

“The best way to predict your future is to create it ...” (Peter F. Drucker)

Inleiding en kader

De globale beleidsnota is gekaderd in de beleid en budgetcyclus van AZ Delta en beoogt de belangrijkste krachtlijnen te formuleren inzake beleid en besteding van de middelen. De opbouw van de nota is gericht op evaluatie van de huidige status en werking, op enkele evoluties in de gezondheidssector, op het formuleren van concrete doelstellingen voor 2020 en 2021 en op het vastleggen van de indicatoren waarmee de beoogde ambities opgevolgd kunnen worden.

De cyclus is opgestart met een strategiedag op 6 september 2019, voor alle leden van de raad van bestuur, de medische directie, het bestuur van de medische raad en het directiecomité, gevolgd door een opvolging door de raad van bestuur en de algemene directie op 7 september 2019. Om de bespreking te faciliteren werd gebruik gemaakt van discussiestellingen. De inhoud van deze discussiestellingen werd, met de input van deze dagen, verwerkt in voorliggende nota.

Goed bestuur vereist een duidelijk doel waar naar gewerkt wordt vanuit de opdrachtverklaring die ontwikkeld werd bij de opstart van AZ Delta. Toen werd met overtuiging gekozen om met het nieuwe fusieziekenhuis het ambitieniveau te verhogen. Bij de integratie van het ziekenhuis van Torhout werd deze ambitie bevestigd, zowel door de raad van bestuur als door de medische raad.

Deze ambitie kan concreet omschreven worden in vier doelstellingen die nagestreefd worden op weg naar 2025, het tienjarig bestaan van AZ Delta.

“AZ Delta wil in 2025 een ziekenhuis zijn dat:

- 1. ... uitblinkt in patiëntgerichtheid en geobjectiveerde topkwaliteit van zorg aan patiënten kan aanbieden in goede samenwerking met verwijzers*
- 2. ... als magneetziekenhuis aantrekkelijk is voor artsen en medewerkers in een organisatie die mee zorg draagt voor hun gezondheid en welzijn*
- 3. ... de toegankelijkheid van de zorg garandeert en zelf financieel gezond is*
- 4. ... innovatie stimuleert en in goede samenwerking tot ontwikkeling kan brengen”*

Wanneer daarover interne consensus is kan daarop verder gewerkt worden, mede ook gekaderd in de voorstellen van voorliggende globale beleidsnota voor 2020 – 2021.

AZ Delta heeft, sinds de fusies, een ingrijpend transitietraject doorlopen. Ofschoon er hieromtrent zeker pijnpunten waren en soms nog zijn was het noodzakelijk om ons voor te bereiden op de toekomst. Geïntegreerde, goed werkende medische diensten vormen daarvoor de hoeksteen, waarvoor het kader uitgewerkt werd in de “new deal”. Maar ook het voorbereiden van de nieuwbouwprojecten, de implementatie van een geïntegreerd elektronisch patiëntendossier, de interne herschikking van de diensten met grote impact voor artsen en medewerkers, de harmonisatie van de loon – en arbeidsvoorwaarden en het implementeren van een nieuw governanceconcept waren en zijn hiervoor noodzakelijk. Dat verliep niet altijd even vlot en er was bijsturing nodig in onze organisatiestructuur.

Toch mogen we ook fier zijn op de weg die intussen werd afgelegd. Fier op en dankbaar voor veel geëngageerde artsen en medewerkers die elke dag het beste van zichzelf geven voor de patiënten die een beroep op ons doen. Zij zijn de kracht van AZ Delta, ons ziekenhuis.

A. Ziekenhuiszorg in evolutie

De context waarin de ziekenhuiszorg zich de komende jaren zal ontwikkelen is voldoende gekend, maar de impact daarvan kan en mag niet onderschat worden. Enkele krachtlijnen:

- Het overaanbod aan ziekenhuiscapaciteit in West-Vlaanderen zorgt voor sterke concurrentie en parallel groeit de bewustwording van de patiënt inzake keuze en verwachtingen.
- Ziekenhuisfinanciering is in transitie, cfr de laagvariabele zorg die bijkomende stappen zal kennen, de initiatieven vanuit het RIZIV om terugbetaling van prestaties te koppelen aan volume en outcome (cfr slokdarm en pancreas), de toenemende besparingen in het kader van de globale budgettaire druk, ...
- Ziekenhuiszorg zal steeds meer gekaderd worden in een ziekenhuisnetwerk, met bijkomende uitdagingen, maar ook opportuniteiten.

- We anticiperen in onze organisatie en werking op het nieuwe kader dat in het Vlaamse regeerakkoord 2019 – 2024 wordt geschetst:
 - o *“Binnen het Vlaams Instituut voor Kwaliteit voor Zorg (VIKZ) worden nieuwe indicatoren opgesteld om de kwaliteit van zorg meetbaar en opvolgbaar te maken. We zetten in op een verdere uitbouw van gegevensdeling en ontwikkeling van publieke rapportering van kwaliteit van proces en outcome via het VIKZ. We evalueren het accrediteringsbeleid door internationale instanties op hun toegevoegde waarde.”*
 - o *“We verhogen de transparantie van de kwaliteitsmetingen en maken ze zoveel mogelijk online consulteerbaar op één centraal platform zodat de Vlaming de kwaliteit van de zorg zelf kan opvolgen.”*
 - o *De Vlaamse zorginspectie wordt uitgerust met financiële expertise zodat ook doelgericht toezicht kan gehouden worden op de correcte besteding van gesubsidieerde middelen en de financiële transparantie van voorzieningen ...”*
 - o *“Preventie en vroegdetectie zijn speerpunten binnen het Vlaams welzijn - en gezondheidsbeleid.”*
 - o *“Vanaf 1 juli 2020 worden de lokale zorgraden van de 60 eerste lijnzones formeel erkend.... We ondersteunen de zorgraden, ... zij zijn de basis van de eerste lijnsorganisatie. We versterken de aanwezigheid van lokale besturen in de zorgraad ...”*
 - o *“Tegen 1 juli 2021 moet er een Besluit zijn van de Vlaamse Regering dat de afbakening van de regionale zorgzones definitief vastlegt en de samenstelling, werking en inhoudelijke taakstellingen van de regionale zorgplatformen regelt.”*
 - o *“Een verdere structurering van de diverse regio-indelingen en overheidsstructuren dringt zich op. Om daar letterlijk vorm aan te geven geldt de indelingsstructuur met eerste lijnzones en regionale zorgzones als leidend principe. We gaan hierbij voor een doorgedreven vereenvoudiging en voor regionale zorgzones streven we naar maximaal overleg met de ziekenhuisnetwerken.”*
 - o *“We gaan radicaal digitaal tussen zorgverleners. We bouwen Vitalink, in samenwerking met e-health, verder uit tot een centrale gegevensbank die we toegankelijk maken voor geanonimiseerd onderzoek. Alle zorgverstrekkers en zorgaanbieders dienen zich hierop aan te sluiten. We pleiten voor een gedeeld elektronisch patiëntendossier waaruit de zorgnood automatisch en objectief blijkt. Bij het delen van persoonlijke (gezondheids)gegevens, waarbij de toestemming van de patiënt, proportionaliteit en finaliteit binnen een therapeutische relatie wordt gegarandeerd.”*
 - o *“We ontwikkelen een Vlaams actieplan rond vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg”. We voorzien de nodige middelen voor de palliatieve thuiszorgbegeleidingsequipes, de LEIF-punten en de palliatieve functies in de woonzorgcentra.”*
 - o *“Voor het psychisch welzijn van de bevolking verhogen we het aanbod ..., actieplan suicide, ... kwalitatief preventiebeleid, ...m-health en onlinehulp, ... destigmatisering, ... eerste lijn psychologische functie, ... bijkomende middelen voor verslavingszorg, ...*

- *“De hervorming van het ziekenhuislandschap in netwerken wordt verder gezet. De zorgstrategische planning is in de voorbije regeerperiode in een kader gegoten en wordt getest in de locoregionale samenwerkingsverbanden die meer aan de slag kunnen. Dit moet leiden tot een betere verdeling van het aanbod en minder overlap. Binnen de regionale zorgzones zorgen we ook hier voor de verdere afstemming met de eerste lijn en de netwerken GGZ.”*
 - *We zetten verder in op alternatieve tussenvormen van geïntegreerde zorg, waarbij we vragen aan de federale overheid om de inspanningen van Vlaanderen op dit vlak met financiële prikkels te waarderen.”*
 - *Voor de ziekenhuisinfrastructuur komen we de gemaakte afspraken na. Nieuwe bouw dossiers worden getoetst aan de goedgekeurde zorgstrategische plannen. We stimuleren daarbij dossiers die gestoeld zijn op innovatieve concepten op vlak van samenwerking binnen de netwerken.”*
 - *Vlaanderen zal het aantal toegewezen NMR-scanners verdelen in functie van de zorgnood.”*
 - *We laten een onafhankelijke studie uitvoeren naar de personeelsnormering.”*
 - *We rollen de K-diensten verder uit.”*
 - *Voor het niet-dringend patiëntenvervoer werden in de vorige regeerperiode de erkenningsnormen en kwaliteitsvereisten vastgelegd ... tariefzekerheid en instellen van een eenvormig oproepsysteem ...”*
 - *We blijven inzetten op kwaliteitseisen voor ziekenhuizen. Het huidige accrediteringssysteem wordt in samenspraak met de sector beoordeeld op zijn meerwaarde. De kwaliteit van de ziekenhuis wordt geïnspecteerd door een versterkte zorginspectie.”*
 - *Er wordt in samenspraak en overleg een aangepast referentiekader kwaliteit van zorg inzake vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseinde zorg ontwikkeld.”*
- De samenwerking met AZ St. Jan Brugge heeft een mooi potentieel, ook als voorbeeld inzake klinische werking en medische bestaffing.
 - Zorgstrategie wordt regionale zorgstrategie in expliciete afstemming met de netwerkpartners, maar ook de eerste lijn en andere zorgpartners
 - Zorgprogramma's zijn het nieuw kader waarin de ziekenhuiszorg zich, multidisciplinair en in afstemming met de eerste lijn, zal ontwikkelen.
 - Het elektronisch patiëntendossier (EPD), met toenemend belang van zorgportalen voor nieuwe vormen van planning en interactie (patiënten, eerste lijn, ...), gekaderd in het e-gezondheidsplan 2019 – 2021 van de verschillende overheden van ons land, wordt de 'backbone' voor geïntegreerde en meer geconnecteerde ziekenhuiszorg.
 - Opportuniteiten inzake onderzoek en innovatie, artificiële intelligentie, zorgvuldig databeleid en outcome-rapportering, in interactie met een expliciet informaticabeleid vragen tijd en energie, maar hebben ook een belangrijk differentiërend vermogen t.a.v. ziekenhuiszorg in de toekomst.
 - We konden gelukkig nog gebruik maken van de (laatste) VIPA-middelen (Vlaams Infrastructuur Fonds voor Persoonlijke Aangelegenheden) en kunnen in het voorjaar van 2020 eindelijk onze nieuwe infrastructuur, zowel in campus Rumbeke als in de stadscampus, in gebruik nemen waardoor we onze patiënten ook betere faciliteiten kunnen aanbieden.
 - De verdere professionalisering van de vele aspecten van zorgondersteuning is noodzakelijk voor een goede ziekenhuiszorg en biedt ook opportuniteiten voor verdere schaalvergroting, bv tav het ziekenhuisnetwerk. De implementatie van een ERP (Enterprise Resource Planning) is een opportuniteit om processen beter en meer 'lean' te maken, in goede afstemming met de zorgprocessen.

B. Ingebruikname campus Rumbeke

We nemen vanaf 13 april 2020 de nieuwe infrastructuur van campus Rumbeke in gebruik, 7 jaar na de eerste steenlegging. Dit is een kantel -, maar ook kritisch moment voor ons ziekenhuis. We kunnen na de drie weken durende verhuis onze patiënten eindelijk een passende infrastructuur aanbieden. We hebben er lang naar uitgekeken.

Zonder enige twijfel heeft dit ook een grote impact op onze organisatie en werking. Een goede voorbereiding hiervan is van groot belang. De voorbereiding van de ingebruikname, de ingebruikname zelf en de opvolging ervan zullen tijd en energie vragen, van velen in onze organisatie. De professionele aanpak daarvan is derhalve een topprioriteit, zoals ook verder aan bod komt in deze globale beleidsnota, met concrete uitwerking in de beleidsplannen van de verschillende departementen, die apart uitgewerkt en in november opgeleverd zullen worden.

Samen met dit mooie moment willen we ook de ambitie formuleren om onze organisatie en werking, in goede samenwerking, op diverse vlakken te verbeteren en strategisch goed te kaderen in de veranderende wereld. We doen dit vanuit diverse perspectieven: de ziekenhuiswerking, het perspectief van de medische diensten, de voorstellen vanuit de wettelijke comités en het voorstellen van ziekenhuisbrede kwaliteitsdoelstellingen.

C. Verbeteren van de ziekenhuiswerking

1. We willen een substantiële verbetering van onze patiëntgerichtheid

Patiëntbeleving staat centraal in zowel de opdrachtverklaring als de beleidsdoelstellingen van AZ Delta. Momenteel wordt deze doelstelling onvoldoende behaald, wat zich vertaalt in een lage “Net Promotor Score” NPS-score (gemiddeld 27%) en de vaststelling dat nauwelijks de helft van de patiënten AZ Delta zou aanbevelen. Dat kan én moet beter. AZ Delta wil hier de komende jaren sterk op inzetten en de NPS geleidelijk aan boven de benchmark tillen. We willen dit doen vanaf het onthaal in ons ziekenhuis tot en met het ontslag.

In 2020 worden de ambities hieromtrent geconcretiseerd via 4 doelstellingen, die tegen eind 2020 een merkbare verbetering moet opleveren. We integreren hierbij ook graag de voorstellen van de medische diensthoofden zoals die aan bod komen in de medische beleidsplannen.

De concrete verwachtingen tav deze doelstellingen worden in meetbare termen uitgewerkt door de stuurgroep Q&S en voorgelegd aan het comité Q&S.

a. De noden en wensen van de patiënt worden systematisch bevraagd, onderzocht en beantwoord

- Verscheidene methodes worden gehanteerd om naar de beleving van patiënten te peilen, met zowel kwantitatieve als kwalitatieve insteek: Vlaams Patiënten Platform (VPP)-vragenlijsten, focusgroepen, observaties en anonieme ‘shoppers’, input vanuit ombudsdienst, patiëntnarratieven, en realtime feedback. Feedbackloop naar patiënt, indien gewenst wordt mogelijk gemaakt.
- Vanuit die data worden jaarlijks prioritaire werkpunten gedefinieerd en systematisch opgevolgd. Betere patiëntgerichtheid wordt concreet gemaakt in de departementale beleidsplannen, met SMART gedefinieerde doelstellingen die systematisch worden opgevolgd. Deze doelstellingen worden besproken in de stuurgroep Q&S, in het comité Q&S en vervolgens voorgelegd aan de raad van bestuur.
- De leerpunten en inzichten uit het jaarverslag van de ombudsdienst worden vertaald in concrete actiepunten. Trimesterieel worden deze actiepunten opgevolgd in de stuurgroep Q&S. Teneinde betere zichtbaarheid en aanwezigheid te kunnen geven aan de opdracht van de ombudsdienst in alle campussen wordt de bestaande hiervoor gericht uitgebreid.

- Een trimestriële analyse (als toevoeging op het ombudsrapport) wordt gerapporteerd aan de stuurgroep Q&S, het comité Q&S en door medische diensthoofden en leidinggevendenden van de diensten en afdelingen opgevolgd via de boordtabel.
- De raad van bestuur krijgt maandelijks een opvolging van de NPS in de boordtabel.

Dit wordt gecoördineerd door de beleidscoördinator ethiek en patiëntbeleving in goede samenwerking met de medisch directeur en de verpleegkundig – paramedisch directeur.

b. Artsen en medewerkers voelen zich gemotiveerd, erkend en betrokken in het bevorderen van patiëntbeleving.

- Diensten werken gerichte verbeteracties uit ter bevordering van patiëntbeleving. Dit kan op eigen initiatief (cfr. intekenen op “what matters to you” - WMTY acties) of op basis van analyses in (1), waaruit duidelijke dienst-specifieke noden ontstaan. In afstemming met de betrokken managers en ombudsdienst, ondersteunt de beleidscoördinator ethiek en patiëntbeleving de diensten om de verbeterpunten te identificeren, aan de hand van methodieken (pre-visit/during-visit/post-visit improvement tools) om zetten in concrete verbeteracties, en periodiek te evalueren.
- Zorgverleners spreken positief over het ziekenhuis en de interne samenwerking tegenover patiënten. Deze doelstelling wordt vanuit een positieve bejegening naar de medewerkers, gecoördineerd door de directeur P&O.
- Er is structurele aandacht voor medewerkers-/artsentevredenheid. Om de betrokkenheid van zorgverleners te verhogen, is aandacht voor hun eigen welzijn belangrijk. Dit wordt gecoördineerd door de directie P&O (zie hieronder) en de medische directie. Vanuit ethiek en patiëntbeleving wordt er ook specifiek gewerkt rond morele veerkracht. Hierbij worden technieken (tools van project rond morele stress, aangevuld met ‘appreciative inquiry en patient stories’) ingezet om morele stress op teamniveau om te helpen buigen naar morele veerkracht.

c. Patiënten worden zoveel mogelijk betrokken als partners in hun zorgtraject

- AZ Delta wil voor de ingebruikname van de nieuwe ziekenhuiscampus in Rumbeke een patiënten-raad installeren zodat er structureel in overleg kan gegaan worden met patiënten. Hieromtrent zijn er aanknopingspunten vanuit het vroegere stakeholderoverleg piloot project, Trefpunt Zelfhulp (waarmee reeds goede ervaringen opgebouwd werden in het kader van de samenwerking met de patiëntenverenigingen) en het Vlaams Patiëntenplatform. Ook vanuit Nederland zijn hieromtrent relevante aanknopingspunten.
- AZ Delta bouwt verder aan vaardigheden voor patiëntgerichte zorg, m.n. zorg afgestemd op waarden en voorkeuren van de patiënt. Vanuit ethiek en patiëntbeleving zijn er opleidingen in de kerngroep casuïstiek over ethisch overleg (kerngroep casuïstiek, diverse symposia en teammeetings) en over zinvolle zorg. Daarnaast richt de directie P&O een vernieuwd opleidings- en feedbacktraject in: o.a. vormingen en campagnes rond positieve en vriendelijke communicatie en feedback, responsiviteit, patiëntenwaarden en -perspectief, ‘customer service’ en leidinggevende vaardigheden.
- AZ Delta zet in op gezondheidseducatie. Patiënten krijgen correcte, consistente en begrijpbare informatie tijdens hun zorgproces. Hiervoor wordt een project opgestart dat verder geconcretiseerd wordt in de departementale beleidsplannen. Daarnaast zet de

beleidscoördinator innovatie, in samenwerking met Arhus, in op innovatieve en laagdrempelige informatie over zorgaanbod en gezondheids-gerelateerde info.

AZ Delta investeert in “patient-initiated care”, onder meer in samenwerking met patiëntenverenigingen en stakeholders. Voor elke patiëntenvereniging wordt 1 actiepoint uitgewerkt en voorgesteld op de stuurgroep Q&S en het comité Q&S.

d. AZ Delta is een toegankelijk en gastvrij ziekenhuis

- Het telefonisch en fysiek onthaal in AZ Delta gebeurt op een professionele en klantvriendelijke wijze. Hiervoor wordt samen met externe ondersteuning een project uitgewerkt met de betrokken leidinggevenden en de medewerkers zelf. Het project wordt opgevolgd aan de hand van VPP-bevraging en gecoördineerd door de financieel-administratief directeur.
- De beleving van maaltijden in AZ Delta wordt zichtbaar verbeterd door het aanbieden van ontbijt en avondmaaltijd via broodbuffetwagens door zorgvuldig opgeleide medewerkers. Het project wordt opgevolgd aan de hand van de VPP-bevraging en wordt gecoördineerd door de manager facilitaire diensten.
- De beleving van de wachttijd in campus Brugsesteenweg wordt verbeterd, enerzijds door te investeren in beter onthaal en comfort, anderzijds door beter opvolgen en evalueren van wachttijden (beleidscoördinator ethiek en patiëntbeleving, medisch directeur)
- In de weg naar een ‘financieel gezond’ ziekenhuis wordt de sociale en financiële toegankelijkheid gewaarborgd (beleidscoördinator ethiek en patiëntbeleving, financieel-administratief directeur).

2. We willen vanaf 2020 een positief bedrijfsresultaat realiseren

De ziekenhuisfinanciering is afgelopen jaren om diverse redenen gedaald in ons ziekenhuis. De kostenstructuur kon door diverse omstandigheden niet verminderen aan hetzelfde ritme. In het voorstel van budget 2020, met extrapolatie naar 2021 is, op kruissnelheid, een totale kostenreductie van 18 miljoen euro opgenomen. Hierdoor is het realiseren van een bedrijfsexploitatie met een klein, positief saldo mogelijk geworden.

Financiële gezondheid is nodig om onze toekomst te vrijwaren. De financiële gezondheid van ons ziekenhuis is afhankelijk van een samenspel van diverse werven en krijgt bijkomende druk door de toenemende besparingen van de overheden:

- Het verder uitbouwen van onze werking ifv de maatschappelijke zorgnoden, zowel tav de regionale zorg, als tav de expertfuncties die steeds meer vanuit de overheid geprogrammeerd zullen worden ifv kritische massa, multidisciplinariteit en bereikte resultaten (outcome). Hieromtrent zijn er expliciete verwachtingen tav onze medische diensten en de medische beleidsplannen, maar is gerichte ondersteuning eveneens noodzakelijk.
- Het periodiek afstemmen van onze capaciteit ifv goede planning, organisatie en een optimaal zorg – en bestaffingsmodel.
- Het verlichten van onze kostenstructuur, zonder hypotheek op de kwaliteit van de zorg voor de patiënt, waarvoor verwezen wordt naar het budget 2020 – 2021 met acties die geconcretiseerd en geïmplementeerd zullen worden in goede onderlinge samenwerking.

Er is een aangepast personeelsnormkader opgemaakt van 2.884 FTE te behalen in december 2020. Elk directielid heeft hiervoor een maandelijkse projectie opgemaakt die maandelijks wordt gerapporteerd door P&O. Het toegewezen normkader per dienst is inclusief jobstudenten en uitzendarbeid.

In het normkader is een budget voorzien voor de loonlast van de personeelsleden die in zorg4jobs zitten en waarvoor geen passende job gevonden werd in het kader van het toegewezen normkader gedurende de opzegtermijn of tot aan de (brug)pensioenleeftijd. Extra toewijzingen van personeelsleden in het kader van zorg4jobs en uitbreiding van het personeelsnormkader kunnen enkel indien er hiervoor een bijkomende financiering of kostenreductie kan worden gemotiveerd en gevalideerd door het DIRECTIECOMITÉ.

Naast deze maatregelen om financieel gezond te blijven, is het belangrijk om voldoende gericht te investeren om de strategische doelstellingen zoals deze geformuleerd zijn in het beleidsplan. Om voldoende ruimte te geven aan de opgesomde initiatieven is hiervoor een uitbreiding voorzien van 10 FTE in het normkader van 2.884. Deze toewijzing moet sterk gelinkt zijn aan de strategische doelstellingen en wordt toegewezen door het directiecomité.

Om de belangrijke pijler rond innovatie verder vorm te geven is er binnen de investeringsbegroting voor de opstart van het RADAR-project 300.000 euro voorzien. Dit is gekaderd in een businessplan.

In de investeringsbegroting wordt 1.000.000 euro voorzien voor innovatie. De toewijzing van dit budget gebeurt in het directiecomité, voorbereid door de stuurgroep Future in Healthcare.

Complementair is er een budgetverhoging in de begroting van 1.000.000 euro voor informatica.

In de exploitatiebegroting is 100.000 euro voorzien voor de ondersteuning van outcomerapportage van kwaliteitsrapportages door medische diensten.

Het DIRECTIECOMITÉ zal in 2020 op zoek gaan naar bijkomende kostenbesparingen zonder aan toegevoegde waarde in te boeten teneinde nog gerichter te kunnen investeren in de strategische doelstellingen zoals deze geformuleerd zijn in voorliggende globale beleidsnota. Dit zal periodiek opgevolgd worden door het financieel comité en het financieel paritair comité, met rapportering naar de raad van bestuur.

3. We willen onze organisatiecultuur verbeteren en beter zorgen voor onze artsen en medewerkers

AZ Delta kan de patiëntenervaringen enkel verbeteren door ook de beleving van onze zorgverleners voorop te stellen. De AZ Delta zorgverlener, 'schoonmaker, keukenmedewerker, administratief medewerker, ...verpleegkundige of arts,' wil op de werkvloer voelen dat er aandacht is voor gezondheid en welzijn. Dit kan enkel als we in 2020 een aantal struikelblokken wegnemen die de bevoegenheid van artsen en medewerkers in de weg zitten.

De directie zal in 2020 veertig werkbezoeken plannen waarbij er geluisterd wordt naar de praktijk van alle dag. Alle diensten komen hiervoor in aanmerking (zie verder). We willen graag concreet horen wat reeds goed loopt, en vooral de hinderpalen wegnemen die goede zorg in de weg zitten. De opvolging zal in het directiecomité een prioritair agendapunt zijn.

Ook de aanbevelingen van de diensthoofden en de stuurgroep medewerkersbeleid naar aanleiding van de resultaten van de bevraging door IDEWE over de impact van veranderingen op het welzijn van de medewerker zullen worden geïmplementeerd.

In 2020 zal de leidinggevende extra opleiding krijgen om de medewerkers te ondersteunen bij de implementatie van de vele veranderingen binnen de gezondheidszorg. De leidinggevendenden zijn immers de cultuurdragers bij uitstek van AZ Delta.

AZ Delta lanceert samen met de opstart van RADAR (zie verder), het leer en innovatiecentrum een vernieuwd leiderschapstraject voor AZ Delta. Leidinggevendenden, artsen en medewerkers zullen samen in een lerend en innovierend netwerk leren waarderen en probleemoplossend leidinggeven. Een volledige module zal gewijd zijn aan patiëntveiligheid, het stimuleren van een lerende organisatiecultuur en de zorg voor het “second victim”. De leidinggevendenden zullen tools krijgen om hun eigen veerkracht te vergroten, signalen van hun medewerkers te herkennen en door te verwijzen naar de juiste hulpverlener wanneer aangewezen. De lean opleiding spitst zich toe op het wegnemen van hinderpalen om tijd te winnen die kan worden besteed aan de zorg voor de patiënt.

Artsen en medewerkers zullen binnen RADAR-opleidingen kunnen volgen en hun skills kunnen oefenen in het ‘skill-lab’. Uit bevestigingen blijkt dat de medewerker van AZ Delta tevreden is over de ontwikkelingsmogelijkheden binnen AZ Delta. We zijn daar fier op. Talentontwikkeling en loopbaanpaden zullen verder worden ontwikkeld voor specifieke functiegroepen waar het aanbod en de juiste competenties schaars zijn op de arbeidsmarkt. Een aantrekkelijke nieuwe rekruteringcampagne zal ‘Ons ziekenhuis’ promoten binnen en buiten AZ Delta en de samenwerking met de opleidingscentra zal verder worden uitgebouwd.

Misschien wel de belangrijkste actie zal bestaan uit een betere communicatie van en met de leidinggevende over veranderingen die een impact hebben op de medewerker de dienst of de organisatie. Belangrijke veranderingen zullen door de directie worden toegelicht op de campus.

Cultuur veranderen vergt tijd en het is duidelijk dat we de cultuur niet op korte termijn kunnen veranderen. Toch zullen we in onze communicatie een appel doen op de eerder uitgewerkte ‘WE CARE-waarden’. We willen positieve communicatie waarderen en kwetsende of onvriendelijke communicatie niet langer tolereren.

AZ Delta zal verder inzetten op een constructieve dialoog met de vakorganisaties. Zo zal in het CPBW in 2020 meer aandacht besteed aan psychosociaal welzijn en ergonomie.

4. We willen een geïntegreerd zorgmodel ontwikkelen en implementeren

Kwaliteitsvolle zorgverlening is de maatschappelijke finaliteit van een ziekenhuis. Ze wordt waargemaakt, elke dag opnieuw, door de inzet van artsen en medewerkers. Onze artsen werken als zelfstandige professionals binnen het uitgewerkt kader van de ‘new deal’ die vanaf 1 september 2015 goedgekeurd werd door de raad van bestuur en de medische raad.

De medewerkers in de zorg hebben een grote diversiteit: verpleegkundigen, ziekenhuisapothekers, paramedici, verzorgenden, ... Het kader waarbinnen zij werken en zich engageren noemen we het zorgmodel, in directe relatie met de sturende rol van de artsen binnen de ziekenhuiswerking.

Dit zorgmodel kiest resoluut voor een geïntegreerde aanpak en wordt opgebouwd vanuit diverse bouwstenen:

- Opleiding en ervaring i.f.v. de zorgnoden van patiënten in goede interactie met onze medische diensten
- Verwachtingen t.a.v. patiëntgerichtheid en de wijze waarop deze concreet kan gemaakt worden
- Vereiste, dienstspecifieke competenties in een snel veranderende context en de wijze waarop deze competenties onderhouden en aangescherpt kunnen worden
- Wijze waarop medewerkers in de zorg onthaald, opgevangen en ingeschoold worden
- Basisverwachtingen en specifieke verwachtingen, mede ifv diverse patiëntengroepen: ouderen, kinderen, revalidanten, mensen met nood aan geestelijke gezondheidszorg, mensen met een beperking, anderstaligen, ...

- Wijze waarop het interdisciplinair overleg tot stand komt en opgevolgd wordt, mede gekaderd in de opdrachten tav het patiëntendossier
- Interactie en samenwerking met referentiepersonen en experts op deelgebieden
- Wijze waarop medewerkers ingezet/ingepland worden t.a.v. de capaciteit, zorgzwaarte en vervanging van medewerkers door afwezigheid
- Thematische verdieping en specifieke verwachtingen t.a.v. interne procedures en protocollen
- Anticiperen op kwetsbare momenten vanuit het 24/7-perspectief
- Wijze waarop de medewerkers in de zorg ondersteund worden, zoals organisatie van de zorglogistiek, administratieve verwachtingen, informatica, ...
- Bouwen aan resilience, veerkracht en een stimulerende veiligheidscultuur (zie verder)
- Rollen en verwachtingen inzake samenwerking, ondersteuning en leiding

De uitwerking van dit zorgmodel zal gebeuren olv de verpleegkundig – paramedisch directeur, in nauwe samenwerking met de medisch directeur en in goede afstemming met de medische diensthoofden.

5. We willen onze interne performantie inzake organisatie en werking verder verbeteren

We willen aan de hand van de expeditieteams, activiteiten zonder toegevoegde waarde in onze organisatie verder afbouwen. Hiertoe worden nieuwe expeditieteams opgeleid en een 20-tal nieuwe multidisciplinaire LEAN-projecten opgestart die voorzien worden van intervisie.

Belangrijke beleidsondersteunende processen en beleidsprojecten worden opgevolgd aan de hand van procesindicatoren waarover gerapporteerd wordt.

De verantwoordelijkheden in de organisatie worden lager gelegd gebaseerd op het subsidiariteitsprincipe. Leidinggevenden (incl. medisch coördinatoren) worden ondersteund door het aanreiken van een opleidings- en begeleidingstraject.

We willen onze zorgondersteunende processen informatiseren zodat deze voorspelbaar, transparant, gedocumenteerd en bijgestuurd kunnen worden aan de hand van een ERP-pakket.

We willen het managementcomité en de stuurgroepen verder geïntegreerd laten werken aan de operationele uitwerking van de verschillende beleidslijnen.

6. We willen het informatica- en databeleid professionaliseren

We willen de organisatiestructuur binnen IT – data verder versterken door het aantrekken van gerichte competenties en het implementeren van een toekomstgericht organisatiemodel en loonbeleid in nauwe afstemming met het remuneratiecomité.

We willen werken aan de verdere operationalisering van de formele aligenering tussen de dagelijkse praktijk en werking en IT voor wat betreft nieuwe IT-oplossingen en hoe ze de werking van het ziekenhuis ondersteunen. De medische beleidsplannen vormen hierbij een eerste aanzet.

We willen evenwicht brengen in de vraag en het aanbod van IT-diensten en medewerkers. Intern worden dezelfde medewerkers toegewezen aan operationele en projectgerelateerde taken. Door deze overbevraging bevindt IT zich in 'fire-fighting' modus en komt men onvoldoende toe aan de verbetering van de interne processen.

We willen de informatie beveiliging en het IT-risicobeheer versterken. Er worden nog weinig of geen beveiligings- en impactanalyses gemaakt voor IT-systemen. Met de groeiende consolidatie van de IT-systemen, wordt stabiliteit meer cruciaal.

We willen een datadriven organisatie uitwerken, met een realistische en realtime blik op haar performantie. Deze transformatie is een vereiste om aan voortdurende procesverbetering te kunnen werken en informatie te valoriseren. Het paritair samengestelde 'data comité' vervult hierbij een belangrijke rol, in goede afstemming met de nieuwe –GDPR-dynamiek die hieromtrent beoogd wordt.

We willen een visie ontwikkelen en implementeren waarbij IT zich positioneert als 'dienstverlener' voor AZ Delta, gericht op zowel interne als externe klanten. Vandaag is de maturiteit van IT nog laag op het vlak van processtandardisatie.

We willen werken aan de uitwerking van een kostenmodel en de bijhorende structuur zodat IT-gerelateerde kosten en baten kunnen gemeten worden.

7. We willen onze zorgondersteunende processen optimaal afstemmen met de zorg.

De ingebruikname van de nieuwbouw in campus Rumbek is een uniek moment om onze zorgondersteunende processen te vernieuwen en optimaal af te stemmen met de zorgpraktijk. Omdat het evident de bedoeling is dat de artsen en medewerkers in de zorg optimaal ondersteund worden in hun kernopdracht is het noodzakelijk deze processen voorafgaandelijk goed te expliciteren, af te stemmen en verder te professionaliseren voor de ingebruikname van de nieuwe campus in Rumbek.

Alle zorgondersteunende processen zullen gevalideerd worden voor de ingebruikname van de nieuwe campus in Rumbek. Voor de interne validatie krijgt het managementcomité een belangrijke opdracht, met rapportering naar het directiecomité. Voor de externe validatie zal beroep gedaan worden op een hiervoor gespecialiseerde dienstverlener.

8. We willen anticiperen op nieuwe verwachtingen inzake data, GDPR en interactie

We willen een doorstart maken inzake databeleid en GDPR met de aanstelling van nieuwe kaderleden die deze strategische domeinen zullen aansturen (zie terug).

Inzake databeleid is er een paritair orgaan geïnstalleerd dat de focus zal richten op de zorgvuldige aanwending van data, zonder hypotheek op de aansturing van de ziekenhuiswerking. De raad van bestuur en de medische raad hebben de verwachtingen hieromtrent beschreven en vastgelegd.

Inzake GDPR zal de stuurgroep voorgezeten worden door de adjunct-algemeen directeur, in lijn met de aanbevelingen van het auditcomité. Op deze wijze kan er met meer daadkracht bijgestuurd worden in dit belangrijk domein.

AZ Delta blijft met overtuiging verder meewerken aan de verdere invulling van de kwaliteitsindicatoren via het Vlaams Kwaliteitsinstituut (zie terug). Patiënten en burgers hebben recht op de resultaten van de geleverde zorg. Dit gebeurt vanuit de expliciete keuze voor voortdurende verbetering in de desbetreffende aspecten van de dienst- of ziekenhuiswerking.

9. We willen onze externe communicatie en branding verbeteren

Communicatie is er op gericht de doelstellingen van de organisatie te ondersteunen met een steeds belangrijkere rol voor de sociale media. Om dit te realiseren wordt de samenwerking met de medische diensten verder uitgebouwd. Met elke medische dienst wordt overleg gepland om zicht te krijgen op verwachtingen en mogelijkheden. Het is de ambitie om de communicatie vanuit de medische diensten een nieuw elan te geven, in goede interactie met de maatschappelijke noden en verwachtingen.

Een goede relatie tussen ziekenhuizen en de eerste lijn is een eerste vereiste voor de uitbouw van een goede zorg. Via Delta+, het tijdschrift voor huisartsen en verwijzers en de nieuwsbrieven voor huisartsen zetten we daar verder op in. Input vanuit de medische diensten is hiervoor belangrijk.

Voor de focus patiëntgerichtheid en toegankelijkheid is een heldere en duidelijke communicatie in alle communicatiekanalen (website, brochures, tijdschriften, nieuwsbrieven, sociale media...) essentieel. De dienst communicatie wil bovendien ten volle gebruik maken van innovatieve ontwikkelingen zoals bij het opzetten van een nieuwe website.

De zorgfocus verschuift geleidelijk meer en meer van curatief naar preventief. Via communicatie willen we via website en sociale media meer aan gezondheidspreventie en gezondheidsvaardigheden werken. Om een aantrekkelijk ziekenhuis te zijn voor artsen en medewerkers, speelt Deel'ta (voor artsen, medewerkers én patiënten), dat 4 keer per jaar verschijnt, een belangrijke verbindende rol. Er wordt ook werk gemaakt van meer wervende vacatures.

2020 is het jaar van de verhuizing naar campus Rumbeke en van de ingebruikname van het nieuwe gebouw op campus Brugsesteenweg. Voor de openingen van deze gebouwen is er een samenwerking met een gespecialiseerd bureau met ervaring.

De impact van de AZ Delta-communicatie zal periodiek opgevolgd worden zodat tijdig en gericht kan worden bijgestuurd.

10. We inventariseren risico's in de ziekenhuiswerking en anticiperen daarop in een proactief risicobeleid

Een ziekenhuis is een grote, complexe organisatie, met 24/7-werking en met een grote openheid naar buiten. De bevolking verwacht terecht dat een ziekenhuis anticipeert op belangrijke risico's en veiligheid, continuïteit en bedrijfszekerheid kan garanderen, maar ook kan inspelen op belangrijke opportuniteiten.

Het is de ambitie om daarvoor een plan te ontwikkelen waarbij er concreet geanticipeerd kan worden op specifieke risico's zodat de kans op hun voorkomen geminimaliseerd wordt of de impact beperkt kan worden tot een acceptabel niveau. Het is de bedoeling om dit plan voor de ingebruikname van de campus Rumbeke aan de raad van bestuur te kunnen voorleggen. Het proactieve risicobeleid zal aan de hand van 'key risk' indicatoren gemonitord worden door de verschillende stuurgroepen en het directiecomité.

Inzake de stabiliteit van de IT-systemen die een steeds belangrijkere plaats innemen is een specifiek plan ontwikkeld dat gekaderd is binnen het bredere IT-beleid. De focus op de risico's met grote impact waarbij de modaliteiten van de rampenplanning geactiveerd worden komen ook aan bod.

11. We zorgen voor meer en betere betrokkenheid met de werkvloer

Parallel met de grootte van onze organisatie groeit ook het risico van het verliezen van betrokkenheid.

We willen met de directie in 2020, 40 werkbezoeken plannen waarbij er vooral geluisterd wordt naar de praktijk van elke dag. Alle diensten, zowel in de zorg als in de zorgondersteuning komen daarvoor in aanmerking. We willen graag concreet zien en horen wat reeds goed loopt, maar vooral ook wat er beter kan en hoe we dit samen kunnen realiseren.

D. Samen met de medische diensten

1. We kijken uit naar de nieuwe medische beleidsplannen en zullen de realisatie ondersteunen

De medische beleidsplannen vormen de hoeksteen voor het medisch beleid van AZ Delta. *De nieuwe* medische beleidsplannen zijn dan ook van groot belang voor de toekomstige organisatie en werking van AZ Delta. Het is de ambitie om de realisatie van de medische beleidsplannen maximaal te ondersteunen en in relatie te brengen met de budgetopties voor 2020 – 2021. De modaliteiten inzake de medische beleidsplannen werden bepaald in de algemene regeling en het medisch reglement.

Het is de ambitie om voor alle medische diensten nieuwe, goedgekeurde medische beleidsplannen te kunnen voorleggen voor de ingebruikname van de nieuwe campus in Rumbeke. Hieromtrent is een formele cyclus van bespreking en goedkeuring vastgelegd.

De raad van bestuur zal hier prioritair aandacht aan besteden en alle medische diensten de gelegenheid geven om hun ambities en verwachtingen voor te stellen.

Deze cyclus dient afgewerkt te zijn voor de ingebruikname van campus Rumbeke.

2. We geven concrete invulling aan het concept van planbare zorg in de stadscampus

De Z-blok zal in het voorjaar van 2020 in gebruik genomen worden en geeft op hedendaagse wijze invulling van een nieuw ziekenhuisconcept en vanuit het concept van planbare zorg. De ambities inzake de multidisciplinaire pijnkliniek, het oogziekenhuis en het sportmedisch centrum zijn groot en kunnen voluit tot ontwikkeling komen. In het investeringsbudget 2020 werd 3 miljoen euro voorzien voor investeringen in de stadscampus. Hierbij dient een onderscheid gemaakt tussen:

- Investerings in infrastructuur die noodzakelijk zijn in het kader van de ingebruikname van campus Rumbeke en de sluiting van de campus Wilgenstraat en Westlaan.
 - Herconditioneringswerken aan de M-blok in het kader van de integratie van de dienst palliatieve zorg met vervolgens de uitbouw van een dagcentrum (door reconversie van rustoordbedden naar dagplaatsen) i.s.m. het Zorgbedrijf Roeselare, Vincenthove en de Mantel. Hierdoor kan een complementair aanbod inzake palliatieve zorg voor de regio uitgebouwd worden (ziekenhuis, dagfunctie en thuis).
 - 6 A bedden, in uitbreiding van de bestaande capaciteit van de PAAZ-dienst, door de integratie van de k-plaatsen in campus Rumbeke.
 - Parkinsonkliniek
- Specifieke investeringen:
- Slaapkliniek (waarvoor ook D-bedden vereist zijn/blijven op de campus)
 - Aantrekkelijke en polyvalente raadplegingsfaciliteiten (ruimten voor het klinisch labo) met mogelijkheid van gedeelde secretariaatsondersteuning, die tevens multidisciplinaire samenwerking ondersteunen
 - Herconditionering van het operatiekwartier, mede i.f.v. het luchtbeheersplan en gekaderd in een visie over de globale capaciteit en planning van het operatiekwartier.
- De raad van bestuur zal over de invulling van de stadscampus advies vragen aan de medische raad.

3. We bouwen de ambulante en dagklinische werking van de campus Torhout verder uit

De opstart van de huisartsenwachtpost is naar wens verlopen. Een aantal noodzakelijke aanpassingen inzake infrastructuur werden gerealiseerd.

Op 21 oktober 2019 werd toelichting gegeven aan de gemeenteraad van Torhout omtrent de stand van zaken van de integratie, de actuele werking en de plannen voor de toekomst.

In het voorjaar van 2020 zal de aanstelling van de nieuwe ontwerper gefinaliseerd worden. Met deze nieuwe ontwerper zal een nieuw masterplan voor de campus ontwikkeld worden, gekaderd in de afgesproken modaliteiten bij de integratie:

- Focus op de ambulante en dagklinische uitbouw, in aansluiting en goede afstemming met de nieuwe medische beleidsplannen
- Focus op ruimtelijk ordening, in afstemming met het aangrenzend woon-zorgcentrum, toegankelijke parking en in goede afstemming met de stadsdiensten inzake nieuwe weg- en fietsinfrastructuur
- Focus op vlotte toegankelijkheid voor de ambulante en dagklinische patiënten

Hiervoor wordt een samenhangend plan verwacht in het najaar van 2020. De raad van bestuur vraagt hierover advies aan de medische raad. Het is de ambitie dat de goedgekeurde plannen in aanbesteding kunnen gaan in het voorjaar van 2021 om vervolgens in de loop van 2021 in uitvoer te kunnen gaan.

4. We willen de samenwerking met de (nieuwe) eerste lijn nieuwe impulsen geven en deze concretiseren door goed afgestemde transmurale zorgpaden

De nieuwe eerste lijnzones zullen vanaf 2020 operationeel zijn. Zij vervullen een belangrijke rol in de nieuwe zorgcontext. Het is de ambitie om de samenwerking met de eerstelijnszones van Roeselare, Menen en Houtland optimaal te ondersteunen.

Gezien de belangrijke rol van de huisartsenkringen wordt tevens geopteerd om dit overleg in de verschillende regio's op systematische wijze te plannen en op te volgen.

Op deze wijze kan de noodzakelijke interactie en afstemming, zowel met de huisartsen als met de nieuwe eerste lijn, optimaal invulling krijgen.

De uitdagingen inzake de vergrijzing zijn bekend. Belangrijke opportuniteiten zijn er inzake samenwerking op vlak van ouderenzorg, bv inzake externe liaison. De expertise van de zorg voor de oudere patiënt vanuit de dienst geriatrie heeft een belangrijke toegevoegde waarde voor de zorg van de oudere mens, thuis of in de residentiële ouderenzorg. Hieromtrent zijn er in de regio Houtland reeds goede ervaringen uitgebouwd. De verwachtingen hieromtrent zullen gekaderd worden in het medisch beleidsplan van de dienst geriatrie.

Parallel met de vergrijzing neemt ook de zorgnood voor ouderen inzake geestelijke gezondheidszorg toe. AZ Delta wil hieromtrent bijkomende expertise uitbouwen via een bijkomende afdeling psychogeriatric, in goede samenwerking met de psychiatrische ziekenhuizen en de ambulante voorzieningen actief in de eerste lijn. Deze ambitie zal gekaderd worden in het medisch beleidsplan van de dienst psychiatrie (zie ook verder punt 8).

Onze medische diensten worden gestimuleerd om actief te investeren in dit overleg.

Parallel met de zorgnoden vanuit het perspectief van het zorgtraject van de patiënten zal de verdere uitwerking van transmurale zorgpaden, in goede afstemming met de eerste lijn, maximaal ondersteund worden.

5. We stimuleren voortdurende, gerichte verbetering door het ontwikkelen van proces- en outcome-indicatoren en stimuleren maatschappelijke interactie hieromtrent

Het belang van proces- en outcome-indicatoren hoeft geen betoog en wordt herbevestigd in het nieuwe Vlaams Regeerakkoord. Het is steeds meer een maatschappelijk verworven recht geworden. Patiënten zullen steeds meer kunnen vergelijken, hierover zal steeds meer duiding gegeven worden in de media en verwijzers zullen er steeds meer rekening mee gaan houden.

Het uitwerken van goed onderbouwde indicatoren vraagt een zorgvuldige aanpak. Het is arbeidsintensief en artsen vervullen daarbij de sleutelrol. Een aantal inspirerende voorbeelden tonen ons wat mogelijk is. Het is de ambitie om op de ingeslagen weg verder te gaan en de medische diensten hierbij zo goed mogelijk te ondersteunen. Hiervoor is een budget van 100.000 euro voorzien.

Het comité Q&S biedt een goed forum om hieromtrent de concrete acties verder af te stemmen. Het belang van zorgvuldigheid in de dataverzameling en verwerking en de terechte verwachtingen inzake privacy werd reeds eerder onderstreept.

6. We spreken met de medische raad concrete engagementen af en sturen bij waar nodig

We zijn fier op de dynamiek in tal van medische diensten, maar er is op een aantal domeinen ook bijsturing nodig. We expliciteren de verwachtingen hieromtrent in het kader van de uitwerking van de medische beleidsplannen, gekaderd in de modaliteiten van de algemene regeling en het medisch reglement.

We ondersteunen waar mogelijk en nodig, maar sturen ook bij waar nodig in goede afstemming met de raad van bestuur en de medische raad.

Het uitgebouwd partnerschap tussen raad van bestuur en medische raad is een belangrijk uitgangspunt van de governance van AZ Delta en derhalve onmisbaar om onze ambities te kunnen waarmaken.

7. We engageren ons om invulling te geven aan de verwachtingen vanuit het ziekenhuisnetwerk en de vertaling daarvan in het regionaal zorgstrategisch plan

Vanaf 1 januari 2020 dient elk ziekenhuis verplicht deel uit te maken van een ziekenhuisnetwerk. Mede vanuit de bestaande samenwerkingsverbanden met het St.-Andriesziekenhuis en het Jan Yperman Ziekenhuis zijn er diverse aanknopingspunten om verder vorm te geven binnen het ziekenhuisnetwerk.

We richten de focus met overtuiging op de versterking van de lokale ziekenhuiswerking, dicht bij de bevolking en in goede afstemming met de eerstelijnszones in het algemeen en de huisartsenkringen in het bijzonder.

In de loop van 2020 – 2021 zullen de ambities inzake de toekomstige ziekenhuiswerking, goed in lijn met de maatschappelijke behoeften, vertaald worden in een regionaal zorgstrategisch plan. Reeds eerder werd geopteerd om dit op een geïntegreerde wijze aan te pakken en geestelijke gezondheidszorg en revalidatie hierin ook op te nemen. De uitdagingen inzake de chronische ziekten en de veroudering van de bevolking, in goede samenwerking met de lokale woon-zorgcentra, krijgen daarbij eveneens een expliciete plaats.

8. We kiezen met overtuiging voor integratie en uitbouw van geestelijke gezondheidszorg en revalidatie in de ziekenhuiswerking

We kiezen, zoals eerder gesteld, uitdrukkelijk voor geïntegreerde zorg, hetgeen optimale inclusie van geestelijke gezondheidszorg en revalidatie impliceert. Dit heeft een belangrijke interne focus met liaisonwerking, als een externe oriëntatie naar de bestaande actoren en voorzieningen. Voor de geestelijke gezondheidszorg zorgen we voor afstemming met de bestaande voorzieningen met ambulante en residentiële focus (zie ook terug).

We trachten in partnerschap de eerder ingediende reconversieprojecten te realiseren: psychiatrische dagkliniek, gerontopsychiatrie en psychiatrische thuiszorg.

Het Kwadraatnetwerk biedt daarvoor een goed kader. Voor de uitbouw van geestelijke gezondheidszorg in de regio Menen en in de regio Houtland wordt samenwerking ontwikkeld met de respectievelijke netwerken van noord en Zuid-West-Vlaanderen.

Inzake revalidatie wordt samenwerking ontwikkeld met de Sp-voorzieningen KEI en BZIO, mede gekaderd in hun zorgstrategische ambities.

9. We ontwikkelen binnen de medische diensten en vanuit de ‘new deal’ meer expliciet budgethouderschap

In het kader van de realisatie van onze financiële gezondheid is het ontwikkelen van gezonde responsabilisering met budgethouderschap een noodzakelijke stap. Vanuit de bestaande voorbeelden willen we een systematiek ontwikkelen in alle aspecten van de ziekenhuiswerking. Voor een aantal medische diensten zijn concrete doelstellingen vastgelegd, gekaderd in de globale budgetopmaak. Voor de medische diensten is dit gekaderd in de modaliteiten van de ‘new deal’.

Bewustwording door het aanreiken van goede cijfers, interne standaardisatie van procedures en materialen, kaderen van kosten binnen de bestaande financieringsmodaliteiten en periodieke opvolging en bijsturing zijn daarvoor noodzakelijk.

Opvolging hieromtrent gebeurt in het financieel paritair comité.

10. We ontwikkelen RADAR tot een innovatiehotspot voor de brede regio

Het potentieel van innovatie voor de zorg en de zorgondersteuning is bijzonder groot. Het krijgt concreet vorm in de toepassing van nieuwe technologie, artificiële intelligentie, gepersonaliseerde geneeskunde, slimme logistiek, communicatie- en opvolgmogelijkheden van patiënten transmuraal.

We willen de opportuniteiten inzake innovatie en het daarbij horende wetenschappelijk onderzoek zo goed mogelijk ondersteunen. Hiervoor is een kader ontwikkeld dat duidelijkheid geeft inzake commerciële relaties en transparantie t.a.v. firma's, met een hefboomwerking t.a.v. solidariteit en impulsfonds (SIF) dat paritair beheerd wordt door de raad van bestuur en de medische raad.

We willen ook de eerder ontwikkelde ideeën over het leer – en innovatiecentrum verder vorm geven. Opleiding van artsen en medewerkers, optimaal gebruikmakend van nieuwe mogelijkheden hieromtrent, zowel voor AZ Delta als voor de eerste lijn, staat daarbij centraal, zowel tav individuele verstrekkers als tav multidisciplinaire teams.

Er zijn vanuit de medische diensten tal van aanknopingspunten inzake innovatie en wetenschappelijk onderzoek, maar ook nieuwe ideeën die aan bod kunnen komen. Via de stuurgroep Future in Healthcare willen we deze stimuleren en ondersteunen.

Interactie en afstemming met patiëntenverenigingen zal in het ontwikkelen van innovatie tav zorgaspecten een belangrijke plaats innemen.

Met de realisatie van RADar worden infrastructurele mogelijkheden aangeboden die de ziekenhuiswerking zal ondersteunen, bv. inzake opleiding en bijscholing, maar die ook mogelijkheden biedt voor uitbouw van nieuwe initiatieven (testopstellingen, “coworking space”, etc.) en innovatieprojecten in de brede regio. Hiervoor is een business plan in uitwerking met volgende thema's in uitwerking:

- Extern ter beschikking stellen van event- en vergaderinfrastructuur m.b.t. gezondheidszorg en “skill-labs”
- Innovatieprojecten bewerkstelligen waarbij kruisbestuiving noodzakelijk is i.s.m. bedrijven, kennisinstellingen en andere stakeholders, gekaderd binnen het ‘value based healthcare’ concept en in goede samenwerking met de medische diensten
- Ontwikkelen van gezondheidsvaardigheden i.s.m. ARhus en mede gekaderd in de maatschappelijke projecten vanuit de medische diensten
- Ontwikkelen van mobile health toepassingen i.s.m. de bestaande werking binnen UHasselt
- Focus op diverse aspecten van voeding, mede gekaderd in het ontwikkelde pilootproject

E. Ziekenhuisbrede doelstellingen inzake kwaliteit en patiëntveiligheid

1. We ondersteunen de opdracht en werking van de wettelijke comités die hun eigen doelstellingen en plannen uitwerken, mede gekaderd in hun wettelijke opdracht en zorgen daarbij voor aansluiting met de stuurgroep Q&S en het directiecomité.

2. We bereiden een nieuwe accreditatie van de ziekenhuiswerking voor tegen eind 2021

Ons ziekenhuis is geaccrediteerd tot december 2021. De sterke punten en de verbeterpunten zijn gekend en worden opgevolgd in de stuurgroep Q&S en het adviserend comité Q&S.

De nieuwe Vlaamse Regering zal het accreditatiebeleid evalueren, waardoor er op termijn een nieuwe context verwacht mag worden. De middelen voor de zorginspectie zullen versterkt worden zodat vanuit deze invalshoek ook een nieuwe dynamiek verwacht mag worden.

In september van 2020 zal er, in opvolging van de eerste ziekenhuisaccreditatie, een opvolg survey gebeuren door JCI in het kader van de nieuwbouw.

Omwille van de diverse vragen en discussies, intern en extern, inzake de meerwaarde van accreditatie werd door Zorgnet-Icuro een leerstoel inzake het toekomstig kwaliteitsbeleid geïnstalleerd binnen de KULeuven. Er werd hiervoor een begeleidingscomité geïnstalleerd met afgevaardigden van de FOD Volksgezondheid, het Vlaamse Agentschap Zorg & Gezondheid, het RIZIV, het Vlaams Kwaliteitsinstituut, het Vlaams Patiëntenplatform en alle Vlaamse universiteiten. AZ Delta heeft zich geëngageerd om aan het opstartende onderzoek actief mee te werken. De studie zal afgerond worden in de loop van 2022 – begin 2023. De voortgang van de inzichten hieromtrent zullen opgevolgd worden in de stuurgroep Q&S en in het adviserend comité Q&S.

Er zijn intussen ook specifieke initiatieven vanuit de FOD Volksgezondheid en het RIZIV inzake opvolging van bepaalde kwaliteitsaspecten. De toetsing van de werking en organisatie inzake bariatrische chirurgie is daarvan een voorbeeld.

Omdat er bij de huidige stand van zaken nog geen alternatieven aangereikt worden voor de ziekenhuisaccreditatie zal AZ Delta tijdig een aanvraag indienen voor een nieuwe accreditatie. Het behalen van het label is daarbij geen doel op zich. Het is wel de ambitie om de belangrijke en kwetsbare aspecten de ziekenhuiswerking onafhankelijk te toetsten zodat er tijdig en gericht gewerkt kan worden aan noodzakelijke verbeteringen.

3. We realiseren 5 ziekenhuis brede Q- doelstellingen en volgen hun voortgang op

1. Naleving van de internationale patiëntveiligheidsdoelen (IPSGs)
2. Vermijden van decubitus en doorligwonden bij patiënten
3. Vermijden van pijn en gerichte pijnbestrijding bij patiënten
4. Tijdige ontslagbrieven beschikbaar stellen voor onze patiënten en verwijzers
5. Optimalisatie van de doorlooptijd van de patiënt op spoed tot hij/zij op de juiste afdeling is.

We communiceren deze doelstellingen op de vergadering van de leidinggevenden op 28 november en op de vergadering van de medische diensthoofden.

We maken de doelstellingen SMART, zorgen voor interne communicatie via de elektronische nieuwsbrief, stimuleren de opvolging op de werkvloer door gerichte afdelingsbezoeken, coaching en gebruik van kwaliteitsborden. We verwachten dat alle leidinggevenden deze doelstellingen intern goed doorspreken.

Periodiek gebeurt de opvolging, gekaderd in een voortdurende verbeteringscyclus en met ondersteuning door de beleidscoördinator accreditatie en normenkader en patiëntveiligheid die hierover status en voortgang presenteren aan de stuurgroep Q&S en het comité Q&S.

We zorgen er voor dat deze 5 ziekenhuis brede Q-doelstellingen goed gekend en ingeburgerd zijn voor de ingebruikname van campus Rumbeke.

4. We ontwikkelen een nieuwe dynamiek inzake patiëntveiligheid

We ontwikkelen een nieuwe, positieve impuls inzake veilige zorg in ons ziekenhuis, mede ifv de ingebruikname van campus Rumbek en met identificatie van de leidinggevend (artsen en medewerkers) zodat we met concrete interventies, in goede afstemming en samenwerking met de werkvloer, de veiligheid van de zorg voor onze patiënten, stap voor stap, kunnen verbeteren.

Hiervoor werd een specifieke aanpak en actieplan uitgewerkt **#samenvoorveiligezorg2020**, voorgesteld en goedgekeurd werd door de stuurgroep Q&S. Lancering vanaf 6 november 2019. Opvolging zal gebeuren in de stuurgroep Q&S en in het comité Q&S. Inhoudelijke aansluiting wordt gemaakt met de onderzoeksgroep patiëntveiligheid van de U Hasselt.

Er zijn op 6 november 15 medewerkers gestart: verpleegkundigen, hoofdverpleegkundigen, stafleden en managers. Het actieplan heeft volgende thema's:

- Verbeteren van melden van incidenten door aanpassing van de procedure, in lijn met de internationale aanbevelingen en het verbeteren van het leervermogen.
- Bouwen aan een just culture
- Thematische verdieping bij hoog risico domeinen: infectie, medicatie, doorligwonden, veilige chirurgie, second victim
- Verbeteren van het leervermogen door toepassing op een concreet verbetertraject, met posterpresentatie op de internationale dag van patiëntveiligheid 17 september 2020. Een specifieke coaching dag is gepland om te leren en te verbeteren.
- "Patient safety test and simulation day", gepland op 11 maart in het kader van de veilige gebruik name van de nieuwe campus in Rumbek. Hierbij wordt er dankbaar gebruik gemaakt van de simulaties die uitgewerkt werden bij de ingebruikname van de nieuwe ziekenhuiscampus AZ St. Maarten in Mechelen.
- Op punt stellen van interne procedures en opvolgen van opleidingen die vereist zijn om veilig te kunnen werken in de nieuwe campus, gekoppeld aan de toekenning van de nieuwe toegangsbadge.
- Nieuwe meting van de veiligheidscultuur in november – december 2020, waarbij er gemikt wordt op een respons van minimaal 60% en waarbij de benchmark inzichten vanuit U Hasselt vertaald zullen worden in concrete verbeterpunten voor 2021.

Oplevering hiervan wordt beoogd tegen de WHO - International Patient Safety Day van 17 september 2020, tevens de start van het actieplan 2021.

Namens het directiecomité

Johan Hellings, algemeen directeur
3 december 2019

Gevalideerd en goedgekeurd door de raad van bestuur tijdens de vergaderingen van 16 oktober, 20 november en 11 december 2019.