***Netwerk cardiale pathologie (K.B. 12/06/2021)***

***VRAGENLIJST:***

**\*** *Om uw aanvraag zo goed mogelijk te kunnen behandelen, moet u* ***alle vragen*** *op deze vragenlijst beantwoorden. Gelieve ook het vakje "niet van toepassing" aan te kruisen als de vraag niet van toepassing is op uw instelling.*

1. **Als u uw aanvraag per post indient, stuur dan de documenten in deze volgorde op. U kunt ze opslaan op een USB-stick (niet in een zip-bestand):**

Om de veiligheid van de gegevens te waarborgen, willen we u vragen de USB-stick met een wachtwoord te vergrendelen. Nadat u de USB-stick heeft verzonden, bezorgt u dat wachtwoord dan per e-mail aan de medewerkers van de GGC. Indien mogelijk raden we u echter aan om de USB-stick persoonlijk af te geven op het kantoor van de GGC.

1. **Als u de aanvraag digitaal indient (via Irisbox), kunt u de documenten rechtstreeks in deze applicatie uploaden.**
2. **U kunt de aanvraag samen met de documenten ook per e-mail sturen naar het volgende adres:** **agrements-erkenningen@vivalis.brussels**
* vragenlijst netwerk cardiale pathologie;
* samenwerkingsovereenkomst(en);
* beschrijving van het (de) zorgcircuit(s) van het netwerk;
* netwerkcoördinator: identiteit en cv;
* overlegorgaan: samenstelling en planning van het overleg;
* huishoudelijk reglement;
* andere nuttige documenten.

***Netwerk cardiale pathologie (K.B. 12/06/2021)***

***VRAGENLIJST:***

**Referentiewetgeving:** Koninklijk besluit van 12 juni 2021 tot vaststelling van de erkenningsnormen voor het netwerk 'cardiale pathologie'

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Normen | Ziekenhuis | Bijkomende opmerkingen en inlichtingen |
| **Gebied dat door het netwerk wordt bestreken:** Welk geografisch gebied wordt bestreken door het netwerk cardiale pathologie?  | **Ja** | **Nee** | **Aantal** |  |
|  |  |  |
| **Zorgcircuit:** 1) Biedt het netwerk cardiale pathologie **minstens een** zorgcircuit voor patiënten met een acuut myocardinfarct met ST-elevatie (STEMI-infarct)?2) Bestaat dit zorgcircuit **uit de volgende modaliteiten**: 1° bij tussenkomst van een mobiele urgentiegroep duidt de arts van deze mobiele urgentiegroep (koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening) een ziekenhuis dat beschikt over een zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of over de deelprogramma's B1 en B2, aan als meest aangewezen ziekenhuis.De arts van de mobiele urgentiegroep begeleidt de patiënt tot aan het laboratorium voor hartkatheterisatie of verzekert dat de zorg voor de patiënt wordt overgenomen door een geneesheer van bedoeld ziekenhuis;2° indien de patiënt zich bevindt in een ziekenhuis dat beschikt over een zorgprogramma 'cardiale pathologie' A maar dat niet beschikt over een zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of over de deelprogramma's B1 en B2, wordt hij zo snel als mogelijk, eventueel onder begeleiding van een geneesheer of een mobiele urgentiegroep, overgebracht naar een ziekenhuis met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of met de deelprogramma's B1 en B2;3° zo snel als mogelijk na de hartkatheterisatie wordt de patiënt voor nazorg en revalidatie overgebracht naar een zorgprogramma 'cardiale pathologie' A. Indien de overbrenging vroeger gebeurt, is een begeleiding door een cardioloog van het zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of van de deelprogramma's B1 en B2 waarbinnen de ingreep gebeurde, noodzakelijk? |  |  |  | Locatie? Verklaring? Voeg de gesloten overeenkomsten toe 🏱De arts begeleidt de patiënt tot aan het laboratorium voor hartkatheterisatie of verzekert dat de zorg voor de patiënt wordt overgenomen door een geneesheer van bedoeld ziekenhuis; 🏱De arts begeleidt de patiënt tot aan het laboratorium voor hartkatheterisatie of verzekert dat de zorg voor de patiënt wordt overgenomen door een geneesheer van bedoeld ziekenhuis; 🏱 De overbrenging van de patiënt gaat gepaard met een overdracht van de nodige medische informatie met name een verslag van de diagnose en de behandeling evenals richtlijnen voor acute zorgverstrekking en secundaire preventie. |
| **Zorgaanbieders:** 1) Maken **de volgende ziekenhuizen/kringen** (= zorgaanbieders) **deel uit van het netwerk**:1. ziekenhuizen met uitsluitend een zorgprogramma 'cardiale pathologie' A of een deelprogramma B1;
2. ziekenhuizen met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of met een erkenning voor de deelprogramma's B1 en B2 zonder B3;
3. ziekenhuizen met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' P;
4. ziekenhuizen met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' E;
5. ziekenhuizen met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' T;
6. ziekenhuizen met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' C;
7. ziekenhuizen met een functie 'mobiele urgentiegroep'(MUG);
8. huisartsenkringen (zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen)?

🏱De zorgaanbieders dienen zich te bevinden in het gebied dat door het netwerk wordt bestreken. Indien in het gebied dat door het netwerk wordt bestreken een van voornoemde zorgaanbieders zich niet bevindt, dan moet het netwerk een **samenwerkingsovereenkomst** afsluiten met één of meerdere van deze zorgaanbieders.🏱*NB* Elke zorgaanbieder mag deel uitmaken van meerdere netwerken.2) Is minstens een **zorgaanbieder van elke categorie** (ziekenhuizen en kringen) in het netwerk **vertegenwoordigd**?   |  |  |  | Welke? Indien buiten het gebied, is er een samenwerkingsovereenkomst? (toevoegen) 🏱 Opgelet: de zorgaanbieders die zich in het gebied dat door het netwerk wordt bestreken bevinden, moeten de mogelijkheid hebben zich bij het netwerk aan te sluiten. |
| **Netwerkcoördinator:** **Is er een coördinator voor het netwerk aangeduid** volgens de modaliteiten in de samenwerkingsovereenkomst? Opdracht van de coördinator: de activiteiten coördineren van het netwerk 'cardiale pathologie' in samenspraak met de deelnemende zorgaanbieders. | **Ja** | **Nee** | Identiteit en cv van de coördinator ?  |
|  |  |
| **Overlegorgaan:** 1) Beschikt het netwerk **over een overlegorgaan** bestaande uit vertegenwoordigers van elk van de deelnemende zorgaanbieders?2) Voert het overlegorgaan **de volgende opdrachten** uit: 1° waken over de uitvoering van de instellingsoverschrijdende juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst;2° nemen van initiatieven met het oog op het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening;3° waken over de terugverwijzing van de patiënten mits eerbiediging van de vrije keuze van de patiënt;4° uitwerken van modaliteiten van gemeenschappelijke procesbewaking en kwaliteitsopvolging van doorverwezen en terugverwezen patiënten;5° afspraken maken omtrent nazorg en revalidatie met inbegrip van de secundaire preventie;6° overleg plegen over het uitwerken van bijkomende zorgcircuits;7° overleg plegen met zorgaanbieders op het vlak van cardiale pathologie die geen deel uitmaken van het netwerk;8° de zorgaanbieders ondersteunen bij het opstellen van de multidisciplinaire cardiologische kwaliteitshandboeken zoals bedoeld in de artikelen 8/1 en 20 van het koninklijk besluit van 15 juli 2004 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's 'cardiale pathologie' moeten voldoen om te worden erkend;9° afspraken maken omtrent het financieel ten laste nemen door het netwerk van de kosten van het vervoer van de patiënten tussen de ziekenhuizen die deel uitmaken van het netwerk?3) Zijn er **afspraken gemaakt** over verwijzing en terugverwijzing van patiënten? 4) Zijn de volgende afspraken gemaakt voor **patiënten met een STEMI-infarct**:a) verwijzing naar een zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of de deelprogramma's 'cardiale pathologie' B1 en B2;b) terugverwijzing naar een zorgprogramma 'cardiale pathologie' A van waaruit de patiënt oorspronkelijk werd verwezen of dat dichter bij de thuisomgeving van de patiënt is gesitueerd? 5) Komt het overlegorgaan **minstens eenmaal per jaar bijeen** om zijn opdrachten uit te voeren? 6) Bestaat er een **huishoudelijk reglement** over zijn organisatie en werking? |  |  | Samenstelling? Beschrijving en methode? Voeg de gesloten overeenkomsten toeVoeg de gesloten overeenkomsten toeVoeg het huishoudelijk reglement toe |
| **Kwaliteitsindicatoren:** **Registreert het ziekenhuis gegevens** over de structuur, het proces en het resultaat van de zorg?  |  |  |  |

Datum en handtekening van de hoofdarts van de dienst

Datum en handtekening van de directeur