

Globale beleidsnota

2018-2019



azdelta

Uw ziekenhuis.

Globale beleidsnota 2018 – 2019

Deze beleidsnota past in het kader van de opdrachtverklaring en de beschreven en goedgekeurde modaliteiten van de beleid- en budgetcyclus.

Het transformatietraject van AZ Delta, gestart met de fusie in 2013, heeft een grote intensiteit, op tal van vlakken. Afgelopen jaar kreeg deze intensiteit nog een bijkomende dimensie met de strategische opportuniteit tot integratie van het AZ Sint-Rembertziekenhuis Torhout. Maar op vandaag balanceren we vaak tegen de grens van wat mensen en een organisatie aankunnen. We zijn ons daarvan bewust, we willen onze uitdrukkelijke dank en waardering formuleren t.a.v. onze artsen en onze medewerkers en we willen eveneens een haalbaar en gebalanceerd beleidsplan voor 2018 en 2019 voorleggen.

We bouwen in voorliggende beleidsnota ook dankbaar verder op de belangrijke stappen voorwaarts die afgelopen jaren gezet konden worden en dit op tal van vlakken binnen onze werking. Het 'AZ Deltaproject' krijgt daardoor steeds meer vorm. Veel staat al op stapel voor de komende jaren, zoals ook blijkt uit de departementale beleidsplannen en dient verder een systematische opvolging te krijgen.

Anderzijds sturen we onze werking ook bij waar nodig. We integreren hierbij de feedback vanuit de bestuurlijke werking door de raad van bestuur en zullen dit ook doen met de evaluatie van de ziekenhuiswerking door de medische raad.

Voor de raad van bestuur is bijsturing van de bestuurlijke werking noodzakelijk op volgende domeinen.

- Meer en tijdige financiële gegevens, gekoppeld aan een meer expliciet financieel beleid, zodat er daadwerkelijk gestuurd kan worden.
- Meer inzicht in de diverse aspecten van de ziekenhuiswerking en de resultaten, door meer balans en duiding in de data, mede ook vanuit het perspectief van de acties die hieromtrent ondernomen worden.
- Meer integratie van de ethische dimensie in het ziekenhuisbestuur.
- Meer daadwerkelijke opvolging van engagementen en genomen beslissingen.
- Meer informatie over de input en verwachtingen van stakeholders, zoals huisartsen en patiënten(verenigingen)
- Meer aandacht voor innovatie en verdere organisatieontwikkeling
- Meer aandacht voor de bespreking van incidenten en de rapportering vanuit de ombudsfunctie.

In de verdere opbouw van deze globale beleidsnota worden deze verwachtingen verder geconcretiseerd.

Vier belangrijke scharniermomenten

AZ Delta staat (opnieuw) voor twee cruciale jaren met vier belangrijke scharniermomenten die al veel aandacht en energie kregen en nog moeten krijgen, van velen in ons ziekenhuis. Ze zijn alle vier ziekenhuisbreed wat betreft hun impact, hebben een belangrijke interferentie met elkaar en zijn essentiële bouwstenen voor de toekomst van AZ Delta. Het spreekt voor zich dat ze van dichtbij opgevolgd zullen worden en prioritair ondersteund moeten worden.

1. De ambities geformuleerd in het fusieplan met het AZ Sint- Rembertziekenhuis Torhout waarmaken



Een toekomstgericht ziekenhuisproject werd uitgetekend en kreeg een stevig draagvlak. De beoogde integratie staat of valt met de samenwerking tussen mensen, op alle niveaus en vanuit alle diensten en perspectieven. De impact van dit verander- én integratietraject is groot en mag zeker niet onderschat worden. Zorgzaamheid en professionaliteit in de ondersteuning van dit proces is essentieel. De inhoudelijke visies en projecten vanuit de medische diensten werden aangereikt in de medische beleidsplannen. De verschillende aspecten van het fusieplan en de governance-overeenkomst worden systematisch opgevolgd door de raad van bestuur. De

opgebouwde goede interactie met de huisartsen wordt met overtuiging verder gezet. De nieuwe identiteit en werking, met als eerste evaluatiemoment de opstart van de werken voor het nieuw medisch centrum, wordt voor het eind van 2018 beoogd. Er wordt prioriteit gegeven aan enkele essentiële aanpassingen inzake infrastructuur en uitrusting. Door de fusie met het AZ Sint- Rembertziekenhuis zal er een nieuwe medische raad geïnstalleerd worden in februari 2018. Waar de eerste medische raad van AZ Delta een cruciale en gewaardeerde rol vervulde in het tot stand komen van een nieuwe ziekenhuisorganisatie en - werking, cfr. de 'new deal', zal deze nieuwe medische raad o.m. een sleutelrol vervullen in de sterk veranderende ziekenhuiscontext (zie verder).

2. Een geslaagde implementatie van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) (HiX)



Implementatie van ChipSoft, met als evaluatiemoment de zomer van 2018. De zogenaamde 'big bang' staat gepland voor 20 april 2018, maar redelijkerwijze en ook in lijn met het contract is er in een nazorgperiode voorzien. Het project wordt geleid door een goed werkende multidisciplinaire stuurgroep en treedt in nauwe interactie met de beoogde werking en de toekomstige

zorgmodellen. Er worden in het budget belangrijke engagementen genomen om de voorbereiding, de opleiding en de implementatie daadwerkelijk te laten lukken. De integratie van de apotheekwerking is het meest kritische punt en vergt strikte opvolging. Omdat de beoogde ambities van HiX niet alleen in het ziekenhuis, maar ook in het transmuraal zorgtraject van de patiënt liggen en dit via het zogenaamde 'portaal' zal er tijdig in interactie getreden worden met de eerste lijn en met de patiëntenverenigingen om deze belangrijke opportuniteiten geleidelijk tot ontwikkeling te brengen. Stap 1 is evenwel een geslaagde implementatie op alle campussen op 20 april 2018.

3. Een door JCI-geaccrediteerde ziekenhuiswerking voor eind 2018



met als evaluatiemoment november 2018. AZ Delta streeft niet naar het behalen van een accreditatielabel op zich, maar wil een aantal belangrijke aspecten van de ziekenhuiswerking, vooral t.a.v. de impact voor de patiënt, het vertrekpunt van ons handelen en onze kernopdracht, structureel kunnen waarborgen. Dit is een terechte maatschappelijke verwachting. Omdat de initiële timing uitgesteld werd, zal er met de Vlaamse overheid hieromtrent afstemming nodig zijn.

Er wordt gemikt op november 2018, zodat ook de opportuniteiten van HiX hierbij maximaal gevaloriseerd kunnen worden. Elk directielid draagt verantwoordelijkheid voor zijn/haar onderdeel van dit traject en het directiecomité wil deze ambitie als team waarmaken, evident in goede samenwerking met de diensten en vanuit een ondersteunende aanpak. Er werd een stuurgroep geïnstalleerd die de verdere voortgang opvolgt.

Er zal bijkomend geïnvesteerd moeten worden in de ontwikkeling van een meer expliciete kwaliteit en patiëntveiligheidscultuur, met een belangrijke verwachting naar alle leidinggevenden om dit te ondersteunen en uit te dragen. Veel is aanwezig, maar het moet nu waargemaakt worden in de praktijk. Dit geldt zowel in de zorg, waar de vrijheidsgraden en de oude gewoonten in goede samenspraak omgebogen moeten kunnen worden naar de expliciete standaarden die verwacht worden, als voor de zorgondersteuning.

Het is een uitdaging om bepaalde infrastructuur en voorzieningen bij te sturen, want we kunnen ons niet beperken tot enkele dringende aanpassingen. Bijsturingen ten gronde zijn noodzakelijk en vervolgens moet er gewerkt worden naar de ontwikkeling van de positieve spiraal waar vooruitgang zichtbaar en merkbaar wordt in en voor de praktijk. Andere ziekenhuizen zijn een soortgelijke weg gegaan en we kunnen leren uit deze voorbeelden.

Voor deze drie scharniermomenten is de oplevering duidelijk en expliciet.

Voor de integratie van de campus Rumbeke (het vierde scharniermoment, zie verder) zal de belangrijke, nieuwe infrastructuur van de Z-blok in de stadscampus in gebruik genomen worden. De finale besprekingen over de definitieve invulling van deze campus zullen op korte termijn leiden tot een globaal akkoord hieromtrent, mede gedragen door de medische raad. Deze nieuwe infrastructuur zal de werking van de stadscampus bijkomende impulsen geven omdat ze op een

concrete wijze vorm geven aan het concept van planbare zorg in de praktijk. Nieuwe raadplegingen, een multidisciplinaire pijnkliniek, een oogziekenhuis en een nieuw sportmedisch centrum zijn daar voorbeelden van.

4. Een geslaagde ingebruikname van de campus Rumbeke



Om deze ingebruikname goed voor te bereiden, vanuit alle perspectieven, werd een stuurgroep, met externe begeleiding, geïnstalleerd. Vooral vanuit de vandaag sterk verouderde infrastructuur op de campus Wilgenstraat wordt er reikhalzend uitgekeken naar deze ingebruikname. Een professionele voorbereiding is hierbij cruciaal, mede vanuit de grote complexiteit en de lessen die we trokken uit de interne herschikkingen in 2014. Voor dit scharniermoment wordt een expliciete doelstelling geformuleerd:

Doelstelling 1 - Inzake de integratie van de campus Rumbeke naar de zomer van 2019 is het de uitdrukkelijke ambitie om onze processen, zowel in de zorg als in zorgondersteuning, te expliciteren, te integreren, op te leveren en te toetsen aan de verschillende dimensies van kwaliteitsvolle zorg. Onze processen zijn geëxpliciteerd in alle campussen en hieromtrent is er een akkoord met onze medische diensten. Er zal in 2018 hard gewerkt worden om dit ook te realiseren op de campus Rembert van Torhout. We verhuizen in de zomer van 2019 bijgevolg enkel nog patiënten en een bepaalde uitrusting, maar onze organisatie, werking en processen staan tegen dan helemaal op punt, inclusief onze financiële performantie.

Deze doelstelling waarmaken vereist het geïntegreerd samenwerken vanuit twee assen:

- Hoe organiseren we de zorgprocessen? Hieromtrent is de medische directie en de zorgdirectie aan zet, in goede afstemming met de medische diensten. De uitdaging hierbij is groot, vooral inzake afstemming en coördinatie in het verzekeren van kwaliteitsvolle zorg, mede ook vanuit het perspectief van de meest efficiënte inzet van medewerkers. Belangrijke inzichten uit benchmarks zullen hierbij geïntegreerd worden.
- Hoe organiseren we de zorgondersteuning? Hieromtrent zijn de ondersteunende diensten aan zet. Diverse projecten staan reeds op stapel, steeds met een expliciete doelstelling inzake performantie (interne service) en kosten/baten zodat ook de financiële werking van AZ Delta dan op punt staat:
 - o Een belangrijk transitietraject voor de bereiding en de distributie van voeding, waarbij alle kwaliteitsvolle aspecten van gezonde en smakelijke voeding in relatie gebracht worden met een optimale organisatie en efficiëntie.
 - o De uitwerking van een logistiek masterplan dat optimaal gebruik maakt van de opportuniteiten van het logistiek gebouw op de campus Rumbeke, dat een performante service kan garanderen aan een verantwoorde kost en dat aanknopingspunten kan aanreiken voor de netwerkpartners (en zelfs verder).

- De implementatie van een Enterprise Resource Planning systeem (ERP) met een belangrijke ambitie inzake integratie van diverse administratieve en logistieke applicaties vanaf 1 januari 2019, mede gekoppeld aan HiX.
- De centralisatie van de administratieve diensten, wat ook een opportuniteit is om de interne samenwerking en de efficiëntie te optimaliseren en optimaal gebruik te maken van de mogelijkheden inzake het 'nieuwe werken'.

Deze belangrijke transitietrajecten, zowel in de zorg als in de zorgondersteuning, vragen een professionele coaching van leidinggevend en van medewerkers en dit in goede betrokkenheid met de werkvloer. Goede interactie met de vakorganisaties is hieromtrent evident, mede ook in functie van het financieel actieplan.

Financieel gezond zijn en blijven



Er is, gezien de budgetevolutie en prognoses, een bijsturing nodig om de financiële gezondheid van AZ Delta te verzekeren en dit vanuit verschillende perspectieven:

- Er wordt een positieve werking en dynamiek vastgesteld vanuit de wettelijke comités, zowel inzake geneesmiddelen, medische materialen en antibiotica. Deze werking vraagt verder ondersteuning, o.m. van de hoofdapotheker die hieromtrent een sterk gewaardeerde rol vervult. Vanuit deze comités worden evenwel ook duidelijke verwachtingen geformuleerd:
 - inzake financiële ondersteuning, bv. van de hoofdapotheker
 - inzake interne organisatie en afstemming inzake de besluitvorming, waar de integratie nog sterk verbeterd kan worden
 - inzake de financiële regeling voor de werking van het antibioticacomité
 - inzake de opportuniteiten en hindernissen omtrent verdere standaardisatie
 - inzake het belang van goede dossiervorming en gerichte keuzes in het besteden van de middelen
- Er worden globaal onvoldoende financiële gegevens gerapporteerd, zowel beleidsmatig als ten aanzien van de boordtabel.
- Er is teveel ontkoppeling tussen de verschillende financieringsstromen en de besteding van de middelen, mede ook in lijn met het capaciteitsplan.

- Wanneer het concept van 'lean' werken gebruikt wordt, dient dit in een globaal kader ontwikkeld te worden, wat nu nog niet het geval is.
- Er is nood aan meer datacoördinatie, waarvoor een 'task force' geïnstalleerd werd o.l.v. de datacoördinator.
- Er is nood aan een meer stringente opvolging van de personeelseffectieven, waarvoor afspraken vastgelegd werden in de personeelsbegroting.

Er is nood aan meer transversale samenwerking omtrent het werken aan financiële gezondheid en aan 'werven', vanuit een eensgezinde dynamiek, waarbij ook de structuren inzake besluitvorming performanter en lichter gemaakt moeten worden, met expliciete identificatie en opvolging.

De financieel directeur is een belangrijke partner die ondersteuning aanreikt door cijfers en inzichten, o.m. door zorgvuldige analyse van de benchmarks en de eigen evolutie van ontvangsten en kosten, mede vanuit het perspectief van de kostenplaatsen, de financiële regeling met de artsen en de ziekenhuisfinanciering. Hieromtrent is er alvast een planning voor 8 medische diensten uitgewerkt voor de eerste vier maanden (cfr budget).

Doelstelling 2 - We professionaliseren de werking en organisatie in ons ziekenhuis vanuit de ambitie om financieel gezond te zijn en te blijven, in lijn met het vastgelegde financieel actieplan en in nauwe samenwerking met de wettelijke comités, hun voorzitters en de hoofdapothekeer die hieromtrent ondersteund wordt. Er wordt geïnvesteerd in het transparant maken van de verschillende inkomsten en kosten, mede in relatie met de performantie van vergelijkbare ziekenhuizen. Inzichten hieruit worden vertaald in concrete bijsturingen, in overleg met alle betrokkenen. De samenwerking tussen de wettelijke comités en het directiecomité wordt versterkt en de inhoudelijke afstemming met de medische directie verder geëxpliciteerd. Op deze wijze wordt uitdrukkelijk gestreefd naar meer slagkracht van de wettelijke comités en een duidelijke plaats in de besluitvorming van ons ziekenhuis. De beoogde 'werfprojecten' streven expliciet naar transversale samenwerking, met duidelijke aanspreekpunten en een ondersteunende rol van de financiële directie.

De verdere uitwerking hiervan gebeurt in het voorstel van budget 2018 - 2019.

Er zal periodieke, gestructureerde rapportering gebeuren vanuit drie 'werfperspectieven':

- Werven vanuit de wettelijke comités (A): door de hoofdapothekeer in nauwe samenwerking met de betreffende comitévoorzitters en in goede afstemming met de medische diensthoofden.
- Werven zonder klinische impact (B), met ook een direct perspectief naar het netwerk: door de operationeel directeur, die hieromtrent ook mandaat kreeg vanuit het netwerkcomité.
- Werven met klinische impact (C): dit kan impact hebben op de interne organisatie en dienstverlening aan de patiënt, waardoor een zorgvuldige voorbereiding, interactie en besluitvorming noodzakelijk zijn: door de betrokken directeur, in nauw overleg met de medische diensthoofden, zorgmanagers en de andere betrokken directieleden.

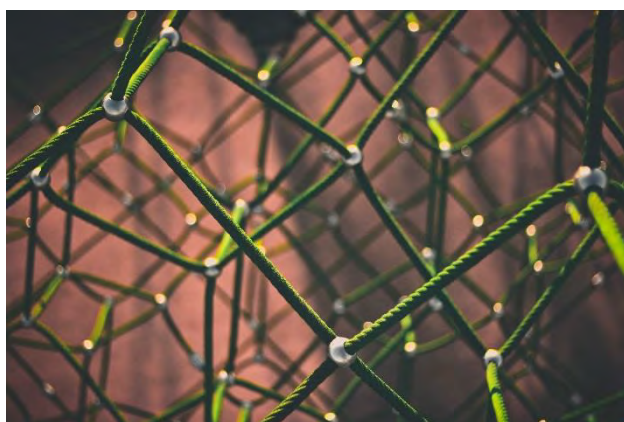
De opvolging verloopt via het financieel en het paritair financieel comité en in het kader van de medische organisatie en/of de toepassing van de financiële regeling via de raad van bestuur en de medische raad.

De bijsturing inzake de vastgestelde budgetoverschrijving inzake medewerkers zal, in afstemming met de ondernemingsraad en in lijn met de personeelsbegroting, gebeuren vanuit vijf invalshoeken die geconcretiseerd en opgevolgd worden door de directeur P&O:

- Er wordt gekozen voor vermindering van de bestaande via natuurlijke afvloei, waardoor de tewerkstellingsgarantie kan behouden blijven.
- Er zal in de 'Zorg4Jobs- benadering' strikter invulling gegeven worden aan interne vacatures.
- De tijdelijke overbestaande, zowel in de zorg als in de dienst IT voor een goede voorbereiding van de implementatie van het EPD zal een natuurlijke afbouw kennen in 2018.
- Er zal op basis van benchmarkdata, zowel in de zorg als in de zorgondersteuning, een vergelijking gebeuren met de aanwezige bestaande, waarna er in goed overleg zal bijgestuurd worden (werfproject met klinische impact).
- Er zal, met de ondernemingsraad, in dialoog gegaan worden inzake de modaliteiten voor uurroosters (mede ook in het kader van de integratie van de medewerkers van Rumbeke).
- Er gebeuren aan aantal gerichte bijstellingen in de zorg op afdelingen met minder zorgintensiteit.

De afwerking van het bouwproject van de campus Rumbeke vergt veel aandacht en er blijven nog een aantal kritische punten. Hieromtrent is er echter een professionele werking en een goed werkende afstemmingsstructuur, inclusief financiële budgettering en opvolging.

Op weg naar een nieuw zorgstrategisch plan en een nieuwe ziekenhuisomgeving



Tijdens de twee intense jaren 2018 en 2019 zal de ziekenhuissector fundamenteel veranderen. Om dit goed voor te bereiden zal, onder impuls van de medische directie, een nieuw zorgstrategisch plan uitgewerkt worden. Dit plan met een tijdshorizon van 2018 – 2024 en gebaseerd op de behoeften van de bevolking zal de inhoudelijke bakens uitzetten voor de strategische koers van AZ Delta, maar het zal niet meer alleen bepaald worden door onszelf. Het moet tevens kaderen in een regionaal

zorgstrategisch plan, uit te werken met alle partners van het ziekenhuisnetwerk dat zich in deze periode zal ontwikkelen vanuit de nieuwe reglementering hieromtrent.

Vermits de medische beleidsplannen een tijdshorizon hebben tot en met de ingebruikname van de campus Rumbeke zal het nieuw zorgstrategisch kader ook belangrijke visie aanreiken voor de volgende medische beleidsplannen.

De nieuwe toekomstgerichte plannen, zowel van het ziekenhuis als van het netwerk, zullen ook gedragen moeten worden door de regiozone, zijnde de verzameling van de eerstelijnszones die zich begin 2018 zullen vormen.

Er zal bijgevolg een nieuwe afstemmingsstructuur moeten ontwikkeld worden met de verschillende eerstelijnszones/regiozone van het ziekenhuisnetwerk, niet alleen in het kader van de uitwerking van

het zorgstrategisch plan, maar ook voor de toenemende interacties die verwacht mogen worden in het kader van een stijging van transmurale zorgtrajecten, de uitdagingen inzake de zorg voor chronisch zieken en de bijkomende zorgnoden door de vergrijzing, de mogelijke herschikkingen van het ziekenhuislandschap door nieuwe programmatie...

Vanuit de ziekenhuizen van Tielt en Ieper wordt ten aanzien van het netwerk de stelling 'decentraal waar het kan en centraal waar het moet' geformuleerd. Deze stelling kan eveneens toegepast worden op de campussen van Menen en Torhout en zal nauw in relatie treden met de modaliteiten van en voor het basisziekenhuis zoals die uitgewerkt worden door de Vlaamse overheid. Hierover bestaan er ook onzekerheden, bv. in het kader van de moeder- en kindzorg en de spoedgevallenzorg.

Maar er zijn evenzo opportuniteiten. Vanuit eerdere besprekingen in het strategisch comité zal er vanuit AZ Delta, steeds in goede samenwerking met de netwerkpartners, o.m. gestreefd worden naar de kwalitatieve uitbouw van het volledig programma beroertezorg, de uitbouw van robotchirurgie, de realisatie van een major traumacentrum, de uitbouw van de dienst infectieziekten...

Anderzijds mogen we de basiswerking van AZ Delta niet uit het oog verliezen, zowel inzake interne organisatie en dienstverlening in al onze processen, maar anderzijds ook in het kunnen blijven verzekeren van goede doorverwijzingen en voldoende bereik. In het nieuw zorgstrategisch plan dient derhalve een goed evenwicht gevonden te worden tussen de uitbouw van de basiszorg en de uitbouw van expertfuncties, in goede samenwerking met de medische diensthoofden en steeds meer in relatie tot de netwerkontwikkelingen.

AZ Delta streeft in haar strategische uitbouw naar een belangrijke overlap tussen de regiozone (van de eerstelijnzones) en de ziekenhuisnetwerkzone zodat de belangrijke afstemming tussen eerste en tweede lijn maximaal ontwikkeld kan worden.

We willen in onze toekomstige werking met overtuiging de vele opportuniteiten inzake innovatie en proefprojectwerking integreren. Dit wordt optimaal gecoördineerd en het potentieel van de goede samenwerking met de medische diensten zal dan ook verder ontwikkeld worden.

Bij de uitwerking van het nieuw zorgstrategisch plan zal het strategisch comité nauw betrokken worden.

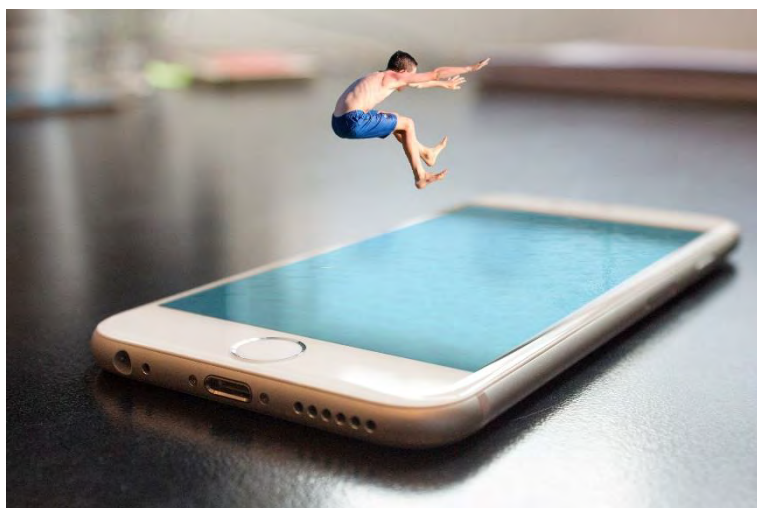
Doelstelling 3 - In 2018 wordt, vanuit de behoeften van de bevolking, een nieuw zorgstrategisch plan uitgewerkt (eerste semester) dat kadert in het regionaal zorgstrategisch plan van en met de netwerkpartners, dat gedragen en verrijkt wordt vanuit interactie met de eerstelijnzones (tweede semester). Deze doelstelling is gerealiseerd op het moment dat de plannen door de Vlaamse overheid zijn goedgekeurd. Parallel hiermee zal er, samen met de netwerkpartners, een nieuwe overlegstructuur geïnstalleerd worden, ook met de eerstelijnzones van het ziekenhuisnetwerk.

De opstart van de netwerken zal de autonome positionering en de aansturing van de verschillende ziekenhuizen geleidelijk aan wijzigen. Mede in lijn met de modaliteiten van de nieuwe wetgeving zal er een governancekader moeten ontwikkeld worden voor dit netwerk, waarbij er nieuwe voorwaarden inzake de besluitvorming zullen moeten ontwikkeld worden. Binnen dit nieuwe kader kunnen de modaliteiten van de engagementsverklaring met het Jan Ypermanziekenhuis en van de ziekenhuisgroepering met het Sint- Andriesziekenhuis Tielt geïntegreerd worden, maar zal er ook

verder gebouwd moeten worden aan een nieuwe entiteit, vertaald in een nieuwe rechtsfiguur met een nieuwe bestuurlijke invulling en de installatie van een netwerk - medische raad, die een vernieuwde dynamiek inzake samenwerking tot ontwikkeling zal moeten brengen. Deze nieuwe werking zal in belangrijke mate inhoudelijk geïnspireerd worden door het nieuw zorgstrategisch plan, zowel van de ziekenhuizen en als van het netwerk. We kiezen met overtuiging voor de bottom-up aanpak, dus samen met de medische diensten en vanuit een respectvolle interactie met onze partners. Het zal vaak tijd vragen en zeker veel overleg, maar we willen het netwerk uitbouwen op stevige fundamenten en dan is een goede afstemming cruciaal.

Doelstelling 4 - In 2018 wordt, in lijn met de nieuwe wetgeving, een ziekenhuisnetwerk geïnstalleerd dat tevens rechtspersoonlijkheid zal krijgen, met een eigen raad van bestuur, een medische raad en een nog te ontwikkelen directie/coördinatiemodel. In het governancecharter van AZ Delta zal deze werking geëxpliciteerd worden zodat de beoogde netwerkdynamiek maximaal tot ontwikkeling kan komen, mede vanuit heldere modaliteiten inzake besluitvorming.

Informereren en communiceren in een veranderende wereld



Vier scharnierenmomenten en twee expliciete doelstellingen die aansluiten op de veranderende wereld werden gekaderd. Het zijn belangrijke milestones voor AZ Delta die ondersteund zullen worden door een professioneel communicatieplan, dat steeds meer gebruik zal maken van de opportuniteiten van de social media. De interne duiding aan artsen en medewerkers is, gegeven de omvang van AZ Delta, cruciaal.

In het communicatieplan wordt dit verder uitgewerkt.

Belangrijke momenten die ook extern de nodige aandacht zullen krijgen zijn o.m.:

- de officiële opstart van het ziekenhuisnetwerk samen met de netwerkpartners: voorjaar 2018
- de eerste steen voor het nieuw medisch centrum campus Rembert in Torhout: najaar 2018
- de opening van de Z-blok stadscampus: voorjaar 2019, mogelijks ook met de goedkeuring van het zorgstrategisch plan
- participatie aan de 'Dag van de Zorg' met het openstellen van de campus Rumbeke: maart 2019
- academische zitting en officiële opening campus Rumbeke: najaar 2019.

Het belang van kwaliteitsvolle zorg voor de patiënten hoeft geen betoog. Er wordt op diverse vlakken aan gewerkt door de afdelingen en de diensten en de vooruitgang wordt in sterke mate bepaald door enkele essentiële randvoorwaarden, zoals er zijn:

- basis in orde, waardoor de focus optimaal gericht kan worden op de patiënt
- bij de dienst specifieke projecten en initiatieven is de medische dienst evident in de lead
- er is nood aan valide data, die zelf verder geëxploiteerd kunnen worden
- er is nood aan ondersteuning en verdere professionalisering van ziekenhuisbrede implementaties, bv. via projectaanpak met een uniforme projectstructuur binnen een gezamenlijke projectplanning, uitgewerkt door geïntegreerde teams.

Het is de ambitie om hieromtrent een nieuwe discours te ontwikkelen, met meer interactie, betere data en met meer ondersteuning van de werkvloer. De nieuwe werking met zorgcoaches is alvast beloftevol.

Luisteren en leren



We kunnen en willen meer leren door te luisteren naar wat er leeft op de werkvloer, naar voorstellen en ideeën, naar inspirerende praktijken, maar ook naar kwesties die oplossingen behoeven. De directie plant hiervoor o.m. ook wekelijkse afdelingsbezoeken in 'vinger aan de pols'.

Mede vanuit de nieuwe ontwikkelingen inzake de eerste lijn willen we goede interacties ontwikkelen met de huisartsen en de verschillende actoren van de eerste lijn. We willen meer leren uit klachten, uit de vertrouwensvolle bespreking van incidenten en de inzichten uit het verslag van de ombudsdienst. We zorgen voor een betere aansluiting van deze invalshoeken met het comité Q&S zodat er vervolgens adviezen aan de raad van bestuur gegeven kunnen worden.

De goed opgestarte samenwerking met 10 patiëntenverenigingen zal verder uitgebouwd worden en ook beleidsmatig nog meer aan bod gebracht worden. Het potentieel van deze samenwerking is bijzonder groot, zowel voor de zorg aan de patiënt zelf, als voor de organisatie en de werking van het ziekenhuis.

Ziekenhuisbrede acties

Mede vanuit de analyse van incidenten, het klinisch belang voor de patiënt en de resultaten uit de meting van de veiligheidscultuur worden enkele concrete kwalitatieve actiepunten geformuleerd waaraan prioritair gewerkt zal worden. Na goedkeuring van deze actiepunten zullen ze gekaderd en geduid worden aan de medische diensthoofden en aan alle leidinggevenden, ondersteund door interne communicatie.

Doelstelling 5 - Er worden vijf haalbare, relevante en ziekenhuisbrede actiepunten geformuleerd inzake kwaliteitsvolle zorg; vier actiepunten met een directe klinische impact voor de patiënt en één actiepunt in relatie tot de zorgverlener.

1. Bij elke geplande transfer van een patiënt is de transfer gedocumenteerd, inclusief de mondelinge communicatie.
2. Alle meldingen over (bijna-) incidenten zijn binnen de 45 kalender dagen afgehandeld (= besproken met alle betrokkenen en een verbetervoorstel geformuleerd).
3. Bij elke pijnscore van 4 of meer is er een opvolgingsmeting binnen het uur aantoonbaar in het dossier.
4. Voor elke significante klinische verandering bij de patiënt is een contact met de arts aantoonbaar in het dossier (EWS van 2, stijging van 2 of meer, of een niet pluisgevoel)
5. We zetten in op feedback en betrokkenheid en zorgen ervoor dat elke medewerker jaarlijks zijn feedbackgesprek krijgt.

Bijsturen van onze organisatie en werking



AZ Delta is één van de grootste ziekenhuizen van Vlaanderen geworden. Dat schept mogelijkheden, maar dat brengt ook bezorgdheden met zich mee, zeker in een kwetsbare en snel evoluerende context zoals de zorgverlening.

De interne en de externe uitdagingen die zich stellen, vereisen dat we op alle vlakken van onze organisatie top zijn of worden en dit op relatief korte termijn.

We zijn dat nog niet, ondanks de grote inzet van velen in ons ziekenhuis en ondanks de evidente maatschappelijke verwachtingen hieromtrent. We blijven nog teveel worstelen met te traditionele organisatieconcepten, met verkokering en te weinig betrokkenheid/verbondenheid met de werkvloer, met soms teveel 'lagen' die belemmerend kunnen werken voor de besluitvorming... De interne signalen die hieromtrent gegeven werden, willen we niet miskennen. We integreren hierbij ook de feedback vanuit de medische raad en vanuit de evaluatie van de bestuurlijke werking.

Er is nood aan verdere professionalisering van de besluitvorming, de concrete acties en de opvolging ervan. Soms is er nog teveel vrijblijvendheid in de werking, te weinig oplevering en goede afstemming. Er zijn (te)veel vergaderingen, maar de efficiëntie kan vaak beter, de voorbereiding, de onderlinge samenwerking, evenals de oplevering en opvolging.

Belangrijke inspanningen werden geleverd inzake personeelsbeleid, overleg met de vakorganisaties en organisatieontwikkeling. Op deze weg zullen we verder werken.

We willen de aansluiting, de interactie met en de slagkracht van de diverse (wettelijke) comités zoals daar zijn : ethiek, ziekenhuishygiëne, antibioticabeleid, geneesmiddelen en medische materialen, verder optimaliseren. Eerder kwam dit al aan bod vanuit het perspectief van de werven. Voor elk comité zal er een liaison directielid aangesteld worden, waardoor afstemming en ondersteuning beter gerealiseerd kunnen worden.

We willen, samen met het medisch ethisch comité, de ingeslagen weg verder uitbouwen. Aan de hand van enkele aansprekende filmpjes worden we herinnerd aan kleine dingen die belangrijk zijn voor een patiënt. We willen de ethische reflectie nog meer inbedden in onze ziekenhuiswerking, in relatie met onze waarden en onze opdrachtverklaring. Diverse projecten zijn hiervoor in uitwerking en worden verder ondersteund. Mogelijks zijn er opportuniteiten om het studieaspect van de medisch comité werking op netwerkniveau (en verder) te organiseren, gekaderd in de nieuwe wetgeving ter zake?

Een sterk punt met belangrijke aanknopingspunten naar de toekomst toe is de zichtbare ontwikkeling en het groot engagement van heel wat kaderleden en leidinggevenden, ook binnen het artsenkorps. Hieromtrent werd reeds een nieuwe dynamiek opgestart in het managementcomité.

De financiële uitdagingen waarmee we geconfronteerd worden, zijn dermate groot dat we kortaant en veel explicieter middelen moeten koppelen aan de toegevoegde waarde voor de patiëntenzorg, in lijn met onze opdrachtverklaring. Ook hier is onze organisatie en werking nog niet optimaal en soms te duur. Vanuit het financieel comité werden hierover expliciete aanbevelingen aan de raad van bestuur geformuleerd. Mede in functie van het financieel actieplan dat uitgewerkt werd zullen deze strak opgevolgd en geïmplementeerd worden in onze werking.

Doelstelling 6 - In de eerste maanden van 2018 willen we alle aspecten van onze interne organisatie(structuur) evalueren en bijsturen waar nodig, zodat we daadwerkelijk invulling kunnen geven aan het principe van 'structure follows strategy' in relatie tot onze opdrachtverklaring en met de best mogelijke allocatie van de beschikbare middelen voor onze kernopdracht.

Om onze objectieven te realiseren, onze werking verder te professionaliseren en de externe blik hierbij maximaal aan bod te laten komen kan er hierbij ook gericht gebruik gemaakt worden van externe ondersteuning.

Met dank voor uw engagement en inzet om deze ambities waar te maken.