



Belgische beroepsvereniging van Kinderartsen
Association professionnelle belge des Pédiatres

VBS • Kroonlaan 20 • 1050 Brussel
GBS • avenue de la Couronne 20 • 1050 Bruxelles
info@vbs-gbs.org ☎ 02/649 21 47 📠 02/649 26 90



Terhulpesteenweg 150 Chée de la Hulpe
Bruxelles 1170 Brussel
info@absym-bvas.be ☎ 02/644 12 88 📠 02/644 15 27

6 juni 2017

MEMORANDUM PEDIATRIE

De hervorming van de ziekenhuissector en de oprichting van ziekenhuisnetwerken is volop aan de gang. Het dossier Kindergeneeskunde is een van de prioritaire dossiers. Een delegatie van de Belgische Academie Kindergeneeskunde werd in oktober 2016 op het kabinet Volksgezondheid ontvangen, in de eerste plaats om het er te hebben over de erkenning van de bijzondere bekwaamheden, maar de situatie van de ziekenhuispediatrie kwam ook ter sprake.

Wij willen de beleidsmakers en de ziekenhuisbeheerders informeren over de realiteit van de pediatrie ziekenhuisactiviteit, die volgens ons niet altijd even goed bekend is.

Zo wordt aangevoerd dat de gemiddelde bezettingsgraad van de E-diensten in België rond de 50 % schommelt. Dat percentage is inderdaad sinds jaren stabiel, gezien de eerdere sluiting van bedden. Deze gemiddelde bezettingsgraad lijkt op het eerste gezicht laag, maar geeft niet de sterke, vaak onvoorzienbare seizoensschommelingen weer. De maandelijkse activiteitspieken verschillen effectief van jaar tot jaar. Elke winter zijn er pediatriediensten die oververzadigd zijn en noodgedwongen zieke kinderen moeten overbrengen naar andere, soms verafgelegen ziekenhuizen. Vooral universitaire diensten moeten naar 'perifere' diensten doorverwijzen. Het is dus absoluut noodzakelijk om rekening te houden met de bezettingsgraad in de winter om te oordelen of er al dan niet bedden te veel zijn. Niet in staat zijn om kinderen op te vangen in geval van een epidemie zou rampzalig zijn.

Men moet zich ook bewust zijn van het feit dat de ziekenhuisactiviteit meer, veel meer, is dan de klassieke opnames. Steeds meer kinderen verblijven in het dagziekenhuis, wat een specifieke pediatrie omkadering en follow-up vraagt. De overheid wil de medische daghospitalisatie doen groeien, maar neemt geen enkele financiële maatregel om dat aan te moedigen. Deze activiteit moet in elk geval bij de klassieke ziekenhuisopname worden geteld.

De aanwezigheid van kinderartsen op spoeddiensten leidt tot betere zorg aan kinderen en drukt de kosten van aanvullende onderzoeken. Het is ook de beste manier om een voorlopige ziekenhuisopname te kunnen ontwikkelen, die nu al op heel wat plaatsen bestaat. Ondanks de studies van het College Pediatrie die de noodzaak van deze voorlopige ziekenhuisopname aantonen, is hiervoor geen enkel positief initiatief genomen door de overheid. In tegendeel, de honoraria van de kinderartsen van dienst op de spoedafdeling werden serieus afgeknot. De activiteit van de bijzondere bekwaamheden buiten de universitaire diensten zijn een realiteit die wordt miskend door de FOD Volksgezondheid, die ze weigert te erkennen.

De goede werking van een kraamafdeling kan niet worden verzekerd zonder de aanwezigheid van een dienst pediatrie, waar een voldoende groot kinderartsenteam de neonatale spoedgevallen kan opvangen. Een goed georganiseerde neonatologie N*-afdeling, toegevoegd aan een kraamafdeling, kan overbrengen en opnames in de afdeling intensieve neonatologie uitsparen.

Multidisciplinaire samenwerking is een realiteit, ook bij raadplegingen. In talrijke niet-universitaire diensten consulteren diverse medische en paramedische specialisten: neuropediater, gastropediater, pneumopediater, cardiopediater, kinderpsychiater, kinderpsycholoog, logopedist enz.

Kortom, de regionale kinderafdelingen zijn zenuwcentra in de globale aanpak van medisch-sociale problemen bij kinderen. Het moeten referentiecentra zijn die dicht bij de patiënt staan en nauwe contacten onderhouden met de huisartsen. Een ondoordachte sluiting van deze afdelingen zou de kwaliteit van de zorg aan kinderen drastisch doen dalen.

Wij vragen met aandrang om de kraamafdelingen, diensten pediatrie en spoeddiensten niet te scheiden.

Wij willen dus een duidelijke boodschap uitsturen: het behoud van pediatrie structuren in de gespecialiseerde ziekenhuizen en referentieziekenhuizen is de enige garantie om aan de kinderen van dit land kwaliteitszorg te verstrekken. Wij zijn uiterst bezorgd dat de huidige plannen niet in die richting gaan. Het is hoog tijd om zich zorgen te maken over de gevolgen van de hervormingen en in dialoog te treden met de mensen in het veld.

Dr. Michel PLETINX,
Voorzitter van de Belgische Beroepsvereniging
van Kinderartsen

Dr. Yves LOUIS,
Secretaris-generaal BVAS

Contact: Dr. Michel Pletinx – tel. 02/354.20.02 – michel.pletinx@gmail.com