DIT WAS 2020

az sint-lucas
BRUGGE

jaarverslag

Intro

2020 was een jaar dat bij iedereen in zijn geheugen gegrift zal zijn. We werden geconfronteerd met een nieuw virus, waar weinig aan te doen was. Preventie was dus meer dan nodig. Het zorgde voor angst en onzekerheid. De ziekenhuizen dienden zich voor te bereiden en alle electieve zorg uit te stellen. We moesten klaar staan om COVID-19-patiënten op te vangen en te verzorgen. Vanaf half maart 2020 veranderde onze wereld. We zagen het aantal patiënten gestadig stijgen. Wat was COVID-19? Hoe te behandelen? Hoe lang blijft een coronapatiënt besmettelijk? Allemaal vragen die een antwoord dienden te krijgen.

Onze werkwijzen dienden aangepast te worden, voorraden van persoonlijke beschermingsmiddelen raakten snel op en herbevoorradingen verliepen moeizaam.

Na de eerste golf volgde, nog geen maand later dan dat de laatste patiënt het ziekenhuis verlaten had, de start van de tweede golf. Ondertussen hadden we infrastructureel ook al wat wijzigingen kunnen doorvoeren zoals een uitbreiding en zonering van de spoedgevallendienst als bijkomende isolatiekamers op onze COVID-afdeling.

Het effect op de ziekenhuisactiviteit was groot. De overheid - die de budgetten voor de “normale” activiteit toch voorzien had - zorgde voor financiële ondersteuning door vrijgave van de budgetten alsook een extra budget voor de hogere uitgaven, zodat de vaste kosten gedragen konden worden. Mocht dit niet zo zijn stevende elk ziekenhuis af op een zwaar financieel tekort.

Het coronagebeuren was ook een test voor de samenwerkingsverbanden. Met de huisartsen en de ouderenvoorzieningen hadden we heel veel contact en boden we ondersteuning als de vraag kwam. Dagelijks was er overleg en uitwisseling van gegevens met het AZ Sint-Jan. Pas vanaf de tweede golf, was er een betere afstemming met de andere ziekenhuizen van het KOM-netwerk.

Maar het leven gaat ook verder en zo behaalden we ook – al gebeurden de audits via videocalls - onze tweede accreditatie na het uitgesteld besluit. 2020 zal dus het coronajaar blijven, met een vervolg in 2021. We hopen dat na een bijna volledige vaccinatie van de bevolking, we in 2022 naar het nieuwe normaal zullen mogen terug keren.

Wat er verder nog gebeurde en wat onze plannen zijn voor de toekomst, lees je verder in dit jaaroverzicht.

Veel leesgenot.

Niko Dierickx
algemeen directeur

Colofon

Redactie en vormgeving
dienst communicatie

Druk
Inni Group, Heule

Verantwoordelijke uitgever
Niko Dierickx
algemeen directeur

Redactieadres
Redactie Dit was 2020
AZ Sint-Lucas vzw
Sint-Lucaslaan 29
8310 Brugge
T 050 36 56 90
redactie@stlucas.be

ondernemingsnummer
408.116.216
RPR Gent, Afdeling Brugge

info@stlucas.be
www.stlucas.be

Beleidscirkel

Missie, visie, doel & waarden

In 2020 zette het AZ Sint-Lucas zowel intern als extern de algemene beleidslijnen van de voorbije jaren verder. Strategisch werd ingezet op de netwerkvorming, de versteviging van de relatie met de eerstelijnszorg en de patiëntbetrokkenheid.

Dit jaar werd al snel een uitzonderlijk jaar met de komst van COVID-19. Dit virus hield ons echter niet tegen om ons beleid verder te zetten.

Intern werkte het ziekenhuis met de **3 P's: Personeel, Patiënten en Publiek**.

Personeel

focust op het medewerkersbeleid met extra aandacht voor vorming en welzijn.

Patiënt

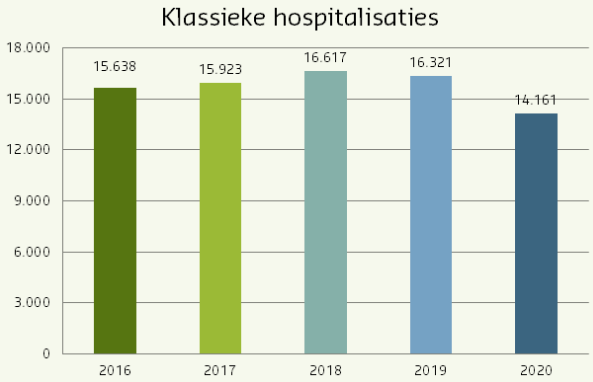
betreft de voortdurende verbetering inzake kwaliteit en veiligheid.

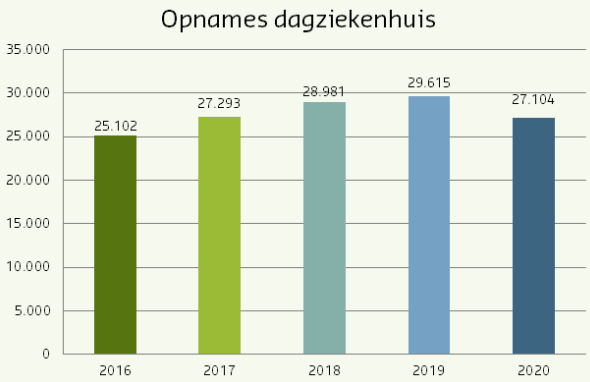
Publiek

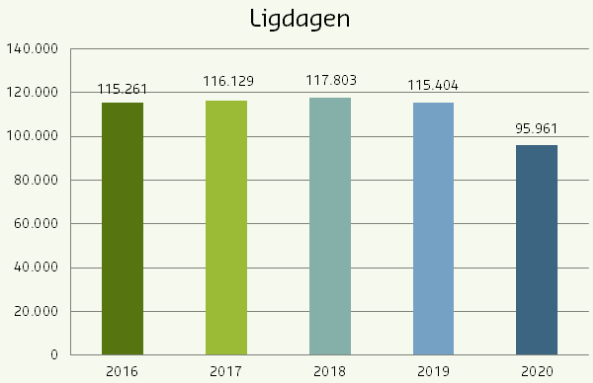
heeft te maken met onze maatschappelijke verantwoording door het verhogen van performantie en efficiëntie. Dit alles wordt vertaald in de beleidsplannen van de diensten met concrete invulling en eigen accenten. ■

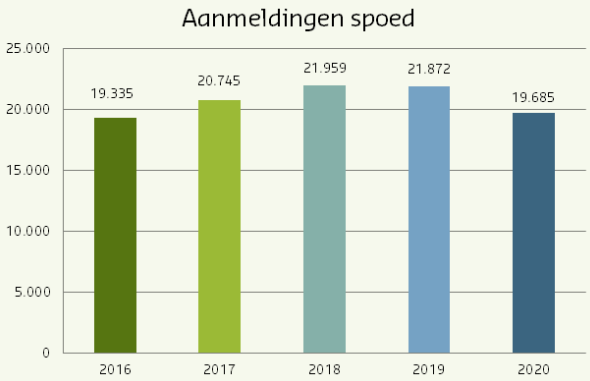
Activiteit en groei

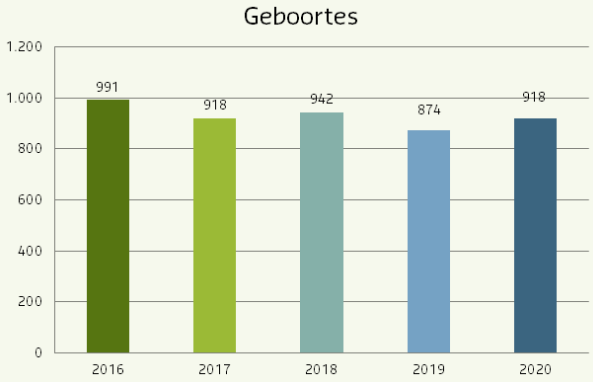
2020 in cijfers

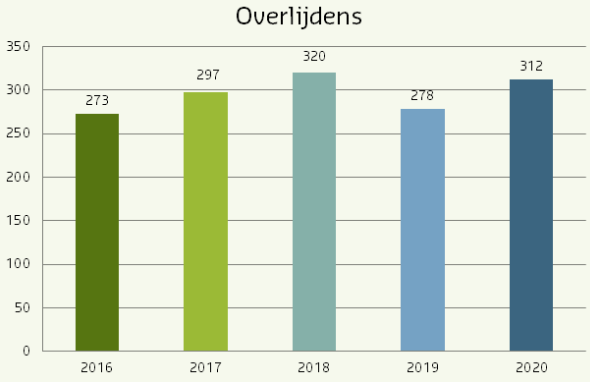












Nieuwe diensthoofden & stafmedewerkers

An Surmont

hoofdapotheker
sinds 1 januari 2020

Heleen Van Meenen

hoofdverpleegkundige
radiologie
sinds 15 juni 2020

Kaatje De Ketelaere

stafmedewerker financieel en
administratief departement
sinds 7 september 2020

Nieuwe artsen-stafleden

In 2020 breidde de medische staf uit met drie artsen-stafleden:

dr. Laurens Claeys

nefrologie
sinds 1 oktober 2020

dr. Delphine Gryson

pediatrie
sinds 1 oktober 2020

dr. Els Deklerck

oogziekten
sinds 1 oktober 2020

Medische diensthoofden

dr. Dirk Verleyen

diensthoofd inwendige
geneeskunde
sinds 1 januari 2020

dr. Nele Zutterman

diensthoofd dermatologie
sinds 1 februari 2020

dr. Sara Willems

diensthoofd kinder- en
jeugdpsychiatrie
sinds 1 juli 2020

Medische diensthoofden

(vervolg)

dr. Thomas Deckmyn

diensthoofd
anesthesiologie
sinds 1 juni 2020

dr. Joris Arts

medisch diensthoofd
VE inwendige geneeskunde
sinds 1 juni 2020

dr. Rob Schildermans

medische diensthoofd
VE inwendige geneeskunde-
heelkunde-geriatrie
sinds 1 september 2020

Met pensioen

dr. Marc Demuynck

orthopedie

dr. Emiel Sys

nefrologie

In memoriam

Lieve Verhelst

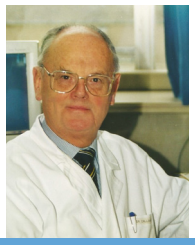
medewerker
algemene logistiek
† 22 februari 2020

Shana Depuydt

medewerkster O&O
† 2 maart 2020

dr. André Bekaert

gewezen staflid
gynaecologie
† 8 april 2020



dr. Erik Callewaert

gewezen staflid
klinische biologie
† 20 juni 2020

COVID-19

2020:
het jaar van de pandemie

2020 begon mooi, maar niemand had kunnen voorspellen hoe een onbekend virus het jaar verder zou bepalen en 2020 een soort van oorlogsjaar werd. De eerste signalen leken mee te vallen toen er nog sprake was van een soort griep. Tot we de schrijnende beelden in de ziekenhuizen in Italië zagen. Plots was er die angst en onzekerheid en de vrees om het leven te laten. In het ziekenhuis maakten we ons klaar voor de strijd tegen de dodelijke vijand COVID-19. Het begon kalm maar plots moest er geschakeld worden en volgden de opnames van COVID-19-patiënten zich op. We werden geconfronteerd met een in de laatste decennia nooit geziene pandemie.

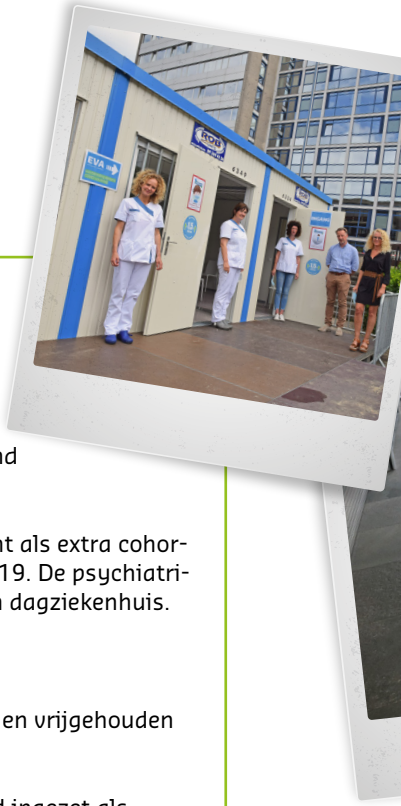
Eerste golf

In februari 2020 noemde de wereldgezondheidsorganisatie WHO voor het eerst de ziekte bij naam: COVID-19, het **Co**rona **Vi**rus **D**isease 2019. Al snel bereikte de ziekte Europa en ook ons land en ging het plots heel snel... Op 13 maart 2020 werd alle niet-dringende zorg stilgelegd en bereidde elk ziekenhuis zich voor op een toestroom van coronapatiënten.

In het ziekenhuis kwam een nooit geziene solidariteit en strijdlust op gang. Iedereen deed wat hij of zij kon binnen zijn of haar mogelijkheden en taken. Er was een enorme inzet voor onze patiënten en onze collega's.

Op bevel van de overheid startten we op 13 maart 2020 het noodziekenhuisplan op: niet-dringende consultaties, onderzoeken en ingrepen werden uitgesteld. Bovendien ging het ziekenhuis in lockdown; geen bezoek meer voor onze patiënten en vrijwilligers ouder dan 65 jaar werden gevraagd om uit veiligheidsoverwegingen hun activiteiten tijdelijk op te schorten.
In het ziekenhuis werd alles in gereedheid gebracht om de COVID-19-patiënten op te vangen.

Op 18 maart 2020 werd onze eerste COVID-19-patiënt opgenomen. In West-Vlaanderen was het in vergelijking met andere provincies nog behoorlijk kalm, zo ook in Brugge. De situatie in de beide Brugse ziekenhuizen viel nog heel goed mee.



Doorheen de maanden maart en april onderging ons ziekenhuis een ware metamorfose om de COVID-19-patiënten optimaal te behandelen en onze andere patiënten en onze medewerkers zo goed mogelijk te beschermen tegen dit virus:

- De verpleegeenheid geriatrie op locatie C3 werd omgevormd tot COVID-19-afdeling.
- De verpleegeenheid psychiatrie op locatie C2 werd ingericht als extra cohorte afdeling voor patiënten met een vermoeden van COVID-19. De psychiatrische patiënten werden getransfereerd naar het chirurgisch dagziekenhuis.
- Op de spoedgevallendienst werd een triagepost ingericht.
- Op de verpleegeenheid intensieve zorg werden steeds bedden vrijgehouden voor ernstig zieke COVID-19-patiënten.
- De verpleegeenheid geriatrie-revalidatie op locatie A6 werd ingezet als “stepdown”-afdeling waar COVID-19-patiënten een herstel- en revalidatieprogramma ondergingen.
- De verpleegeenheid MiCS werd deels ingericht als bijkomende COVID-19 positieve zone. Het gedeelte vooraan bleef een COVID-19 negatieve zone.

Het ganse ziekenhuis kreeg infrastructurele aanpassingen: van vloerstickers en plexiwanden tot bijkomende isolatiekamers.

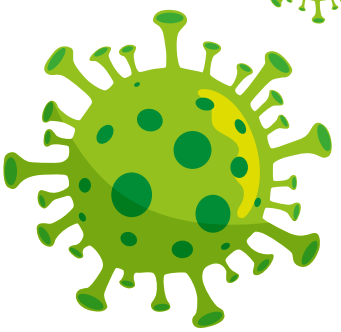
In sneltempo werden opleidingen georganiseerd over het aan- en uittrekken van beschermingskledij en het correcte gebruik van mondmaskers. Al snel was er een tekort aan beschermingsmaterialen zoals mondmaskers, handschoenen en wegwerpschorten. Ook ontsmettingsgel was schaars of uitverkocht.

Onze medewerkers staken zelf de handen uit de mouwen en startten met de eigen productie van handalcohol.

Medewerkers van onder andere Onthaal & opname maakten chirurgische haarkapjes en schorten uit sterilisatiedoeken.

Helden van de zorg

Vanuit de dienst HR is er steeds mentale ondersteuning voor het welzijn van de medewerkers.
Er was een ongeziene solidariteit om het zorgpersoneel een duwtje in de rug te geven en door te blijven gaan. Doorheen het jaar ontvingen we steunbetuigingen in woorden en kunstwerkjes en donaties van fruit, chocolaatjes (heel veel chocolaatjes), tot zelfs volledige maaltijden en beschermingsmateriaal.



De laatste COVID-19-patiënt van de eerste golf verliet pas op 1 juli 2020 het ziekenhuis. 205 patiënten hadden we gehospitaliseerd. Op 15 april 2020 hadden we het hoogste aantal van 69 COVID-19-patiënten in ons ziekenhuis en op 1 mei kenden we het hoogste aantal COVID-19-patiënten op IZ/MiCS zijnde 11. Tijdens de eerste golf overleden helaas ook 38 patiënten aan COVID-19 in ons ziekenhuis.

Tweede en derde golf

Terwijl de eerste golf daalde, bereidden we ons voor op een tweede golf met aanpassingen aan de spoedgevallendienst en op de verpleegeenheid intensieve zorg, bijkomende isolatiekamers op de verpleegeenheid op locatie C3 alsook een herschikking van verpleegeenheden om zo vlotter een opschaling te kunnen realiseren in de toekomst.

- Op VE IZ werd er een opsplitsing gemaakt waarbij het mogelijk wordt om 2 tot 5 COVID-19-patiënten op te nemen. In uiterste nood kan de capaciteit opgetrokken worden tot 10.
- Op de COVID-19-afdeling C3 werden 5 saskamers gemaakt en kan er eenvoudig opgeschaald worden naar 13 bedden. Indien nodig kan volgens noodzaak de volledige afdeling C3 opnieuw een COVID--19-zone worden.
- Begin augustus 2020 werd er gestart met een tijdelijke uitbreiding van de capaciteit voor de spoedgevallendienst. Door middel van een modulair gebouw werden er 4 permanente boxen bijgemaakt. Deze kunnen ook in niet-coronatijden gebruikt worden als extra capaciteit voor spoedgevallen. In september 2020 was dit afgewerkt.

Voor zij die betrokken waren, was dit niet eenvoudig. De werking, zoals men die gewoon was, werd verstoord.
Gelukkig konden we dit alles vrij snel realiseren want de tweede golf was snel in aantocht.

Eind juli 2020 moesten we veel vlugger dan verwacht de bezoekersregeling terug strikter maken. Enerzijds door de snel toenemende verspreiding van het coronavirus in de samenleving en anderzijds merkten we dat bezoekers de regels creatief omzeilden en zo zichzelf, de patiënten en onze medewerkers extra blootstelden aan gevaren.

Doorheen het najaar van 2020 heerste de tweede golf die traag maar zeker bleef stijgen. In het noorden van onze provincie waren er in november 2020 meer besmettingen in de woonzorgcentra. Een aantal van onze verpleegkundigen gingen het woonzorgcentrum Ter Luchte in Oostkamp te hulp.

In de maand december 2020 bleven de besmettingscijfers sterker stijgen. Op 22 december 2020 lagen onze COVID-19-afdeling en de cohorte afdeling op IZ vol. Nieuwe COVID-19-patiënten werden naar andere ziekenhuizen binnen het netwerk getransfereerd. De hoogste piek was op 23 december 2020: toen lagen er 26 patiënten op COVID-19-afdeling C3. We namen dan ook de beslissing om uit voorzorg geen bezoekers meer toe te laten. Toen zijn we naadloos overgegaan naar de derde golf.

Dankzij de continue inzet en aanhoudende flexibiliteit van al onze medewerkers daalden de bezettingscijfers traag maar zeker in de eerste maanden van 2021.

Hoe het verder zal evolueren is koffiedik kijken. Iedereen kent de situatie aangaande de vaccinaties, maar niemand kent het effect van de vaccinaties op de circulerende varianten. Niemand weet wanneer we zullen kunnen leven in het nieuwe normaal, maar iedereen hoopt om zo snel als mogelijk terug ‘vrijer’ te kunnen zijn en met elkaar te kunnen omgaan.

Patiënt

Hoewel 2020 volledig in het teken stond van COVID-19, kon er toch veel positiefs gerealiseerd worden.

Bevallen in stijl in het nieuwe verloskwartier

De geboorte van een kindje is een onvergetelijk moment en is vaak een spannende tijd voor de ouders in spe. Om onze zwangere patiënten, hun partners en natuurlijk ook de baby's een nog betere ervaring te bezorgen, namen we in 2020 ons verloskwartier onder handen.

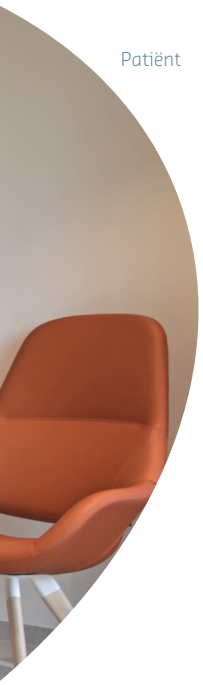
Met deze werken bouwden we op de visie van onze dienst Perinatologie, namelijk het leveren van kwaliteitsvolle en innovatieve zorg in een warme en geborgen omgeving in dialoog met elkaar.

Nieuwe materialen en voorzieningen optimaliseren de verlening van efficiënte en eigentijdse zorg. Het nieuwe kleurpalet en de verlichting stralen warmte en rust uit. Nu bieden we ook maximale ondersteuning voor de baby op de kamer zelf zodat ouders en baby's minimaal gescheiden worden. ■

Extra operatiezalen

Binnen het operatiekwartier (OK) is er heel wat bedrijvigheid en verloop. Er was hierdoor nood aan meer ruimte dan onze negen zalen. Dankzij de verhuis van de Pijnkliniek in 2019 konden we naast het chirurgisch dagziekenhuis twee extra OK-zalen creëren.

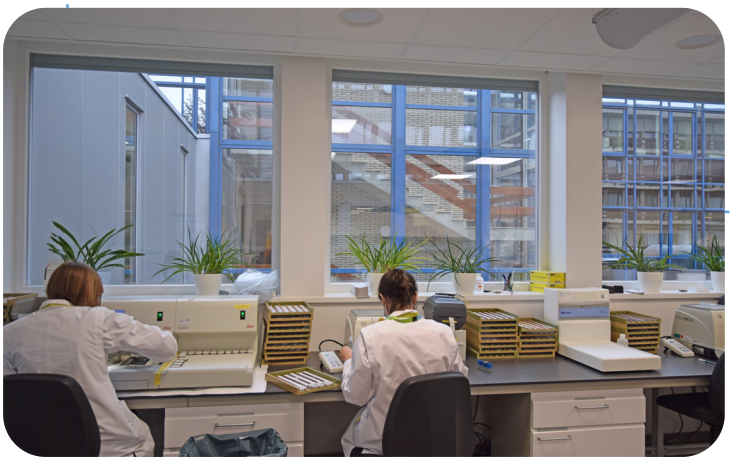
Deze zalen worden voorbehouden voor kleinere ingrepen onder lokale verdoving. Dankzij deze aanvulling verbeteren we onze productiviteit en de beleving van de patiënt. ■



Labo pathologische anatomie in het nieuw

De labo's klinische biologie en pathologische anatomie bevonden zich altijd in dezelfde ruimte - tot 2020. Wegens plaatsgebrek nam de dienst pathologische anatomie haar intrek in een nieuw labo, waarvan de brug tussen blok D en V wellicht het meest herkenbare onderdeel is.

Dankzij de verhuis wordt volledig voldaan aan de wettelijke normen van luchtbehandeling en luchtkwaliteit. Binnenramen bevorderen de efficiëntie, veiligheid, lichtinval en vooral de werksfeer. ■



Opfrissing van het oncologisch dagziekenhuis

Ook ons dagziekenhuis oncologie kreeg een upgrade.

Alles werd in een nieuw kleurtje gestoken en er zijn drie nieuwe aanpriklokalen met een raam. De ruimte bleef hetzelfde maar toch is het ruimtegevoel helemaal anders. Nu wordt er gewerkt met een wachtzaaltje. Alle patiënten komen op een vastgelegd uur. Zo willen we de patiëntenflow verbeteren. ■

Publiek

Accreditatie behaald

In december 2020 vond de audit uitgesteld besluit plaats, met op de agenda een controle van vijftien werkpunten verdeeld over acht thema's.

Om de veiligheidsmaatregelen voor COVID-19 te respecteren konden de auditors niet fysiek aanwezig zijn in ons ziekenhuis. Via videoverbinding vond de audit alsnog plaats. Onmiddellijk na de audit kregen we al feedback van de auditors: ondanks de zware impact van COVID-19 op de zorgsector boekten we op alle vijftien verbeterpunten substantiële en structurele vooruitgang.

Ondertussen was er ook een evolutie bij NIAZ zelf. Vanaf heden neemt de instelling de naam Qualicor Europe aan, en niet langer NIAZ. ■

Qualicor EUROPE

Een hart(starter) voor Freinetschool De Boomhut en de buurt

Freinetschool De Boomhut mocht op 21 januari 2020 een HeartSaver AED-toestel of hartstarter inhuldigen. Het AZ Sint-Lucas was een van de sponsors. Het toestel is 24/7 toegankelijk zodat zowel de school als de omliggende woonwijken hartveilig zijn. Het Vlaamse Kruis gaf vooraf een korte opleiding voor alle geïnteresseerden. ■

Heraanleg pad helihaven

Het oude, smalle grindpad tussen het AZ Sint-Lucas en de spoorwegbedding werd volledig uitgegraven en heeft plaats gemaakt voor een veilige en comfortabele verbinding waarop fietsers en voetgangers zich kunnen verplaatsen tussen beiden. ■

Wensboom voor iedereen

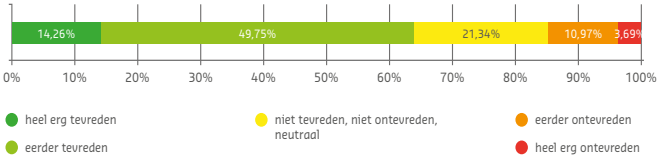
Vlakbij de ingang van de Steenbrugse bosjes naast het ziekenhuis is er een plaats voor rust, troost en waardering. Iedereen kan een gekleurd lint of een wens aan de boom hangen. Dit om waardering te uiten voor de zovele mensen die dagelijks de zorg opnemen voor iemand anders en ook voor de mensen die extra zorg nodig hebben om krachtig en weerbaar in het leven te staan. ■

Personeel

't Zal wel-zijn!

Begin 2020 werd opnieuw een tevredenheidsenquête gehouden voor onze ziekenhuismedewerkers in samenwerking met Liantis.
De huidige welzijnsbevraging beantwoordt aan de wet "psychosociaal welzijn op het werk" waarbij vijf domeinen bevraagd worden, namelijk de vijf A's: arbeidsinhoud, arbeidsrelaties, arbeidsorganisatie, arbeidsvoorwaarden en arbeidsomstandigheden.

De resultaten zijn gelijkaardig aan de cijfers van 2017: **64% van de medewerkers zijn (eerder) tevreden** (bij de sectorale benchmark is dit 62,5%), 14,66% (1 op 7) van de medewerkers is (eerder) ontevreden is. Een grote 20% van de medewerkers geven aan neutraal te zijn. Ze zijn niet tevreden maar ook niet ontevreden.



Opleiding brandbestrijding en evacuatie

Van het momentum van dalende COVID-19-statistieken begin juni 2020, werd gebruik gemaakt om de kennis van de andere noodsituatie "brand en evacuatie" op te frissen bij de medewerkers van de niet-zorgdiensten.

De opleiding had een dynamisch concept met een korte opfrissing van de basisbegrippen, met extra aandacht voor de uitvoering in de praktijk. Bij de module brandbestrijding kwamen de brandklassen, het verschil in gebruik tussen CO2 en schuim alsook de verklaring waarom je een frietketel beter niet blust met een emmer water aan bod. Bij de module evacuatie gingen we, na een opfrissing van de codes van goede praktijk "gebruik evacuatielaken", aan de slag in de noodtrappenhal van het A-gebouw. Het redden van een bedlegerige patiënt met evacuatielaken en het gebruik van de evacuatiestoel werden geoefend.

Sociale verkiezingen

In 2020 vonden de vierjaarlijkse terugkerende sociale verkiezingen plaats. Hierbij kiezen werknemers in heel België hun afgevaardigden voor het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk (CPBW) en de Ondernemingsraad (OR).

Naast de gangbare stemming per brief voor langdurig afwezige medewerkers kon men deze keer ook elektronisch stemmen. Geen gedoe meer met papieren stembiljetten, potloden, gekleurde bolletjes en stembussen maar een stemming met eID en computer.

Omwille van de coronacrisis werd beslist om het elektronisch stemmen nog verder uit te breiden en de medewerkers ook de mogelijkheid te geven om te stemmen van op de PC op hun dienst.

Wat brengt 2021?

2021 zal uiteraard ook nog een coronajaar zijn, doch de doelstellingen en verbeterpunten van 2020 blijven lopen. We veranderen niet om te veranderen. Verandering houdt steeds het streven naar verbetering in. Veranderen is meegaan met de tijd, gebruik maken van nieuwe technieken en innovaties. Betere kwaliteit en nog meer veilige zorg voor onze patiënt. Stijging van het welzijn en blijvende vorming van onze medewerkers. Efficiënt omgaan met de middelen die ons door de overheid aangereikt worden door performanter te werken. Zo vervullen we onze missie als ziekenhuis.

Algemeen

Communicatie blijft altijd een heikelpunt omdat tijden ook veranderen. Het bereiken van mensen in een digitale maatschappij, waar vluchtige berichten en beelden het winnen ten opzichte van uitgebreide teksten, maakt goed informeren niet gemakkelijker. Alles evolueert dus ook de communicatievormen. 2021 zou dan ook het jaar moeten zijn om onze communicatiemethodieken en -middelen te evalueren en bij te sturen.

Het opmaken van de **beleidsplannen** en de uitwerking van deze **op een projectmatige wijze,** is al jaren geleden geïntroduceerd. We merken echter dat ook door personeelswissels een heropfrissing - en mogelijk bijsturing - van het proces nodig is. We mogen niet vervallen in een overdreven bureaucratie, maar moeten wel degelijk alles duidelijk definiëren, mijlpalen bepalen en een duidelijk traject voor ogen houden. Dit alles om op korte termijn onze doelen te bereiken.
Missie-visie-waarden. Ook hier is een cyclische heropfrissing en vertaling aan de hedendaagse tijd nodig en toepassing in de praktijk. ■

Samenwerkingen

Welke richting gaan we met het ziekenhuis uit in een veranderend gezondheidzorg-landschap? **Ziekenhuisnetwerken** worden voor de overheid de nieuwe eenheid als het ziekenhuiszorg aangaat. Waar vroeger elk ziekenhuis alles probeerde te doen en aan te bieden, wenst men dit te verruimen naar een groter geheel, zijnde het ziekenhuisnetwerk. Samenwerken en taakafspraken maken zijn de boodschappen. De voorbije jaren werd het netwerk gevormd, maar werd er vrijwel enkel en alleen maar gewerkt aan de structuren. Dit zal moeten wijzigen naar inhoud toe.
In datzelfde kader zullen ook optimalisaties moeten plaats vinden in de steden van ons netwerk (Brugge en Oostende) waar er op heden nog twee ziekenhuizen zijn. Vandaar het engagement eind 2019 welke werd aangegaan tot **vergaande samenwerking tussen de ziekenhuizen binnen deze stedelijke gebieden**. Ook dit zal in 2021 duidelijkere vormen moeten aannemen en verder uitgewerkt moeten worden. Binnen dit alles hebben we ook nog de samenwerkingen binnen het **Vlaams Ziekenhuisnetwerk**, waar het gebruik van een gedeeld elektronisch patiëntendossier (**KWS**-Klinisch Werk Station) een onderdeel van is, naast de kwaliteitsprojecten en benchmarks. Het KWS wordt binnenkort in ons eigen ziekenhuisnetwerk door 5 van de 6 algemene ziekenhuizen als elektronisch patiëntendossier gebruikt. We mogen trots zijn dat we hierin de voorloper geweest zijn. ■

Patiënt

Kwaliteit

Kwaliteitsmanagement moet een **nieuwe invulling** krijgen. Geen opsomming van cijfers, geen theoretische invulling, maar daadwerkelijke initiatieven tot **effectieve kwaliteitsverbetering** en dit op alle vlakken. Na de voltooiing van ons accreditatietraject is dit een uit te werken doelstelling voor 2021.

Patiëntenervaringen zijn voor dit alles heel belangrijk. Naast de ervaringen van patiënten via de ziekenfondsen, willen we ook een beroep doen op onze Lucasioenen (Lucasianen die op pensioen zijn), onze vrijwilligers en personeelsleden die zelf patiënt geweest zijn. Deze groepen zijn immers sneller en gemakkelijker te bereiken dan 'de patiënt'.

Ook is het wenselijk de huisartsen opnieuw te bevragen over hun ervaringen met ons ziekenhuis. Niet in het minst wordt een ziekenhuis enorm gewaardeerd of afgerekend op drie basisvragen welke vrijwel elke bezoeker stelt aan een patiënt: Is men vriendelijk, is het hier netjes en is het eten goed? **Vriendelijkheid, comfort, hoteldiensten en infrastructuur** zijn nu eenmaal gemakkelijker te beoordelen aspecten voor een patiënt. Deze zorg mogen we dus ook niet vergeten en moeten we steeds evalueren.

De **patiënt** heeft ook een **eigen verantwoordelijkheid** en wordt dan ook uitgenodigd om te **participeren** aan zijn eigen veiligheid, informatievoorziening en interactie met de zorgverlener. Hiervoor zullen **mynexuz--health**, **interactieve vragenlijsten** en communicatie tussen patiënt en zorgverlener in 2021 nog verder ontwikkeld worden.

Veiligheid

Alle patiënteninformatie en het verloop van zijn toestand staan genoteerd in het elektronisch patiëntendossier (KWS). Omdat elke zorgverlener, binnen ons ziekenhuis maar ook in alle andere KWS-ziekenhuizen, de juiste informatie zou vinden, is een gestandaardiseerd en correct gebruik hiervan noodzakelijk. Ook wat de informatiedoorstroming naar de huisartsen en andere eerstelijnszorgverleners aangaat, is het nodig dat alle procedures door iedereen correct gevolgd worden. Deze accenten zullen in 2021 aanleiding geven tot optimalisaties alsook tot de nodige audits.

De accreditatie (vroeger NIAZ, nu Qualicor Europe) gaat ook na of we veilig, gestandaardiseerd en gestructureerd werken. Een **normenstelstel** moeten we interpreteren als '**normaal**' of 'zo zou het moeten zijn'. Soms wijkt dit af van ons persoonlijk idee of vinden we zaken te log voor de eigen praktijk. We zijn als zorgverlener echter niet de enige betrokkene die met dezelfde patiënt bezig zijn en dus blijft de informatie noodzakelijk. De extra tijd die we hieraan spenderen zullen we zeker terug winnen doordat er minder vragen rechtstreeks of telefonisch door de anderen moeten gesteld worden.

Normen kunnen ook aangepast of gewijzigd worden en dus zijn ze niet statisch gezien alles evolueert. In dit kader zal ook de Vlaamse Overheid verder werken aan het systeemtoezicht en dit samen met een accreditatiewijze ontwikkelen. Dit opvolgen vanuit het ziekenhuis vanuit een realistische en gezonde visie zal dan ook de opdracht zijn in 2021. We moeten vooral beducht zijn dat men niet overdrijft om de perfectie te benaderen en dit op alle deelvlakken, want anders wordt alles onhaalbaar en onbetaalbaar. ■

Publiek

Beleid

Investeringen moeten duidelijker gekoppeld worden aan de strategie en doelstellingen die diensten, disciplines of het ziekenhuis en de samenwerkingen voorop stellen. Een eerste vereiste is dan ook de formulering van die doelstellingen. In het wilde weg investeren zonder visie of gewoon omdat iemand anders iets heeft, is geen gezond beleid. De opdracht voor elke dienst, discipline en samenwerking is dan ook eerst de doelen te formuleren en dan de investeringen daaraan te koppelen. Deze bepalingen zullen ook noodzakelijk zijn voor toekomstige infrastructuurwerken binnen de samenwerkingen en netwerken.
In ditzelfde kader maken we nog beter werk van een meerjarenbegroting, zodat ook het financiële gezonde beleid kan verder gezet worden.

Performantie

Zo willen we in 2021 ook de financiële verantwoordelijkheden of het budgethouderschap op het juiste niveau leggen. Wat de bestaffing aangaat loopt dit al jaren goed, wat investeringen aangaat, kan dit zeker nog beter.

Efficiëntie

Vanuit het financieel departement zal de afstemming met de andere departementen en diensten dan ook groter gaan worden.
Het aantal gehospitaliseerde patiënten is blijven stijgen tot 2019 en dan wat gestabiliseerd. Onze zorg verlenen we nog altijd binnen dezelfde infrastructuur en met dezelfde beddencapaciteit. De patiëntrotatie is hoger geworden, ook gezien de nog steeds dalende ligduren. De werkdruk is daardoor wel gestegen. Dit alles kon maar gerealiseerd worden dankzij een betere afstemming van alle activiteiten. **Planning** is dan ook de drive om dit allemaal georganiseerd te kunnen krijgen. Het afstemmen van bijvoorbeeld een operatie gekoppeld aan een beschikbaar bed en beschikbaar personeel en de bepaling van de vermoedelijke opnameduur is dan ook van essentieel belang, net als een goed ontslagbeleid.

Naast dit alles starten we in 2021 met de effectieve bouw van ons logistiek gebouw waar naast een nieuw goederenmagazijn, de apotheek en een nieuwe keuken en cafetaria zal worden gehuisvestigd, dit met onderliggend twee parkingniveaus.
Dit is een voorafname van ons masterplan 2 welke sinds 2014 op goedkeuring van het VIPA wacht. Dit logistieke gebouw ontving alvast bij VIPA de goedkeuring, alsook werd de bouwvergunning verleend. We beseffen ten volle dat hierdoor het comfort voor de patiënt nog niet verhoogd wordt. De coronacrisis bracht de noodzaak naar een nieuwbouw voor de patiëntenkamers nog sterker naar voor. Het gebrek aan ventilatie is immers nefast. Vandaar ook de beslissing om ook alles op alles te zetten om het VIPA te overtuigen dat de bouw van deze patiëntenvleugel (werknaam ‘de I-vleugel’) een noodzaak is.

Personeel

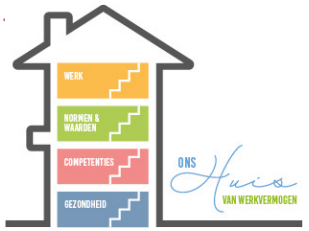
HR-beleid

De maatschappij wijzigt, mensen leven anders dan vroeger, interesses en mogelijkheden wijzigen... Dit alles heeft zijn invloed, ook op onze medewerkers. Wat we gisteren konden aanbieden, is vandaag soms niet meer gewenst of attractief. Het gehele HR-beleid moet even dynamisch zijn als elke maatschappelijke wijziging. Jammer genoeg zijn we als ziekenhuis te afhankelijk van de overheid, die heel sterk bepalend is binnen onze sector. Creativiteit op dit vlak wordt dan ook vaak gesmoord. Binnen de resterende mogelijkheden moeten we echter de maatschappelijke evoluties kunnen volgen.

Rekrutering

Door het wijzigen naar een opleiding van drie naar vier jaar, studeerden er geen bachelors verpleegkunde af in 2019. De 'war for talent' werd dus aangewakkerd. Gelukkig blijven we attractief door het goed uitgewerkt stagebeleid waardoor studenten na het behalen van hun diploma graag bij ons komen werken. Men heeft hier alvast een goede begeleiding en sfeer ontdekt welke in ons voordeel spreekt. Niet enkel de job van verpleegkundige is een knelpuntberoep. Er is nood aan extra inspanning om binnen het IFIC-loonmodel aantrekkelijk te blijven.

Welzijn



De druk op elke burger stijgt dagelijks. Dit is ook merkbaar in een algemeen stijgend **absenteïsmecijfer** dat uiteraard door de coronacrisis negatief werd beïnvloed in 2020. Mensen staan continu voor keuzes en die keuzes bepalen mee het stressniveau waaraan men onderhevig is. Veel wordt ons allen 'opgedrongen' en vaak beseffen we te weinig dat we zelf de keuze kunnen en mogen maken. Het werkwoord 'moeten' wordt te veel gebruikt en zou men beter vaak vervangen door 'mogen'. We moeten gaan werken, we moeten gaan sporten, we moeten op vakantie gaan naar het buitenland, we moeten mee met trends... Hoe gaan we daar mee om als werkgever? Hoe kunnen we ook onze medewerkers laten beseffen dat niet alles moet, maar veel mag en dat de keuzes die men maakt bepalend kunnen zijn voor het eigen welbevinden.
Dit brengt ons ook naadloos over naar ons **retentiebeleid**. Zorg voor onze medewerkers, dient er voor te zorgen dat medewerkers bij ons wensen te blijven en hier het gras groener is dan aan de andere kant. Dit verder en beter vertalen naar de toekomst toe is ook een opdracht voor 2021.

Vorming

KWS werd sinds 2011 geïmplementeerd in ons ziekenhuis. Als pionier van het KWS-gebruik (buiten UZ Leuven) maakten we de diverse fasen om dit dossier toe te passen in meerdere ziekenhuizen. Daardoor duurde de implementatie van alle onderdelen uiteindelijk ook wel langer bij ons dan bij die ziekenhuizen die op heden aansluiten, maar staan we in totaliteit ook al verder. Corona dwingt tot anders lesgeven. E-learning komt meer op de voorgrond. Het blijft een uitdaging om de nodige expertise correct bij te brengen.

Ook moeten we onze **eigen afspraken en zorgplannen** opnieuw **evalueren en bijsturen**. Zo komen we tot optimalisaties.

Binnen onze missie staat dat we excellente zorg willen aanbieden door competente medewerkers. **Vorming** is dus onontbeerlijk. Maar niet alleen **kennis**, maar ook e**mpathie en attitudes** zijn elementen die we niet mogen vergeten, zeker niet in 'het warme' AZ Sint-Lucas. Dit moet de basis zijn van ons vormingsbeleid.

KOM

een zee van mogelijkheden

AZ Sint-Lucas maakt deel uit van het ziekenhuisnetwerk KOM (Kust, Ommeland en Meetjesland) en wil, samen met de zeven andere zorginstellingen, kennis en expertise bundelen om de zorg dicht bij de patiënt te brengen.

AZ Sint-Lucas vzw › Sint-Lucaslaan 29 › 8310 Brugge
www.stlucas.be