DEPARTEMENT
WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID & GEZIN

Zorginspectie
Koning Albert II-laan 35 bus 31
1030 BRUSSEL
T 02 553 34 34
F 02 553 34 35
contact@zorginspectie.be

ALGEMENE ZIEKENHUIZEN: internistisch zorgtraject, check 2

INSPECTIEPUNT	
Naam	Algemeen Ziekenhuis Oudenaarde
Adres	Minderbroederstraat 3, 9700 Oudenaarde
Telefoon	055/ 33 61 11

INRICHTENDE MACHT	
Naam	Algemeen Ziekenhuis Oudenaarde
Juridische vorm	VZW
Adres	Minderbroederstraat 3, 9700 Oudenaarde

UITBATINGSPLAATS	
Naam	Algemeen Ziekenhuis Oudenaarde
Adres	Minderbroederstraat 3, 9700 Oudenaarde

OPDRACHT	
Nummer	O-2015-MAPU-0651
Datum	30/09/2015

VERSLAG	
Nummer	V-2015-ANCL-0017
Datum	

INSPECTIEBEZOEK	
Soort	Onaangekondigd bezoek op 12/10/2015 (9u30 – 11u15)

INHOUD

1 Inleiding 3

1.1 Inspectiemodel 3
1.2 Leeswijzer voor dit rapport 3
1.3 Inspectiebezoek 4

2 Situering 4

3 Thema Personeel 5

3.1 Medische permanentie intensieve zorgen 5
3.2 Medische permanentie gespecialiseerde spoedgevallendienst en MUG 6
3.3 Medisch diensthoofd spoed 9
3.4 Medisch reglement functie spoed/ MUG 9
3.5 Voor elke interne discipline een oproepbare permanentie spoed 10
3.6 Oproepbare pediater en psychiater op de gespecialiseerde spoedgevallendienst 11
3.7 Samenvatting thema personeel 12

1 INLEIDING

Dit rapport biedt u een overzicht van **alle vaststellingen** van Zorginspectie op deze vestigingsplaats.

1.1 INSPECTIEMODEL

Zorginspectie toetst de zorgpraktijk in de algemene ziekenhuizen aan de hand van de gestelde eisen. De eisen zijn terug te vinden in een aantal eisenkaders die te raadplegen zijn op de website van Zorg en Gezondheid (www.zorg-en-gezondheid.be). Zorginspectie checkt de onderlijnde eisen. Vaststellingen gebeuren via gesprekken met personeelsleden en patiënten, controles van patiëntendossiers en observaties.

Zorginspectie zoomt telkens in op een specifiek zorgtraject. In deze inspectiecyclus neemt Zorginspectie het **internistisch zorgtraject** onder de loep. Aandacht gaat daarbij naar:

- de spoedgevallendienst (erkend als gespecialiseerde spoedgevallendienst of eerste opvang spoed),
- de medische urgentiegroep,
- de eenheid voor intensieve zorgen,
- de internistische verpleegafdeling,
- het niet-chirurgisch dagziekenhuis (exclusief bereiding en toediening oncologische producten),
- de toediening van bloed en bloedproducten,
- de apotheek en medicatiedistributie.

Vanuit patiëntveiligheid en -betrokkenheid selecteerde Zorginspectie uit de eisenkaders een aantal **thema's** die de leidraad vormen voor de inspectie: **personeel, veilige omgeving, gestandaardiseerde zorg, hygiëne en communicatie**.

Per thema waren er bij de eerste inspectie (**check 1**) criteria vastgelegd op basis waarvan al dan niet besloten werd tot een tweede onaangekondigde inspectie (**check 2**). Check 2 werd uitgevoerd na een tussenperiode van minstens 3 maanden (vanaf ontvangst van het definitieve verslag van check 1) en is eveneens thematisch. Dit wil zeggen dat per thema de verbeterpunten die geleid hebben tot een check 2 opnieuw geïnspecteerd worden, maar ook dat bijkomende, aanverwante eisen kunnen geïnspecteerd worden.
Het agentschap Zorg en Gezondheid staat in voor de opvolging van de verbeterpunten. Wanneer onvoldoende verbetering op de voornaamste verbeterpunten wordt vastgesteld of nieuwe ernstige tekorten worden gezien tijdens check 2, kan dit agentschap een **check 3** vragen aan Zorginspectie. Tijdens dit (aangekondigd) inspectiebezoek zal dan niet enkel gefocust worden op de vastgestelde risico's, maar wordt ook het kwaliteitsmanagementsysteem dat betrekking heeft op deze risico's, bekeken.

Zorginspectie inspecteert onaangekondigd tijdens check 1 en 2: het ziekenhuis weet dus niet op welke dag de inspectie zal plaatsvinden.

1.2 LEESWIJZER VOOR DIT RAPPORT

Dit rapport bestaat uit verschillende hoofdstukken. Na de inleiding (hoofdstuk 1) en de situering van het ziekenhuis (hoofdstuk 2) vindt u de thematische hoofdstukken terug waarvoor een check 2 gebeurde op deze campus. Iedere vaststelling wordt voorafgegaan door de betrokken eisen uit de eisenkaders en een beschrijving van de gevolgde werkwijze om tot de vaststelling te komen. Op het einde van elk besproken hoofdstuk staat een overzicht van de vaststellingen en een besluit. Dit besluit geeft weer of voor het betreffende thema de verbeterpunten die aanleiding gaven tot een check 2 opgelost zijn of niet.

Meer informatie over deze inspectiemethodiek en over Zorginspectie is te vinden op **www.zorginspectie.be**.

1.3 INSPECTIEBEZOEK

Het gaat om check 2 binnen het nalevingstoezicht.
Tijdens de inspectie werd er een bezoek gebracht aan:

- De gespecialiseerde spoedgevallendienst

2 SITUERING

Op deze vestigingsplaats heeft het ziekenhuis binnen het internistisch zorgtraject volgende erkenningen vanuit de Vlaamse overheid:

- Functie ziekenhuisapotheek
- Functie voor intensieve zorg erkend voor 8 bedden
- Functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg
- Functie MUG
- Functie niet-chirurgische daghospitalisatie
- D-bedden: 75

3 THEMA PERSONEEL

3.1 MEDISCHE PERMANENTIE INTENSIEVE ZORGEN

Gecontroleerde eis

Wanneer de verschillende eenheden van de functie IZ over verschillende gebouwen gespreid zijn, dient elke eenheid een eigen medische permanentie volgens de geldende wettelijke criteria te organiseren.

De medische permanentie wordt verzekerd door artsen met minimaal de erkenning anesthesie-reanimatie, inwendige geneeskunde, heelkunde, of in één van de daartoe behorende subspecialismen en voor specifieke gevallen pediatrie, evt. met BBT in de IZ. Het betreft de specialismen die zijn opgenomen in het M.B. van 05/10/1995. Volgende erkenningen komen hiervoor in aanmerking:

- Anesthesie-reanimatie
- Inwendige geneeskunde
- Cardiologie
- Gastro-enterologie
- Pneumologie
- Reumatologie
- Heelkunde
- Neurochirurgie
- Urologie
- Orthopedische heelkunde
- Reconstructieve en esthetische heelkunde
- Pediatrie

Komen ook in aanmerking de houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde die ten minste één jaar stage in de intensieve zorg hebben vervuld.

Indien de medische permanentie verzekerd wordt door een arts-specialist niet-intensivist, dan is steeds een arts-intensivist van de functie intensieve zorg consulteerbaar. De wachtlijst is beschikbaar en consulteerbaar.

De medische permanentie kan ook worden verzekerd door een kandidaat arts-specialist na twee jaar opleiding in de bovenvermelde specialismen.

Indien een kandidaat arts-specialist (na twee jaar opleiding) de medische permanentie waarneemt, dan is steeds een arts-intensivist uit de medische staf van de functie intensieve zorg oproepbaar, die de functie binnen de kortst mogelijke tijd na oproep kan bereiken.
De 'kortst mogelijke tijd' is in het medisch reglement gedefinieerd.

De medische permanentie op de dienst intensieve zorgen wordt niet gecumuleerd met een andere, georganiseerde activiteit in het ziekenhuis (operaties e.d.).
Er wordt voorzien in een afzonderlijke oproepbare geneesheer-specialist in de anesthesie-reanimatie ten behoeve van het operatiekwartier, ook indien de medische permanentie op de dienst intensieve zorgen wordt waargenomen door een anesthesist.
Indien een dringende operatie moet opgestart worden, kan dit gebeuren door de anesthesist die de permanentie op IZ waarneemt, in afwachting dat de opgeroepen anesthesist de narcose kan overnemen.

De permanentie artsen van de functie voor intensieve zorg mogen tegelijkertijd de algemene medische permanentie van het ziekenhuis waarnemen, zoals bedoeld in artikel 2,§ 1, 4° van het K.B. van 30 januari 1989 met betrekking tot de aanvullende normen voor de erkenning van de ziekenhuizen, op dezelfde vestigingsplaats waar zich de IZ-functie bevindt.

De medische permanentie op de functie intensieve zorgen wordt niet gecumuleerd met de medische permanentie op de MUG - dienst.
Indien op dezelfde vestigingsplaats een erkende functie IZ, een erkende functie gespecialiseerde

spoedgevallendienst en een erkende functie MUG aanwezig is, dan is cumulatie van medische permanentie van de spoeddienst en van de MUG – dienst toegestaan.
In voorkomend geval is een bijkomende geneesheer binnen de 15 minuten na iedere uitruk van de MUG op de spoeddienst aanwezig. Ondertussen mag de arts die de permanentie waarneemt in de functie IZ eveneens de permanentie waarnemen op de spoedfunctie.

De artsen die aan de medische permanentie deelnemen, mogen niet langer dan 24 uur na elkaar een medische permanentie met fysieke aanwezigheid in het ziekenhuis vervullen. Dit geldt ook voor de artsen stagiairs. Dit moet worden aangetoond door een nominatief uurrooster van de permanentie artsen.

Er dient na elke permanentieperiode met fysieke aanwezigheid in het ziekenhuis van 24 uur een rustperiode van minimaal 8 uur gerespecteerd te worden.

Werkwijze

De IZ-permanentie werd gecontroleerd. De nominatieve wachtlijst werd opgevraagd en gecontroleerd voor de laatste week. Op basis van deze wachtlijsten werden de 24-uurspermanentie en de kwalificaties van de artsen gecontroleerd (o.a. discipline). Er werd nagegaan of er artsen-specialisten in opleiding (ASO 's) op de lijst stonden en in het hoeveelste jaar van opleiding deze waren (minstens derdejaars is vereist). Indien er ASO 's op de lijst stonden, werd nagegaan of een intensivist van achterwacht oproepbaar was. Eveneens werd op de campussen waar ASO's ingeschakeld waren in het wachtsysteem in het medisch reglement (of gelijkwaardige overeenkomsten) nagegaan of de tijd bepaald is waarbinnen de intensivist van achterwacht ter plaatse moet komen.

Indien er ook artsen-"niet-intensivisten" op de wachtlijst stonden, werd gevraagd naar de wachtlijst van consulteerbare intensivisten. Er werd op basis van de wachtlijsten nagegaan of artsen die de medische permanentie vervullen voor de afdeling intensieve zorgen deze wachtdienst niet cumuleren met de wacht van anesthesisten die oproepbaar zijn voor dringende anesthesie in het operatiekwartier of met de wacht voor de (eventueel aanwezige) MUG-functie. Op basis van de wachtlijsten werd nagegaan of artsen niet langer dan 24 uur wachtdienst hebben met aanwezigheid in het ziekenhuis.

Vaststellingen

Aantal gecontroleerde IZ-eenheden	1
Aantal IZ-eenheden in orde	1
Aantal IZ-eenheden niet in orde	0

3.2 MEDISCHE PERMANENTIE GESPECIALISEERDE SPOEDGEVALLENDIENST EN MUG

Gecontroleerde eis

De medische permanentie wordt waargenomen door geneesheren die een kwalificatie bezitten die voldoet aan de normatieve vereisten (KB van 27 april 1998). Deze artsen zijn minstens halftijds aan het ziekenhuis verbonden. Het betreft:

a) geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde (art.2,1° en 2° van KB 14 februari 2005);
b) geneesheer -specialist in de acute geneeskunde (art.2,3° van KB 14 februari 2005);
c) geneesheer houder van het brevet in de acute geneeskunde (art. 6,3,2° van KB 14 februari 2005);
d) kandidaat geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde of in de acute geneeskunde, die hetzij geneesheer specialist is in één van de disciplines van art. 2,1° van KB 14 februari 2005, hetzij gedurende tenminste een jaar voornoemde opleiding heeft genoten.

Er is geen cumulatie mogelijk van andere georganiseerde activiteiten zoals in het operatiekwartier, cathlab…

In afwijking mag tot 31/12/2016 de permanentie worden waargenomen door een geneesheer-specialist of een kandidaat geneesheer-specialist in opleiding (in dit laatste geval ten minste twee jaar opleiding genoten) in één van de volgende disciplines:

a) anesthesie-reanimatie;
b) inwendige geneeskunde;
c) cardiologie;
d) gastro-enterologie;
e) pneumologie;
f) reumatologie;
g) heelkunde;
h) neurochirurgie;
i) urologie;
j) orthopedische heelkunde;
k) plastische heelkunde;
l) pediatrie;
m) neurologie;
n) geriatrie.

Een ASO (eerste of tweedejaars) van de basisdisciplines, die kunnen aanleiding geven tot het behalen van bijzondere beroepsbekwaming in de urgentiegeneeskunde, of een arts stagiair, kunnen een geneesheer die de normatieve permanentie verzekert op de spoedfunctie assisteren.
Zij worden niet beschouwd als dienstdoende permanentie arts.

De MUG-functie heeft een eigen medische permanentie 24 uur op 24. De medische permanentie wordt waargenomen door minstens één, minstens halftijds aan het ziekenhuis verbonden geneesheer met één van de wettelijk voorgeschreven kwalificatie.
Het betreft:

- geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde (art. 2, 1° en 2° van KB 14 februari 2005)
- geneesheer-specialist in de acute geneeskunde (art. 2, 3° van KB 14 februari 2005)
- geneesheer houder van het brevet in de acute geneeskunde (art. 6, 3, 2° van KB 14 februari 2005)
- kandidaat geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde of in de acute geneeskunde in opleiding, die hetzij geneesheer specialist is in één van de disciplines van art. 2, 1° van KB 14 februari 2005, hetzij gedurende tenminste een jaar voornoemde opleiding heeft genoten.

In afwijking mag tot 31/12/2016 de permanentie worden waargenomen door een geneesheer-specialist of een kandidaat geneesheer-specialist in opleiding (in dit laatste geval ten minste twee jaar opleiding genoten) in één van de volgende disciplines:

a) anesthesie-reanimatie;
b) inwendige geneeskunde;
c) cardiologie;
d) gastro-enterologie;
e) pneumologie;
f) reumatologie;
g) heelkunde;
h) neurochirurgie;
i) urologie;
j) orthopedische heelkunde;
k) plastische heelkunde;
l) pediatrie;

m) neurologie;
n) geriatrie.

De permanentie artsen van de MUG functie mogen tegelijkertijd de algemene medische permanentie van het ziekenhuis waarnemen, zoals bedoeld in artikel 2, §1, 4° van het KB van 30 januari 1989 met betrekking tot de aanvullende normen voor de erkenning van de ziekenhuizen, op dezelfde vestigingsplaats waar zich de MUG functie bevindt.

De medische permanentie op de dienst intensieve zorgen wordt niet gecumuleerd met de medische permanentie op de MUG - dienst.
Indien op dezelfde vestigingsplaats een erkende functie IZ, een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallendienst en een erkende functie MUG aanwezig is, dan is cumulatie van medische permanentie van de spoeddienst en van de MUG – dienst toegestaan.
In voorkomend geval is een bijkomende geneesheer binnen de 15 minuten na iedere uitruk van de MUG op de spoeddienst aanwezig. Deze bijkomende oproepbare geneesheren voldoen aan de kwalificatievereisten voor de spoedpermanentie en zijn nominatief benoemd in een wachtlijst die bekend is.
Ondertussen mag de arts die de permanentie waarneemt in de functie IZ eveneens de permanentie waarnemen op de spoedfunctie.

De artsen die aan de medische permanentie deelnemen mogen niet langer dan 24 uur na elkaar een medische permanentie met fysieke aanwezigheid in het ziekenhuis vervullen. Dit geldt ook voor de artsen stagiairs. Dit moet worden aangetoond door een nominatief uurrooster van de permanentie artsen.

Er dient na elke permanentieperiode met fysieke aanwezigheid in het ziekenhuis van maximaal 24 uur een rustperiode van minimaal 8 uur gerespecteerd te worden.

Werkwijze

De nominatieve wachtlijst van artsen voor spoed, IZ en MUG (indien aanwezig op de campus) werden opgevraagd en gecontroleerd voor de laatste week. Op basis van deze wachtlijsten werden de 24-uurspermanentie en de kwalificaties van de artsen gecontroleerd (o.a. discipline). Er werd nagegaan of er artsen-specialisten in opleiding (ASO's) op de lijst stonden en in het hoeveelste jaar van opleiding deze waren. Indien er eerste of tweedejaars ASO's op de lijst stonden, werden deze niet aanvaard als permanentieartsen.

Er werd op centraal niveau nagegaan of artsen die de medische permanentie vervullen voor de spoedgevallendienst deze wachtdienst niet cumuleren met de wacht voor intensieve zorgen, met de wacht voor de (eventueel aanwezige) MUG-functie of met de wacht voor anesthesie voor dringende ingrepen. Indien de wacht wel met de MUG-functie werd gecumuleerd, werd nagegaan of er een oproepbare spoedarts aangeduid was. Op basis van de wachtlijsten werd nagegaan of artsen niet langer dan 24 uur wachtdienst hebben in het ziekenhuis.

Daarnaast werd nagegaan of bij aanmelding op de spoedgevallendienst een permanentiearts aanwezig was of deze na een oproep binnen de 15 minuten aanwezig kon zijn.

Vaststellingen

Een permanentiearts was binnen de 15 minuten na een dringende oproep beschikbaar	Ja

Aantal gecontroleerde dagen	7
Aantal dagen in orde	7
Aantal dagen niet in orde	0

3.3 MEDISCH DIENSTHOOFD SPOED

Gecontroleerde eis

De geneesheer-diensthoofd is een erkend geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde. Hij is voltijds aan het ziekenhuis verbonden en besteedt meer dan de helft van zijn werktijd aan de activiteit in de functie en aan de permanente vorming van het personeel verbonden aan de functie.

Werkwijze

De kwalificaties van het medisch diensthoofd van de dienst gespecialiseerde spoed werden opgevraagd en gecontroleerd.

Vaststellingen

Het medische diensthoofd spoed is gespecialiseerd in de urgentiegeneeskunde	Ja

3.4 MEDISCH REGLEMENT FUNCTIE SPOED/ MUG

Gecontroleerde eis

Het medisch reglement is uitgewerkt op ziekenhuisniveau. Op dienstniveau is het medisch reglement vertaald in interne afspraken die schriftelijk zijn opgemaakt (zaalrondes, oproepen wachtdiensten,…). Interne afspraken voor de dienst worden nageleefd.

Werkwijze:

De gespecialiseerde spoedopname werd bezocht.

Het medisch reglement voor de dienst gespecialiseerde spoedopname werd opgevraagd. Er werd nagegaan of volgende elementen in het reglement beschreven waren:

- procedure overbezetting
- regeling medische permanentie voor de spoedopname
- regeling oproepbare medische permanentie per discipline
- ontslagcriteria
- beleid met betrekking tot pediatrische patiënten
- beleid met betrekking tot psychiatrische patiënten

Vaststellingen

Volgende elementen zijn beschreven:	
De procedure bij overbezetting	Ja
De regeling van de medische permanentie van de spoed	Ja
De regeling voor de medische permanentie per discipline	Ja
De ontslagcriteria	Ja
Het beleid m.b.t. pediatrische patiënten	Ja
Het beleid m.b.t. psychiatrische patiënten	Neen

Overzicht

Alle gezochte elementen werden teruggevonden	Neen

3.5 VOOR ELKE INTERNE DISCIPLINE EEN OPROEPBARE PERMANENTIE SPOED

Gecontroleerde eis

Er is een oproepbare permanentie van een geneesheer-specialist voor elke interne discipline die er hospitaliseert, die binnen de kortst mogelijke tijd na oproep aanwezig is op de campus.
De 'kortst mogelijke tijd' is vast gelegd in het medisch reglement.

Werkwijze

De nominatieve wachtlijst van artsen die instaan voor de oproepbare permanentie van onderstaande disciplines werd gecontroleerd voor de laatste week:

- Pneumologie
- Cardiologie
- Gastro-enterologie

Er werd nagegaan of voor elk van deze disciplines steeds 24/24u een arts oproepbaar is.

Vaststellingen

Discipline	Oproepbaar
Pneumoloog	Ja
Cardioloog	Ja
Gastro-enteroloog	Ja

3.6 OPROEPBARE PEDIATER EN PSYCHIATER OP DE GESPECIALISEERDE SPOEDGEVALLENDIENST

Gecontroleerde eis

Een geneesheer-specialist in de pediatrie is oproepbaar en beschikbaar. De tijdsspanne waarbinnen deze arts de patiënt op de gespecialiseerde spoedgevallendienst moet kunnen zien is vastgelegd in het medisch reglement.

Een geneesheer-specialist in psychiatrie of neuropsychiatrie is oproepbaar en beschikbaar. De tijdsspanne waarbinnen deze arts de patiënt op de gespecialiseerde spoedgevallendienst moet kunnen zien, is vastgelegd in het medisch reglement.

Werkwijze

Bij de controle van de permanentielijsten werd gecontroleerd of een pediater en een psychiater oproepbaar waren voor een dringend consult op de gespecialiseerde spoedgevallendienst op de dag van inspectie. Er werd tevens nagegaan of de tijdsspanne waarbinnen deze specialisten ter plaatse moeten kunnen zijn, schriftelijk was vastgelegd in een voor de artsen bindend document (bv. medisch reglement of een door de medische raad goedgekeurd document).

Vaststellingen

	Pediater	Psychiater
Dag en nacht oproepbaar	Ja	Neen
Tijdsspanne is schriftelijk vastgelegd	Ja	Ja

3.7 SAMENVATTING THEMA PERSONEEL

Aantal IZ-eenheden waarvan de medische permanentie voldoet	1/1
De medische permanentie voor de gespecialiseerde spoed (incl. ev. MUG) voldoet aan de eis	
Het medisch diensthoofd van de gespecialiseerde spoed voldoet aan de eis	
Het medisch reglement voor de gespecialiseerde dienst spoedgevallen bevat niet alle gezochte elementen	
Er is voor de bekeken interne disciplines een oproepbare 24-uurspermanentie van een geneesheer-specialist op de gespecialiseerde dienst spoedgevallen.	
Er is een pediater oproepbaar op de gespecialiseerde spoedgevallendienst op de gecontroleerde dagen	
Er is geen psychiater oproepbaar op de gespecialiseerde spoedgevallendienst op de gecontroleerde dagen	

Besluit

De knelpunten uit check 1 die aanleiding gaven tot een check 2 over dit thema zijn weggewerkt	Ja