

REGLEMENT VAN ORDE
SAMENWERKING TUSSEN
WOONZORGCENTRUM HET MEERLEHOF EN DE
GENEESHEREN

1. ALGEMENE BEPALINGEN

1.1 Toepassingsgebied

Dit reglement van orde maakt werkafspraken tussen enerzijds het woonzorgcentrum (WZC) Het Meerlehof, Wijngaardstraat 15, 3560 Lummen en anderzijds de geneesheren-huisartsen.

1.2 Dienstverlening

Alle artsen verbinden zich ertoe constructief bij te dragen aan het welzijn en algemeen welbevinden van de bewoners verblijvend in het woonzorgcentrum Het Meerlehof en dit optimaal afgestemd op de organisatie in het woonzorgcentrum.

Het optimaal meewerken omvat het naleven van de volgende werkafspraken:

1. De bezoeken aan de bewoners situeren zich bij voorkeur tussen 9 u en 11.30 u en tussen 13 u en 16.30 u (hierbij wordt er rekening gehouden met de uren van de maaltijden van de bewoners).
2. Bij aankomst meldt de huisarts zich aan bij de afdelingsverantwoordelijke of zijn/haar vervanger. Bij afwezigheid van de afdelingsverantwoordelijke kan men hem/haar of zijn/haar vervanger best opbellen via een drukknop in de leefruimte.
3. Zo mogelijk is er steeds een persoonlijk contact tussen de afdelingsverantwoordelijke of zijn/haar vervanger en de huisarts. Dit is zeker essentieel voor de behandelende geneesheren met het oog op de nazorg.
4. De huisarts geeft wanneer nodig voorrang aan de bewoners van het WZC gezien we tijdig de eventuele nieuwe medicatie voor de bewoners moeten laten leveren. Eveneens houdt hij/zij in de mate van het mogelijke, rekening met de geplande activiteiten van het woonzorgcentrum (uren verzorging en maaltijden, uitstappen,...).
5. De huisarts verklaart uitdrukkelijk actief mee te werken aan de door het woonzorgcentrum multidisciplinair uitgestippelde aanpak/behandeling (uiteraard met respect voor de vrijheid van behandeling voor de behandelend huisartsen). De richtlijnen die uitgeschreven worden in samenspraak met de aangewezen geneesheer zullen zoveel mogelijk gevolgd worden. De huisarts voegt zich naar de zorgstandaarden inzonderheid inzake doorligwonden en hygiëne. De therapeutische en diagnostische vrijheid van de geneesheer zal steeds geëerbiedigd worden.

2. BIJZONDERE BEPALINGEN

1. De huisarts zal voor elk van zijn bewoners een medisch dossier aanleggen en bijhouden in het WZC. Dit dossier wordt door het WZC ter beschikking gesteld en bevindt zich in het bureel van de afdelingsverantwoordelijke. De huisarts vult bij elk bezoek het medisch dossier aan. Het medisch dossier is onderworpen aan het beroepsgeheim. Het inzagerecht behoort enkel toe aan de behandelende arts, diens plaatsvervanger of de geneesheer van wacht. Indien nodig, heeft ook de CRA inzagerecht in de medisch dossier. Het zal bewaard worden overeenkomstig de regels van het beroepsgeheim en de wet op de privacy. De huisarts overtuigt zich ervan dat de nodige instructies naar het personeel i.v.m. de behandeling van de bewoner juist begrepen werden en correct neergeschreven zijn in het verpleegdossier.
Bij elke aanpassing van de medicatiefiche dateert en tekent de huisarts de medicatiefiche in het medisch dossier. Het medisch- en verpleegdossier worden in het Meerlehof strikt gescheiden gehouden.
2. De huisarts zal zijn kunde uitoefenen met respect voor eenieders filosofische, godsdienstige, morele en politieke overtuiging en voor de beginselen van diens mens-, wereld- en levensbeschouwing
3. Bij het vaststellen van een besmettelijke ziekte, neemt de huisarts persoonlijk contact op met de CRA. Dit om eventuele maatregelen zo snel mogelijk uit te werken.
4. Hij/zij verleent zijn/haar actieve medewerking bij het opstellen en uitwerken van de medische organisatie van het woonzorgcentrum wat betreft het voorschrijven en opvolgen van medicatie en specifiek antibiotica en het verlenen van kwaliteitsvolle zorg . De geneesheer oefent op medisch vlak een werkelijk gezag uit over het personeel dat hem bijstaat.
5. Indien een opname van een bewoner in een ziekenhuis aangewezen is, zorgt de huisarts steeds voor een schriftelijke verwijfsbrief en een attest voor de terugbetaling van het ziekenvervoer.
6. Bij het voorschrijven van behandelingen dient de huisarts rekening te houden met de mogelijkheden van het woonzorgcentrum.
Inzonderheid dient er rekening gehouden te worden met de bepalingen van het KB. van 18 juni 1990, gewijzigd door het KB. van 4 september 1990, houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige prestaties die door een geneesheer aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die prestaties en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen.
7. De huisarts zal bij niet-dringende vragen voor huisbezoeken in het woonzorgcentrum hiervan steeds zo snel mogelijk en bij voorkeur in de voormiddag op de hoogte worden gebracht.
8. De huisarts verbindt er zich toe telkens dit hem gevraagd wordt het formulier 762-N (evaluatieschaal en medisch verslag ter staving van de aanvraag om tegemoetkoming in een verzorgingsinrichting) in te vullen en te ondertekenen. In voorkomend geval geldt deze

- medewerking ook voor andere verplichtingen die het woonzorgcentrum opgelegd zou krijgen door het R.I.Z.I.V.
9. De huisarts zal bij afwezigheid wegens ziekte, verlof of enige andere reden, ingeval geen persoonlijke vervanging voorzien is, het woonzorgcentrum verwittigen. Indien bij hoogdringende gevallen de huisarts niet onmiddellijk kan komen zal een andere geneesheer verzocht worden om dringend te komen. Tijdens de weekends en op feestdagen en in de week van 20 uur tot 8 uur zal beroep gedaan worden op de geneesheer van wacht.
 10. Het woonzorgcentrum beschikt over een noodvoorraad medicatie. Indien de behandelende geneesheer 's nachts en tijdens weekenddiensten een behandeling voorstelt, zal met de aanwezigheid van de medicatie van deze noodvoorraad rekening gehouden worden.
 11. Het Meerlehof maakt gebruik van een geneesmiddelenformularium. Er wordt aan de externe huisartsen gevraagd om zoveel mogelijk dit formularium te gebruiken onder andere voor het voorschrijven van de minst dure geneesmiddelen, alsook het gebruik van elektronische voorschriften en de correcte toepassing van de richtlijnen rond antibioticagebruik. Daarnaast wordt ook, in samenwerking met de CRA- arts, de medewerking gevraagd bij het aanpassen van dit formularium. Om resistenties te voorkomen zal de geneesheer het antibioticabeleid volgen zoals voorgeschreven is in het geneesmiddelenformularium.
 12. De geneesheer zal voor het aanrekenen van zijn honoraria de wettelijke en deontologische richtlijnen ter zake respecteren.
 13. Wat de betaling betreft kan de geneesheer zich wenden tot de bewoner zelf of de vertegenwoordiger of bestaat de mogelijkheid om de betalingen te laten uitvoeren door LTD3. Enkel voor de bewoners van wie de kosten van de medische zorgen gedragen worden door het OCMW van onderstandwoning kan een betaling gebeuren via het OCMW-Lummen
 14. Elke bewoner heeft te allen tijde het recht een beroep te doen op een geneesheer van zijn keuze of voorkeur. Dit recht op vrije keuze moet door alle betrokken partijen voortdurend gewaarborgd worden en blijven. Het is zinvol dat elke bewoner niet veelvuldig van huisarts verandert.
 15. Zowel de CRA als alle artsen die door de bewoners van het woonzorgcentrum geconsulteerd worden, kunnen enkel patiënten in het woonzorgcentrum behandelen, indien zij zich strikt aan het reglement van orde van het woonzorgcentrum houden. Artsen die het reglement van orde niet respecteren, kunnen na ruggespraak met de Huisartsenkring en de CRA worden geweigerd. Deze procedure is vastgelegd in punt 3 (slotbepalingen) van het reglement van orde.
 16. De huisarts werkt mee aan overlegvergaderingen en bijscholingen die door het woonzorgcentrum Het Meerlehof georganiseerd worden zoals het interdisciplinaire overleg, het overleg met de toeleverende of adviserende apotheker en het overleg met de CRA indien nodig.

17. De huisarts betreft in de mate van het mogelijke de familie van de bewoners en legt en onderhoudt de nodige contacten.
18. Indien de verantwoordelijke hoofdverpleegkundige van oordeel is dat een bewoner in een palliatieve toestand is terecht gekomen kan hij/zij de behandelende arts verzoeken een overleg bij te wonen met de bewoner, diens familie en de zorgverleners van de bewoner ten einde een palliatief dossier op te starten.
19. Visie en aanpak omtrent vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg:
 - De arts licht de bewoner en zijn naasten in over de aard van de ziekte, de kwetsbaarheid en de prognose en de realistische zorgdoelen in overleg met het zorgteam.
 - De arts bespreekt met de bewoner welke (niet-)behandelkeuzes mogelijk zijn (met voor- en nadelen, inclusief staken van niet langer zinvol geachte medicatie), in de context van de waarden, wensen en behoeften van de bewoner en in overleg met het zorgteam.
 - Indien een arts weigert euthanasie toe te passen, moet deze dit tijdig laten weten aan de bewoner met de redenen van de weigering en met oog voor de continuïteit van zorg en moet deze op verzoek het medische dossier bezorgen aan de arts die door de bewoner of vertegenwoordiger wordt aangewezen.
 - De arts stemt, waar nodig, af met de coördinerende en raadgevende arts en met het zorgteam.
 - De arts overlegt maximaal en communiceert met de bewoner /familie en het zorgteam over mogelijke DNR afspraken.
 - De arts geeft instructies (staande orders) in het medisch dossier zodat verpleegkundig personeel weet wat te doen bij crisissituaties (onder andere massieve bloeding, acute verstikking, refractaire symptomen).
20. Visie en aanpak omtrent valpreventie en een fixatie-arm beleid.
 - De huisarts is op de hoogte van ons fixatie-arm beleid, waarbij iedere vorm van fixatie tot een minimum wordt beperkt in de wetenschap dat fixatie niet rechtstreeks leidt tot een verminderd valrisico.
 - In het kader van ons valpreventiebeleid wordt er bij onze geïnstitutionaliseerde bewoners een vitamine D-supplement toegediend. Deze maatregel zorgt voor een positief effect op de spierkracht van de bewoner en dus bijgevolg een rechtstreekse reductie van het valrisico.

3. SLOTBEPALINGEN

De directie van het woonzorgcentrum en de gemeente Lummen streven een goede samenwerking na met de geneesheren. Daarom zal er bij een meningsverschil, een verschil in interpretatie of een niet-toepassing van bepalingen uit dit reglement steeds overleg gepleegd worden met de betrokken geneesheer.

Wanneer deze echter in gebreke blijft kan het Vast Bureau van de gemeente Lummen betrokkene schriftelijk aanmanen tot het naleven van het reglement van orde en na drie schriftelijke aanmaningen de overeenkomst beëindigen. Geschillen van deontologische aard behoren tot de bevoegdheid van de Provinciale Raad van de Orde der Geneesheren.

Dit reglement kan na overleg tussen de verschillende partijen en Huisartsenkringen enerzijds en de gemeente Lummen anderzijds gewijzigd worden teneinde de goede werking van de instelling te garanderen en zal aan iedere geneesheer tegen ontvangstbewijs overhandigd worden bij zijn/haar eerstvolgend of eerste contact met het woonzorgcentrum
De taak en functie van de CRA alsook de afspraak rond de aanwervingsprocedure maken integraal deel uit van dit reglement.

Dit reglement van orde werd vastgesteld door de raad voor maatschappelijk welzijn in zitting van 26 augustus 2024 en vervangt voor de geneesheren het reglement betreffende de samenwerking tussen het woonzorgcentrum en de geneesheren, goedgekeurd door de OCMW-Raad in zitting van 25 mei 2011.

Luc Wouters
Burgemeester

Bart Vissers
Algemeen Directeur

**ONTVANGSTBEWIJS REGLEMENT VAN
ORDE**

**SAMENWERKING TUSSEN
WOONZORGCENTRUM HET MEERLEHOF EN DE
GENEESHEER**

Ondergetekende,

Naam:

Adres:

tekent voor ontvangst en akkoord van het reglement van orde (goedgekeurd door het Vast Bureau van 2 juli 2024)

Handtekening:

Stempel: