



Nieuwsbrief

10-08-2017

Netwerking tussen ziekenhuizen in de regio : volop aan de gang.

De Antwerpse ziekenhuisgroep GZA moet het tegen volgend jaar met zowat 40 voltijdse arbeidsplaatsen minder doen omdat enkele diensten sluiten. Het vast personeel zou niet moeten vrezen voor jobverlies.

GZA voert reeds geruime tijd samenwerkingsgesprekken met de andere Antwerpse ziekenhuisgroep **ZNA**. Ondertussen zet GZA alvast de schaar in de eigen diensten.

De afslanking is een efficiëntieoefening onder druk van de overheid. Het aantal bedden wordt teruggeschroefd. De GZA-ziekenhuizen tellen zowat 3.200 medewerkers en een 400-tal artsen. Elke dag vinden ca. 1.300 patiënten de weg naar GZA Ziekenhuizen.

OK Mortsel weg

Onder meer het Operatiekwartier van de campus Sint-Jozef (Mortsel) verdwijnt. Het heelkundig personeel moet kiezen waar het naartoe wil, zoals naar de ziekenhuizen Sint-Vincentius of Sint-Augustinus uit dezelfde groep. Dat zou in principe voor zowat 50 FTE's minder zorgen.

Het gaat weliswaar om drie ziekenhuizen dicht bij elkaar. Met een concentratiebeweging wil men de expertise en de infrastructuur bundelen. Daarom is het te verklaren dat het OK en de heelkunde naar de twee grootste campussen gaan, aldus de algemeen directeur. De mensen volgen het aanbod en als men personeel concentreert, dan heeft men minder externe mensen nodig. Mortsel wordt een meer gespecialiseerd ziekenhuis, maar zonder heelkundige ingrepen.

Ondertussen schuiven de grootste twee in Antwerpen, ZNA en GZA, op naar elkaar.

Waarom nu plots dit initiatief? Beide ziekenhuizen wijten dat aan 'evoluties in het ziekenhuislandschap de afgelopen maanden' :

- De overheid spoort aan tot het ontwikkelen van expertisecellen
- De ziekenhuisfinanciering zet aan tot een rationalisatie van diensten en bedden: in dit geval meer dan 3.000 bedden en 1.000 artsen verspreid over de 3 GZA-ziekenhuizen en 9 ziekenhuizen van ZNA in het centrum, het zuiden en het noorden van de stad
- De schaalvoordelen zijn aanzienlijk
- Beide organisaties hebben een evenwichtig en complementair karakter en hoeven hun identiteit niet te verliezen

Daar hoeft het niet bij op te houden want gezamenlijke investeringen behoren alvast tot de mogelijkheden en samen zijn ZNA en GZA Ziekenhuizen eveneens een aantrekkelijke partner voor samenwerking met universitaire centra en UZA in het bijzonder.

Beide organisaties beklemtonen dat, wat ook het resultaat wordt van deze oefening, de zorg voor de patiënt steeds centraal zal blijven staan. Meer nog: het zal alleen maar leiden tot een grotere kwaliteit en een sterkere patiëntenbeleving.

Intussen zoekt men naar een aangepast juridisch model om de gezamenlijke activiteiten te borgen en verdere samenwerking stimuleren.

“groepspraktijk Sint Jozef” neemt ondertussen een bedenkelijk initiatief...

In de marge van de hogervermelde efficiëntieoefening van GZA en ZNA hebben de (zelfstandige) kinesitherapeuten die actief zijn in het St. Jozefziekenhuis te Mortsel onder de benaming “groepspraktijk Sint Jozef” in april van dit jaar een regelrechte reclamecampanje op touw gezet voor hun “diensten”.

Op grote schaal werd een folder van deze groepspraktijk huis aan huis bedeed in Mortsel en omliggende gemeenten. Enkele KRM-leden signaleerden mij het bestaan van deze flyer, waarop ik dan ook prompt klacht heb ingediend bij de Provinciale Geneeskundige Commissie tegen deze duidelijke vorm van patiëntenronseling.

Laat het duidelijk zijn voor alle kinesitherapeuten in de regio: als lokale kring met rechtspersoonlijkheid zullen wij, net als in het verleden, telkens als dat nodig blijkt resoluut optreden tegen ondeontologisch gedrag of ongeoorloofde publiciteit van sommige “collega’s”, **in het belang van het ganse werkveld !**

Sommigen immers menen dat, bij gebrek aan een eigen deontologisch orgaan sinds de Erkenningsraad van het RIZIV werd opgedoekt, alles toegestaan is.

Er bestaan nochtans een aantal universeel geldende RIZIV-richtlijnen terzake, u kan ze zelfs terugvinden op de KRM-website.

Een kinesitherapiepraktijk is nu eenmaal geen pizza-afhaalzaak ... dus collega's, gebruik uw gezond verstand !

Ik kom bewust pas nu met deze informatie omdat de klacht namens KRM (daterend van mei jl., die u hier kan lezen) nog moet behandeld worden voor de PGC.

Enkele ontstemde/ongeruste KRM-leden die intussen ook Axxon-Ptib aanschreven over deze materie, nopen mij ertoe alle KRM-leden nu ook officieel in te lichten langs deze weg.

In afwachting van het resultaat van de PGC "beschouw ik de debatten voorlopig als gesloten."

U mag van KRM bericht verwachten nadat de zaak is behandeld door de PGC.

Met vriendelijke groet,

Luk Dieleman

Voorzitter KRM

Secr. Gen. Axxon-Ptib