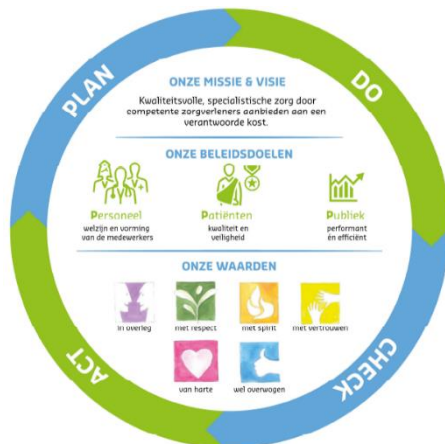


Evaluatie 2022 - Beleidsplan 2023

Met onze beleidsdoelen willen we invulling geven aan onze missie m.n. **kwaleitsvolle, specialistische zorg aanbieden door competente zorgverleners aan een aanvaardbare kost**. Hiervoor spreken we over onze 3 P's: **Patiënt, Personeel** en **Publieke**



verantwoording. Er is geen kwaliteitsvolle en **veilige zorg** aan de patiënt mogelijk als we niet beschikken over competente medewerkers die zich goed voelen (**welzijn**) en continu bijscholen (**vorming**). En om goede zorg te kunnen verlenen, dienen we goed om te springen met de ons toegekende middelen en deze **efficiënt** besteden en **performant** gebruiken.

Wat de geformuleerde werven voor 2022 aangaat, werd het volgende gerealiseerd:

1. Communicatie

De vernieuwing en uitbreiding van onze communicatiedienst kende een hobbelig verloop door uitval van medewerkers. Dit maakte het vele werk voor de openbedrijven-dag er niet eenvoudiger op en we zochten hiervoor dan ook steun bij enkele tijdelijke medewerkers ter vervanging. In het vierde kwartaal startte ons nieuwe diensthoofd communicatie. Hierdoor konden we pas echt goed van start gaan naar het jaareinde toe. Niettemin werd er door de gehavende equipe toch heel mooi werk verricht, zowel op onze sociale media-kanalen, alsook naar de uitvoeringen van de communicatiepanelen in het kader van openbedrijven-dag. Ook de schitterend ontwikkelde zwangerschapsbrochure zag het daglicht.

2. Planning OK/beddenhuis/dagziekenhuis

Het samenspel tussen de capaciteit in het OK en het beddenhuis bij een verder stijgende activiteit is geen evidentie. Patiënten dienen niet alleen geopereerd te kunnen worden, maar ook de nodige nazorg - en vaak gaat dit gepaard met een (dag)opname - moet toegediend kunnen worden. OK-zaaltijd en beddenhuis dienen dus goed gecoördineerd te worden, wat in een groeiscenario niet steeds zo gemakkelijk is. De verblijfsduur van patiënten wordt ook steeds korter. Zonder dit effect blijven de bedden immers langer bezet.

Efficiënt plannen mag dan gemakkelijk lijken, in de feiten is dit niet zo. Immers is niet elke patiënt gelijk en kan een opname langer duren ten gevolge van de leeftijd, onderliggende aandoeningen of sociale mogelijkheden van elke patiënt.

Voor het dagziekenhuis werd de planningskalender aangepast en zichtbaarder gemaakt, ook voor de artsen bij het plannen van hun operaties. Gezien de blijvende stijging van het aantal operatieve ingrepen, zal bijsturing een constante worden.

3. Elektronisch medicatie voorschrift (EMV) - apotheekdistributie

De o.a. door Covid eerdere geplande uitrol van het KWS-EMV ter vervanging van ons eigen EMV werd in 2022 grotendeels ziekenhuisbreed gerealiseerd. Bij de start van KWS maakten we nog geen gebruik van de KWS-EMV-module omdat de koppeling met ons apotheekpakket onbestaande was. Sinds dit wel gekoppeld is, stelden we door omstandigheden (accreditatie en Covid) de implementatie uit. Het voordeel van het KWS-EMV is de volledige integratie met het KWS zelf alsook het aangeven bij het voorschrijven van nieuwe medicatie van mogelijke interacties met reeds andere voorgeschreven medicatie.

Een tweede grote project was de studie ter voorbereiding van de verhuizing van onze apotheek na de realisatie van het KOALA-gebouw. De huidige oppervlakte binnen onze apotheek maakt het onmogelijk om alle robotica in te zetten voor de medicatiedistributie. In het vooruitzicht van een 24-uursdistributie (klaarzetten van de medicatie per individuele patiënt vanuit de apotheek voor een periode van 24 uur) diende de werkwijze bestudeerd en geprojecteerd te worden op de nieuwbouw. Dit werd puike aangepakt en eind 2022 volgde reeds de aanbesteding van de kasten die voorafgaandelijk aan de inhuizing in de nieuwe apotheek reeds geplaatst zullen worden in ons ziekenhuis. In de loop van 2023 zullen deze ook al in gebruik worden genomen.

4. Bouwwerken

Men kan er niet omheen kijken: wat ooit een gebouw moet worden is één van de grootste bouwputten in Brugge. Het logistiek gebouw, inmiddels omgedoopt tot het KOALA-gebouw (Keuken-Onthaal-Apotheek-Logistiek-Aankoopdienst), is in volle uitvoering. De - helaas nooit te vermijden - bouwperikelen zorgen wel voor enige vertraging. We hopen het gebouw alvast in de tweede helft van 2024 te kunnen openen. Momenteel vloten de werken heel goed.

De plannen voor het I-blok (de nieuwe patiëntenvleugel van 6 afdelingen die grotendeels de invulling van het A-blok zal vervangen) liggen klaar. Dit gebouw zal ook een nieuwe dialyseafdeling bevatten op de gelijkvloerse verdieping.

5. Beleidsinfo / Informatica

Heel wat beleidsinfo was er nodig in 2022 om het Regionaal ZorgStrategisch Plan (RZSP) van ons ziekenhuisnetwerk op te maken. Bijkomend bleef de wens bestaan om meerdere indicatoren voor elke afdeling te voorzien, om het beleid verder te optimaliseren, o.a. wat werkstromen betreft. Dit zal een permanent gegeven blijven.

De koppeling tussen beleidsinformatie en informatica is dan ook cruciaal. Gegevens kunnen nu eenvoudiger uit het KWS gehaald worden, om die te ontsluiten naar bruikbare data. Maar alles evolueert snel en wijzigingen zijn een constante. Het blijft m.a.w. steeds een uitdaging om dit alles beheersbaar te houden.

6. Kwaliteit

High Five voor kwaliteit! Geen theoretische toetsing die leidt tot een gevoel dat de bevroegde elementen inzake kwaliteitskaders (te) ver van de realiteit staat. De optie die ons nieuw kwaliteitsteam genomen heeft, is om kwaliteit tastbaar en evident te maken. We streven er dus naar om met een andere benadering eenzelfde doel met een betere borging na te streven.

Ook deze weg is nog niet, en zal nooit ten einde zijn. Het doel is en blijft een verbetercultuur bij elke medewerker in te burgeren. Door de in- en uitstroom van medewerker blijft dit een voortdurend aandachtspunt.

Onze huidige accreditatietermijn loopt ten einde halverwege 2024. Tegen die tijd moet het traject rond zijn.

7. Meerjarenbegroting

Door de wijzigingen op directieniveau van de financiële en administratieve directie, zijn de items m.b.t. een meerjarenbegroting en budgethouderschap nog niet gerealiseerd. De weg ernaar toe werd deels bewandeld.

8. HRM

2022 was het jaar van een werknemers-tevredenheids-enquête. Dit deden we voor de zesde keer en deze welzijnsbevraging kwam na een moeilijke periode o.w.v. de Covid-pandemie. Het zal niemand verbazen dat onze HR-dienst heel wat tijd nam voor acties m.b.t. het welzijn van medewerkers. Corona heeft er immers hard in gehakt. De burger wist tijdens het begin van de crisis de zorgverleners te bejubelen, maar dit ebde weg naargelang de Covid-maatregelen aangehouden moesten worden. Medewerkers kregen jammer genoeg steeds vaker af te rekenen met onbegrip en zelfs agressie. Post-Covid kenden we binnen de gehele zorgsector meer uitval door ziekte en haakten ook zorgverleners af. Dit gegeven, in combinatie met het demografische feit dat we de komende 20 jaar een grotere uitstroom dan instroom zullen kennen van zorgprofielen op de arbeidsmarkt, wordt een harde noot om kraken. Het wordt een strijd om mensen gemotiveerd te kunnen krijgen om te kiezen voor de zorgsector enerzijds en voor ons te kiezen als werkgever anderzijds.

9. Reorganisatie logistiek en patiëntenvervoer

Deze dienst werd gesplitst.

BELEIDSPLAN 2023

Verdergaand op de evaluatie van 2022 en rekening houdende met de bijkomende input vanuit de wetgever die bepaalde verwachtingen heeft, de strategische gesprekken, nieuwe evoluties en gedetecteerde patiënten-noden, de klachten en de feedback uit patiënten-enquêtes, bepaalden we volgende doelstellingen voor 2023:

ALGEMENE BASISPRINCIPES:

- a. Kwaliteit en veiligheid zijn twee basisprincipes die overal terug te vinden moeten zijn.
- b. Processenverbetering en het opkrikken van de performantie moeten steeds onder de aandacht blijven en getoetst worden zodat tijd en middelen optimaal benut kunnen worden.
- c. Ons ziekenhuis is en blijft een acuut ziekenhuis, met de nodige investeringen in nieuwe zinvolle technologieën die passen in de strategie en waar de mensnabije service naar de patiënt toe gekend is en geprezen wordt.

PATIENT

1. Comfort en veiligheid

Het realiseren van het I-blok (zes nieuwe afdelingen) blijft voor ons ziekenhuis een noodzaak. Niet alleen het comfort voor de patiënt, maar ook de noodzakelijke ruimte - niet in het minst de rolstoeltoegankelijkheid in de sanitaire ruimtes -, de actieve ventilatie en de veiligheidsvereisten zijn van primordiaal belang. We blijven hopen dat de overheid dit bijna 10-jaar klaar liggend precair dossier nu ook effectief zal subsidiëren naast de reeds ontvangen goedkeuring dat we mogen bouwen.

2. Service

Als ziekenhuis dat gekend staat voor zijn patiëntbetrokkenheid en -vriendelijkheid, willen we onze dienstverlening nog verbeteren.

Enkele topics zijn:

- Bewaking van de wachttijden;
- Gemakkelijk afspraken kunnen maken (zowel telefonisch als digitaal);
- Orde en netheid;
- Kwaliteitsvolle, lekkere maaltijden;
- Nog betere informatieverstrekking (ingreep, onderzoek, kostprijs,...);
- Verhoging WiFi-bandbreedte.

3. Optimalisatie van de medische opvolging tijdens het verblijf

Er wordt verder ingezet op het arts-patiëntencontact alsook op de correcte en nog betere informatiedoorstroming naar de eerste lijn toe. Vooral de volledigheid en snelheid van ontslaginformatie voor bv. huisartsen krijgt extra aandacht.

4. Capaciteitsmanagement

Zoals reeds in 2022 gesteld, wordt voortdurend gewerkt aan een goede afstemming tussen de capaciteit van het OK en die van de verblijfsaccommodatie. Daarbij trachten we zoveel mogelijk de door de patiënt gevraagde kamerkeuze mogelijk te maken.

PERSONEEL

5. Instroom optimalisatie / attractiviteit

De algemene grotere uitstroom dan instroom op de arbeidsmarkt maakt het er niet eenvoudiger op om nieuwe medewerkers aan te trekken. Komt daarbij nog de daling van het aantal studenten voor zorgberoepen en een concurrentie met de commerciële sectoren waar het verloningsaanbod anders ligt. Dat betekent m.a.w. dat we moeilijke tijden tegemoet gaan. Het specifieke element van solidariteit, menselijke aandacht en gedrevenheid die zorgberoepen eigen zijn, valt in een vrijheids- en individuerichte maatschappij soms moeilijk te verzoenen. Het zal de komende decennia een grote uitdaging zijn om jonge mensen gemotiveerd te krijgen voor een studierichting in de zorg en een job in onze sector.

We strijden ook met ongelijke wapens door het verstoten zijn van een aanbod aan extralegale voordelen en fiscaal gunstige elementen voor onze werknemers.

6. Zorgorganisatie / andere profielen

Noodzakelijkerwijze zien we terug een beweging van geïntegreerde verpleging naar taakverpleging of taakdifferentiatie ontstaan. Andere ondersteunende profielen zullen ingezet worden om verpleegkundigen te ontlasten van bepaalde zorgtaken. Dat vereist natuurlijk ook dat de overheid haar kader voor wat betreft personeelsinzet en -normen wijzigt i.f.v. de nieuwe realiteit.

7. Buitenlandse medewerkers

Indien het niet anders kan en we onvoldoende verpleeg- en zorgkundigen vinden binnen onze eigen bevolking, zullen we ook moeten over de grenzen durven kijken, mits het voorzien van een degelijke omkadering.

8. Retentie (ABC = Autonomie/Betrokkenheid/Competentie)

Nieuwe medewerkers aantrekken is één zaak, medewerkers blijvend boeien en aan de slag houden in onze sector en meer bepaald in ons ziekenhuis is een andere al even belangrijke zaak. Samen creatief hierrond werken is dus de boodschap.

PUBLIEK

9. Communicatie

De vernieuwingsoperatie ingezet in 2022 loopt verder.

Concreet zal er werk gemaakt worden van een andere manier om onze verwijzers in te lichten en dit ter vervanging van de bestaande artsen nieuwsbrief. We mikken op een eigentijds en aantrekkelijke format dat in 2023 het levenslicht zal zien.

Tevens worden de nodige voorbereidingen getroffen om onze website te vernieuwen.

En uiteraard willen we ook meer op sociale media actief zijn zodat AZ Sint-Lucas als kwaliteitsvolle zorgaanbieder en dynamische werkplek meer uit de verf komt.

10. Service naar verwijzers

Als servicegericht ziekenhuis willen we echt en oprecht ook ten dienste staan van onze verwijzers.

We voorzien alvast de mogelijkheid van een snelle contactname met onze artsen. Hiervoor zullen we een huisartsen-App ontwikkelen waar ze heel snel alle info kunnen vinden om vlot bij de juiste arts/discipline telefonisch hulp te kunnen vragen.

Wat medicatiebeleid betreft willen we de huisartsen ondersteunen via een project klinische-farmacie dat vanuit onze ziekenhuisapothek geïnitieerd zal worden.

Zoals eerder vermeld, zetten we ook in op een snelle en volledige beschikbaarheid van verslaggeving en ontslaginformatie naargelang de behoefte.

Tijdens de Covid-periode stond ons ziekenhuis bekend om de snelle aanlevering van resultaten. Daarvoor kregen we meermaals een pluim. Daarom zullen we nagaan of er nood is aan een uitgebreider medisch-technisch aanbod - vanuit het ziekenhuis - voor de huisartsen.

11. Optimalisatie

We onderzoeken of een fusie van onze eigen medisch-technische diensten een meerwaarde kan bieden, met positieve gevolgen voor patiënt, verwijzer en maatschappij.

12. Transmurale zorg

De relatie met de zorgverleners uit de eerste lijn alsook de eerstelijnszones als geheel, willen we optimaliseren en samen met hen een regionaal gezondheidszorgbeleid ontwikkelen. Hierbij betrekken we ook de WZC en andere zorgvoorzieningen.

13. Inspelen op beleidskeuzes van de overheid

We willen de krachten bundelen en verder goed samenwerken met andere ziekenhuizen en het ziekenhuisnetwerk, ondanks alle problemen en keuzes die eenieder meent te moeten maken. Gezondheidszorg is immers een fundamenteel recht voor elke burger. Ideologie en andere obstakels moeten uit de weg geruimd worden om te komen tot de essentie van het zorgbeleid.

De verdere evolutie naar ambulante zorg en daghospitalisatie - voor zover dat aangewezen is i.f.v. de gezondheidstoestand en specifieke situatie van elke patiënt het toelaat - zullen we stimuleren.

SAMENWERKINGEN

1. Ziekenhuisnetwerk - KOM

De weg die de ziekenhuisnetwerken moeten afleggen, wordt in sterke mate bepaald door het overheidsbeleid. Door onze complexe staatstructuur met een federaal gezondheidsbeleid en een regionaal gezondheidsbeleid blijft het onduidelijk welke richting men wil uitgaan. Door de Covid-pandemie ging ook alle aandacht op politiek vlak naar het bestrijden ervan en kwam de hervorming van de gezondheidszorg eerder op de achtergrond te staan.

Federaal ligt de prioriteit in eerste instantie op de hervorming van de financiering, de herijking van de nomenclatuur, de evaluatie van de Wet op de Uitoefening van de Gezondheidsberoepen (WUG-wet), waarbij men ook rekening moet houden met de toenemende schaarste op de arbeidsmarkt. Het lijkt erop dat men de obstakels tot samenwerking en netwerkvorming wel weg wil werken, maar het netwerkgegeven op zich wordt niet meer als prioritair aanzien.

Op Vlaams niveau merken we echter het tegenovergestelde op. Zowel naar het verlenen van erkenningen als van infrastructuursubsidies voor bv. nieuwbouw blijft men zich sterk of bijna uitsluitend focussen op de netwerken en de regionale zorgstrategische plannen.

Dit spagaat tussen beide bevoegdheidsniveaus zorgt voor de nodige spanning en onzekerheid. Het blijft een sprong in een zwembad waarvan men nog steeds niet kan zeggen of er veel of geen water in staat.

De ondertussen gevormde Raad van Bestuur van het ziekenhuisnetwerk zal ook richting moeten geven. De bovenvermelde situatie maakt dit echter niet gemakkelijk. Ook de eigen belangen van elke partner in combinatie met de onduidelijkheden vanuit de wetgever maken de vorming van een vergaande strategie en evolutie van het ziekenhuisnetwerk niet makkelijk.

De afscheuring en vorming van het netwerk MARE en aansluitend ook nog de oprichting van het netwerk Westhoek, vereenvoudigen de situatie allerminst. Integendeel, het valt zelfs te vrezen dat de regio Noord-West-Vlaanderen hierdoor achteraan de subsidie lijst komt te staan ...

Toch werd er gewerkt aan een regionaal zorgstrategisch plan met de vier overgebleven KOM-ziekenhuizen. Het is daarna aan de overheid om knopen door te hakken en de onzekerheid voor de netwerken weg te werken.

2. Brugge en Oostende - samenwerking tussen de ziekenhuizen

In Oostende stapte het Henri Serruysziekenhuis uit de AV AZ Sint-Jan met als doel een fusie aan te gaan met het AZ Damiaan. De bedoeling is om dat tegen ten vroegste 1 november 2023 te realiseren.

In Brugge werken beide ziekenhuizen op vele gebieden al heel goed samen. En dit al gedurende meerdere decennia. Ziekenhuisoverschrijdende artsenassociaties werden meer en meer gerealiseerd, zoals dit ook gevraagd en gestimuleerd werd door de ziekenhuizen na de ondertekening van de engagementsverklaring. Voortbouwend op deze engagementverklaring van december 2019 kon zo de weg bewandeld worden naar een fusie van beide ziekenhuizen. Pariteit binnen het bestuur en een voor iedere partij aanvaardbare nieuwe juridische entiteit waren de noodzakelijke voorwaarden om hiertoe te komen. Blijkbaar lijkt dit niet meer aanvaardbaar voor het bestuur van het AZ Sint-Jan. Het is dus afwachten wat de toekomst brengt, maar de samenwerkingen gaan verder en de voordelen van een fusie blijven nog steeds de mogelijke concentratie van diensten en de creatie van deelklinieken met als doel een nog beter afgestemd, kwaliteitsvollere en efficiëntere gezondheidszorg te kunnen bieden aan de bevolking van Brugge en omstreken.

3. Vlaams Ziekenhuisnetwerk (VZN-KUL)

Een verdere ontplooiing, implementatie en optimalisatie van het elektronisch patiëntendossier (KWS) is een continue opdracht. In 2011 waren we het eerste ziekenhuis dat de vraag stelde aan UZ Leuven om hun patiëntendossier open te stellen voor andere ziekenhuizen. Vele collegae begrepen niet waarom dit nuttig zou zijn. Intussen sloten al 30 ziekenhuizen aan, die allen het KWS gebruiken. De doelstelling van deze vereniging van ziekenhuizen blijft om patiënteninformatie op een vrij vlotte manier te delen en het systeem te kunnen blijven onderhouden tegen een aanvaardbare kostprijs. Meteen is het ook een blijvende uitdaging dat alle ziekenhuizen op een uniforme wijze omgaan met dit (gedeelde) dossier.

Naast het gezamenlijk gebruik van KWS biedt het VZN-KUL andere meerwaarden. Zo blijft algemene benchmark op basis van de MZG-registratie een vast en waardevol instrument. Daarnaast wordt de actieve deelname aan de kwaliteitsgroepen van dit netwerk post-Covid opnieuw gestimuleerd.

Alles evolueert, ook het gezondheidszorgbeleid. Dé uitdaging voor de toekomst zal erin bestaan het mooie systeem verder op peil te houden en te laten evolueren, rekening houdend met de evoluties op de arbeidsmarkt en de budgettaire krapte.