



H. HARTZIEKENHUIS
MOL

NIEUWSBRIEF

Nr. 93 | 27 september 2022

Nieuwsbrief H. Hartziekenhuis Mol – september '22

Nieuwe artsen en HAIO's vanaf 1 oktober

Artsen

- **Dr. Eline Borowski – Gynaecologie**
- **Dr. Tamasz Bernaerts – vrije assistent Pediatrie**
- **Dr. Charlotte Dethier – ASO Dermatologie** van 1/10/22 tot en met 30/09/23
- **Dr. Louise Paternotte – ASO Pediatrie** van 1/10/22 tot en met 30/09/23

Volgende artsen stoppen op 30/09: dr. Noor Gerets (ASO Pediatrie), dr. Sara Azirar (ASO dermatologie), dr. Ornella Sacré (ASO Dermatologie).

HAIO's

- **Dr. Khalid ZAHIR – Geriatrie** – van 01/10/22 tot en met 31/03/23
- **Dr. Mina ALSAAD – Pneumologie** van 01/10/22 tot en met 31/12/22 en **Gynaecologie** van 01/01/22 tot en met 31/03/23
- **Dr. Marianne BERTELS – Gynaecologie** van 01/10/22 tot en met 31/12/22 en **Pneumologie** van 01/01/22 tot en met 31/03/23
- **Dr. Grace GAN OON BEE – Neurologie en Algemene heelkunde**

Zij zullen dr. Mitch Malavolta en dr. Wanes Novart vervangen.

Symposia

- Netwerkevent opstart NMR in Mol: op woensdag 28 september in Tabloo, Dessel
- Symposium Oncologie Kempen 2022: op zaterdag 22 oktober op de campus van hogeschool Thomas More in Geel

Een mooie inkom en een warm welkom!

De schilderwerken in onze inkomhal zijn afgerond en wat zijn we trots op het resultaat! Stephanie Willekens, ontwerpster van de illustratie, Eva Urkens, docent, en de illustratoren van de Kunstacademie van Mol maakten een prachtige muurschildering.

Naar een ziekenhuis komen is niet altijd fijn en daarom willen wij onze patiënten en bezoekers verwelkomen in een mooie en aangename inkomhal en tonen dat we hen met onze beste zorgen zullen omarmen. Daarom vinden we kunst in ons ziekenhuis belangrijk. Kunst inspireert, kunst biedt afleiding, kunst kan troosten, kunst geeft kracht...

→**Bekijk onze timelapse video in bijlage!**

Ortho-geriatrie

Met de vergrijzing van de bevolking zien we een toename van het aantal breuken als gevolg van een val bij ouderen. Dit vereist een specifieke zorg aangezien deze fracturen bij kwetsbare ouderen duidelijk gepaard gaan met een blijvend verminderde mobiliteit, functionaliteit en een hoger risico op institutionalisering. De mortaliteit bij ouderen na een heupfractuur is zelfs 30 % binnen het eerste jaar.

De dienst ortho-geriatrie is een samenwerking tussen de diensten orthopedie en geriatrie met als doel een optimale zorg te kunnen verlenen aan oudere patiënten met breuken als gevolg van een val. Hier kunnen oudere patiënten met een traumatische heupfractuur terecht.

Vanaf de ziekenhuisopname start het zorgpad onmiddellijk bij de spoedopname, met als doel geen tijd te verliezen bij transfer van de patiënt naar de verpleegafdeling. Op basis van leeftijd, comorbiditeiten en Clinical Geriatric Scale (CFS ≥ 6) wordt de patiënt al dan niet opgenomen op de dienst ortho-geriatrie.

Voor deze patiënten werkt de dienst geriatrie samen met de dienst orthopedie: ze stellen behandelingsschema's in onderling overleg op.

Door deze patiënten te concentreren op één zorgeenheid neemt de kennis van het team toe en verhoogt de kwaliteit van zorg voor deze patiëntengroep.

Door een multidisciplinaire aanpak op maat van de oudere patiënten streven wij naar een aangepaste en gespecialiseerde behandeling en revalidatie om de oudere patiënt zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren met het oog op een zo goed mogelijk herstel.

De dienst ortho-geriatrie start op 3 oktober op de afdeling heelkunde in ons ziekenhuis.

De oprichting van het netwerk 'Urologie Kempen' (UK) is een feit

De aanloop

Het recent opgerichte netwerk 'Urologie Kempen' is het nieuwe samenwerkingsverband van 11 urologen van de 4 Kempense ziekenhuizen (ZNK). De bestaande afzonderlijke urologische praktijken waarin deze urologen tot voor kort werkten zijn samengebracht onder één koepel. Dit is goed nieuws voor de patiënt, de verwijzende huisarts en ziekenhuisarts: ongeacht de plaats van het gekozen ziekenhuis binnen ZNK mag hij of zij rekenen op de samengebrachte kennis en ervaring van één en dezelfde groep urologen. Er is geen belemmering meer om van de ene naar de andere uroloog te gaan in functie van specifieke problematiek. Naast de urologische basiszorg die goed is voor ruim 90% van de patiënten, is de beschikbaarheid en de toegang tot subspecialisatie-expertise (en apparatuur) nu zonder meer mogelijk, ongeacht het ziekenhuis waar de patiënt zich aandient.

Na jaren van intensief vergaderen heeft het blijven geloven in 'wat goed is voor de patiënt is goed voor de groep en de individuele uroloog', geleid tot deze bijzondere samenwerking tussen de artsen binnen één vakgebied. Al vroeg in dit proces hebben we bewuste keuzes willen maken met het oog op de toekomst zoals bij aanwerving van nieuwe stafleden en aanschaf van zware en dure apparatuur in functie van de noden van het toekomstige netwerk.

Welke principes streven we na?

Voor de patiënt uit de ruime regio Kempen en voor de verwijzende huisarts of ziekenhuisarts streven wij de hierna volgende principes na:

Gegarandeerde toegang tot urologische zorg dicht bij huis : urologische basiszorg is beschikbaar in alle 4 ZNK ziekenhuizen. Maar, omdat we verantwoord willen investeren in artsen en apparatuur, is subspecialistische zorg niet op elke locatie voorhanden.

Continuïteit van onze zorg over de grenzen van de 4 ziekenhuizen heen. Daar hoort bij dat wachtdiensten goed op mekaar afgestemd moeten blijven met heldere onderlinge communicatie en dossiervoering. Momenteel bestaan er twee urologische wachten, één voor Geel en Mol en één voor Herentals en Turnhout. Hierbij hoort ook streven naar uniformiseren van behandelplannen en dossiervoering, duidelijke communicatie naar patiënt en verwijzer over wie wat doet, zowel ambulante als tijdens een ziekenhuisopname.

Multidisciplinair samenwerken met de artsen van andere disciplines waaronder oncologie (MOC), nefrologie (steenkliniek), gynaecologie en heelkunde (bekkenbodembodemkliniek) en spoedgevallen is niet meer weg te denken. Uiteraard met respect voor de eigenheden van de bestaande structuren in de verschillende ziekenhuizen.

Kwaliteitsbewaking betekent dat we rekening houden met door de overheid opgelegde criteria om complexe behandelingen te mogen (blijven) uitvoeren. Behoud van voldoende expertise en voldoende aantallen ingrepen maakt dat we nu al keuzes hebben gemaakt wat betreft de locatie van ziekenhuis voor bepaalde procedures (Robot Assisted Laparoscopic Prostatectomy RALP, cystoprostatectomie, complexe steenbehandeling, ESWL, laserprostatectomie).

Tenslotte is opleiding van ASO's een belangrijke taak.

Voor de huidige organisatie en werkverdeling verwijzen we graag naar het volledige artikel op de website van ZNK: www.znk.be

Toekomstige uitdagingen

Een van de eerstvolgende uitdagingen is zorgen voor een efficiënte verwijzing. Het verbeteren van telefonische triage, het promoten van ons netwerk, de uitrol van een toegankelijke en gebruiksvriendelijke website krijgen dan ook onze volle aandacht de komende tijd. En we staan nog voor tal van interne organisatorische uitdagingen.

Met het oprichten van ons netwerk 'Urologie Kempen' hebben we een belangrijke stap gezet die hopelijk snel en merkbaar ten goede komt aan de kwaliteit van de urologische zorg in de regio Kempen. Wij proberen ons zoveel mogelijk bewust te zijn van wat er beter kan. We zijn daarom ook zeer benieuwd naar al de opmerkingen van de verwijzende huisartsen en ziekenhuisartsen, de vele verpleegkundigen en secretaresses die ons dagelijks bijstaan, de omgeving van de patiënt en last but not least de patiënt zelf.

Sofie Stuyck
Elme Peeters
Kristof Durt
Siebe van den Bouwhuisen
Wim Gelders
Philip den Hollander
Charlotte Schillebeeckx
Pieter Janssen
Thomas Roza
Raf Van Reusel
Johan Schurmans

Vragen, opmerkingen, suggesties of uitschrijven voor deze nieuwsbrief?

Contacteer onze communicatieverantwoordelijke; heidi.vanloon@azmol.be

V.U. Heidi Van Loon

Verantwoordelijke pers en communicatie.

Gasthuisstraat 1, 2400 Mol