



Om het aantal foutieve handelingen in ziekenhuizen te verminderen en de kwaliteit van de dienstverlening te vergroten, startte in 1988 de Stichting Proefproject ACcreditatiE (PACE). Bij de oprichting deden TNO Preventie en Gezondheid in Leiden, vier academische ziekenhuizen en vier middelgrote ziekenhuizen mee. Inmiddels is hun aantal tot 17 uitgegroeid, zo'n vijftien procent van alle ziekenhuizen.

# Kwaliteitszorg: noodzakelijk en besparend

*TNO helpt ziekenhuizen op weg naar accreditatie "Toegepaste Wetenschap"; TNO; p. 12-13 // jan. 1998*

**F**outen, gemaakt in ziekenhuizen, kunnen niet alleen onvergoedbaar leed teweeg brengen voor patiënten, maar het herstellen ervan kost ook veel geld, tijd en energie. Het overgrote deel van de fouten vindt een oorzaak in de organisatie. Het gaat mis doordat bijvoorbeeld de afstemming tussen artsen, verpleegkundigen en/of ondersteunend personeel niet goed verloopt. Ziekenhuizen zijn complexe organisaties en zorg is mensenwerk; fouten kunnen niet altijd worden voorkomen. Wel wordt van ziekenhuizen verlangd dat al het mogelijke wordt gedaan om goede zorg te verlenen en dit ook aan te tonen. Om tot kwalitatief betere behandelingen te komen, zijn in ziekenhuizen allerlei verbeterprogramma's opgezet. Zo wordt bij-

voorbeeld veel aandacht besteed aan de onderlinge communicatie tussen artsen, verpleegkundigen en patiënten. Op afdelingsniveau wordt bijvoorbeeld gezorgd dat het eten op tijd is en snel wordt gedistribueerd. En op ziekenhuisniveau worden bijvoorbeeld patiënten-klachtencommissies opgezet.

## Normen

In het kader van PACE zijn kwaliteitsborgingsnormen opgesteld, gericht op specifieke onderdelen van het ziekenhuis. Zo is er een norm voor Radiologie, een voor de Intensive Care, en een voor de Instrumentele Dienst. In die normen staat beschreven wat er moet zijn geregeld; ziekenhuizen kunnen zelf bepalen hoe zij dat

doen, bijvoorbeeld door procedures, instructies, afspraken en dergelijke. De normen vertonen overeenkomsten met ISO-9000, maar het bijzondere is dat ze door medewerkers van de ziekenhuizen zelf zijn geformuleerd - eerst binnen één ziekenhuis, vervolgens getoetst in andere ziekenhuizen, en uiteindelijk landelijk gevalideerd. Dat dergelijke normen kunnen bijdragen tot efficiëntie in het ziekenhuisbedrijf is reeds aangetoond: 'In het verleden waren 35 van de 100 dossiers voor korte of lange tijd zoek. Vaak lagen die verspreid op de afdelingen', zegt S. Schermer Voest, hoofd van het Centraal Medisch Archief van het VU-ziekenhuis. 'Het traceren ervan vergde veel tijd. En aangezien wij over ruim anderhalf miljoen patiëntendossiers beschikken, vormde dat een groot probleem. Inmiddels is dat dankzij PACE teruggebracht naar één op de duizend.'

De normen dienen een integraal onderdeel te vormen van het dagelijkse werk van alle medewerkers. Om de aandacht voor het handhaven ervan in de loop van de tijd afneemt, zijn aparte kwaliteitscursussen opgezet. Door het personeel bewust te maken van de kwaliteit van de dienstverlening en hen te betrekken bij de

## Ziekenhuizen die participeren in PACE

### Sinds 1988:

Academisch Ziekenhuis Leiden  
Academisch Ziekenhuis Rotterdam  
Academisch Ziekenhuis Universiteit van Amsterdam  
Academisch Ziekenhuis Vrije Universiteit  
Medisch Centrum Leeuwarden  
Merwede Ziekenhuis, Dordrecht  
Westeinde Ziekenhuis, Den Haag  
De Wever & Gregorius Ziekenhuis, Heerlen

### Sinds 1992:

Catharina Ziekenhuis, Eindhoven  
Elkerlick Ziekenhuis, Helmond  
St. Elisabeth Ziekenhuis, Tilburg  
St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein  
Academisch Ziekenhuis Nijmegen/St. Radboud  
Medisch Centrum Alkmaar  
Rijnland Ziekenhuis, Leiderdorp  
Academisch Ziekenhuis Maastricht  
Sophia Ziekenhuis, Zwolle





Foto's: Hans Oostrum

opzet en uitvoering ervan, stijgen hun enthousiasme, motivatie en betrokkenheid. Aangezien de werkprocessen beter verlopen, gaan er minder arbeidsuren verloren met het oplossen van allerlei ad hoc problemen.

### Auditoren

In 1996 zijn in het kader van PACE 35 kwaliteitsborgingsnormen gereed gekomen zodat nu in principe voor alle onderdelen in het ziekenhuis een referentiekader beschikbaar is. Hiermee kon de ontwikkeling van een accreditatiesysteem worden gestart, waarmee kan worden getoetst of ziekenhuizen voldoen aan de normen. De term 'accreditatie' wordt gebruikt omdat binnen PACE is gekozen voor een systeem waarbij collega's uit andere ziekenhuizen toetsen of aan de norm wordt voldaan en of dit effectief is ('peer review'). Deze auditoren, vaak ziekenhuisdirecteuren, zijn zeer goed op de hoogte van de ziekenhuisorganisatie, waardoor zij beter dan auditoren uit andere branches in staat zijn te beoordelen of de invulling van de norm inderdaad effectief is. In dit opzicht onderscheidt accreditatie zich van certificatie.

Inmiddels heeft TNO, aldus Lies van Gennip, projectleider bij TNO Preventie en Gezondheid, in opdracht van PACE 36 auditoren opgeleid en deze hebben in 17 ziekenhuizen proefaccreditaties uitgevoerd. 'Deze proefaccreditaties hebben een impuls gegeven aan het kwaliteitsbeleid van de deelnemende ziekenhuizen. De geauditeerde afdelingen hebben ontdekt dat de PACE-normen helpen knelpunten bloot te leggen en structuur te brengen in het kwaliteitsbeleid. Normen fungeren als checklist, en maken duidelijk wat al wel, en wat nog niet is geregeld,' aldus Van Gennip. 'Maar ook voor de auditoren waren proefaccreditaties leerzaam. Ze kregen de mogelijkheid kennis te nemen van oplossingen in een andere dan de eigen organisatie.'

### Accreditatie-instituut

Het draagvlak voor de ontwikkeling van dit accreditatiesysteem is gedurende de afgelopen jaren gegroeid. Waren het in 1988 acht pioniers die met dit ambitieuze plan begonnen, in 1992 sloten zich negen andere ziekenhuizen bij het initiatief aan, en in 1997 hebben de Stichting PACE, de Nederlandse Vereniging voor Ziekenhui-

zen (NVZ) en de Vereniging voor Academische Ziekenhuizen (VAZ) samen met de Orde van Medisch Specialisten stappen gezet om te komen tot een accreditatiesysteem voor de Nederlandse ziekenhuizen. Momenteel wordt de oprichting van het Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen (NIAZ) voorbereid. Bij het NIAZ zullen ziekenhuizen op vrijwillige basis een deskundige, onpartijdige, externe toetsing van de kwaliteit van hun organisatie van de zorgverlening kunnen aanvragen. Voorzien wordt dat het NIAZ eind 1998 een feit zal zijn. De eerste aanvragen voor accreditaties door het NIAZ zijn al binnen.

### Kwaliteit meetbaar maken

Ziekenhuizen kunnen zich dus vanaf volgend jaar naar buiten toe profileren met een onafhankelijke beoordeling van de kwaliteit van hun dienstverlening. Dat betekent een vergaande stap op het gebied van het meetbaar maken van de kwaliteit van het zorgproces. Dat is goed voor ziekenhuizen, artsen, verpleegkundigen maar vooral voor patiënten.

*Lucas van der Hoeven*

TNO Wegwijzer, telefoon 015 269 69 69