



## **Notulen Regiobijeenkomst in het van Weel Bethesda Ziekenhuis Dirksland** **Datum: maandag 7 april 2014 van 12.00-14.30 uur**

### **1. Opening en mededelingen vanuit het bestuur:**

Gea Bakker opent de bijeenkomst, heet iedereen welkom en introduceert Mark Thiele van het van Weel Bethesda ziekenhuis.

Mark stelt zich voor en verteld het één en ander over het ziekenhuis.

Het is een perifeer ziekenhuis dat nog steeds groeit. Vrijwel alle specialismen zijn aanwezig. Geen trauma, hartchirurgie enz. maar verder is er bijna alles.

Het ziekenhuis ontleent haar bestaansrecht door haar ligging. Het werkt nauw samen met het Maasstad ziekenhuis en het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam.

De deelnemers die aanwezig zijn stellen zich ook kort voor en er is een vertegenwoordiging uit het:

- IJsselland ziekenhuis
- Haga ziekenhuis locatie Sportlaan en locatie Leyweg
- Erasmus MC
- Van Weel Bethesda ziekenhuis
- Vlietland ziekenhuis
- Maasstad ziekenhuis
- Sint Franciscus Gasthuis
- Oogziekenhuis (Oogzorgnetwerk)

Marja Brakxhoofde heeft een aantal mededelingen vanuit het bestuur:

- 20 november as. is het jaarcongres, deze keer in Ede. Er wordt nog gekeken naar onderwerpen.
- 20 mei is er weer een heidag, in Soest. de uitnodiging hiervoor volgt nog. Er zal gekeken worden hoe het verder moet met dagbehandeling.
- Volgend jaar is het wereldcongres in Barcelona. Dit zal begin mei plaatsvinden. Meer informatie zal t.z.t. op de website verschijnen.
- De 'Kortom' zal, doordat er tegenwoordig veel via mail en via de website gecommuniceerd wordt, nog maar twee keer per jaar verschijnen.

### **2. Activiteiten Oogzorgnetwerk m.b.t. dagcentra:**

Andrea van der Ploeg en Suzanne Korthorst van Oogzorgnetwerk geven aan de hand van een PowerPoint presentatie uitleg over het Oogzorgnetwerk.

Suzanne neemt het algemene deel voor haar rekening. Extra uitleg bij de dia's:

Dia 3: het oogziekenhuis faciliteert 4 'organisaties':

- het ROI, dat is het onderzoeks instituut.
- Focus, dat is de professional in zien.
- Eye care, dat is het oogzorgnetwerk.
- Oogziekenhuis, dat is het ziekenhuis zelf.

Dia 4: Het oogziekenhuis zou gaan fuseren met het EMC. Vooral de oogartsen waren bang dat ze op zouden gaan in het 'grote geheel' en hebben zich ingespannen om zelfstandig te blijven. Met als resultaat een goed lopend ziekenhuis dat gespecialiseerd is in oogheelkunde.

Dia 6: Hier is het oogzorgnetwerk uit ontstaan met het Sint Franciscus Gasthuis als eerste aangesloten ziekenhuis.

Dia 8: Bij de opzet van het Oogzorgnetwerk is gekeken naar het Amerikaanse Wills Eye Hospital en het Engelse Moorfields Eye Hospital. In Nederland is er een mix van deze twee methodes.

Dia 9: Inmiddels zijn er 14 ziekenhuizen aangesloten.

*Shop in Shop* wil zeggen dat de oogheelkunde 'overgenomen' is door het Oogzorgnetwerk. De artsen die daar werkzaam zijn, zijn in dienst van het oogziekenhuis en werkzaam in de diverse andere ziekenhuizen.

De andere ziekenhuizen kennen een soort *franchise*. De ideeën van het Oogzorgnetwerk worden beschikbaar gesteld en er wordt geholpen bij het realiseren van de plannen.

Andrea vertelt het één en ander over de samenwerking met Dirksland.

Dia 14: Er is een samenwerking met opticiens en optometristen uit de regio. Het feit dat de opticiens aangesloten zijn is goed voor de marketing en communicatie. Voor hen zijn ook opleidingen georganiseerd. Er zijn 2x per jaar terugkombijeenkomsten waarin de laatste ontwikkelingen bekend gemaakt worden.

Dia 15: Er wordt veel aandacht besteed aan kwaliteit. Zo is er een audit Maculadegeneratie geweest. Er is een projectgroep in het leven geroepen die moest zorgen voor een verbeterde cultuur. Inmiddels is van Weel Bethesda ziekenhuis gecertificeerd hiervoor.

Dia 16: Nu is men bezig met de certificering voor cataract. In juni 2014 is hiervoor de audit.

Dia 17: Door het zichtbaar maken van de efficiëntie kan bv. gezien worden hoeveel FTE oogartsen er nodig zijn.

Vraag vanuit het Haga ziekenhuis: Zal door de fusie met het Reinier de Graaf ziekenhuis het Haga ook bij het Oogzorgnetwerk aangesloten worden?

Antwoord: dat is mogelijk maar hoeft niet. Het is maar net hoe het bestuur hierin beslist.

Het kan ook zo zijn dat een ziekenhuis dat aangesloten was, Oogzorgnetwerk weer loslaat. Een voorbeeld hiervan is het Zuwe Hofpoort ziekenhuis. Dit was aangesloten maar door de fusie met het Antonius ziekenhuis in Nieuwegein is dit weer losgelaten.

Het EMC raakte veel oogpatiënten kwijt aan het Oogziekenhuis. Daar waren ze niet blij mee. Inmiddels zijn de contacten weer beter.

Mark geeft nog een aanvulling uit eigen ervaring. Hij kende het Oogzorgnetwerk niet maar de samenwerking is prima. De structuur die aangeboden wordt is heel duidelijk en goed werkbaar. Hij is blij met de samenwerking.

Het gaat voornamelijk om uitwisseling van informatie, je hoeft niet zelf het wiel uit te vinden.

Dit model zou prima te gebruiken zijn voor veel meer disciplines (bv. KNO, Reuma etc.)

Als er aansluiting komt moeten zowel de artsen als het bestuur erachter staan anders is het niet werkbaar.

Na een heerlijke lunch neemt Mark het volgende onderwerp voor zijn rekening.

### 3. **Verbeterproces adenotomie-buisjes:**

Mark Thiele is afdelingshoofd en hij legt m.b.v. een PowerPoint presentatie uit hoe zij bij bovenstaand proces te werk gegaan zijn.

Extra uitleg bij de dia's:

Dia 2: Omdat het kinderen betrof was bv. de wachtruimte heel belangrijk. Terwijl vroeger de kinderen op de gang zaten te wachten is er nu een kindvriendelijke wachtruimte. Ook de route van en naar OK was belangrijk.

Dia 8 t/m 13 & 24 t/m 30: Kinderen van medewerkers hebben het hele proces geoefend.

Dia 16 & 17: Het formulier wordt nog steeds verbeterd. Dit wordt in de toekomst een verplichte indicator.

Dia 28: Pijnregistratie is verplicht.

Dia 33: Het ziekenhuis had een prijs van €1000 beschikbaar gesteld voor verbeterprojecten. Vier projecten waren genomineerd maar dit project heeft gewonnen.

Vraag: Is er voor deze groep nog een voorlichtingsmiddag?

Antwoord: Nee, die is er niet. Er is wel een voorlichtingsmiddag voor de keelamandel patiëntjes. Het is voor de communicatie misschien wel beter dat ook voor deze groep zo'n middag gestart wordt.

### 4. **Rondvraag:**

- Gea vraagt met hoeveel personen de patiënten van OK gehaald worden. De reacties zijn verschillend: bij sommigen zijn er twee medewerkers die gaan halen waarvan er één een verpleegkundige is en de ander kan een afdelingsassistent zijn. Bij anderen gaat er één persoon halen. Dit heeft vaak te maken met de zeer korte afstand die afgelegd wordt tussen OK en afdeling. Gea vraagt dit n.a.v. een controle vanuit Medirisk op de OK in het Sint Franciscus Gasthuis. Ook de dagbehandeling patiënten moeten met twee personen gehaald worden, volgens een nieuwe richtlijn.
- Mark is nog op zoek naar een systeem waar je snel je patiënten mee kan inplannen. We hebben het daar de afgelopen paar keer tijdens de regiobijeenkomsten over gehad. Die heeft Mark gemist. EPIC schijnt een heel mooi systeem te hebben maar dat is erg duur. Gea meldt dat zij een 'eigen' systeem heeft en nodigt Mark uit om langs te komen.

De volgende regiobijeenkomst zal op 6 oktober 2014 in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda zijn. In 2015 zijn er al twee ziekenhuizen die zich aangemeld hebben:

- Voorjaar Diaconessen ziekenhuis Utrecht (?)
- Najaar IJsselland ZH Capelle a/d IJssel

Gea vraagt naar onderwerpen voor de volgende bijeenkomst. Graag melden bij Gea Bakker: tel 010 4616343, mail [g.bakker@sfg.nl](mailto:g.bakker@sfg.nl)

### 5. **Rondleiding:**

We sluiten de middag af met een rondleiding over de afdeling in het ziekenhuis en aansluitend een drankje in het restaurant.