

Dossiers > Hospital Management > Wat u moet weten over FLA...

## Wat u moet weten over FLaQuM, nieuwe zorgkwaliteitsnorm in Vlaanderen

Actualiteit

**BRUSSEL 09/12 - Flanders Quality Model (FLaQuM) verenigt 18 Vlaamse ziekenhuizen in een gloednieuw zorgkwaliteitsmodel. Jessa Ziekenhuis Hasselt is er één van: “Wat ons aanspreekt is de wetenschappelijke en co-creatieve invulling van de methodiek en de mogelijkheid om je kwaliteitsniveau te benchmarken.”**



De laatste 10 jaar investeerde het Vlaamse ziekenhuislandschap sterk in een betere zorgkwaliteit via erkende accrediteringscycli zoals JCI en NIAZ. Het Jessa Ziekenhuis behaalde in 2008 als eerste een ziekenhuisaccreditatie. Nadien volgden vele ziekenhuizen. Momenteel heeft de meerderheid van de Vlaamse ziekenhuizen minstens één accreditering op zak. Die accrediteringsgolf mindert stilaan vaart. Onderzoek wijst op de kleinere meerwaarde van een derde of vierde cyclus, in verhouding tot de tijd en middelen die zo'n nieuwe cyclus kost. Vanuit die vaststelling zoeken veel ziekenhuisdirecties naar nieuwe vormen van kwaliteitsverbetering. De Vlaamse overheid bekijkt intussen hoe ze haar toezichtmodel hierop kan aanpassen.”

## 12 000 bedden

Het Jessa Ziekenhuis (Hasselt) besloot niet te wachten op de overheid en stapte onlangs in de [FLaQuM](#)-proeftuin. Flanders Quality Model is een gloednieuw zorgkwaliteitsmodel dat het Leuvens Instituut voor Gezondheidszorgbeleid ontwikkelde. Behalve Jessa, nemen nog 18 andere Vlaamse ziekenhuizen deel, goed voor in totaal 12 000 bedden. Kwaliteitsdirecteur Elke De Troy van het Jessa Ziekenhuis: "Wij doorliepen inmiddels 3 accrediteringscycli en hadden net vóór corona uitbrak een vierde opgestart. Op die laatste beslissing kwamen we terug.

Door driemaal NIAZ (intussen Qualicor) te doorlopen, legden we de lat een stuk hoger dan 10 jaar geleden. Veel zorgprocedures lopen vandaag gestroomlijnder dan vroeger. Terzelfdertijd leek de kwaliteitsbonus van nóg een cyclus ons te beperkt. Toen trok FLaQuM de aandacht. Wat ons aansprak was de stevige wetenschappelijke onderbouw, het co-creatieve karakter van de methodiek en de mogelijkheid om je kwaliteitsniveau te benchmarken ten opzichte van andere ziekenhuizen aan de hand van gevalideerde kwaliteitsindicatoren. Via diezelfde indicatoren kan bovendien ook makkelijker je eigen progressie opvolgen."

### Jessa Ziekenhuis: "De kwaliteitsbonus van nóg een accrediteringscyclus leek ons te beperkt."

Uit een bevraging blijkt dat bijna zes op tien ziekenhuisartsen negatief staat tegenover accreditering. Een van de redenen is het gevoel weinig controle of eigenaarschap te hebben over opgelegde kwaliteitsvoorschriften. De Troy beaamt het belang van betrokkenheid bij de ontwikkeling van een kwaliteitsbeleid. Volgens haar komt FLaQuM daar mooi aan tegemoet: "FLaQuM is geen klassieke set van normen zoals we die vroeger kenden. Bij NIAZ lagen de meeste kwaliteitsindicatoren rond bijvoorbeeld medicatiegebruik of opleiding& ontwikkeling al op voorhand vast. Het was dan kwestie van proberen te voldoen aan de opgegeven voorschriften.

FLaQuM hanteert een andere logica: het vertrekt vanuit een beleidsvisie op maat van je ziekenhuis. Enkele grote, overkoepelende kwaliteitsdomeinen liggen vast, maar je kan ook zelf accenten leggen en kiezen waarin je extra wil investeren. Na de drie vorige accrediteringstrajecten scoort ons ziekenhuis bijvoorbeeld al heel goed inzake palliatief beleid en het vormingspaspoort voor onze medewerkers. Het is onnodig om daar opnieuw een verbeteringscyclus rond op te zetten."

### Co-creatie verhoogt draagvlak

"Onze nieuwe visie zullen we vervolgens vertalen naar het terrein, in samenwerking met zorgverleners, patiënten, directie en andere medewerkers. FLaQuM reikt daar [19 bouwstenen](#) voor aan. Samen nadenken over hoe je een kwaliteitsvisie concreet invult, verhoogt de betrokkenheid van het personeel en maakt hen mede-eigenaar van verbeteringsprocessen. Dat verhoogt op zijn beurt het draagvlak voor verandering. Bijkomend pluspunt is de solide onderbouw van de FLaQuM-visie en - werkwijze. In het verleden twijfelden artsen soms aan het nut van NIAZ-voorschriften. Die bezorgdheid countert FLaQuM met een model dat voor elk onderdeel is onderbouwd met minstens drie wetenschappelijke publicaties."

“ ["Ons personeel betrekken bij de concrete visievertaling, maakt hen mede-eigenaar van verbeteringsprocessen."](#) ”

FLaQuM vertrekt vanuit zes technische dimensies van zorgkwaliteit: veiligheid, effectiviteit, tijdigheid, efficiëntie, gelijkheid en duurzaamheid. Overkoepelend stelt het de patiënt, naasten

én zorgverleners centraal. Het kloppende hart van het model bestaat uit vier kernwaarden die onontbeerlijk zijn als je je zorgkwaliteit naar een hoger niveau wil tillen: empathie en vriendelijkheid tonen naar patiënten en elkaar, waardig en respectvol met elkaar omgaan, besluitvorming in partnerschap met zorgmedewerkers en patiënten en als laatste een holistische kijk op patiënten, zorg en de organisatie.

## Zorgen voor elkaar

"We weten inderdaad dat medewerkers die goed zorg dragen voor elkaar, ook betere zorg leveren aan de patiënt", reageert De Troy. "Hoe nauwer je samenwerkt rond gedeelde doelstellingen, hoe sterker mensen zich verbonden voelen en honderd procent voor die gedeelde doelstellingen gaan. Het co-creatieve FLaQuM biedt hier vele voordelen, omdat het de broodnodige betrokkenheid beter garandeert dan ons oude accreditatiesysteem. Daar telde 'human capital' wel mee als kwaliteitsindicator, maar er werd anders mee omgegaan.

NIAZ schreef bijvoorbeeld voor dat er functiekaarten moesten zijn, dat iedereen zijn taken moest kennen en dat we in opleiding moesten investeren. Dat waren meer voorgekauwde en afvinkbare lijstjes die je met 'ja' of 'nee' kon beantwoorden. Nu kunnen we interactiever aan de slag gaan. Al is het welzijn van medewerkers geen nieuw punt voor ons. Zorgen voor elkaar is al jarenlang één van de vijf hoofddoelstellingen binnen de Jessa- ziekenhuisstrategie. Gezonde, gemotiveerde werknemers zijn onontbeerlijk in een succesvol zorgkwaliteitsbeleid."



"Gezonde, gemotiveerde werknemers zijn onontbeerlijk in een succesvol zorgkwaliteitsbeleid."



"Ons project [Magnet hospital](#), overgewaaid uit Amerika, zet in op behoud en werving van voldoende zorgpersoneel. Cruciaal blijkt een open, laagdrempelige beleidscommunicatie naar het zorgpersoneel te zijn. Leg op een begrijpelijke manier uit wat beleidsbeslissingen concreet betekenen voor de werkvloer. Daarnaast willen zorgverleners hun bekommernissen kunnen uiten én willen ze dat er iets mee gebeurt. Iedereen het gevoel geven dat we luisteren, is niet zo evident, maar we proberen. Afgelopen zomer startten we in ons ziekenhuis met zomerbabbels. Daarin gingen directieleden in gesprek met leidinggevenden en stafmedewerkers van alle afdelingen over onze strategiekaart. Die brainstormsessies waren zeer nuttig. Mensen voelden zich gehoord en gaven interessante feedback vanuit hun praktijkwerk. Binnenkort krijgen alle geïnteresseerde personeelsleden de kans om hetzelfde te doen."

## Voldoende handen aan bed

Vergt de implementatie van een ambitieus zorgkwaliteitsbeleid een even ambitieuze tijd- en middeleninjectie? De Troy is zich bewust van een mogelijke spreidstand tussen beide. "De zorgsector is ondergefinancierd. Een terugkerende bekommernis is bijvoorbeeld het gevoel dat er te weinig handen per bed zijn. Voldoende bestaffing is uiteraard een voorwaarde van hoge zorgkwaliteit. Jessa ziekenhuis bestaft momenteel boven de financieringsnorm, zoals ook andere ziekenhuizen doen. Op vlak van bestaffing scoren we zeker niet slecht in de sector. Daarnaast proberen we zoveel mogelijk zorgprocessen te verbeteren en repetitieve administratieve taken te informatiseren en vereenvoudigen. Zo kunnen verpleegkundigen meer tijd besteden aan taken waarvoor ze opgeleid zijn: zorg aan het bed van de patiënt."

"Anderzijds kan je niet alle moeilijkheden herleiden tot personeelstekort. Vaak spelen er ook andere factoren. Toch ervaren veel zorgmedewerkers hun job als zwaar omdat er te weinig personeel is. Je moet mensen actief beluisteren maar hen tegelijk niets wijsmaken rond wat je kan realiseren met een relatief beperkt budget."

## Je doet ertoe

Wat vooral telt, denk ik, is de boodschap dat mensen ertoe doen, dat je hun inspanningen waardeert. Dat soort positieve bevestiging zit ingebakken in de cultuur van een organisatie. Als we voldoende personeel willen blijven werven, wordt dat een van de uitdagingen van de toekomst. Met FLaQUM willen we iedereen de kans geven om bij te dragen aan betere zorg en intrinsiek gemotiveerde zorgmedewerkers. Samen stappen vooruit zetten, betekent samen zin krijgen in een hogere zorgkwaliteit."

*Thomas Detombe schrijft onafhankelijke opiniestukken en redactionele bijdragen voor en op vraag van Mediquality. Hij heeft geen belangenconflicten te verklaren.*

Thomas Detombe • MediQuality

---

09/12/2021