streven aan naar een basisset van kwaliteitsparameters van intramurale zorg in Vlaanderen, in samenspraak met de sector en academici. De eerste resultaten van dit indicatorenproject worden verwacht op relatief korte termijn. Uiteraard zal u later nog geïnformeerd worden over de verhouding tussen dit project en het nieuwe toezichtmodel.

De conceptuele lijnen van het nieuwe toezichtmodel, dat werd uitgewerkt door het agentschap Zorginspectie en het agentschap Zorg en Gezondheid in overleg met de ziekenhuissector, worden bekrachtigd:

- ✓ Na 10 jaar van kwaliteitsaudits en organisatiedoorlichtingen kiest de Vlaamse overheid ervoor zich te focussen op nalevingstoezicht (gericht op het concrete afoetsen van de gestelde criteria, die zich zowel op structuur-, proces- als resultaatniveau bevinden). Zij ziet voor het systeemtoezicht (benaderd als het doorlichten van de ziekenhuisbrede kwaliteitsborgende systemen) ook een rol weggelegd voor externe (accrediterende) instanties.

- ✓ Dit nalevingstoezicht wordt gedifferentieerd toegepast, waardoor het toezicht meer gericht kan ingezet worden in die ziekenhuizen waar verbetering kan gerealiseerd worden of waar het risico op gebrek aan kwaliteit van zorg het grootst is.
- ✓ Dit gedifferentieerd nalevingstoezicht wordt toegepast op zorgtrajecten. D.m.v. zorgtrajecten kan niet alleen een representatieve toezichtdoorsnede van de complexe ziekenhuisomgeving gemaakt worden, maar kunnen ook de risico's aanwezig bij de overgang tussen zorgmomenten gecapteerd worden.
- ✓ Door deze zorgtrajecten gespreid in de tijd te inspecteren wordt niet alleen voor recentere, maar ook voor meer valide toezichtresultaten gezorgd (het risico op een momentopname neemt af).
- ✓ Door het gespreid inspecteren van zorgtrajecten, kunnen globale inspectieresultaten geanalyseerd worden en leiden tot beleidsrapporten die op hun beurt aanleiding kunnen geven tot beleidsinitiatieven.
- ✓ Het bestaande referentiekader dat de toetsstenen bevat die bij de visitaties/audits worden gebruikt, zal aangepast worden aan de vernieuwde inspectiemethodiek. Het nieuwe eisenkader zal de juridisch geldende erkenningsnormen bevatten die wezenlijk zijn voor de kwaliteit van zorg, alsook een aantal guidelines en standaarden die internationaal gevalideerd zijn, voldoende gedragen zijn door de professionals en haalbaar zijn voor de ziekenhuizen.
- ✓ Er wordt een systematische vrijstelling van systeemtoezicht (te begrijpen als de doorlichting van de organisatie op het vlak van structuren, processen, kwaliteitssystemen, interne controle,...) van overheidswege ingevoerd voor ziekenhuizen die in een accreditatietraject ingestapt zijn of hun accreditatie reeds behaalden. Deze synergie tussen overheidstoezicht en externe doorlichtingen in het kader van accreditatie is aan een aantal voorwaarden onderworpen. Vrijstelling van dit soort systeemtoezicht is enkel mogelijk:
 - indien ziekenhuizen kiezen voor accrediterende organisaties die op hun beurt geaccrediteerd zijn door de 'International Society for Quality in Health Care' (ISQua);
 - in het geval van accrediterende organisaties die ziekenhuisbreed accreditieren;
 - wanneer het ziekenhuis de agentschappen Zorg en Gezondheid en Zorginspectie informatie aanlevert over het accreditatieproces.

Wat houdt dit alles concreet in voor uw ziekenhuis?

Eerstvolgend inspectiebezoek

Zoals in vorige brief al werd aangegeven, zal de volgende inspectie in uw ziekenhuis uitgevoerd worden volgens het nieuwe toezichtmodel wanneer uw ziekenhuis minstens twee audits door Zorginspectie achter de rug heeft. De ziekenhuizen waar nog een tweede audit is gepland (in de periode van januari tot juni 2012) werden hiervan reeds op de hoogte gebracht. Bij twijfel kan u uiteraard steeds Zorginspectie contacteren (lieve.vansegbroeck@zorginspectie.be).

Voor de sector van de algemene ziekenhuizen wordt geopteerd voor erkenningen van onbepaalde duur. Inspectiebezoeken zullen dus niet meer worden gepland in functie van het aflopen van een erkenningstermijn: alle ziekenhuizen mogen in 2013 een inspectiebezoek (d.m.v. nalevingstoezicht) verwachten. De ziekenhuissector zal nog nader geïnformeerd worden over de inhoud van zulk inspectiebezoek (waarvoor geen enkele voorbereidende input moet worden aangeleverd).

Vrijstelling van systeemtoezicht

Eind november 2012 zullen ziekenhuizen schriftelijk bevroegd worden of zij in een accreditatietraject zitten of concrete plannen hebben om zulk traject op te starten. **Ziekenhuizen die hun engagement tot accreditatie vanuit de Raad van Bestuur en de Medische Raad, hebben geconcretiseerd in een contract met een accreditatie-organisatie, en die ook een concreet tijdspad kunnen voorleggen, worden vrijgesteld van systeemtoezicht.**

In de voor systeemtoezicht vrijgestelde ziekenhuizen zal Zorginspectie enkel de organisatie doorlichten wanneer uit het nalevingstoezicht zou blijken dat er keer op keer veel bedenkingen zijn over de geleverde kwaliteit van zorg, zodat er mogelijks knelpunten liggen in het beleid of het ziekenhuisbrede kwaliteitssysteem.

Met ziekenhuizen die tegen eind 2012 niet hebben aangegeven een accreditatietraject te starten of geaccrediteerd te zijn, zullen begin 2013 verdere afspraken worden gemaakt.

In ziekenhuizen die geen accreditatie nastreven, zal de overheid voorzien in systeemtoezicht, te begrijpen als de doorlichting van de organisatie op het vlak van structuren, processen, ziekenhuisbrede kwaliteitsborgende systemen.

Tijdens de komende maanden zullen deze conceptuele lijnen verder worden uitgewerkt en geconcretiseerd, waarbij de sector verder zal worden betrokken.

Ik ben ervan overtuigd dat dit nieuwe toezichtmodel ons toelaat om, als overheid én als ziekenhuissector, een stap vooruit te zetten in het gezamenlijk streven naar kwalitatieve zorg en voortdurende kwaliteitsverbetering. Daar worden de zorgaanbieders, de zorgverstrekkers en de patiënten beter van.

Met vriendelijke groeten,



Jo Vandeurzen
Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin