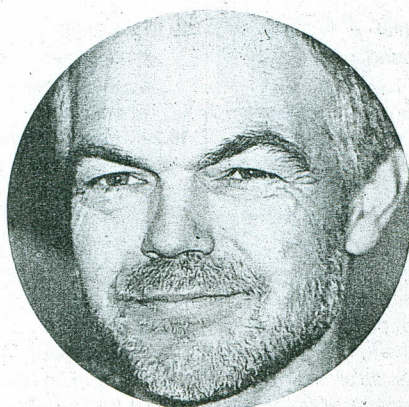


**Aan: Laurette Onkelinx (PS), minister
van Sociale Zaken en Gezondheidszorg**



**PATRIK VANKRUNKELSVEN, docent
Huisartsgeneeskunde KU Leuven**

Meten om te weten

Beste Laurette,

De voorbije decennia leken ministers van Volksgezondheid en Sociale Zaken veel op verkrampte boekhouders: allerlei besparingen moesten de uit de pan swingende kosten beheersen. Laat het ons de volgende jaren hebben over 'kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid'. Wat alvast meegenomen is: als we goede zorg op maat (niet te weinig maar ook niet te veel) aanbieden dan dalen de kosten vanzelf. Wij hebben op dat vlak een lange weg af te leggen. Om te beginnen is er nood aan meer gegevens, we moeten meten om te weten en te kunnen verbeteren. Vanuit het buitenland weten we bijvoorbeeld dat een op tien patiënten die opgenomen worden in een ziekenhuis schade oploopt die in 50 procent van de gevallen vermijdbaar is. Dat veroorzaakt minstens 1000 overlijdens per jaar in ons land. We moeten de (on)veiligheid in kaart brengen, er transparantie over creëren. Deze openheid omtrent de kwaliteit van zorg laat ons toe om uit fouten te leren en geeft patiënten de informatie waar ze recht op hebben. Deze doorlichting van ons systeem moet leiden tot een accreditering, een soort kwaliteitslabel van ziekenhuizen en huisartspraktijken. Ook wordt het tijd om kwaliteitsvolle zorg aan te moedigen door de zorgverstrekkers daarvoor te belonen en niet het omgekeerde te doen. Er gebeuren bijvoorbeeld nog veel overbodige diagnostische onderzoeken: het aantal radiografieën en CT scans kan met een derde verminderen zonder dat onze gezondheid er onder leidt. Integendeel: minder stralen is gezonder. Maar overbodige onderzoeken worden wel evengoed betaald. Ook ziekenhuizen die meer complicaties hebben en dus meer heropnames of heringrepen worden daarvoor niet bestraft maar extra beloond.

Er zijn ook veel eenvoudige maatregelen te nemen in de bestrijding van fouten die gebeuren bij het voorschrijven van medicatie, of om interacties te voorkomen; ook de overdracht van patiënten van ziekenhuizen naar rusthuizen of naar de thuissituaties geeft aanleiding tot fouten. De kennis om fouten te voorkomen bestaat, ook richtlijnen om goede zorg te leveren zijn legio: Evidence Based Medicine is alomtegenwoordig maar het ontbreekt aan goede implementatie (toepassing op het terrein). Ook de eerste lijn heeft nood aan meer hulp voor het toepassen van optimale gezondheidszorg. Een goede huisartsgeneeskunde staat garant voor een goede en betaalbare gezondheidszorg, daar kan een betere ondersteuning (bv online kennisbank voor elektronische beslissingsondersteuning vanuit het medisch dossier, hierdoor krijgt de zorgverstrekker nuttige informatie aangeboden bij de juiste patiënt, op het juiste tijdstip) ons nog beter wapenen om die rol waar te maken.

Dus beste Laurette: investeer in Kwaliteit,
van onderzoek tot toepassing!

"De gedachte" DM 7/12/2011