Overleg Gezondheidszorg Voorkempen
Verslag

Algemeen Ziekenhuis Sint-Jozef Malle
Warm in zorg, professioneel in handelen
Oude Liersebaan 4 - 2390 Malle
tel. 03 380 20 11 | fax 03 380 28 90
azsintjozef@emmaus.be | www.azsintjozef-malle.be
AZ Sint-Jozef Malle maakt deel uit van vzw Emmaüs
AZ Sint-Jozef Malle behaalde het NIAZ Qmentum kwaliteitslabel.

Datum:	27 november 2019
Aanwezig:	dr. Kathleen Segers - dr. Peter Missotten - dr. Yves Fortems - Koen Vancraeynest - dr. Alain De Brouwer
Uitgenodigd:	dr. Thierry Laporta
Verontschuldigd:	dr. Gervais Nougon - dr. Luc Baeck - dr. Christel Depestel- dr. Sven Beersman - dr. May Faes- dr. Annemie Woestenburg- dr. Ann Pilaet (niet meer in bestuurskring Voorkempen)
Verslag:	Sophie Sambre

1. Goedkeuring van het verslag van de vergadering van 8-5-2019

Voorstel verwijzer avond (uit vorig verslag: *"Afspraak: Er wordt geïnformeerd bij de huisartsen welke vragen er bij hen leven en/of er interesse is om samen te zitten met bepaalde specialisten van een ziekenhuis. Dit kan een interessante mix zijn tussen praktische zaken of medisch-praktische zaken.")*
Dr. Peter Missotten neemt dit nog mee op de agenda op de volgende kringvergadering.
Verder geen opmerkingen.

2. Nieuwe artsen

2.1. Dr. Zaid Kasim – geriater

Dr. Zaid Kasim is sinds half augustus gestart als tweede fulltime geriater, naast dokter Laporta. Zijn specialisatie geriatrie volgde hij deels in Turnhout en voornamelijk in de Antwerpse ziekenhuizen/UZA. Beide geriaters hebben hun eigen patiëntieel, want er zijn nu 2 volwaardige geriatrie-afdelingen van telkens 20 patiënten. Door de uitbreiding van deze dienst naar 40 bedden proberen we te vermijden dat geriatriepatiënten op andere afdelingen gehospitaliseerd worden. Moeilijke casussen worden altijd samen besproken. Vanaf nu is er elke werkdag zowel in de voor- als in de namiddag een geriater in het ziekenhuis aanwezig: dr. Laporta is bereikbaar op 03 380 21 21, dr. Kasim op 03 380 23 10.

2.2. Dr. Bernd Dekeyser – oncoloog

Dr. Dekeyser is gestart op 15 oktober als specialist oncoloog, naast dr. Tine Loyson, met bijzondere interesse in uro-oncologie. Hij zal hier vier halve dagen aanwezig zijn. Het gaat om een half time die wordt gedeeld met AZ Klina. Op dinsdag en vrijdag is hij telkens een volledige dag hier in Malle. De continuïteit wordt zo zeer goed voorzien.

2.2. Dr. Guus Storken – orthopedisch hand-, polschirurg

Dr. Storken is een arts met Nederlandse origine. Hij heeft een tijdje gewoond en gewerkt in Australië. Hij heeft bijzondere interesse voor de bovenste lidmaten en is heel betrokken in de gipskamer om de kwaliteit nog te verbeteren. Hij werkt voltijds in het AZ Sint-Jozef Malle.

3. Geriatrische patiënten op spoedgevallen

Op vraag van dr. Laporta werd dit punt geagendeerd naar aanleiding van opmerkingen rond triage van geriatrische patiënten. Er zijn vier scenario's:

1. Patiënt waarbij huisarts geen opname vroeg, maar die toch wordt opgenomen. Dit kan bvb een onverwachte fractuur zijn. De huisarts wordt dan verwittigd van opname. Ander voorbeeld: patiënt wordt enkel voor RX gestuurd, maar blijkt een uitgebreide pneumonie te hebben. Patiënt wordt dan na overleg, via spoed (in principe) op geriatrie opgenomen. Ook hoogbejaarden met blijkbaar kleine fracturen, maar met belangrijke impact op hun autonomie zullen best opgenomen worden.
2. Niet-opgenomen patiënten die beter wel waren opgenomen. Dit kan uitzonderlijk bij extreme drukte en tekort aan bedden in het ziekenhuis, of indien patiënt zelf absoluut geen opname wenst (bv. geen ziekte-inzicht of overschatten van zijn autonomie). Zulke situatie wordt in principe steeds met patiënt, familie en/of huisarts besproken.
3. Patiënt wordt op dienst geriatrie opgenomen terwijl de huisarts een opname op een andere dienst had gevraagd. Deze wijziging in triage heeft verscheidene oorzaken: ofwel andere diagnose dan door huisarts ingeschat, ofwel specialist die patiënt toch niet op zijn/haar afdeling wil opnemen, om uiteenlopende redenen. Idealiter moet er dan overleg gebeuren tussen specialist en huisarts.
4. Patiënten die door geriater liever niet worden opgenomen, gebeurt enkel indien opname niet nodig geacht wordt en a fortiori als er een zeer hoge bedbezetting op geriatrie is.

Met het oog op een efficiëntere triage van geriatrische patiënten werkt nu een verpleegkundige met 20 jaar geriatrie ervaring, drie dagen per week mee op spoedgevallen. Ook patiënten met pathologie die een raakvlak vormen tussen de diensten orthopedie en geriatrie (met name bepaalde fracturen die niet voor heelkunde in aanmerking komen) worden zo door toedoen van deze verpleegkundige zo goed mogelijk getrieerd in samenspraak met de betrokken specialisten. Ook de sociale dienst zal zo snel mogelijk betrokken worden om oplossingen te regelen voor opvang thuis of in thuis vervangend milieu.

Bij specifieke problemen of wensen van hetzij de huisarts hetzij de patiënt zelf, wordt dit best uitdrukkelijk op de verwijsbrief of telefonisch vermeld.

De liaisonverpleegkundige, Hilde Huygen, kan gecontacteerd worden op 03 380 21 24.

4. Stand van zaken ziekenhuisnetwerken

Er zijn 2 netwerken binnen het Antwerpse, nl. ZNA/GZA en AZ Klina, UZA, AZ Sint-Jozef Malle, AZ Monica, AZ Rivierenland en De Dennen (revalidatie ziekenhuis).
Er werd reeds hard gewerkt aan een visietekst, bepaling van initiatieven, bepaling formele structuur van vzw Helix.. Tegen 1 januari moeten alle 14 netwerken de statuten (rechtspersoon) in orde hebben. Volgende maand komt dit in alle ziekenhuizen op de raad van bestuur en de medische raad om af te kloppen. Twee belangrijke zaken binnen het voorliggende voorstel zijn:

1. Gouvernance: alle ziekenhuizen zijn evenwaardig in de besluitvorming binnen Helix. Unanimiteit moet er zijn (initieel).
2. STAR Alliance: alle basis specialistische zorg moet in elk ziekenhuis verder ontwikkeld worden. Er wordt rond het UZA gewerkt als derdelijnszorg die verbinding legt tussen verschillende ziekenhuizen.

Er wordt een gemeenschappelijke medische raad bepaald. De eerste vijf jaar bestaat deze uit twee vertegenwoordigers vanuit de medische raad van elk ziekenhuis. Na vijf jaar wordt er een medische raad gekozen. De eigen medische raad blijft bestaan. De gemeenschappelijke medische raden zijn enkel voor netwerkgebonden aangelegenheden. Residuaire bevoegdheid blijft bij de eigen ziekenhuizen. Dit geeft de mogelijkheid om in vertrouwen te starten. Een algemene vergadering kan statuten wijzigen enkel als er een akkoord is binnen de raad van bestuur (dus artsen van elk ziekenhuis moeten akkoord zijn).
In de algemene vergadering zal elk ziekenhuis één stem hebben. Drie bestuurders en de hoofdgeneesheer zijn lid. Elk ziekenhuis werkt naar een aantal artsen in de raad van bestuur. Op dit moment is er nagenoeg consensus.
De Dennen heeft 38 bedden als categoriaal ziekenhuis (=optioneel lid). De dennen heeft gekozen om aan te sluiten bij het netwerk (in tegenstelling tot Revarte). Dit leidt tot twee stemmen in Malle (De dennen en AZ Sint-Jozef). De Dennen zijn waarnemer in de raad van bestuur, maar alle aangelegenheden die

met De Dennen te maken hebben, zullen in de algemene vergadering opgenomen waar ze als stemgerechtigd lid zijn. Op revalidatiegebied staan we dus sterk in Malle.
Basiszorg blijft aanwezig in alle ziekenhuizen. Bepaalde zorg zal regionaal gebeuren.
Wat betreft de zorgstrategische planning start midden december de oefening (basis specialistische zorg wordt bekeken, maar ook zorgstrategie bv. PET, kinderoncologie, zware investeringen, thoraxchirurgie, …). Momenteel wordt dit bekeken binnen de netwerken (nog niet netwerk overschrijdend). Er zal wel een moment komen dat de zorgstrategische ontwikkelingen binnen heel Antwerpen worden samengelegd. De analyse van de cijfers en de verschillende mogelijkheden dient echter nog eerst te gebeuren.

Het zorgstrategisch plan op niveau van de netwerken, op niveau van Vlaanderen en de strategie van elke ziekenhuis apart moeten op elkaar afgestemd zijn. De zorgregio moet goedkeuring geven zodat een ziekenhuis beroep kan doen op een strategisch forfait dat de infrastructuur kan subsidiëren, maar het zorgregionaal platform bestaat nog niet waardoor hier weinig mogelijkheden te verwachten zijn in de nabije toekomst vanuit de overheid.

5. <u>Varia:</u>

- Het zou een meerwaarde zijn indien de specialist zijn of haar rechtstreekse nummer vermeldt in het verslag
- De huisartsen vragen of het mogelijk is om nummerherkenning te voorzien wanneer men vanuit het AZ Sint-Jozef belt (nu verschijnt het algemeen nummer). Als huisartsen terugbellen komen ze op het algemeen nummer terecht en niemand weet wie er gebeld heeft.
  Momenteel is een aanpassing hierin niet mogelijk gezien de specialisten soms ook naar patiënten bellen en we hun rechtstreeks nummer willen beschermen naar patiënten toe.
- HAIO's: de samenwerking met de HAIO's loopt goed. Er wordt drie keer twee maanden voor elke discipline stagegelopen (kan wijzigen van HAIO tot HAIO, afhankelijk bij welke stagemeesters ze stage doen). Het is voor het ziekenhuis zeker een aanwinst en men is zeer enthousiast. HAIO op geriatrie kan ook contact opnemen met huisartsen in functie van spoedgevallen. Ze zijn tevens goed geplaatst om een situatie te bekijken, in te schatten en hierover te communiceren.
- Dr. Christel Depestel zal vanaf 1 december 2019 haar functie neerleggen als hoofdarts. Dr. Patrick De wit zal het tijdelijke aanspreekpunt zijn en zal zich bezig houden met de wettelijke bepalingen (inclusief aanspreekpunt in het kader van incidenten) als hoofdarts tot een nieuwe hoofdarts kan worden aangesteld. Contactgegevens: patrick.de.wit@emmaus.be of 03 380 20 45.
  Dr. Boudewijn Michielsens was in Lier adjunct directeur en heeft tevens ervaring als hoofdgeneesheer. Hij zal zich met de inhoudelijk externe zaken bezig houden (zoals zorgstrategische planning).
- Peter de Becker heeft ontslag genomen bij Emmaus en heeft dus geen functie meer in het AZ Sint-Jozef. De functie wordt voorlopig niet ingevuld en wordt waargenomen door Inge Vervotte. AZ Sint-Jozef heeft geen aparte rechtspersoon. Governance blijft bestaan, maar meer autonomie voor de twee verschillende ziekenhuizen wordt voorzien. Koen Vancraeynest is nu directeur-bestuurder.
- *<u>Nadien toegevoegd aan het verslag</u>:*
  Het overleg Gezondheidszorg Voorkempen zal in 2020 doorgaan op volgende data:
  - *Woensdag 13 mei 2020*
  - *Woensdag 25 november 2020*