MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

Bestuur voor Gezondheidszorg

Bestuursdirectie Gezondheidszorgbeleid

Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen

Secretariaat - BUREAU

1010 BRUSSEL, 30 -04- 1997
Rijksadministratief Centrum
Vesaliusgebouw

De Heer Marcel COLLA
Minister van Volksgezondheid en Pensioenen

Mevrouw Magda DE GALAN
Minister van Sociale Zaken

ref. : NRZV/C/114-97

BETREFT : overmaking van interim-advies m.b.t. de cardiologie.

Mijnheer de Minister,
Mevrouw de Minister,

Ik heb de eer U hierbij het interim-advies, ref. NRZV/D/114-3, dd. 10/04/97, te doen geworden.

Voormeld advies werd door de leden van het Bureau van de Raad bekrachtigd dd. 23 april 1997.

Met de meeste achting,

DE VOORZITTER,

Prof. Dr. J. PEERS

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN, VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU.

BRUSSEL, 10 april 1997

Bestuur van de Gezondheidszorg.

Bestuursdirectie Gezondheidszorgbeleid.

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOORZIENINGEN.

Afdeling "Programmatie en Erkenning".

O.ref.: NRZV/D/114-3

INTERIM-ADVIES INZAKE DE CARDIOLOGIE

De Afdeling "Programmatie en Erkenning" van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen heeft kennis genomen van het voorstel van de minister inzake de programmering van de hartcentra.

De afdeling herkent zich in de bekommernis van de minister om door een betere structurering van het aanbod aan cardiologische en cardiochururgische zorg zowel te waken over de kwaliteit van de zorg als overtollige uitgaven te vermijden.
Deze bekommernis sluit volledig aan bij de opbouw van het geheel van programma's voor cardiale pathologie waaraan de werkgroep in het kader van het nieuwe ziekenhuisconcept thans werkt. De huidige stand van zaken van de besprekingen in de werkgroep is ter informatie in bijlage toegevoegd.

In antwoord op de vraag van de minister zou de afdeling dan ook graag zijn ontwerp van advies inzake programma's voor cardiale pathologie verder uitwerken, en dit zo snel als mogelijk. Tijdsfactoren waarmee evenwel rekening dient gehouden zijn :

1) de nood aan onderhouden overleg en interactie met de sector zelf
en interactie met de sector zelf en
2) de noodzaak van permanente conceptuele afstemming van de activiteiten van de werkgroep op deze van de vele andere werkgroepen die met de ontwikkeling van het nieuwe ziekenhuisconcept bezig zijn.

In dit kader wenst de Raad de Minister te herinneren aan de vroegere overeenkomst tegen het einde van de maand juni een meer globaal advies inzake de ziekenhuisprogramma's over te maken.

De idee van een dwingende programmatie is tegengesteld aan de basisidee van het nieuwe ziekenhuisconcept. Over programmatie-aantallen zoals door de minister voorzien wenst de werkgroep zich dan ook niet uit te spreken, mede ook omdat de feitelijke gegevens waarop de berekening van deze concrete aantallen is gebeurd aan de werkgroep niet bekend zijn. De werkgroep zal zich wel een idee trachten te vormen over het aantal plaatsen waar de verschillende programma cardiologie moeten kunnen worden aangeboden, o.m. door de globale behoefte voor ieder programma's te toetsen aan het minimum aantal patiënten/activiteiten dat per programma noodzakelijk wordt geacht voor kwalitatief en economisch verantwoorde zorg, en rekening houdend met de noodzaak van een adequate toegankelijkheid.

De afdeling neemt zich voor de beleidsinstrumenten voor te stellen die zij nodig acht voor een sturing van het beleid inzake cardiologische zorg, en die vandaag in het beleid ontbreken. Meer bepaald vraagt de werkgroep dringend werk te maken van de registratie van indikatiestellingen en risico's, en van klinische en technische parameters pre-,per- en postproceduraal. Deze registratie moet het voorwerp uitmaken van een externe en een interne geldigverklaring dewelke een systematische opvolging en evaluatie van de kwaliteit moet toelaten.

03 -04- 1997

CARDIALE PATHOLOGIE IN HET NIEUWE ZIEKENHUISCONCEPT

De programma's "cardiale pathologie" omvatten het geheel van de ziekenhuisactiviteit voor patiënten met cardiale problematiek.
Het voorliggende voorstel onderscheidt twee programma's waarbinnen meerdere modules worden beschreven. Het begrip "verfijningsmodule" betreft een specifieke patiëntenpopulatie of specifieke activiteit die binnen het kader van een programma kan worden ontwikkeld. Het begrip "patiëntenas" houdt een stratificatie in van de patiëntenpopulatie binnen een programma of een programmamodule in functie van de specificiteit en/of de ernst van de pathologie en de zwaarte van de zorg.
Voorafgaandelijk dient opgemerkt dat ieder ziekenhuis, zelfs indien het geen erkenning overweegt voor een programma cardiale pathologie, in staat moet zijn cardiale problemen te herkennen, hun ernst en dringendheid te evalueren en binnen de vereiste termijnen in veilige omstandigheden te verwijzen naar een ziekenhuis waar het geëigende programma wordt aangeboden.

A. Programma voor cardiale pathologie, type A

1. Doelpopulatie en opdracht

Het programma type A richt zich op de diagnose, behandeling, verzorging en revalidatie van patiënten met vermoede of aangetoonde cardiale problematiek voor zover op dat ogenblik de diagnose bij deze patiënten kan gesteld worden zonder doorgedreven invasieve diagnostische exploratie en hun behandeling geen uitgesproken invasief karakter heeft. In de huidige stand van medisch-wetenschappelijke kennis en inzicht betekent dit dat minstens volgende procedures deskundig, in veilige en kwaliteitsvolle omstandigheden moeten kunnen worden aangeboden : defibrillatie, intubatie en beademing, instelling binnen de vereiste termijn en opvolging van een coronair trombolytische behandeling, installatie van een tijdelijke pacemaker, tijdelijke of meer langdurige rechter hart drukmeting, intra-arteriële drukmeting, echocardiografie en Holtermonitoring.

2. Programmakenmerken

a) medische equipe :
- minimaal 2 cardiologen/internisten, voltijds en exclusief aan het ziekenhuis verbonden
- één van hen moet permanent oproepbaar zijn, derwijze dat hij binnen de 15 minuten in het ziekenhuis kan aanwezig zijn
- permanente beschikbaarheid binnen de muren van het ziekenhuis van een geneesheer specialist met de nodige deskundigheid om cardiale urgenties te herkennen, op te vangen en te stabiliseren

b) Specifieke logistiek :
- diagnostisch instrumentarium : EKG, echocardiografie, cyclo-ergometer, holter-monitoring, telemetrie
- defibrillator
- uitrusting voor telemetrie
- infrastructuur (uitrusting, personeel, organisatie) voor thrombolyse, voor rechter hartdrukmeting en voor beademing

c) Omgevingselementen :
- Beeldvorming : een dienst beeldvorming die beschikt over de klassieke conventionele onderzoeksmogelijkheden dient 24/24 uur oproepbaar te zijn
- Intensieve zorgen :
  - een infrastructuur (uitrusting, personeel, organisatie) dient binnen het ziekenhuis ter beschikking te staan voor het verlenen van meer intensieve verzorging met o.a. de mogelijkheid tot permanente monitoring van hartritme, invasieve vasculaire drukmeting, defibrillatie en beademing
  - permanente beschikbaarheid binnen de muren van het ziekenhuis van een geneesheer specialist met de nodige ervaring en deskundigheid om de medische verantwoordelijkheid van deze intensieve zorgen op zich te nemen
  - voldoende deskundige verpleegkundigen dienen 24 /24 uur aanwezig te zijn mede rekening houdend met de zwaarte van de zorg
  - de voorzieningen voor intensieve zorgen dienen naar capaciteit aangepast aan de aard en het volume van de patiëntenproblemen
- Het klinisch laboratorium dient 24/24 uur beschikbaar te zijn en de nodige onderzoeksresultaten binnen de vereiste termijnen aan de behandelende arts te kunnen meedelen
- Spoedgevallen : een behoorlijk functionerende en deskundig bemande afdeling voor de opvang van spoedgevallen dient in het ziekenhuis aanwezig te zijn

d) Capaciteitselementen :
- Elke patient moet indien aangewezen kunnen worden opgenomen of in een ambulante voorziening kunnen worden opgevangen

e) Functioneel-organisatorisch :
- Een samenwerkingsverband met één of meerdere programma's cardiale pathologie type B is vereist zonder dat dit de vorm van een echte associatie dient aan te nemen.De samenwerking is schriftelijk vastgelegd en dient in haar uivoering te worden gedokumenteerd.De schriftelijke overeenkomst slaat o.a. en minstens op 1) de organisatie van een gemeenschappelijke procesbewaking en kwaliteitsopvolging en 2) de modaliteiten van patientenverwijzing rekening houdend met de vereisten van dringendheid en veiligheid van het transport voor de individuele patient.

3. Kwaliteitsopvolging

Een programma cardiale pathologie type A veronderstelt het bijhouden van een register. De elementen die thans binnen de verplichte MKG-registratie worden geregistreerd zijn blijken in een eerste tijd te volstaan

Een programma cardiale pathologie type A veronderstelt 1) de organisatie van een interne audit, 2) een gemeenschappelijke procesopvolging in samenwerking met de programma's type B waarmee wordt samengewerkt en 3) de medewerking aan een nationaal georganiseerd programma van peer review dat betrekking heeft op het geheel van de erkende programma's voor cardiale pathologie.

B. Programma voor cardiale pathologie, type B

1. Doelpopulatie

Het programma type B richt zich op de diagnose, behandeling, verzorging en revalidatie van patiënten met cardiale problematiek die van de aard is dat 1) een doorgedreven invasieve diagnostische exploratie noodzakelijk is om de diagnose met voldoende zekerheid en accuraatheid te kunnen stellen en/of de juiste therapeutische keuze te kunnen maken en/of 2) een behandeling met uitgesproken invasief karakter noodzakelijk is.

2. Structurering van het programma

Naar aard van de activiteiten worden binnen het programma type B vier modules onderscheiden :
B1 invasieve diagnostiek (hartkatheterisatie)
B2 interventionele, niet chirurgische therapie
B3 cardiochirurgie
B4 "limited-number cardiochirurgie"

De modules B1, B2 en B3 kunnen alleen binnen de samenhang van een globaal programma type B worden aangeboden.
Dit betekent dat de modules B1 en B2 op een coherente manier samen met een module B3 moeten aangeboden worden .Dit kan ofwel ,en bij voorkeur , op één campus ,ofwel op afzonderlijke lokaties maar dan uitsluitend in het kader van een associatie.Deze associatie moet strikt aan een aantal voorwaarden voldoen. Zij moet een herkenbare juridische entiteit vormen met een eigen financiële verantwoordelijkheid. Binnen de associatie moet minstens aan volgende voorwaarden zijn voldaan :

een gemeenschappelijke medische equipe die verantwoordelijkheid neemt voor de indicatiestelling, organisatie en uitvoering van het gehele programma binnen het Cardiaal Centrum en de ermee geassocieerde modules

gemeenschappelijk financieel beleid voor de totaliteit van het programma binnen het Cardiaal Centrum en de ermee geassocieerde modules

gemeenschappelijke kwaliteitsopvolging van de totaliteit van het programma binnen het Cardiaal Centrum en de ermee geassocieerde modules

De module B3 kan alleen worden aangeboden binnen een ziekenhuis waar tevens de modules B1 en B2 worden aangeboden.Een module B4 veronderstelt de aanwezigheid van de overige modules binnen hetzelfde ziekenhuis.

03 april 1997

De werkgroep zal in het verdere verloop van zijn werkzaamheden voor iedere module de programmkenmerken en de kwaliteitsopvolging bepalen.
Dit zal tevens gebeuren voor een aantal verfijningsmodules:

C.1. Module hartritme en pacemaker
C.2. Module electrofysiologie
C.3. Module ECMO
C.4. Module congenitale chirurgie
C.5. Module ritmechirurgie