

Evaluatie beleidsplan 2025 - Beleidsplan 2026

Missie

AZ Sint-Lucas Brugge wil een efficiënt ziekenhuis zijn dat op mensenmaat en vanuit een christelijke inspiratie en met respect voor iedereen patiëntgestuurde en kwalitatieve zorg aanbiedt.

We doen dit tegen een verantwoorde kost en in een complementair netwerk van zorgaanbieders.

Beleidsdoelen



Personeel

Welzijn en vorming van de medewerkers



Patiënt

Kwaliteit en veiligheid



Publiek

Performantie en efficiëntie

Waarden

Weloverwogen



Om onze opdracht deskundig te volbrengen nemen we verantwoorde keuzes die rekening houden met de persoonlijke en maatschappelijke context.



Met spirit

Onze christelijke inspiratie wakkert ons aan om aandacht te hebben voor wat een mens beroert.



Van harte

Onze vriendelijke en empathische omgang met elkaar doet wonderen.



Met respect

Elke patiënt, bezoeker en medewerker is uniek. We waarderen elkaars, mogelijkheden, waarden en overtuigingen.



Met vertrouwen

We bouwen en rekenen op elkaar. Vertrouwen vormt de basis voor alles wat we doen.



In overleg

Inspraak en dialoog zijn onze sleutels voor goede zorg en constructieve samenwerking.

Met onze beleidsdoelen willen we invulling geven aan onze missie m.n. **kwaliteitsvolle, specialistische zorg aanbieden door competente zorgverleners tegen 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.

Anders dan de voorbije jaren het geval was, is deze tekst niet opgesplitst in initiatieven voor Patiënt, Personeel of Publieke verantwoording, omdat deze 3 elementen zeer nauw met elkaar verbonden zijn en op elkaar inspelen. Veeleer willen we de **grote thema's** aansnijden.

Evaluatie beleidsplan 2025

2025 was een jaar met een bijzonder randje. Het ziekenhuis mocht haar **60-jarig jubileum** vieren. Het werd geen jaar vol festiviteiten, maar eentje met veel uitdagingen. Uiteraard werd de tijd genomen om met de hele gemeenschap van AZ Sint-Lucas Brugge dit jubileum en diverse mooie realisaties te vieren.

In grote lijnen kunnen we het volgende meedelen over de geformuleerde werven voor 2025.

1. Infrastructuur en medische technologie

Beginnen doen we met de feestelijke opening van het **KOALA-gebouw** einde januari 2025 (KOALA staat voor Keuken, Onthaal, Apotheek, Logistiek en Aankoop). Onder het gebouw werd d.m.v. twee ondergrondse verdiepingen extra parkeergelegenheid voorzien. In dit nieuwe gebouw huist voortaan niet alleen de Ziekenhuisapothek, maar ook de publieksapothek Lucasfarma. Het biedt patiënten en bezoekers de mogelijkheid om na een ziekenhuiscontact meteen medicatie af te halen.

Een tijdelijke fototentoonstelling loodste alle genodigden doorheen de rijke geschiedenis van het ziekenhuis.

Meteen daarna werd gestart met de werken voor de **realisatie van de volgende fase** van het Masterplan.

Als eerste project werd er gestart met de opbouw van het E-blok. Dat wordt een moderne ziekenhuisvleugel die onderdak zal bieden aan 6 verpleegeenheden en een nieuwe dialyseafdeling. Door een uitstekende coördinatie tijdens de ruwbouwwerken - en met dank aan de weergoden - is men erin geslaagd om per maand één verdieping op te trekken. Als alles verder volgens plan verloopt, nemen we het gebouw halverwege 2028 in gebruik.

Tevens werd de voormalige cafetaria afgebroken zodat daar als tweede project een nieuw chirurgisch dagziekenhuis voorzien kan worden. Steeds meer ingrepen kunnen immers verricht worden zonder dat er een overnachting in het ziekenhuis vereist is. Voor de opening mikken we op begin 2028. Ook een vernieuwing van de spoedgevallendienst staat als derde project op de planning.

Verder werden de nodige voorbereidingen getroffen om de vrijgekomen ruimtes in het hoofdgebouw een nieuwe invulling te geven. Deze oefening wordt in 2026 verdergezet.

Ondanks een aantal maatregelen, zorgden en zorgen de vele afbraak- en bouwwerken geregeld voor lawaai- en andere hinder. De blik is echter op de toekomst gericht. Wij bouwen en verbouwen om in een functionele en aantrekkelijke omgeving voor patiënten te kunnen zorgen.

In 2025 werd ook stevig geïnvesteerd in medische en paramedische infrastructuur. Naast de traditionele vervangingsinvesteringen werden ook uitbreidingsinvesteringen gedaan. Blikvangers zijn o.a. de apparatuur voor prostaatingrepen, een specifieke operatietafel voor ingrepen aan de wervelzuil en de investeringen voor de modernisering en verdere uitbouw van de digitalisatie van het OK.

2. Behalen van een derde accreditatie van het ziekenhuis door Qualicor Europe

Eindigen deden we met een audit. Begin november kwam een **team externe auditoren van Qualicor** gedurende meerdere dagen het kwaliteitsbeleid van AZ Sint-Lucas Brugge toetsen. Het ging om een zogenaamde overbruggingsaudit. Dat is het startschot van een nieuwe cyclus van externe kwaliteitstoetsing met om de 20 maanden een sequentiële audit.

De volledige werking van het ziekenhuis werd intensief onder de loep genomen. Daarbij ging men na of het ziekenhuis aan **voortdurende verbetering** van haar (zorg)processen werkt volgens het principe van de Deming-cirkel (ook gekend als PDCA, wat staat voor Plan - Do - Check - Act). Het uiteindelijke doel is dat we de kwaliteit van de zorg het hele jaar door borgen en niet enkel in functie van een audit. Of zoals professor Vanhaecht het zo mooi geformuleerd heeft: “also when nobody is watching”.

Het ziekenhuis vindt kwaliteit echt belangrijk om twee redenen: enerzijds omdat patiënten recht hebben op kwaliteitsvolle en veilige zorg en anderzijds omdat we met publieke middelen instaan voor zorgverlening en het logisch is dat we daar **maatschappelijke verantwoording** voor afleggen.

Met gepaste trots mogen we stellen dat AZ Sint-Lucas Brugge deze audit met brio doorstaan heeft. Het leverde het ziekenhuis een **gouden accreditatiestatus** op. Van januari 2026 t.e.m. januari 2031 is ons ziekenhuis dus verder geaccrediteerd. Uiteraard formuleerde het auditteam ook een aantal opmerkingen en verbeterpunten, maar dat gebeurt bij elke audit in elk ziekenhuis. Daar gaan we meteen expliciet mee aan de slag.

Tijdens de nieuwjaarsreceptie begin 2026 werd het accreditatiebewijs door de voorzitter van het auditteam aan de directie overhandigd. In zijn toespraak gaf hij o.a. volgende boodschap mee: “Wij hebben hier zeer mooie dingen gezien: jullie werken met verbeterborden en minigidsen ... Dat alles is niet het resultaat van een maand voor de audit in gang schieten; dat is geen toeval maar het resultaat van visie, leiderschap en, last but not least, de inzet van honderden medewerkers die elke dag opnieuw het verschil maken voor de patiënten. Dit is cultuur doorheen de organisatie.

Het mooiste compliment dat ik van mijn team heb gehoord, komt van onze Nederlandse collega Peter: “Veel Nederlandse ziekenhuizen zouden er goed aan doen om eens te komen kijken hoe AZ Sint-Lucas Brugge erin slaagt om met beperkte equipen met een duidelijke structuur, vastgelegde verantwoordelijkheden en korte lijnen dergelijk doorleefd kwaliteitsniveau te halen.”

Kwaliteit is niet enkel een zaak van zorgmedewerkers, maar van allen die actief zijn in het ziekenhuis. Om onze patiënten nog beter te informeren over het financiële plaatje van een onderzoek, behandeling of ingreep werden - de reeds lang gehanteerde - kostprijsramingen beschikbaar gesteld via een module op de website. Daarmee geven we ook een antwoord op de vraag van de actieve patiëntenraad, die het ziekenhuis op diverse vlakken interessante adviezen geeft.

In het najaar van 2025 besloot het Departement Zorg van de Vlaamse overheid het pad naar '**Organisatie Breed Toezicht of kortweg OBT**' uit te rollen. Dat pad bestaat uit 3 fases. De ontwikkeling van fase 1 is gestart in 2024 en zal lopen tot eind 2026. In het voorjaar 2026 neemt een selectie van ziekenhuizen deel aan een pilootfase om het model voor zelfevaluatie met beoordeling in zijn definitieve vorm te gieten. Ter herinnering: sinds 2011 beschikken de Vlaamse algemene en universitaire ziekenhuizen over een kwaliteitsmodel met drie pijlers om de kwaliteit van zorg te verbeteren en te bewaken: kwaliteitsindicatoren, toezicht door Zorginspectie (ook gekend als nalevingstoezicht) en accreditatie.

AZ Sint-Lucas Brugge stelde zich kandidaat voor de **pilootfase** en werd ook geselecteerd. Het zoveelste bewijs dat kwaliteit geen loos begrip is voor onze zorgorganisatie. Daarnaast blijft het ziekenhuis werken met kwaliteitsindicatoren die gepubliceerd worden door het Vlaams Instituut voor Kwaliteit in de Zorg, kortweg VIKZ. Bijzondere aandacht wordt ook besteed aan de aanbevelingen van onze patiëntenraad en ombudsdienst.

Graag vermelden we ook dat de Borstkliniek in augustus 2025 het prestigieuze **EUSOMA-certificaat** behaald heeft, waarmee het tot een selecte groep van negen Belgische ziekenhuizen behoort die voldoen aan strenge Europese normen voor hoogwaardige borstkankerzorg. Het team werd o.a. geprezen om de snelle diagnose, multidisciplinaire aanpak en innovatieve technieken zoals Magseed-lokalisatie. Dat bleek eerder ook uit de publicatie van de kwaliteitsindicatoren van het hoger vermelde VIKZ waar de borstkliniek zowat de hoogste scores in Vlaanderen behaalt.

3. Versterken van ons medewerkersbeleid

Tussendoor hebben we een heel jaar lang ingezet op ondersteuning van zij die het elke dag waarmaken voor de patiënten, m.n. onze personeelsleden, artsen en vrijwilligers.

Het **nieuwe e-learning platform** werd gelanceerd zodat iedereen zich voortdurend kan bijscholen en zijn talenten verder kan ontwikkelen. Gecombineerd met een geactualiseerde aanpak voor de opmaak van POP's (Persoonlijke Ontwikkelings Plannen) wil het ziekenhuis echt op maat van elke medewerker inzetten

op professionele ontwikkeling en groei. Op VTO-vlak (Vorming - Training - Opleiding) besteden we niet enkel aandacht aan professioneel inhoudelijke initiatieven maar ook aan welzijnsinitiatieven. Zo zorgen we ook voor het mentale en emotionele welzijn van onze medewerkers, ook als het even moeilijker gaat. Een job in de zorg kan immers zwaar zijn, ook al krijg je veel terug.

Dat is ook het verhaal achter de **nieuwe employer branding campagne** die we in het najaar van 2025 extern lanceerden. Ze kreeg de toepasselijke titel “de moeite waard”. Er werd een nieuwe personeelsinkom ingericht met een fris zithoekje. Het is ook de plek waar er veel gecommuniceerd kan worden met elkaar of waar er veel informatie te sprokkelen valt. Dat zorgt voor verbondenheid en een ‘community’. Collega’s vinden elkaar ook door samen hobby’s uit te oefenen, mekaar iets te leren en zoveel meer.

In die optiek werden de onthaalbrochures voor alle types personeelsleden, artsen en vrijwilligers in een fris kledje gestoken zodat ‘nieuwelingen’ makkelijk de weg vinden doorheen het ziekenhuis, letterlijk en figuurlijk.

In september 2025 organiseerden we - in samenwerking met de externe partner BING Research - een brede bevraging bij al onze personeelsleden en artsen, ook wel gekend als **welzijnsbevraging**. 79% van de personeelsleden en 46% van de artsen namen eraan deel. Er werd gepeild naar 4 kernindicatoren: de algemene tevredenheid, de aanbevelingsgraad, de retentiegraad en de motivatiegraad. 86% van de medewerkers en 91% van de artsen zijn tevreden tot zeer tevreden met het ziekenhuis als werkgever. 72% zou het ziekenhuis als werkgever aanbevelen en 72% zou bij een aanbieding van een andere werkgever ervoor kiezen toch in het ziekenhuis te blijven werken. 46% van de personeelsleden is heel hoog gemotiveerd en bijkomend is 47% normaal gemotiveerd. Ook over de samenwerking, de kansen tot professionele ontwikkeling, de zorg die aan patiënten en hun naasten verleend wordt, enz. zijn artsen en personeelsleden tevreden tot zeer tevreden. Daarmee doet het ziekenhuis het opvallend beter dan andere ziekenhuizen, blijkt uit een benchmark.

Het is evident dat er ook een aantal pijnpunten naar voor komen, die de aanzet vormen voor een dialoog terzake. Samen met de teams kan nagezien worden hoe zaken aangepakt kunnen worden en als dit niet mogelijk zou blijken welke handvaten er zijn om hier mee om te kunnen gaan. Ook voor de globale werking van het ziekenhuis zijn er duidelijke werkpunten waar mee aan de slag gegaan wordt.

Leidinggevenden kregen dankzij gerichte vragen omtrent hun leiderschapsstijl ook feedback hoe hun teams hen ervaren in hun diverse rollen, m.n. als coach, communicator,zorger, motivator, innovator en coördinator. Deze input kan hen ook doen groeien in hun rol als leidinggevende.

Vermeldenswaard is ook dat we in 2025 van start gingen met een **fietsleaseplan** voor de personeelsleden, nadat het wettelijk kader hiervoor geschapen werd. Het werd een groot succes en toont aan dat onze medewerkers zich duurzaam - en sportief - willen verplaatsen.

In tijden van krapte op de arbeidsmarkt nemen ook de bevoegde overheden initiatieven. Eén daarvan is de **herschikking van het verpleegkundig beroep**. Daarbij worden diverse kwalificaties voorzien met specifieke bevoegdheden. Dat leidt tot andere organisatievormen met een herverdeling van de zorgopdrachten. Onder de noemer ‘De Toekomst’ werd reeds in een verpleegeenheid deze nieuwe manier van werken op projectmatige basis ingevoerd. Dat vergde heel wat overleg, uitproberen en bijsturen om tot een succesvolle en gedragen vernieuwde werking te komen. Immers gaat het om een andere manier van handelen en denken voor onze artsen en personeelsleden. Met de opgedane ervaring komen in 2026 diverse andere verpleegeenheden aan bod. Het richtsnoer blijft echter steeds kwaliteitsvolle en veilige zorg voor elke patiënt in een aangenaam werkklimaat.

4. Uitbouwen van een stabiel en toekomstgericht financieel kader

Ook in 2025 werd de lijn van het eerder uitgewerkte **herstel- en groeiplan** verder gevolgd. Er werd voortdurend gefocust op enerzijds kostenbeheersing en anderzijds inkomstenverhoging. Bij het nemen van initiatieven inzake performantie is het blijvend kunnen instaan voor kwaliteitsvolle en eigentijdse zorgverlening tegen een haalbare kostprijs een belangrijke toetssteen. Dankzij de inspanningen en creativiteit van allen kon het boekjaar 2025 met een positief resultaat afgesloten worden.

Doorheen het jaar werd ook het langetermijn financieel plan (of meerjarenbegroting) geregeld geactualiseerd. Dit moet ons toelaten de nodige kredieten te verkrijgen bij de banken om de investeringen mee mogelijk te maken, financieel gezond te blijven en klaar te zijn om onze rol in het zich wijzigende ziekenhuislandschap waar te maken. Ondanks een goedkeuring van de bevoegde overheid van het Masterplan voor de vernieuwing van de infrastructuur, blijven de subsidies echter uit. Het hoeft geen betoog dat dit voor de nodige uitdagingen zorgt en dat er blijvend “op de kleintjes” gelet moet worden. De financiële evolutie van het ziekenhuis wordt daarom voortdurend gemonitord.

Bovendien is het in 2025 duidelijk geworden dat de federale en Vlaamse overheden de kaart getrokken hebben van een **saneringsplan voor de overheidsfinanciën**. Ondanks de vergrijzing en de vele noden en ondanks de voorziene groeivoet van de uitgaven inzake gezondheidszorg is ook de ziekenhuissector de ‘besparingsdans’ niet ontsprongen. En dat geldt voor alle financiële stromen: geneesmiddelen, implantaten en medische hulpmiddelen, honoraria en het werkingsbudget van de ziekenhuizen. Dit zal vooral vanaf 2026 zijn effecten hebben.

5. Voorbereiden op de hervorming van het ziekenhuislandschap

De Interministeriële Conferentie (IMC) Volksgezondheid gaf in maart 2025 een onafhankelijke expertengroep de opdracht aanbevelingen te formuleren over de hervorming van het ziekenhuislandschap. De doelstelling moest kwaliteitsvolle zorg voor de patiënt zijn waarbij zowel de budgettaire middelen als het zorgpersoneel op een zo goed mogelijke manier worden ingezet.

De expertengroep lichtte in december 2025 haar rapport toe aan de IMC Volksgezondheid. Het rapport onder de titel “**Veranderen om te behouden**” analyseert het huidige ziekenhuislandschap aan de hand van een SWOT-analyse, een belangrijke stap in de methodologie, die tot het voorstel voor een structureel model en 12 aanbevelingen heeft geleid. Op basis van dit rapport, uitgaand van het principe dat alle Belgen recht hebben op kwaliteitsvolle zorg en rekening houdend met zowel budgettaire als demografische beperkingen, maar ook met de nabijheid voor de patiënt en de noodzakelijke toegankelijkheid van ziekenhuisdiensten, beschouwen de experts vier types zorginstellingen als de hoeksteen van de hervorming: Regionaal Algemeen Ziekenhuis (RAZ), Lokaal Medisch Centrum (LMC), Ziekenhuis voor Intermediaire of Revalidatie Zorg (ZIZ) en Universitair Ziekenhuis (UZ).

Tegelijk erkent de expertengroep dat deze hervorming enkel kan slagen indien zij gepaard gaat met flankerende maatregelen, een realistische transitieperiode van 5 jaar en een nauwe, gecoördineerde samenwerking met de deelstaten.

Een RAZ moet in staat zijn om planbare en niet-planbare (lees: dringende) specialistische zorg te kunnen blijven verlenen. **AZ Sint-Lucas Brugge voldoet nu reeds aan de voorwaarden** waaraan een RAZ in 2031 moet voldoen, m.n.

- Beschikken over 240 acute bedden, waarvan er reeds minstens 150 verantwoorde acute bedden (zoals bv. materniteit, chirurgie, inwendige geneeskunde) moeten zijn in 2026 en 180 in 2031;
- Minstens 600 bevallingen per jaar realiseren tegen 2031;
- Beschikken over een volwaardig medisch aanbod en dito technische infrastructuur;
- 24/24 en 7/7 zorg kunnen verlenen en spoedgevallen kunnen opvangen.

AZ Sint-Lucas Brugge zal blijven inzetten op **performante ziekenhuiszorg** om dit ook in de toekomst waar te maken en wil graag gesprekken aanknopen met andere partners in de regio om samen te werken, als bepaalde activiteiten daar bedreigd zouden zijn.

Wat de **ziekenhuisnetwerken** betreft, zal door de federale overheid geëvalueerd worden of deze samenwerkingsvorm de beste manier is om de beoogde doelstellingen uit het regeerakkoord te bereiken. Dat neemt niet weg dat reeds uitgebouwde vormen van samenwerking verdergezet worden en dat de leden van het KOM-netwerk verder afstemmen over een goede organisatie van de ziekenhuiszorg voor de bevolking van de ruime regio.

De wet van 28 februari 2019 verplichtte ziekenhuizen om deel uit te maken van **locoregionale ziekenhuisnetwerken**, om bepaalde zorgopdrachten uit te voeren. Hoewel deze netwerken geleid hebben tot meer bewustmaking inzake samenwerking, worden ze niet ondersteund door een aangepaste, eigen financiering. Ze blijven dus afhankelijk van de budgetten en strategieën van de instellingen die er deel van uitmaken. De mogelijkheid om gezamenlijke projecten op te zetten, preventiemaatregelen te nemen of zorg te coördineren met de zorg verleend in de eerste lijn blijft dus beperkt. Sommige ziekenhuizen hebben daarom gekozen voor een structurele samenwerking of fusie om de middelen te bundelen. Waar dat niet gebeurt, blijven netwerkorganen vaak symbolisch zonder echte impact. De samenwerking met de eerste lijn verloopt soms ook moeizaam, wat een belangrijke hinderpaal is in de evolutie naar meer geïntegreerde zorg.

Dankzij objectieve, transparante, onderbouwde normen en financiële modellen zouden ziekenhuizen hun organisatie op de reële zorgnoden kunnen afstemmen en tegelijk hun middelen efficiënter inzetten. De experts hebben echter enige twijfel geuit of de ziekenhuisnetwerken hiervoor de 'overall solution' zullen zijn, ook al omdat de eisen erg verschillend kunnen zijn per zorgopdracht.

Daarom werden in 2025 de bestaande samenwerkingen binnen het KOM-netwerk behouden maar werden deze niet verder uitgebreid.

6. Samenwerking nog versterken door het verkennen van een eventuele fusie van de Brugse ziekenhuizen

Na de Gemeenteraadsverkiezingen van oktober 2024 stelde het nieuwe stadsbestuur zich tot doel om op korte termijn de **modaliteiten te verkennen** om gaandeweg tot een fusie van beide Brugse ziekenhuizen te komen.

Op initiatief van Burgemeester De fauw werden in het voorjaar van 2025 gesprekken tussen AZ Sint-Lucas Brugge en AZ Sint-Jan gevoerd. Deze hadden op het einde van het jaar nog niet tot meer concrete resultaten geleid om tot een fusie te komen. Ondertussen blijven beide ziekenhuizen verder het pad van goede samenwerking op diverse vlakken bewandelen. En dat belet AZ Sint-Lucas Brugge niet om zichzelf **autonoom** verder te blijven ontwikkelen als betrouwbare kwaliteitsvolle zorgpartner voor een groot deel van de Brugse en bredere regio.

Beleidsplan 2026

De uitdagingen voor de gezondheidszorg - en dus ook de ziekenhuissector - in België zijn heel groot. Ze situeren zich op vele vlakken zoals o.a. het aanbod, toegankelijkheid, betaalbaarheid, innovatie en veiligheid. Om deze aan te pakken, is **geen revolutie, maar veeleer een evolutie** vereist. Dat is ook wat bovenvermelde expertencommissie in haar rapport neergeschreven heeft, waarbij ze de blik op 10 jaar richt met een evaluatiemoment na 5 jaar.

Volgens de experts maakt de hervorming van het ziekenhuislandschap deel uit van een traject dat streeft naar een geïntegreerd zorgmodel en uitgaat van **de holistische benadering van de Quintuple Aim**. Dat combineert in theorie vijf essentiële doelstellingen: kwaliteit van zorg, betaalbaarheid, welzijn van patiënten, welzijn van zorgverleners en billijkheid.

De beleidsplannen voor 2026 en de komende jaren van AZ Sint-Lucas Brugge borduren daarop verder. Ze houden ook rekening met de input vanuit de interne strategische gesprekken, de gestructureerde medische-verpleegkundige overlegmomenten, de nieuwe evoluties en gedetecteerde patiëntennoden, de contacten met zorgpartners, de klachten ontvangen door de Ombudsdienst en de feedback uit de medewerkers- en patiëntenbevragingen of van doorverwijzers.

Algemene basisprincipes

Over de jaren heen blijven deze onveranderd, met name:

1. **Kwaliteit en (patiënt)veiligheid** zijn twee basisprincipes die overal terug te vinden moeten zijn;
2. Procesverbetering en het opkrikken van de **performantie** moeten steeds onder de aandacht blijven en getoetst worden zodat tijd en middelen optimaal benut kunnen worden;
3. Ons ziekenhuis is en blijft een **acuut (basis)ziekenhuis**, met de nodige investeringen in nieuwe zinvolle technologieën die passen binnen de strategie en waar de service op mensenmaat voor elke patiënt gekend is en geprezen wordt.

Zorg is onze natuur en de kenmerken van een “warm” ziekenhuis willen we bewaren en verder uitbouwen. Dat doen we niet alleen voor de patiënten maar ook voor onze personeelsleden en artsen, want zij zijn ons grootste kapitaal. In die optiek blijven wij ons ook verzetten tegen elke vorm van agressie tegen zorgmedewerkers. Wie zorgt, verdient respect.

Voor 2026 voorzien we volgende **4 prioritaire focusgebieden**:

4. Versterking van de rol als autonoom ziekenhuis in een breder zorglandschap
5. Kwaliteit van zorg op alle vlakken
6. Gerichte investeringen i.f.v. de strategische doelen binnen een stabiel en duurzaam financieel kader
7. Kansen creëren voor artsen en personeelsleden binnen het globale medewerkersbeleid

1. Versterking van de rol als autonoom ziekenhuis in een breder zorglandschap

Ons DNA in verbondenheid

In het advies van de expertencommissie staat de omschrijving van wat een **RAZ** (Regionaal Algemeen Ziekenhuis) zou moeten zijn. AZ Sint-Lucas Brugge voldoet volledig aan de voorwaarden die hierin worden gesteld. Dit betekent niet dat we alles moeten aanbieden - dat doen we vandaag ook niet - en nog minder dat we geen samenwerking met andere ziekenhuizen moeten hebben.

Als ziekenhuis willen we **alle basisdisciplines blijven aanbieden**. Bijkomende types behandelingen of onderzoeken uitvoeren zoals cardiochirurgie of radiotherapie is onze ambitie niet, is wettelijk ook niet mogelijk en hiervoor werken we samen met partnerziekenhuizen. Wel zullen we het bestaande aanbod behouden en versterken. Als RAZ is het vanzelfsprekend dat wij ons focussen op zorg in de tweede lijn. Dit wil echter niet zeggen dat een aantal diensten niet nu al uiterst bekwaam zijn in een deel van hun

specialisme en bijgevolg voor een aantal aandoeningen een derde lijn kunnen uitbouwen. Ook willen we enkele innovatieve en/of hoogtechnologische speerpunten ondersteunen.

De **kern van onze activiteit** is te situeren in:

- het raadplegingsaanbod, gecombineerd met sterke medisch-technische diensten (inclusief dialyse);
- de dagziekenhuisactiviteit in al haar facetten (chirurgisch, internistisch, oncologisch pediatriesch, geriatrisch én psychiatrisch, voor zowel kinderen en jongeren als volwassenen)
- korte acute opnames;
- langere geriatrische opnames, alsook neurologische en locomotorische revalidatie.

De huidige **samenwerkingen** blijven behouden en kunnen uitgebreid worden, maar we zullen deze kritisch blijven evalueren. Een samenwerking moet steeds een meerwaarde bieden voor de patiënten en voor alle betrokken zorgpartners. Zo bekomen we een win-win-win situatie. In 2026 worden er terug gesprekken gevoerd met alle omliggende ziekenhuizen over de toekomst van het zorglandschap en mogelijke verdere samenwerkingen.

Onze toegangspoorten

De **raadplegingsactiviteit**, de **spoedgevallendienst** en het **verloskwartier/de materniteit** zijn de belangrijkste toegangspoorten voor ons ziekenhuis. Daarom blijven we sterk inzetten op een servicegerichte opvang voor noodgevallen en bouwen we de werking van onze PIT en volwaardige MUG-functie verder uit in 2026. Ook de raadplegingen blijven we ondersteunen evenals de moeder- en kindzorg.

Onze medische disciplines

De voorbije jaren is er reeds een **verjonging/vernieuwing van het artsenkorps** geweest omwille van de pensionering van artsen of door de groei van activiteiten. Ook de komende jaren zullen een aantal artsen hun professionele activiteiten stopzetten.

Bovendien willen meerdere medische disciplines investeren in verdere **subspecialisatie** in bepaalde domeinen en willen de artsen en het ziekenhuis de wachttijden beperken en elke patiënt binnen een aanvaardbare termijn een raadpleging kunnen aanbieden. Komt daarbij dat de activiteitsgroei in een bepaalde discipline ook meer vergt van andere artsen omdat ziekenhuiszorg per definitie inter- en multidisciplinair is. Meer artsen binnen een bepaalde discipline kan ook de wachtbelasting doen afnemen en de levensbalans meer in evenwicht houden.

Daarom wordt een uitbreiding met minstens 10 artsen voorzien tussen 2026 en 2028, wat een stijging met 8% is van het artsenkorps. Dit moet patiëntenstops vermijden en ook toelaten om meer multidisciplinaire raadplegingen uit te bouwen, zoals bv. inzake hepatologie. Deze groei zal investeringen in mensen en middelen vergen, maar daarover lees je verder meer.

Daarnaast zijn we er ook van overtuigd dat er een blijvende en zelfs **stijgende vraag is naar raadplegingen** en ook behandelingen buiten de muren van het ziekenhuis. In de plaats van ons hiervan te distantiëren of deze te dwarsbomen, menen we dat we ook op dit vlak een taak hebben naar de lokale bevolking. We willen dan ook de stafleden die een privépraktijk hebben of willen uitbouwen, ondersteunen op voorwaarde dat er een duidelijke binding met het ziekenhuis blijft en dat dezelfde kwaliteitsnormen als in het ziekenhuis in de privépraktijk gelden.

Onze partners

AZ Sint-Lucas Brugge is een ziekenhuis dat dicht bij de bevolking wil staan en logischerwijs dus ook dicht bij **de eerste lijn van zorgverleners**. Hierbij denken we in de eerste plaats aan de huisartsen, tandartsen en thuisverpleegkundigen, maar ook aan de lokaal werkende paramedici. Daarnaast zetten we in op aandacht voor de andere zorgaanbieders en thuisvervangende milieus, zoals de psychiatrische ziekenhuizen en woonzorgcentra, met wie we duurzame samenwerkingen aangaan of reeds hebben en uitdiepen. Zo creëren we in brede zin meerwaarde op het vlak van gezondheidszorg voor patiënten, bewoners en cliënten.

We zijn ervan overtuigd dat de service niet alleen goed, maar ook vlot moet zijn. Dit houdt in dat zowel patiënten als verwijzers binnen een aanvaardbare termijn terecht moeten kunnen in het ziekenhuis, zowel voor informatie, voor het krijgen van een afspraak als voor verslaggeving.

We zetten daarom in op degelijk bestaande **medische secretariaten** om de wachttijden aan de telefoon te beperken. Technologische en ICT-ondersteuning kunnen helpen maar niet alle knelpunten inzake bereikbaarheid oplossen. Als alternatieven wordt gedacht aan het verder aanmoedigen om meer online afspraken te maken of een chatbot te ontwikkelen voor het maken van afspraken. Om de telefonische bereikbaarheid van de wachtdoende artsen en andere artsen-specialisten te versterken, willen we het gebruik van de Sint-Lucas app voor zorgverleners verder stimuleren. Algemene informatie over het ziekenhuis en nieuwe evoluties kunnen onze partners vinden via de sociale media en de gedrukte uitgaven die AZ Sint-Lucas verspreidt.

Kwalitatieve verslaggeving naar de verwijzende arts of andere zorgverleners vinden we van cruciaal belang, zodat verdere follow-up van patiënten meteen met alle gegevens vanuit het ziekenhuis mogelijk is. Naast communicatie van medische verslagen willen we ook de communicatie van verpleegkundige en paramedische verslaggeving naar de eerste lijn en de andere zorgaanbieders via het elektronisch patiëntendossier op korte termijn verder uitbouwen.

We stellen een evolutie vast in de vraag naar **consultaties buiten het ziekenhuis**, en dus ter plaatse in bv. WZC's en thuisvervangende milieus voor minder mobiele patiënten. Momenteel gebeurt dit reeds door een aantal disciplines, die patiënten “op locatie” gaan onderzoeken en/of behandelen. In 2026 willen we zeker onderzoeken of dit aanbod uitgebreid kan worden, eventueel ook met videoconsultaties, en laten we ons inspireren door voorbeelden in het binnen- en buitenland. Daarnaast willen we nagaan in hoeverre er meer nood is aan consulentschap van artsen-specialisten in de omringende psychiatrische ziekenhuizen. Op die manier kunnen patiënten in hun gebruikelijke omgeving ook somatische zorg krijgen.

Inzake **transmurale zorg** wil AZ Sint-Lucas Brugge ook de trends inzake thuishospitalisatie in haar diverse vormen zoals bv. thuischemotherapie verder verkennen en stimuleren. Belangrijk hierbij is dat dit steeds op een veilige en kwaliteitsvolle manier kan gebeuren.

De toename van het gebruik van perorale chemotherapie leidt immers tot een gevoelige stijging van ernstige bijwerkingen en belangrijke interacties. Om huisartsen en apothekers te ondersteunen, zal in 2026 het **klinisch farmaceutisch advies voor externe zorgverleners** worden opgestart.

2. Kwaliteit van zorg op alle vlakken

Het streven naar kwaliteit staat centraal in de missie en visie van het ziekenhuis. Op medisch en verpleegkundig vlak willen we de kwaliteit van zorg steeds verder verbeteren en dit willen we ook monitoren. Naast kwaliteit in het medisch en verpleegkundig handelen, is het belangrijk dat dit ook terug te vinden is in het paramedische handelen (kinesithérapie, ergotherapie, logopedie, psychologie, diëtetiek).

Naast het directe zorgaspect onderlijnen wij ook het belang van een **hoge kwaliteit in het facilitaire en infrastructurale aanbod** in ons ziekenhuis.

Het kwaliteitsdenken kan bovendien niet los gezien worden van de **persoonsgerichtheid** die even sterk deel uitmaakt van onze missie en visie. Dit betekent dat niet enkel het zorgproces steevast geëvalueerd wordt, maar evenzeer het resultaat van de zorgverlening en hoe die door de patiënten ervaren wordt.

Om de kwaliteit van het medisch en verpleegkundig handelen beter te kunnen evalueren en vervolgens te verbeteren, hebben we een aantal **tools** ter beschikking die we verder willen integreren in de hele werking als ziekenhuis. Dat is niet enkel efficiëntieverhogend maar vloeit ook voort uit onze patiëntgerichtheid. Hierbij kan men denken aan:

- Global Trigger Tool, wat een registratietool is voor complicaties;
- Rapid Response Team, wat een multidisciplinaire aanpak is om onverwachte overlijdens en laattijdige transfers naar de verpleegeenheid Intensieve Zorgen te vermijden;

- PROM's of Patient Reported Outcome Measures, wat vragenlijsten zijn die patiënten zelf invullen om hun gezondheidstoestand, levenskwaliteit en fysiek of mentaal functioneren te beoordelen. Ze meten symptomen zoals pijn, vermoeidheid of het herstel na een behandeling, waardoor zorgverleners de effectiviteit van de zorg kunnen inzien en verbeteren.
- KPI's of Key Performance Indicators, wat meetbare waarden zijn die aangeven hoe effectief een organisatie, team of individu presteert ten opzichte van de vooropgestelde doelstellingen. Ze vertalen strategische doelen naar concrete cijfers, waardoor voortgang inzichtelijk wordt en bijsturing mogelijk.
- EVA of Eenheidsondersteuning Verpleegkundige Anamnese, wat onze dienst is die patiënten preoperatief voorbereidt a.d.h.v. vragenlijsten en het plannen van voorafgaande onderzoeken (en die in 2026 10 kaarsjes mag uitblazen!).

Parallel hiermee zal AZ Sint-Lucas Brugge nagaan hoe ze **nieuwe verpleegkundige zorgprofielen**, zoals verpleegkundige specialisten en zgn. “dedicated nurses” kan inzetten om de ambities inzake kwaliteitsvolle zorgverlening verder vorm kan geven. Voor artsen-specialisten, worden in samenspraak met de Medische Raad, pistes verkend om consulentschappen en fellowships te ondersteunen. Deze ervaringen in andere ziekenhuizen laten de artsen toe om een specifieke expertise te ontwikkelen, zodat het zorgaanbod in het ziekenhuis verder versterkt kan worden.

3. Gerichte investeringen i.f.v. de strategische doelen binnen een stabiel en duurzaam financieel kader

Uit het voorgaande blijkt dat er geen gebrek is aan **ambitie om een kwaliteitsvolle zorgpartner te zijn** en blijven voor wat ziekenhuiszorg betreft. Dat is op zich al een hele uitdaging, die we uiteraard graag aangaan, maar dat is het nog meer door het budgettaire kader waarbinnen gewerkt moet worden.

Om de overheidsfinanciën op orde te krijgen, werden tegen het jaareinde van 2025 heel wat **besparingsmaatregelen** uitgewerkt. Deze hebben uitwerking vanaf 2026 en hebben een grote impact op zowel de ziekenhuisfinanciering als de honoraria van de individuele zorgverleners. Ook de patiënten zullen hiermee geconfronteerd worden omdat bepaalde onderzoeken en behandelingen hetzij niet meer terugbetaald worden, hetzij tegen een lager tarief waardoor het persoonlijk aandeel hoger wordt.

In een context van - zij het beperkte - inflatie, schaarste van zorgprofielen op de arbeidsmarkt én stijgende zorgvragen, is het opmaken van **sluitende begrotingen** of het behalen van broodnodige financiële marges niet evident.

De maatregelen van het **herstel- en groeiplan** worden daarom onverdroten verdergezet. In 2026 nemen we ook de tijd om alle medische diensten door te lichten, samen met alle betrokken artsen en personeelsleden. Op die manier gaan we na waar we organisatorische maatregelen kunnen nemen en financiële bijsturing kunnen voorzien. Daarbij blijven we trouw aan onze missie en visie waarbij we niet wensen in te boeten op onze aanpak van persoonsgerichte, kwaliteitsvolle en veilige zorg voor elke patiënt. Tevens willen we onze medewerkers ten volle blijven ondersteunen.

De **beperkte financiële middelen** willen we m.a.w. strategisch inzetten bij het investeren, in lijn met welk ziekenhuis we willen zijn, gekenmerkt door groei van het aanbod en activiteit. Daarbij onderzoeken we ook hoe we nieuwe technologieën zoals Artificiële Intelligentie (AI) zinvol kunnen inzetten binnen alle geledingen van het ziekenhuis. Dit moet toelaten alle personeelsleden en artsen te ondersteunen in hun werk voor en met patiënten.

De voorziene **bouwwerken** voor 2026 zijn de verdere invulling van ons Masterplan, waarbij we bouwen voor de toekomst, zodat patiënten, artsen en personeelsleden terecht komen in de best mogelijke omgeving voor respectievelijk onderzoeken en behandelingen en om dagelijks het beste van zichzelf te kunnen geven. Eigentijds en toekomstgericht comfort en functionaliteit kenmerken deze aanpassingen.

We plannen om in februari 2026 de meiboom te kunnen planten als de ruwbouw van het **nieuwe E-blok** haar hoogste punt bereikt. Aansluitend zal er werk gemaakt worden van het water- en winddicht maken om aansluitend de buiten- en binnenafwerking aan te vatten. In 2026 zal ook de opbouw van een nieuw chirurgisch dagziekenhuis vorm krijgen.

Nadat ruimtes vrijgekomen waren in het hoofdgebouw, van diensten die sinds januari 2025 hun intrek genomen hebben in het KOALA-gebouw, worden deze stelselmatig aangepakt, heringericht en komen er andere diensten in terecht. Dat zorgt voor een hele verhuisoperatie.

Grote werven voor 2026 zijn: de werkzaamheden voor een gloednieuw revalidatiecentrum, de voorbereidende werkzaamheden voor de vernieuwing van de spoedgevallendienst, de inrichting van een nieuw mortuarium, de afbraak en ombouw van de kapel en het voorzien van een stille ruimte, het voorzien van extra raadplegingsruimtes en onderzoeklokalen voor diverse medische diensten.

Met het oog op de verdere invulling in de komende jaren van het Masterplan worden systematisch plannen uitgewerkt voor het Operatiekwartier met extra operatiezalen en uitbreiding van de afdeling CSA (Centrale Sterilisatie Afdeling). Ook het uitbreiden van de openingsuren van laatstgenoemde diensten zal onderzocht worden, gelet op de voorziene groei van het artsencorps en de uitdrukkelijke wens om snel op zorgvragen te kunnen ingaan.

Investerings op het vlak van zorginfrastructuur zullen voornamelijk gericht zijn op het **verhogen van de medische, verpleegkundige en paramedische kwaliteit en dienstverlening**. Tevens zullen ze de geplande activiteitsgroei mee mogelijk maken. Digitalisatie is alvast één van de speerpunten.

Als (basis)ziekenhuis willen we state-of-the-art technologie aanbieden, maar dit dient afgewogen te worden tegenover de kosten en mogelijke financiële baten of verliezen én de gezondheidswinst voor patiënten.

De meerjarenbegroting, die we de voorbije jaren opgesteld hebben, zullen we steeds actualiseren met nieuwe inzichten en plannen en dat moet ons toelaten een financiële vertaling te geven aan onze ambities. Het laat ons ook toe om een stabiel en duurzaam financieel kader te creëren, waarbinnen keuzes gemaakt worden.

4. Kansen creëren voor artsen en personeelsleden binnen het globale medewerkersbeleid

Ondanks alle technologische evoluties is en blijft zorg **mensenwerk**, door geëngageerde artsen en personeelsleden, die patiënten bijstaan op kwetsbare momenten. Tel daar ook de inzet van vrijwilligers bij en AZ Sint-Lucas Brugge heeft een leger aan mensen die zich met handen, hart en ziel inzetten voor patiënten.

Een job in de zorg is niet steeds evident, vaak belastend, maar ook veel **voldoening** gevend. Dat is de moeite waard en willen we ook laten blijken in onze aanwervingscampagnes. Om dit “arbeidspotentieel” te ondersteunen, blijven we ook in 2026 inzetten op diverse initiatieven.

In partnerschap met verschillende opleidingsinstituten wil het ziekenhuis **kwaliteitsvolle stageplekken** blijven aanbieden voor zorg- en andere profielen. Heel vaak is een geslaagde stage de aanloop naar een loopbaan in ons ziekenhuis. We focussen op goede begeleiding, tonen het ziekenhuisleven zoals het is en laten studenten van veel proeven.

Na het afstuderen hebben sollicitanten de keuze uit vele werkgevers. AZ Sint-Lucas Brugge wil ook daar het verschil maken door in 2026 het “**onboardingstraject**” verder te verfijnen, zodat ze meteen wegwijs raken in het ziekenhuis en zich ten volle kunnen ontplooien, omringd door collega’s die hen begeleiden.

Omwille van de krapte op de arbeidsmarkt, starten **4 Indiase verpleegkundigen** in februari 2026, die een intensief voorbereidend traject doorlopen hebben. Het is een proefproject en we zullen hen warm opvangen met een toegewijd team zodat ze zich in de gemeenschap van het ziekenhuis kunnen integreren.

Aanwerven is één zaak, behouden van een talent een andere. Daarom werkt het ziekenhuis ook steeds meer aan **talentmanagement**, in diverse facetten. In de eerste plaats gaat het om VTO (Vorming - Training - Opleiding), waarbij startende medewerkers niet enkel een op maat gemaakt POP (Persoonlijk Ontwikkelings Plan) krijgen, maar evenzeer de kans om zich levenslang bij te scholen, d.m.v. een zeer breed aanbod aan interne en externe opleidingen. Ook de externe opleidingsaanvragen worden in 2026

gedigitaliseerd in het kader van optimalisatie en transparantie voor alle betrokkenen. In functioneringsgesprekken peilen we bij alle medewerkers ook naar hun loopbaanverwachtingen. Zo creëren we ruimte voor groei en kunnen medewerkers hun carrière een boost geven zonder van werkgever te veranderen. Medewerkers kunnen tijdelijk of gedurende een deel van hun werktijd aan een project meewerken, meer verantwoordelijkheid nemen in hun vakgebied, een extra opleiding volgen, enzovoort.

Een voorbeeld daarvan is het project “de Zorgorganisatie van de Toekomst” dat de invoering van een **nieuw zorgmodel** begeleidt. Dit werken in gestructureerde zorgteams met een verpleegkundige die het zorggebeuren coördineert en taken delegeert aan collega’s vergt een omslag in het denken en handelen. Door dit te laten begeleiden door collega’s vanop de werkvloer, doet de projectmedewerker nieuwe ervaringen op en ontstaat er door co-creatie een gedragen nieuwe werking.

Soms lukt het echter even niet meer door lichamelijke of psychische klachten. Meer nog dan in het verleden, willen we deze collega’s niet loslaten en zal het ziekenhuis nog meer inzetten op het zoeken naar mogelijkheden van **re-integratie** rekening houdend met de draagkracht, de noodwendigheid van de betrokken dienst en de nieuwe wettelijke vereisten. In samenspraak met de arbeidsgeneeskundige dienst zoeken we steeds naar de beste oplossingen voor onze medewerkers.

Het **verzuimbeleid** in AZ Sint-Lucas Brugge vertrekt vanuit de overtuiging dat kwaliteitsvolle, veilige en warme zorg enkel mogelijk is dankzij competente medewerkers die zich zowel fysiek als mentaal goed voelen. Wij erkennen verzuim als een signaal, en benaderen het met zorg, respect en verantwoordelijkheid. Ons verzuimbeleid wil het welzijn, de veerkracht en de inzetbaarheid van medewerkers en teams versterken. Daarom zetten we in op een preventieve en geïntegreerde aanpak, waarbij er aandacht is voor werkorganisatie, teamdynamiek, leiderschap en individuele noden. Gezien de grote impact van kortdurende afwezigheden binnen teams wordt het verzuimbeleid in 2026 onder de loep genomen en geëvalueerd. Het uitgangspunt hierbij is dat welzijn een gedeelde verantwoordelijkheid is van de organisatie, de leidinggevenden, teams en medewerkers.

Met diverse **welzijnsinitiatieven** (omtrent bv. kwalitatief slapen, veerkracht, gezond bewegen) en gezamenlijke activiteiten (bv. teambuildings) willen we zowel leidinggevenden als medewerkers een aanbod doen om zich zowel als groep te versterken en als individu. Want we vinden het belangrijk dat we als werkgever zorgen voor wie zorg draagt voor onze patiënten.

En niet te vergeten ... **2026 is het internationaal jaar van de vrijwilliger**. Daarom wordt elke maand door het ziekenhuis een activiteit georganiseerd als blijk van waardering voor hun grote inzet. Voor de eerste maal zullen we ook een welzijnsbevraging voor onze vrijwilligers lanceren. Zo kunnen we nog beter inspelen op hun noden.