



Jaarverslag 2015

p 4	Vooraf Woord van de algemeen directeur
p 6	Visie en beleid Beleidsorganen Organogram Het jaar in cijfers Milieuzorg Keuken en afvalbeheer
p 16	Zorg door en voor medewerkers De ziekenhuismedewerkers in 2015 Klavertje 4 Rapid Recovery Kwaliteit en patiëntveiligheid Veiligheidsmanagementsysteem (VMS) Tevreden patiënten?
p 32	Met de blik naar buiten Open Bedrijvendag 2015 Samenwerking met andere ziekenhuizen: de E17-samenwerking Samenwerking met Curando: plannen voor de Karmel Nacht van de Huisarts Nieuwe website Lichtkunstwerk Activiteiten voor en door medewerkers Financiële gegevens
p 50	Colofon

Vooraf

Woord van de algemeen directeur

Het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem gaf in 2015 verder vorm aan haar missie en visie via de bepaling van vier kernwaarden: **persoonlijk, deskundig, verantwoordelijk en samen**. Deze kernwaarden werden gekozen na het beluisteren van alle betrokkenen: patiënten, artsen, personeel en bezoekers.

Ze weerspiegelen de wijze waarop we onze opdrachtsverklaring willen waarmaken. Ze kunnen eigenlijk in één slagzin worden samengevat: **samen verantwoordelijk voor persoonlijke aandacht en deskundige zorg**.

“Samen borg voor goede zorg” werd als baseline gekozen. Goede en warme zorg, daar gaat het in ons ziekenhuis immers in de eerste plaats over. Het is dan ook logisch dat het verhogen van de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid als eerste strategische doelstelling werd geformuleerd binnen het strategisch plan 2015 – 2018. Kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid gaan echter verder dan wat meetbaar is. In de zorg is wat niet in cijfers kan worden uitgedrukt in sommige gevallen minstens even belangrijk.

Uiteraard blijven we er continu naar streven om op een reproduceerbare wijze een acceptabel kwaliteitsniveau van zorg te leveren. Er werd in 2015 dan ook door iedereen veel tijd en energie gestoken in het verder zetten van het accreditatieproces dat in mei 2017 moet leiden tot het behalen van de NIAZ-accreditatie. Daarnaast werd er verder gewerkt aan de thema's van het contract Kwaliteit en Patiëntveiligheid en ingespeeld op de eerste resultaten van ons ziekenhuis binnen het Vlaams Indicatorenproject VIP².

We haalden het voorbije jaar ook een paar keer de nationale pers met de door ons geleverde kwaliteit: mooie resultaten voor vijfjaarsoverleving bij borstkanker en het minst aantal revisies na heupprotheses. Resultaten om fier op te zijn. Het bewijst ook dat een ziekenhuis als het onze zeker een plaats verdient in het nieuwe ziekenhuislandschap dat de overheid aan het uittekenen is. En ook hierbij willen we een voortrekkersrol spelen. Op 15 juli 2015 werd in ons ziekenhuis de netwerkoevereenkomst E17 ondertekend tussen AZ Maria Middelaars Gent, AZ Groeninge Kortrijk en het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem. Momenteel wordt er hard gewerkt aan de concrete invulling hiervan.

Het voorbije jaar slaagden we er ook in een aantal belangrijke erkenningen binnen te halen: satelliet borstkliniek, zorgprogramma oncologie en het niet-chirurgisch dagziekenhuis. Daarnaast behaalden we voor de tweede maal het label van Baby Friendly Hospital en kende de Open Bedrijvendag een ongehoofd succes. Indrukwekkend om te zien hoeveel medewerkers die dag vol enthousiasme als ambassadeur voor het ziekenhuis hebben gefungeerd.

En die werknemers zijn nu net ons belangrijkste kapitaal. We willen er dan ook blijvend zorg voor dragen en zijn blij vast te stellen dat de spontane uitstroom zeer laag is, net als de cijfers voor absentisme. We blijven een aantrekkelijke en stabiele werkgever. Ook verheugt het ons dat talentvolle jonge artsen de weg naar ons ziekenhuis blijven vinden om hier samen met ervaren collega's hun carrière uit te bouwen.

Met de resultaten van 2015 in de hand kijken we al weer verder naar de toekomst. We blijven samen werken aan goede zorg, want die goeie zorg is wat elke patiënt verdient.



Richard Neiryneck

*Algemeen directeur
Afgevaardigd bestuurder*

Visie en beleid

Beleidsorganen

Directiecomité

Richard Neiryndck
algemeen directeur – afgevaardigd bestuurder

Noël Cierkens
adjunct - algemeen directeur - financieel en
administratief directeur

Dries Myny
hoofd van het verpleegkundig en paramedisch
departement

Walter Sneyers
hoofddarts

Hugo Vandamme
hoofd technische dienst en veiligheid

Bart Vanden Driessche
hoofd IT

Op 31 augustus 2015 ging **Patrick De Groote**, hoofd facilitaire
diensten, communicatie en algemene zaken, met pensioen.

Raad van Bestuur

Bernard Breda / voorzitter
Francine Dewilde / ondervoorzitter
Luc Kint / ondervoorzitter
Richard Neiryndck / afgevaardigd bestuurder
Lode De Tollenaere / lid
Erik Noreilde / lid
E.Z. Katrien Vandenbussche / lid
Luc Verstraete / lid

Op 01.01.2016 werd de raad van bestuur uitgebreid met 4 leden:
Marleen Nachtergaele, **Eliane Spincemaille**,
Ben Vandenbroucke en **Roos Vanwalleghem**

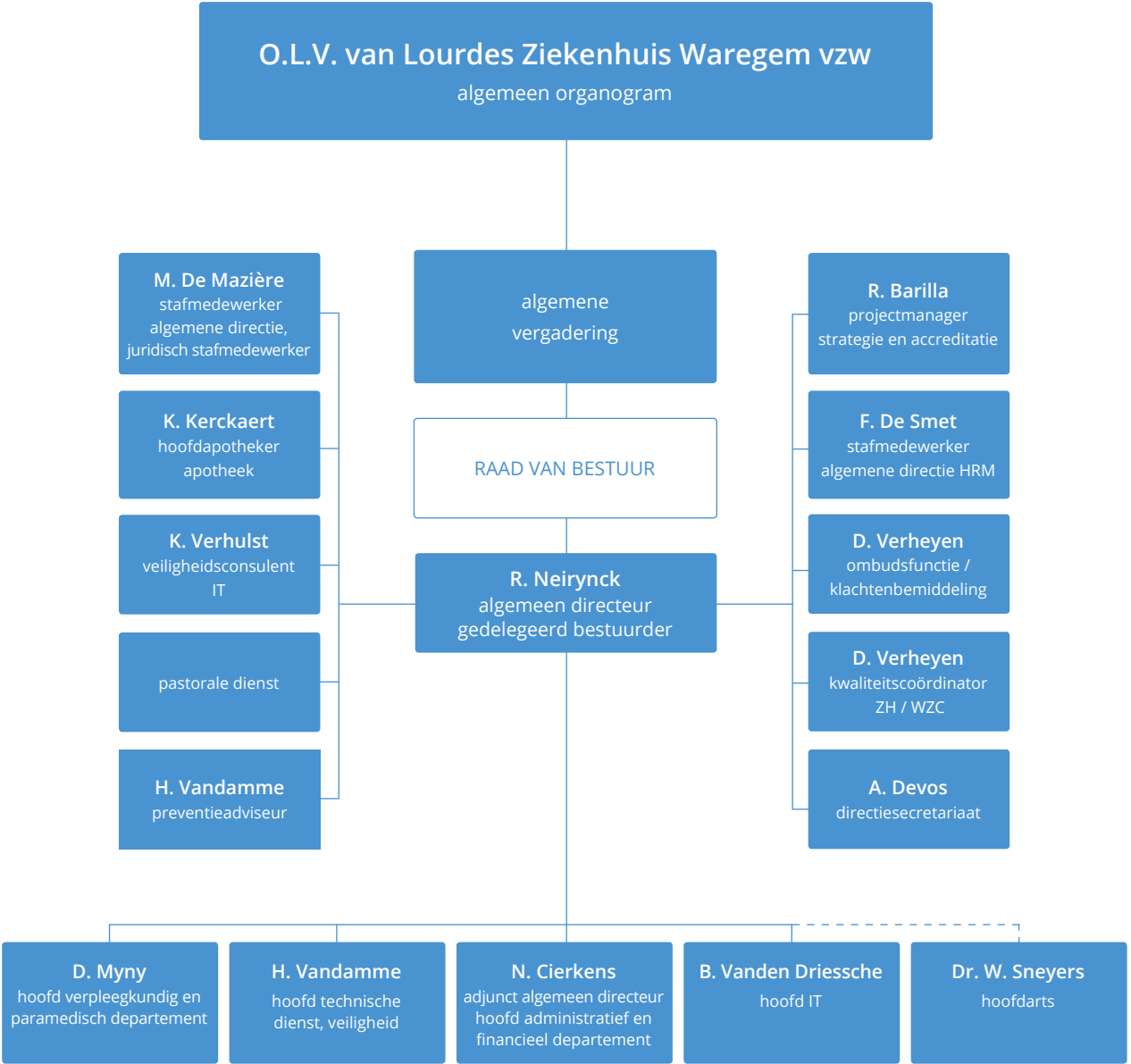
Algemene Vergadering

Francine Dewilde / voorzitter
Bernard Breda / lid
Lode De Tollenaere / lid
Luc Kint / lid
Richard Neiryndck / lid
Erik Noreilde / lid
E.Z. Katrien Vandenbussche / lid
Luc Verstraete / lid
Jean-Marie Cool / lid
Frederik Coussée / lid
Joost Kerkhove / lid
Gianni Loosveldt / lid
Walter Sneyers / lid
Eliane Spincemaille / lid
Marc Vankeirsbilck / lid
Roos Vanwalleghem / lid
Kurt Vanryckeghem / lid
Wim Vercruyssen / lid

Medische raad

Olivier Vinck / voorzitter
Carlo Van Holder / ondervoorzitter
Iris Vanwalleghem / secretaris
Katalien Galle / penningmeester
Birgit Belaen / lid
Jeroen Biesemans / lid
Steven Parmentier / lid
Peter Van Daele / lid
Jos Van Melkebeke / lid

Organogram



Het jaar in cijfers

Aantal bedden



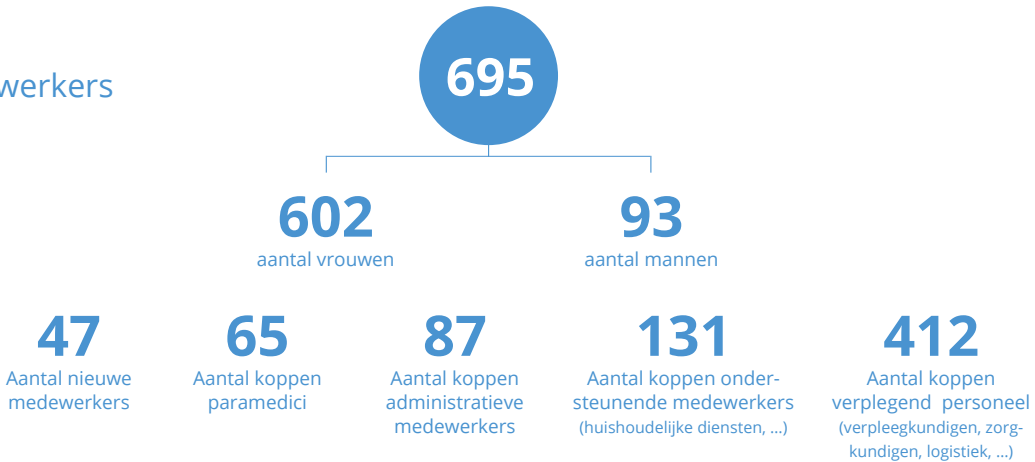
Bezettingspercentage

		2013	2014	2015
C	chirurgie	86,54	81,48	74,62
D	inwendige	64,75	71,97	65,68
A	psychiatrische afdeling	87,66	99,45	95,02
E	kinderafdeling	41,05	37,93	35,93
G	geriatrie	95,47	94,98	89,83
N*	neonatologie	53,18	53,72	46,61
M	materniteit			
IZ	intensieve zorg	85,73	76,79	64,63
SP	revalidatie-afdeling	94,67	87,63	91,4
TOTAAL		77,21	78,09	72,92

Aantal meerdaagse opnames

		2013	2014	2015
C	chirurgie	3.387	3.457	3.290
D	inwendige	2.597	2.530	2.508
A	psychiatrische afdeling	517	635	590
E	kinderafdeling	1.095	997	973
G	geriatrie	685	892	912
N*	neonatologie	18	35	29
M	materniteit	893	864	847
IZ	intensieve zorg	375	441	401
SP	revalidatie-afdeling	184	156	182
TOTAAL		9.751	10.007	9.732

Medewerkers



Aantal ligdagen

		2013	2014	2015
C	chirurgie	16.425	15.465	14.162
D	inwendige	14.890	16.550	15.103
A	psychiatrische afdeling	9.599	10.890	10.405
E	kinderafdeling	3.296	3046	2.885
G	geriatrie	16.726	16.641	15.738
N*	neonatologie	123	252	249
M	materniteit	4.147	4.062	3.494
IZ	intensieve zorg	3.129	2.803	2.359
SP	revalidatie-afdeling	6.911	6.397	6.672
TOTAAL		75.246	76.106	71.067

Aantal forfaits dagziekenhuis

	2013	2014	2015
Miniforfait	16.425	15.465	14.162
Maxiforfait	14.890	16.550	15.103
Dagforfait chirurgisch dagziekenhuis	9.599	10.890	10.405
Forfait groep 1	3.296	3.046	2.885
Forfait groep 2	16.726	16.641	15.738
Forfait groep 3	123	252	249
Forfait groep 4	4.147	4.062	3.494
Forfait groep 5	3.129	2.803	2.359
Forfait groep 6	6.911	6.397	6.672
Forfait groep 7	443	414	438
Forfait 2 chronische pijn	1.430	1.495	1.377
Forfait 3 chronische pijn	666	727	701
Forfait manipulatie poortkatheter	210	473	491
TOTAAL	13.337	13.875	15.665

Milieuzorg

Het ziekenhuis heeft door de aard en de omvang van haar activiteiten een belangrijke impact op het milieu. Het is ondertussen ook overduidelijk dat milieuvervuiling een impact heeft op de gezondheid. Het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem is er zich dan ook van bewust dat het een grote verantwoordelijkheid draagt voor de gevolgen die de ziekenhuis-activiteiten kunnen hebben op het milieu.

De bezorgdheid van de ziekenhuismedewerkers reikt op vandaag verder dan louter de zorg voor de patiënt alleen. Het gaat om een bredere maatschappelijke betrokkenheid, waarbij ook de zorg voor het milieu een onlosmakelijk deel geworden is.

Het ziekenhuis loost zo'n 70.000 liter afvalwater per dag, produceert jaarlijks zo'n 300 ton afval, en loost jaarlijks ongeveer 900 ton CO². Deze cijfers zijn ter illustratie van de problematiek.

Om de impact op het milieu zo klein mogelijk te houden zijn bijgevolg diverse gerichte milieuzorgmaatregelen noodzakelijk. De milieuwetgeving van toepassing op de ziekenhuizen, in combinatie met de verplichtingen voortvloeiend uit de milieuvergunning, is zeer uitgebreid en complex.

70.000
liter afvalwater / dag

300
ton afval / jaar

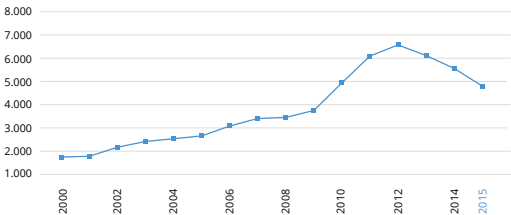
900
ton CO² / jaar



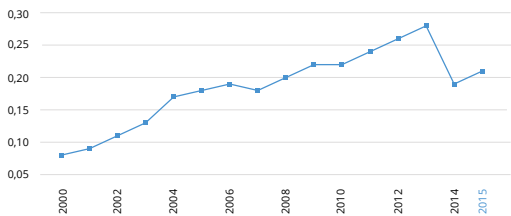
Het ziekenhuis neemt - mede vanuit haar belangrijke maatschappelijke rol - de geëigende en noodzakelijke maatregelen.

De inspanningen op het vlak van milieuzorg hebben ook een positieve invloed op het welzijn van de medewerkers. Zo worden o.a. milieubelastende stoffen vervangen door minder milieugevaarlijke producten (bv. ethyleenoxide, formaldehyde, oplosmiddelen, ...). Deze zijn tegelijk ook veel minder schadelijk voor de gezondheid van de ziekenhuismedewerkers. De correcte behandeling van de verschillende afvalfracties is verder wellicht het duidelijkste voorbeeld van de synergie tussen milieuzorg en welzijn. Denk hierbij specifiek aan de geëigende behandeling van afvalfracties om de gezondheidsrisico's voor de ziekenhuismedewerkers te minimaliseren zoals besmet afval, sharps, radioactieve afvalstoffen, chemische en gevaarlijke afvalstoffen, ... Bovendien heeft de zorg rond de correcte behandeling van de diverse afvalfracties een niet te verwaarlozen impact op de hygiëne binnen het ziekenhuis en bijgevolg op de ziekenhuiswerking in globo.

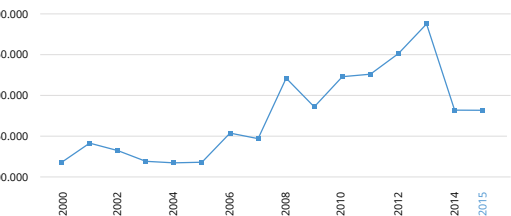
De zorg voor het milieu heeft ook een niet onbelangrijke positieve financiële impact op het ziekenhuis. Het reduceren en beheersen van het energieverbruik, het opvolgen van het waterverbruik en de daarmee gepaard gaande afvalwaterlozing op riool, het optimaliseren van het voorraadbeheer met daaraan gekoppeld het (verpakkings-)afval, het kritisch gebruik van disposables en het eventueel gebruik van herbruikbare producten, een zorgvuldig



Afvalverpakkingskost



Mr-afvalproductie per ligdag



Totale gaskost

aankoopbeleid, naast andere doelgerichte milieubewuste maatregelen leveren een niet te verwaarlozen besparing op.

Om de milieubelasting van het ziekenhuis zo laag mogelijk te houden is uiteraard ook de houding en het milieubewustzijn van alle ziekenhuismedewerkers op de diverse echelons van cruciaal belang. Hun milieubewust gedrag bepaalt in grote mate mee de voetafdruk van het ziekenhuis. Daarom wordt bij het bijscholings-traject van de medewerkers en bij het onthaal van stagiairs en nieuwe ziekenhuismedewerkers steeds belang gehecht aan de duurzame werkomgeving en de zorg voor het milieu.



Keuken en afvalbeheer

Met de besparingen in het achterhoofd en de aanblik van de vele broodjes die dagelijks in de vuilnisbak verdwijnen in de cafetaria, of na een vergadering, werd het afvalbeheer van het ziekenhuis in vraag gesteld. Er bleek nood te zijn aan globale waste-monitoring.

In februari 2015 werd gestart met een nul-meting rond het voedingsafval dat van de afdelingen terugkeerde naar de keuken. Praktisch betekende dit heel wat extra organisatie. Voor elke middagband werd het menu van de dag meermaals gewogen om een juister beeld te krijgen van de toenmalige gewichten en verdeelde porties, die verschillen

afhankelijk van het menu (puree, saus...). Op basis daarvan werd een gemiddelde uitgaande voeding per kar op basis van het aantal maaltijdgebruikers berekend. Na de middagdistributie werd aan de afwas alles wat normaal gezien in de vuilbak wordt gegooit, bijgehouden in afzonderlijke emmers (aardappelen, groenten, vlees). Dit werd na elke kar

De meting van februari leverde spectaculaire resultaten op. Ons ziekenhuis moest maandelijks minstens 660 kg bereide voeding weggooien, het equivalent van 1 koe.

gewogen, genoteerd en in een tabel gevoegd, waarbij dagelijks het procentueel verlies werd berekend. Daarnaast werden losse stukken (yoghurt, fruit, dressingcupjes, bijvoeding, ...) op de plateaus geteld, maar dit werd niet opgenomen in de algemene verliesberekeningen.

De verpleegafdelingen waren niet op de hoogte van de metingen. Deze eerste waste-monitoring beperkte zich ook tot het afval dat terugkwam van de patiënten op de verpleegafdelingen. Het afval vanuit het restaurant en de vergaderzalen werd niet meegenomen in deze eerste metingen.

De meting van februari leverde spectaculaire resultaten op. Ons ziekenhuis moest maandelijks minstens 660 kg bereide voeding weggooien, het equivalent van 1 koe. En naast de bereide voedingsresten keerden dagelijks gemiddeld 25 ongeopende desserts terug naar de afwas, wat 125 desserts op werkweekbasis zijn, een jaarlijkse kost van om en bij de € 3.000. Om nog maar te zwijgen over de losse stukken fruit, de cupjes dressing, de ongeopende koeken ...

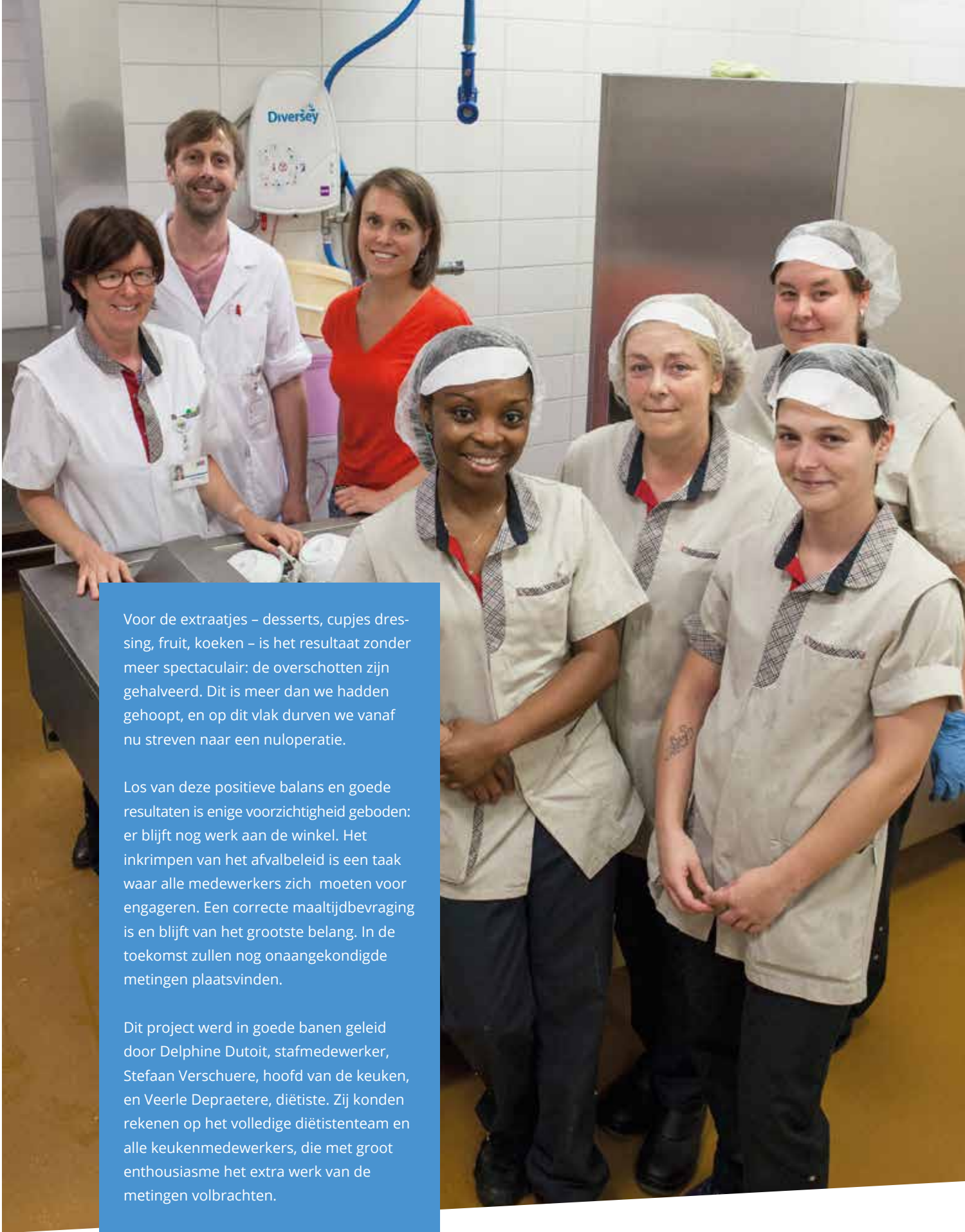
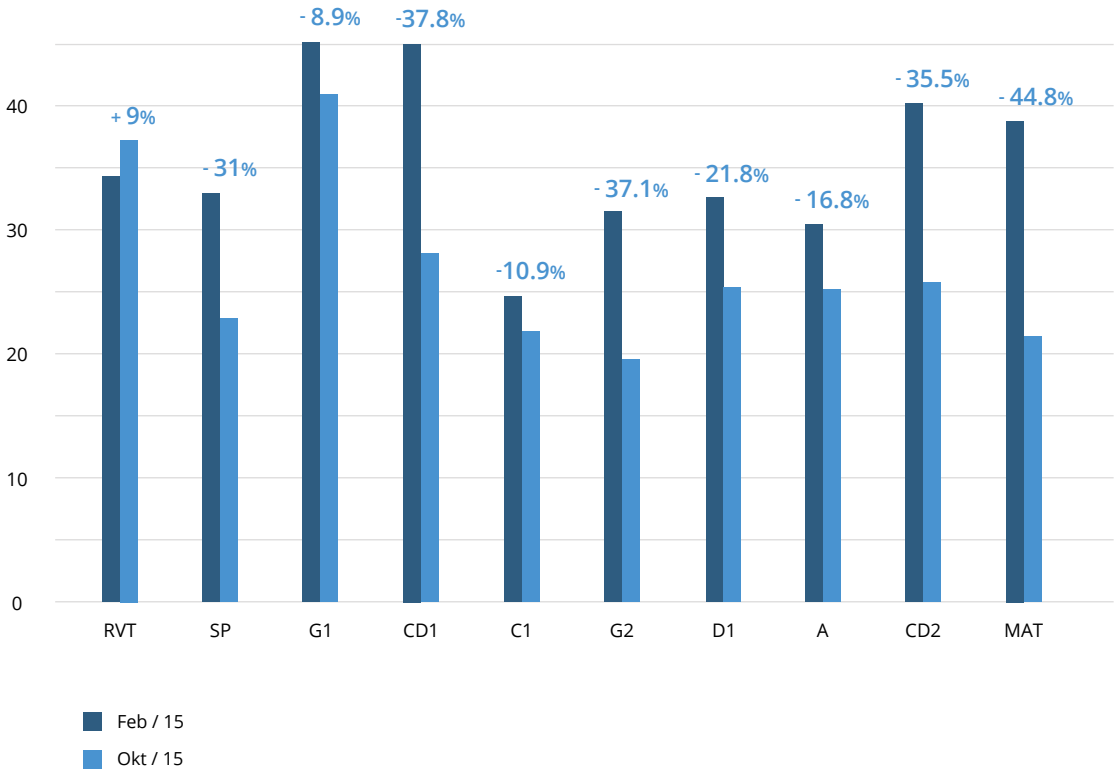
Alles wat van de verpleegafdelingen terugkeert naar de keuken moet worden weggegooid, omdat wettelijk gezien de HACCP (koude)-keten doorbroken werd. Daarbij komt ook nog het feit dat men in de keuken onmogelijk kan weten wat met het dessert werd gedaan. Welke dag werd het precies uitgegeven naar de afdeling? Werd de verpakking onzichtbaar geperforeerd? Heeft het op de chauffage gestaan? Van suikerwafel tot yoghurt, alles wat terugkeert moet de vuilbak in.

Na deze meting werden een aantal aanpassingen doorgevoerd: de portiegrootte van aardappelen is verminderd, bijvoeding wordt niet meer meegegeven met de kar, het maaltijdbevragingsformulier kreeg een nieuwe lay-out waarbij automatisch al restricties werden doorgevoerd, etc. Daarbij werden de hoofdverpleegkundigen gevraagd om hun teams te vragen extra aandacht te besteden aan de maaltijdbevraging. Patiënten werden gestimuleerd om desserts te sparen in de eigen koelkast om die dan later op te eten.

Zouden deze aanpassingen het gewenste resultaat geven? Keert er minder afval terug van de afdelingen? Leeft het project nog na verschillende maanden? Om dit te kunnen beoordelen werd in oktober 2015 een nameting georganiseerd op dezelfde manier als in februari. Zo konden we de resultaten vergelijken.

Over het algemeen stelden we vast dat er over bijna alle afdelingen een vermindering van het bereide

voedingsafval in vergelijking met februari merkbaar was. Deze vermindering verschilde sterk van afdeling tot afdeling, gaande van 9% tot bijna 50%. Sommige afdelingen deden het al goed en scoorden nog ietsje beter, anderen hebben een grote aanpassing gedaan met opvallend beter resultaat als gevolg.



Voor de extraatjes – desserts, cupjes dressing, fruit, koeken – is het resultaat zonder meer spectaculair: de overschotten zijn gehalveerd. Dit is meer dan we hadden gehoopt, en op dit vlak durven we vanaf nu streven naar een nuloperatie.

Los van deze positieve balans en goede resultaten is enige voorzichtigheid geboden: er blijft nog werk aan de winkel. Het inkrimpen van het afvalbeleid is een taak waar alle medewerkers zich moeten voor engageren. Een correcte maaltijdbevraging is en blijft van het grootste belang. In de toekomst zullen nog onaangekondigde metingen plaatsvinden.

Dit project werd in goede banen geleid door Delphine Dutoit, stafmedewerker, Stefaan Verschuere, hoofd van de keuken, en Veerle Depraetere, diëtiste. Zij konden rekenen op het volledige diëtistenteam en alle keukenmedewerkers, die met groot enthousiasme het extra werk van de metingen volbrachten.

Zorg door
en voor medewerkers

De ziekenhuis- medewerkers in 2015

Het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem stelt als dynamisch regionaal ziekenhuis een kleine 700 enthousiaste werknemers tewerk, plus een 70-tal artsen.

Sinds 2012 volgt het ziekenhuis jaarlijks enkele performantie-indicatoren inzake human resources op, met betrekking tot instroom, doorstroom, uitstroom, opleidingen, arbeidsongevallen, ziekteverzuim ...

Hier volgt een terugblik op 2015.

Nieuwe artsen



Dr. Elyne Cottignies
pneumologie



Apr. Line Coucke
klinische biologie



Dr. Jasper Decoene
urologie



Dr. Christopher Lange
chirurgie



Dr. Bram Pouseele
gynaecologie



Dr. Nathalie Vanhaelemeesch
oogheekunde



Dr. Sofie Vanooteghem
gastro-enterologie

Medewerkers: instroom – doorstroom – uitstroom

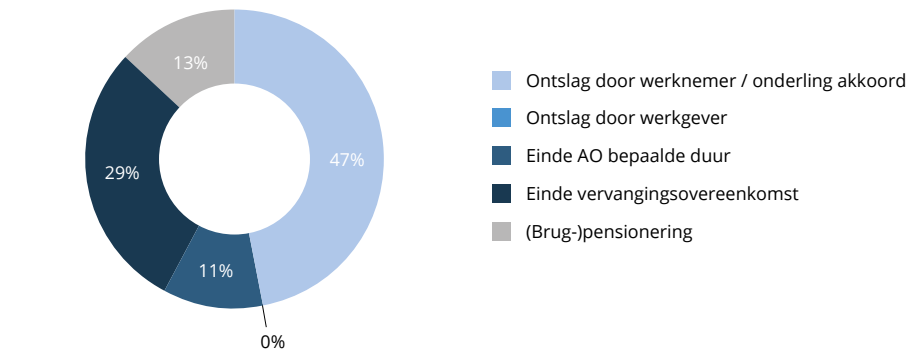
Het ziekenhuis zet zich dagelijks in voor een goede instroom, doorstroom en begeleiding van de medewerkers. Op deze manier willen we de uitstroom van ons gekwalificeerd personeel beperken. De voorbije jaren was de uitstroom van medewerkers beperkt, en deze trend werd bestendigd in 2015, met een uitstroomratio* van 4,75%.

	2012	2013	2014	2015
Uitstroomratio	5,01%	3,87%	5,4%	4,75%
Instroomratio	8,58%	5,89%	5,23%	6,76%

Hiervan is een groot deel toe te wijzen aan ontslag door werkgever om het statuut werkloosheid met bedrijfstoeslag te bekomen. Ruim 5% van de medewerkers kan momenteel van dit statuut, in de volksmond ‘brugpensioen’ genoemd, genieten. Daarnaast worden vaak arbeidsovereenkomsten beëindigd door het einde van vervangingen wegens zwangerschap, ziekte ...

Gezien de geringe uitstroom in 2015, was ook de instroom van nieuwe medewerkers beperkt.

* De uitstroomratio is de verhouding van het aantal uitdiensttredingen ten opzichte van het aantal “koppen” in de organisatie.

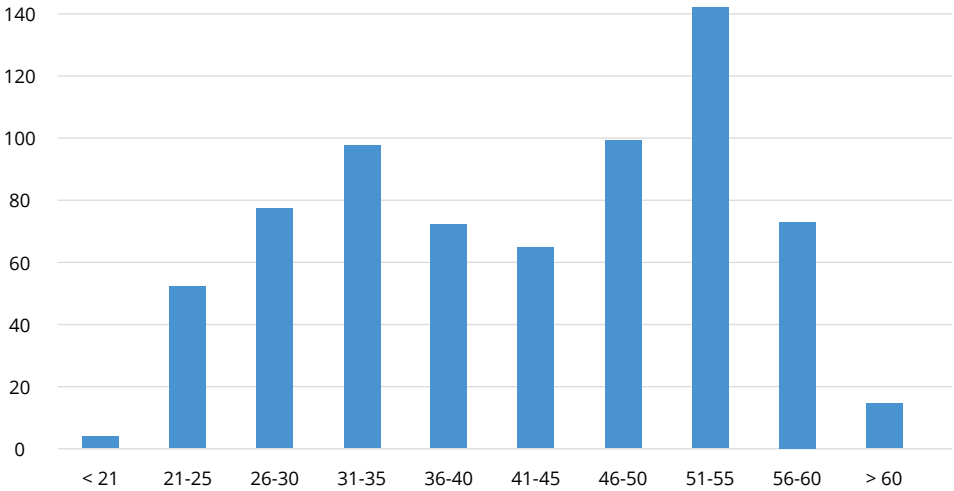


Figuur: uitstroom

Gemiddelde leeftijd

De gemiddelde anciënniteit bedroeg in 2015 15 jaar. De gemiddelde leeftijd van onze medewerkers is 44 jaar. Dit ligt wat hoger dan in andere ziekenhuizen. De leeftijdspiramide (zie figuur) maakt duidelijk dat binnen enkele jaren de babyboomers het werkveld zullen verlaten.

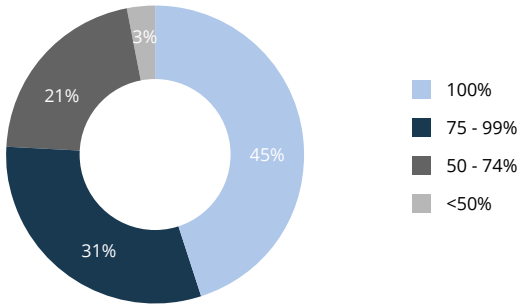
De uitdaging is om deze ‘grijze’ kennis en kunde niet verloren te laten gaan en te zoeken naar kennisborging. We dienen ons af te vragen: Welke kennis zal binnenkort niet meer in het ziekenhuis aanwezig zijn? Hoe kan dit worden geborgd?



Figuur: leeftijdspiramide (aantal koppen per leeftijdscategorie op 31/12/2015)

Werk en privé in balans

Werken in de zorgsector is de dag van vandaag nog steeds vooral voor vrouwen weggelegd. Als gezinsvriendelijke werkgever proberen wij alle kansen te creëren om de werk-privé balans bij alle personeelsleden in evenwicht te brengen. Niet alleen de werk-privé balans, maar ook de verdere ontwikkeling door het volgen van opleidingen krijgt bijzondere aandacht. Dit doen we door aan de wens te voldoen van verschillende vormen van deeltijds werken. Ook alle bestaande vormen van loopbaanvermindering en ouderschapverlof zijn mogelijk. Medewerkers kunnen zo hun werk gedurende een bepaalde periode stopzetten of verminderen. In 2015 maakte bijna één vijfde van de personeelsleden gebruik van deze wettelijke schorsingen: ouderschapsverlof, tijdskrediet ...



Figuur: deeltijdse tewerkstelling – effectieve jobtime (31/12/2015)

Bij de opmaak van uurroosters worden zoveel mogelijk gesplitste uurroosters weg-gewerkt. Daarnaast worden bij de opmaak van nieuwe roulementen en uurroosters uiteraard de nodige gezondheidscontroles toegepast: minstens 11 uur pauze tussen twee shifts, een ononderbroken pauze van 35 uur per week ...

Ziekteverzuim

In 2015 is het ziekteverzuim ongeveer gelijk gebleven in vergelijking met de voorbije jaren. De frequentie en de ernstgraad van arbeidsongevallen zijn beperkt. Het cijfer van langdurig zieken (afwezigheid duurt langer dan 1 jaar) blijft wel hoog.

Klavertje 4

Tien jaar na de vorige oefening wilde het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem de kernwaarden voor de organisatie opnieuw vastleggen voor de komende jaren.

Alle ziekenhuismedewerkers werden uitgenodigd om hieraan mee te werken en dat tijdens een OLVW-event dat plaatsvond in Studio Essevee.



Het ziekenhuislandschap is het voorbije decennium grondig veranderd. Denk aan hervormingsplannen, fusies, kwaliteitslabels, de opkomst van social media en het belang van communicatie ...

Het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem evolueert hierin mee, zonder de opdrachtsverklaring, in het bijzonder kwalitatieve en veilige zorg, uit het oog te verliezen. Met een klare kijk op de toekomst hebben de Raad van Bestuur en directie acht strategische doelstellingen vooropgesteld, die werden vertaald naar concrete plannen van directie, artsen en afdelingshoofden. Iedereen - in elk departement - zal hiertoe zijn steentje kunnen bijdragen en mee kunnen werken aan de missie van de organisatie.

Een van de belangrijke toekomstplannen is de NIAZ-accreditatie.

Met een kwaliteitslabel op maat van ziekenhuizen willen we de patiënt en zijn familie garanderen dat hij in ons ziekenhuis op goede, veilige en warme zorg kan rekenen.

Fien De Smet, stafmedewerker HR, introduceerde een nieuw symbool, het Klavertje 4. Dit klavertje vervangt ons bestaande logo niet, maar zal het aanvullen. Het Klavertje 4 refereert naar de bedrijfscultuur en manier van werken binnen ons ziekenhuis. Een klavertje vier, niet enkel door de zeldzaamheid ervan, maar vooral omdat het vinden of het krijgen van een klavertje vier sinds de middeleeuwen beschouwd wordt als een geluksbrenger. Bovendien doet de vorm denken aan een kruis waarbij verschillende harten samenkomen.

Op zoek naar de kernwaarden van ons ziekenhuis

Op deze manier wordt de christelijke achtergrond van het ziekenhuis niet vergeten.

Het concept van het Klavertje 4 werd geïntroduceerd op het OLVW-event, maar voor de concrete invulling van de vier harten wou het ziekenhuis beroep doen op alle medewerkers. Alle aanwezigen kregen de praktische toelichting te horen: hoe ieder op zijn/haar manier een steentje kan bijdragen in de zoektocht naar de vier kernwaarden waar het ziekenhuis voor staat.

Er werd een antwoord gezocht op volgende vragen: Waar staat het ziekenhuis voor? Wat typeert ons? Waarom werken jullie er graag? Wat apprecieer je in jouw collega's? Waar kunnen de patiënten en hun familie op rekenen? Via gekleurde balletjes kreeg iedereen de mogelijkheid deze vragen te beantwoorden. Alle medewerkers kregen tot 30 oktober de tijd de antwoorden te deponeren in de kokers aan het onthaal.

Deze antwoorden zullen de invulling van ieder hart van het Klavertje 4 bepalen, samen met de resultaten van bevestigingen bij huisartsen en patiënten.

Het resultaat hiervan werd in het voorjaar van 2016 verwacht.





Rapid Recovery

Rapid recovery is een multidisciplinair zorgprogramma dat zijn oorsprong vond in Denemarken. Samen op weg en zorg op maat staan hierbij centraal.

Alle betrokken artsen-specialisten, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, sociale assistenten en medewerkers op de afdeling stemmen hun taken op elkaar af om de patiënt op een vakkundige manier te begeleiden.



Samen werken aan het herstel is belangrijk en daarbij wordt gerekend op het enthousiasme en de motivatie van de patiënt. De filosofie van Rapid Recovery gaat ervan uit dat de impact van de ingreep op het lichaam en de geest geminimaliseerd moet worden. De patiënt die komt voor een heup- of knieprothese is immers niet ziek.

Het volledige proces werd in kaart gebracht en geoptimaliseerd. In mei 2015 was de opstart van het programma een feit. Alle medewerkers van de betrokken afdelingen kregen interne vorming.

De eerste informatiesessie voor de patiënten was een succes. Er werd ook een symposium georganiseerd voor de huisartsen en fysiotherapeuten uit de regio.

De basispijlers van het programma: [informatiesessies](#), [moderne pijnstilling zonder morfine](#) en [een snelle mobilisatie](#). Op het moment dat de operatie gepland wordt krijgt de patiënt een werkboek en wordt hij

uitgenodigd op een [informatiesessie](#). In het werkboek zitten verschillende documenten zoals een informatiebrochure, uitleg over de SA-screening, ontslagcriteria, een pijnlatje, informatie voor de huisarts ... zodat de patiënt dit thuis nog eens in alle rust kan nalezen.

Op de informatiesessie wordt tot in detail uitgelegd wat de patiënt te wachten staat van opname tot ontslag. Patiënten zijn zo goed voorbereid op de operatie en voelen zich meer op hun gemak. Deze informatiesessies worden maandelijks georganiseerd. Samen met de anesthesisten werd een [pijnprotocol](#) opgesteld, waardoor de patiënt minder pijn heeft en er sneller kan gereageerd worden om doorbraakpijn te voorkomen.

Nieuwe technieken (ARTHemIS) zoals de minimaal invasieve procedure (MIS), veel aandacht voor de anatomische reconstructie (AR) en het gebruik van lokale pijnstilling (LIA) beïnvloeden de resultaten in positieve zin, ten voordele van de patiënt.

Minder pijn, minder complicaties, een beperking van het krachtsverlies. Dat maakt een snelle revalidatie mogelijk en zorgt voor een extra stimulans voor de patiënt om verder te oefenen. Meteen na de operatie worden de eerste oefeningen al in de recovery gestart. De dag na de ingreep gaat de patiënt naar de oefenzaal voor gangrevalidatie, kracht-, fiets- en mobilisatie-oefeningen. De patiënt leert er traplopen en verdere informatie wordt meegegeven.

Wanneer de patiënt aan volgende ontslagcriteria voldoet kan hij/zij het ziekenhuis verlaten:

- zelfstandig naar toilet gaan
- zelfstandig in en uit bed stappen
- 50 m wandelen in de gang
- traplopen
- pijn onder controle

Deze vernieuwde kijk heeft ertoe geleid dat de patiënt na 3 à 4 dagen het ziekenhuis op een comfortabele manier kan verlaten en reeds na enkele weken zijn/haar normale dagdagelijkse activiteiten kan hervatten.

CM-studie heupprothesen: bijzonder goed resultaat voor het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem



Niet alleen de overheid publiceert kwaliteitsindicatoren. In december kwam de CM met een grote studie over heupprothesen. Ook deze werd opgepikt door de media. 95 % van de nieuwe heupen in ons land gaat minstens tien jaar mee. Zeven ziekenhuizen in Vlaanderen en Brussel doen significant beter.

Het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis scoorde daarbij het best. In ons ziekenhuis is de kans dat je nieuwe heup minder dan 10 jaar meegaat, 64 % lager dan gemiddeld.

Opnieuw het bewijs dat ook een regionaal ziekenhuis topkwaliteit van zorg kan leveren!

Kwaliteit en patiëntveiligheid

Contract kwaliteit en patiëntveiligheid en VIP²

Kwaliteit en patiëntveiligheid zijn in het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem een absolute prioriteit. Ze werden dan ook expliciet opgenomen in onze missieverklaring.

In 2015 werd er verder gewerkt aan de thema's van het Contract kwaliteit en patiëntveiligheid en ingespeeld op de eerste resultaten van ons ziekenhuis binnen het Vlaams Indicatorenproject voor Patiënten en Professionals (VIP²).

Contract Kwaliteit en Patiëntveiligheid

In 2008 heeft het ziekenhuis ingetekend voor het Contract Kwaliteit en Patiëntveiligheid van de Federale OverheidsDienst (FOD) Volksgezondheid, een eerste meerjarenplan met een duidelijk kader, strategische visie en met objectieven op langere termijn. Kwaliteit en patiëntveiligheid zijn immers thema's die - door hun complexiteit - een gefaseerde en planmatige aanpak vragen.

Op basis van dit eerste meerjarige programma worden jaarlijks Contracten coördinatie kwaliteit en patiëntveiligheid door de federale overheid uitgeschreven.

Ze werden opgebouwd rond drie pijlers: **structuur, proces en resultaat**.

Pijler 1

Ontwikkelen en implementeren van een veiligheidsmanagementsysteem (VMS)
Invoeren van een meld- en leersysteem voor (bijna-) incidenten

- het toepassen van de WHO-taxonomie
- het aanschaffen van een XLM exportmodel
- het uitvoeren van een eerste veiligheidscultuurmeting

Over VMS binnen het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem leest u verder in dit jaarverslag. Er gebeurden veiligheidscultuurmetingen in 2009, 2011, en opnieuw in 2015.

Door het toepassen van retrospectieve analysemethodes voor incidenten en bijna-incidenten, gemeld in het meld- en leersysteem, zoekt men naar onvolkomenheden in het systeem en in de processen (basisoorzaken). Om vandaaruit verbeteracties uit te werken en te implementeren.

Pijler 2

Het analyseren en (her)ontwikkelen van intramurale en transmurale zorgprocessen.

Pijler 3

Het samenstellen van een multidimensionele indicatorenset m.b.t. kwaliteit en patiëntveiligheid. In 2013 heeft het OLVW ziekenhuis ingetekend voor het tweede meerjarenplan van de overheid inzake kwaliteit en patiëntveiligheid. Dit is een verderzetting van het eerste meerjarenplan. De drie pijlers - structuur, proces en resultaat - blijven behouden maar worden verder ingevuld in thema's. De generieke thema's zijn:

- Veiligheidsmanagement
- Leiderschap
- Communicatie patiënt en familie empowerment

Inzake enkele specifieke thema's werd gevraagd om zelfevaluatie te doen:

- Hoog-risico medicatie
- Safe Surgery
- Identitovigilantie (patiëntenidentificatie)
- Transmurale zorg

Er werd tevens gevraagd om voor elk specifiek thema strategische objectieven vast te leggen en een stappenplan uit te schrijven waar elk jaar aan verder gewerkt wordt.

Voor transmurale zorg participeren wij aan diverse projecten, dit in samenwerking met een aantal andere ziekenhuizen uit de regio en met de eerste lijn. Dit omvat een samenwerking met diverse huisartsenkringen, het **Lokaal Multidisciplinaire Netwerk (LMN)** en het **Samenwerkingsinitiatief EersteLijnsgezondheidszorg (SEL)**.

Het Vlaams indicatorenproject (VIP²)

Het Vlaams Indicatorenproject voor Patiënten en Professionals (VIP²) is een initiatief om de zorgkwaliteit in de Vlaamse ziekenhuizen te meten. Het project wordt geleid door de Vlaamse Vereniging van Hoofddartsen, de ziekenhuiskoepel Zorgnet-Icuro en de Vlaamse overheid.

De kwaliteitsmeting gebeurt aan de hand van kwaliteitsindicatoren. Via die indicatoren kan

de kwaliteit van een welbepaald onderdeel van een zorgproces gemeten worden en weergegeven in een cijfer. Men kan de resultaten vergelijken met andere ziekenhuizen.

Het doel van de indicatoren is om de kwaliteit van de ziekenhuizen te meten en op basis daarvan verbeterprojecten op te zetten.

Sinds 2015 worden de resultaten van deze indicatoren gepubliceerd op de centrale website www.zorgkwaliteit.be. Het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem ondertekende de engagementsverklaring om zijn resultaten te laten publiceren op deze website.

In 2015 werden volgende indicatoren gepubliceerd:

- Borstkanker
 - Staat op de website van het ziekenhuis patiëntgerichte informatie?
 - Patiëntenbevraging
- Ziekenhuisbreed
 - Handhygiëne



In juni 2015 lanceerde de Vlaamse overheid de website www.zorgkwaliteit.be.

De eerste indicator die werd gepubliceerd was die over borstkanker. De pers besteedde hier uiteraard uitgebreid aandacht aan.

In de ranglijst van de vijfjaarsoverleving na borstkanker binnen de Vlaamse ziekenhuizen staat ons ziekenhuis op de vierde plaats. Daarmee scoren we beter dan veel grotere centra.

Veiligheidsmanagementsysteem (VMS)

Het veiligheidsmanagementsysteem, kortweg VMS, is een online registratiesysteem dat enkele jaren geleden werd aangekocht om ziekenhuismedewerkers op een eenvoudige en elektronische wijze een melding te kunnen laten maken van een non-conformiteit.

Medewerkers kunnen via het intranet meldingen maken van bijna-incidenten en incidenten allerhande: ongevallen met stompe voorwerpen, valincidenten, medicatie-incidenten, transfusie-incidenten, incidenten met patiëntenidentificatie... en worden daartoe ook gestimuleerd. Hoe meer hoe beter! De gemaakte meldingen worden op geen enkel punt tot op personeels- en meldniveau teruggebracht. In ons ziekenhuis hanteren wij een 'no blame'-cultuur. Patiënt- en medewerkersveiligheid staan centraal.

De firma ADHECO (patientsafety company) kwam in het voorjaar langs om een aantal van onze medewerkers opleiding te geven en hen wegwijs te maken in de backoffice van het systeem. Met andere woorden, ze leerden ons om zelf meldingsformulieren te ontwikkelen en deze vervolgens correct te analyseren. Na de training en het oefenen op eigen houtje tijdens de zomermaanden werden de meldformulieren op punt gesteld en werden enkele nieuwe ontworpen.

Het echte werk ging van start in september ... Alle medewerkers - schoonmaak, keuken, technische dienst, verpleging, artsen - volgden de bijscholing VMS. Daar werd niet enkel uitgelegd wat het systeem inhoudt en hoe moet worden gemeld, maar ook hoe de backoffice in elkaar zit en hoe meldingen praktisch worden geanalyseerd. En niet te vergeten, ook het allerbelangrijkste werd nogmaals benadrukt: waarom het maken van meldingen zo belangrijk en nuttig is.

Iedereen is er zich van bewust dat incidenten enerzijds ontstaan door menselijke fouten (slordigheid, concentratieverlies, vergissingen ...), en anderzijds door latente gebreken (systeemfouten). Te vaak wordt bij een incident met de vinger naar de betrokken personen gewezen, terwijl zwakke plekken of gaten in een proces ook het gevolg kunnen zijn van een latent en sluimerend gebrek in het systeem zelf, dat later een permanent karakter kan krijgen.

Dit kan jarenlang aanwezig zijn zonder dat het door één persoon wordt opgemerkt. Het maken van een groot aantal meldingen en het signaleren van deze gebreken, brengt risico's en patronen in kaart waarna het ziekenhuis verbeteringen/veranderingen kan doorvoeren. Wat vroeger als gewoon meldsysteem werd beschouwd is door het werk van het laatste jaar uitgegroeid tot een cruciaal hoofdstuk in functie van het behalen van de NIAZ accreditatie.

Half werk is geen werk. Uiteraard komt een patroon niet zomaar aan het licht. Vooraleer een proces kan worden gewijzigd, moeten we gemelde cases uitgebreid onderzoeken (nl. analyse van de meldingen). Daarom werd het voorbije jaar ook tijd gemaakt om werkgroepen en structuren te ontwikkelen die de meldingen en bijhorende verbeteracties uitdenken en dragen.

Een werkgroep bestaat uit geïnteresseerde medewerkers met elk hun eigen expertise. In elke werkgroep worden de koppen bij elkaar gestoken om een eenvoudige werkwijze te ontwikkelen die garandeert dat structurele oorzaken opgepikt en al dan niet direct worden aangepakt door de organisatie, met effect op lange termijn. Het bestuur van het ziekenhuis is hierbij het controlerend orgaan, waarbij de aandacht steeds blijft uitgaan naar het te reduceren risiconiveau en niet naar de medewerkers.

Maar er is nog zoveel meer! VMS is een elektronisch platform dat meer kan dan enkel het maken van meldingen. Er werd eind 2015 ook een mogelijkheid voorzien om ombudsdossiers elektronisch door te geven en te verwerken, wijzigingen in maaltijden voor patiënten door te geven en metingen betreffende brandveiligheid en urgentiemateriaal te registreren. In de toekomst zal dit nog worden uitgebreid.

Wordt dus zeker vervolgd!

Tevreden patiënten?

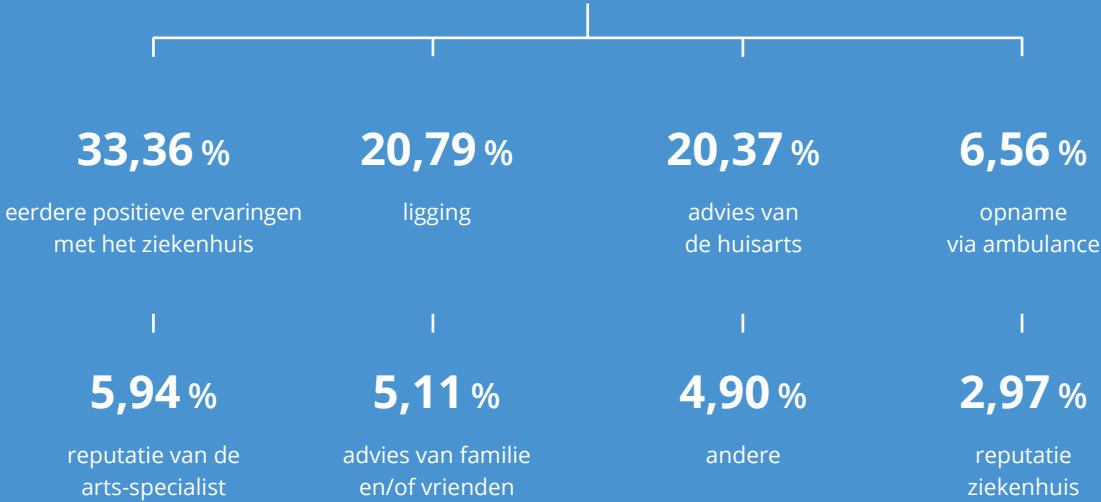
Het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem hecht groot belang aan de ervaring van de patiënt. Hoe heeft hij/zij zijn verblijf ervaren? Is hij/zij tevreden over de ontvangen zorg? Over de accommodatie? Hoe ervoer de patiënt het contact met onze medewerkers?

Elke patiënt krijgt sinds 2012 op de dag van ontslag een tevredenheidsenquête van de hoofdverpleegkundige. In deze enquête wordt gepeild naar de ervaringen gedurende het ziekenhuisverblijf. Hiernaast de resultaten van 2015.

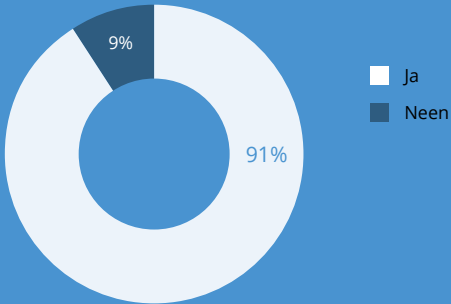
In 2015 kregen we 1.833 ingevulde enquêtes. Er werden 9.594 patiënten ontslagen op onze verblijfsafdelingen. Dat betekent dat de antwoordratio op iets meer dan 19% ligt.

In de realiteit is dit iets meer, want gedurende twee keer 4 weken werd op heel wat afdelingen onze eigen enquête vervangen door de Vlaamse Patiënten Peiling in het kader van het Vlaams Indicatorenproject.

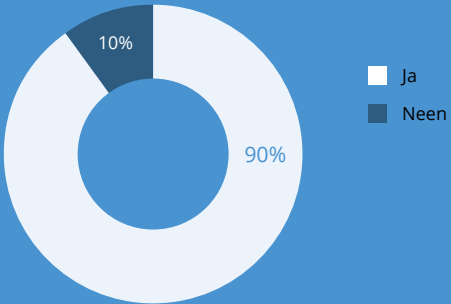
Waarom kiezen patiënten voor het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem?



Zouden patiënten terugkomen naar het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem voor een nieuwe behandeling?



Zouden patiënten het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem aanraden aan familie en vrienden?



Met de blik naar buiten

Open Bedrijvendag 2015: een gigantisch succes!!

Op zondag 4 oktober 2015 nam het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem deel aan Open Bedrijvendag. De interesse was groot. Alhoewel de deuren pas open gingen om 10.00 u, werd in de inkomhal al een lange rij gevormd van iets na negen. We tikten iets na 17.00 u af op meer dan 5.300 bezoekers. Iedereen was uitermate positief over de rondleiding die ze kregen.

Twintig jaar, zolang was het sinds onze vorige deelname aan Open Bedrijvendag. Toen mochten we een tweeduizendtal bezoekers verwelkomen. Toen de directie de beslissing nam om dit jaar nogmaals mee te doen, werd dit goed overwogen. Er werd een stuurgroep aangesteld die gedurende een klein jaar het hele gebeuren voorbereidde.

2015 was een uitgelezen jaar om mee te doen: de (ver)bouwwerken in en rond het ziekenhuis werden kort na de zomer afgerond en we merkten een grote nieuwsgierigheid bij de inwoners van de ruime regio.

Wat hebben ze allemaal veranderd in die tien jaar? Wat gebeurt er achter de meestal gesloten deuren van een operatiekwartier? Wat houdt het in, de werking van een ziekenhuis?

De tussentijdse kleinere opendeurmomenten bewezen al dat mensen graag een kijkje komen nemen in een ziekenhuis.

De stuurgroep ontwierp een parcours, dat verschillende keren aangepast werd, tot het volledig klopte. Het resultaat was een wandeling van meer dan een kilometer, die de bezoekers een grote verscheidenheid aan activiteiten toonde: het oncologische en chirurgische dagziekenhuis, de spoedafdeling, de pijnkliniek, het operatiekwartier, de kinderafdeling en het verloskwartier, de rugschool, de fysio, de apotheek, de nierdialyse, nucleaire geneeskunde, medische beeldvorming.

Langs dat parcours was ook plaats voor verschillende standen, die telkens bevolkt werden door de eigen medewerkers. Er werd nadruk gelegd op interactiviteit.



Ondertussen moest er ook voor gezorgd worden dat onze verblijvende patiënten die dag geen enkele hinder zouden ondervinden van de organisatie van de Open Bedrijvendag. We kunnen zeggen dat dit gelukt is. Terwijl langs het parcours duizenden mensen passeerden, baadden de verblijfsafdelingen in zondagse rust.

Dit betekende ook dat we noodgedwongen keuzes dienden te maken: onze nieuwe keuken kon bijvoorbeeld niet opengesteld worden voor de bezoekers, omdat de maaltijdbedeling voor de patiënten gegarandeerd moest worden. Om de bezoekers toch een idee te geven van de apparatuur, werden grote foto's opgehangen in de cafetaria.

Wat de bezoeker opviel, was de passie waarmee iedere ziekenhuismedewerker over de job/discipline/werkzaamheden vertelde. Dit leverde boeiende gesprekken en een heel interactieve en leerzame rondleiding op. De reacties van de bezoekers waren eensluidend heel erg positief. Men was onder de indruk van alles wat het ziekenhuis te bieden had. Omdat beelden zoveel meer zeggen dan woorden, drukken we hierbij ook enkele foto's af, die allen getuigen van het succes van de dag.

5.300
bezoekers



Samenwerking met andere ziekenhuizen

Ziekenhuisnetwerk E17 biedt patiënt ruime keuze uit een kwaliteitsvol en gespecialiseerd aanbod

Het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem ondertekende op 15 juli 2015 een netwerkovereenkomst E17, met de ziekenhuizen AZ Maria Middelaars Gent en AZ Groeninge Kortrijk. De patiënten van de drie ziekenhuizen halen alleen maar voordeel uit de bundeling van kennis en deskundigheid: keuze uit een regionaal gediversifieerd en geïntegreerd zorgaanbod, optimalisering van kwaliteit en efficiëntie. De duurzame samenwerking speelt bovendien in op de vernieuwde zorgfinanciering.

Een duurzame samenwerking tussen autonome ziekenhuizen ter versterking van elkaars werking met meerwaarde voor de patiënt

Op 15 juli 2015 ondertekenden de ziekenhuizen AZ Maria Middelaars Gent, O.L.V. Van Lourdes ziekenhuis Waregem en AZ Groeninge Kortrijk hun netwerkovereenkomst E17. Samen tellen de 3 ziekenhuizen meer dan 450 artsen. Dat betekent meer kans tot doorgedreven subspecialisatie in bepaalde niches van de gezondheidszorg, ook meer middelen om te investeren in duurdere en complexere technologie en de kritische grootte om voldoende technische competenties te ontwikkelen. Samen kunnen ze ook meer artsen aantrekken in disciplines waar het aanbod van medici eerder beperkt is. De meerwaarde voor de patiënt is groot: hij kan een beroep doen op een ruimer kwalitatief hoogstaand medisch aanbod. Christophe Mouton, algemeen directeur AZ Maria Middelaars: "Met de duurzame samenwerking tussen deze drie ziekenhuizen verzekeren we een toegankelijk en regionaal gediversifieerd zorgaanbod in Zuid-West-Vlaanderen en Midden-Oost-Vlaanderen."

De samenwerking kan verschillende vormen aannemen: overleg, uitwisseling van kennis en informatie, maar ook van medewerkers. Het ene ziekenhuis kan dienstverlening aanbieden op locatie bij een ander, of ze kunnen samen bepaalde diensten uitbaten. Die samenwerkingsvormen worden nu project per project verder uitgewerkt. Jan Deleu, algemeen directeur AZ Groeninge: "AZ Groeninge werkt al vele jaren samen met het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem en met AZ Maria Middelaars Gent. Die samenwerking wordt nu verder bestendigd, met vooruitzicht op de verdere uitbouw van heel wat specialismen binnen dit netwerk."



De E17-ziekenhuizen willen focussen op zorgkwaliteit, patiëntveiligheid, patiëntgerichtheid, keuzevrijheid voor patiënten en zorgbeleving van de patiënt.

Patiënten worden, indien medisch verantwoord, steeds behandeld en verzorgd in het ziekenhuis van eerste opname. Wordt de patiënt doorverwezen naar een ander ziekenhuis van het netwerk, dan kan de patiënt, zodra diens medische toestand het toelaat, terug naar het ziekenhuis van eerste opname. De keuzevrijheid van de patiënt wordt hierbij steeds gerespecteerd. Richard Neirynck, algemeen directeur O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem: "Patiënten kunnen steeds terecht in hun vertrouwde ziekenhuis en hebben tegelijk toegang tot de zorg van de partnerziekenhuizen."

Niet alleen de patiënt vaart er goed bij. Ziekenhuisartsen krijgen meer kans tot subspecialisatie en competente medewerkers krijgen meer kansen tot zelfontplooiing in specifieke deeldomeinen. De samenwerking gaat ook over de muren van de ziekenhuizen: zij willen immers een actieve rol spelen in de samenwerking met, en de navorming/bijscholing van de

doorverwijzende huisartsen en in het bevorderen van de inspraak van huisartsen, patiënten en de gemeenschap in de werking van de ziekenhuizen.

De samenwerking blijft ook niet beperkt tot medische activiteiten. Ook inzake zorgondersteunende processen streven de drie ziekenhuizen een zo groot mogelijke samenwerking na. Denk maar aan de schaalvoordelen van samenaankoop van medische uitrusting en verbruiksgoederen of aan de efficiëntiewinst door gebruik te maken van gemeenschappelijke ICT-ontwikkelingen.

De drie ziekenhuizen spelen met deze samenwerking proactief in op de wens van de overheid, uitgesproken door minister Maggie De Block, dat ziekenhuizen meer en meer zouden samenwerken. De stichtende ziekenhuizen sluiten zich met deze overeenkomst geenszins af voor andere ziekenhuizen en netwerken. Net zoals dat voorheen al gebeurde, blijven ze ook verder met andere ziekenhuizen samenwerken.

Alle samenwerkingsovereenkomsten van het
O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem met andere ziekenhuizen

AZ Groeninge Kortrijk	- E17-netwerk samenwerkingsovereenkomst - Functionele samenwerkingsovereenkomst houdende vaststelling van de normen waaraan het ZP voor oncologische basiszorg en het ZP voor oncologie moeten voldoen om te worden erkend - Samenwerkingsovereenkomst tss coördinerende borstkliniek en satellietborstkliniek - Samenwerkingsovereenkomst inzake NMR - Samenwerkingsovereenkomst inzake nierdialyse - Samenwerkingsovereenkomst inzake lithotripsie - Samenwerkingsovereenkomst in het kader van urologie - Samenwerkingsovereenkomst tvv patiënten met locomotorische aandoeningen - Samenwerkingsovereenkomst inzake nuclaire geneeskunde - Samenwerkingsovereenkomst inzake dringende geneeskundige hulpverlening – MUG - Samenwerkingsovereenkomst inzake patiënten met acuut myocardiinfarct - Samenwerkingsovereenkomst in het kader van de weefselbank van AZ Groeninge - Samenwerkingsovereenkomst inzake het netwerk beroertezorg
AZ Maria Middelaes Gent	- E17-netwerk samenwerkingsovereenkomst - Samenwerkingsovereenkomst neurochirurgie - neurologie - Samenwerkingsovereenkomst cardiale pathologie B (B1,B2 en B3) en E - Samenwerkingsovereenkomst oftalmologie mbt netvliespathologie, cornea pathologie en pathologie aan de oogleden/orbita
Sint-Vincentius Deinze	- Samenwerkingsovereenkomst inzake wachtdienst apotheek - Samenwerkingsovereenkomst inzake wachtdienst oftalmologie
Sint-Andries Tielt	- Samenwerkingsovereenkomst anatomo-pathologie - Samenwerkingsovereenkomst voor onderzoeken klinische biologie - Samenwerkingsovereenkomst nucleaire geneeskunde - Samenwerkingsovereenkomst inzake wachtondersteuning NKO (enkel voor Campus Stedelijk Ziekenhuis) - Samenwerkingsovereenkomst inzake wachtdienst urologie - Samenwerkingsovereenkomst inzake wachtdienst neurologie - Samenwerkingsovereenkomst ikv erkenning stroke unit
AZ Delta Roeselare	- Overeenkomst tot samenwerking inzake NMR-activiteiten op de dienst radiologie - Overeenkomst tss multidisciplinair centrum voor chronische pijn en multidisciplinair algologisch team - Samenwerkingsovereenkomst oftalmologie mbt netvliespathologie en glaucoomchirurgie - Samenwerkingsovereenkomst neurochirurgie en neurologie mbt neurostimulatoren/duodopa - Samenwerkingsovereenkomst inzake wachtondersteuning NKO (enkel voor Campus Stedelijk Ziekenhuis)
Sint-Jozefskliniek Izegem	Samenwerkingsovereenkomst inzake wachtondersteuning NKO

UZ Leuven	- Samenwerkingsovereenkomst wegneming en transplantatie van organen - Samenwerkingsovereenkomst inzake P*-functie
UZ Gent	- Overeenkomst tussen multidisciplinair behandelcentrum voor chronische pijn en multidisciplinair algologisch team - Samenwerkingsovereenkomst cardiale pathologie B (B1,B2 en B3), E, T en C - Samenwerkingsovereenkomst netwerk cardiale pathologie - Samenwerkingsovereenkomst mbt menselijk lichaamsmateriaal - Samenwerkingsovereenkomst inzake P*-functie - Samenwerkingsovereenkomst zorgprogramma voor kinderen - Samenwerkingsovereenkomst met PICU (Pediatric Intensive Care Unit) - Samenwerkingsovereenkomst IVF - aansluitingsovereenkomst met ziekenhuis met een erkend zorgprogramma reproductieve geneeskunde - Samenwerkingsovereenkomst mbt pelviene gynaecologische chirurgie - Samenwerkingsovereenkomst mbt prenatale diagnostiek - Samenwerkingsovereenkomst op dienstniveau heelkunde - Samenwerkingsovereenkomst voor anesthesie, intensieve zorgen (inclusief PICU en brandwondencentrum) en spoedgevallen - Samenwerkingsovereenkomst mbt zeldzame endocrinologische pathologie - Samenwerkingsovereenkomst neurochirurgie, neurologie en de dienst VINRAD mbt neurologische pathologie en second opinion - Samenwerkingsovereenkomst voor laserbehandelingen dermatologie
AZ Sint-Lucas Gent	Samenwerkingsovereenkomst mbt second opinions neurologie en neuromusculaire pathologie
AZ Sint-Jan Brugge	- Samenwerkingsovereenkomst cardiale pathologie B (B1,B2 en B3) en E - Samenwerkingsovereenkomst pediatrie - N-functie - Samenwerkingsovereenkomst oftalmologie mbt glaucoom en ooglid-orbitapathologie
AZ Glorieux Ronse	- Overeenkomst inzake de gezamenlijke oprichting en exploitatie van een CAD in het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem - Samenwerking inzake wachtdienst MKA (mond-, kaak en aangezichtschirurgie)
AZ Oudenaarde	Samenwerking inzake wachtdienst MKA (mond-, kaak en aangezichtschirurgie)
AZ Sint-Elisabeth Zottegem	Samenwerking inzake wachtdienst MKA (mond-, kaak en aangezichtschirurgie)
OLV Aalst	Samenwerkingsovereenkomst cardiale pathologie
Stedelijk Ziekenhuis Aalst	Samenwerkingsovereenkomst stomatologie
CLC Aalter	Samenwerkingsovereenkomst laserbehandeling dermatologie
Sint-Jozef Pittem	Samenwerkingsovereenkomst psychiatrie voor volwassenen
Heilige Familie Kortrijk	Samenwerkingsovereenkomst kinderpsychiatrie en psychiatrie voor volwassenen



Samenwerking met Curando: plannen voor de Karmel

Het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem en de vzw Curando O.L.V. van 7 Weeën Ruislede tekenden op 14 oktober 2015 een intentieverklaring tot samenwerking. Deze samenwerking betekent dat op korte termijn de 25 WZC-bedden van het ziekenhuis zullen verhuizen naar de Karmel, en dat in een nieuw te bouwen woonzorgcentrum. Dit WZC wordt aangevuld met een aantal herstelverblijven.

Als de nodige VIPA-subsidies worden verkregen, zal in een volgende fase een woonzorgcentrum van 81 woongelegenheden en 9 kortverblijven kunnen worden gerealiseerd.

Het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem kocht het Karmeldomein in 2008. Bedoeling was er een nieuw zorgcentrum voor zwaar hulpbehoevende bejaarden te realiseren. Doordat het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) talmt met de subsidies, moest het ziekenhuis op zoek naar een partner.

Die partner heeft het ziekenhuis gevonden in de vzw Curando O.L.V. van 7 Weeën Ruislede. De vzw Curando heeft al heel wat ervaring in de ouderenzorg, met 8 woonzorgcentra, centra voor kortverblijf, dagverzorging, lokale dienstencentra, assistentiewoningen en thuisverpleging, verspreid over West-Vlaanderen.

De missie, visie en strategie van vzw Curando zijn zeer gelijklopend met die van het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis. Voor Curando voelt het ziekenhuis aan als de meest “natuurlijke” partner om dit project te realiseren. Vzw Curando kan door deze samenwerking een geografisch “lege” plaats opvullen in zijn zorgaanbod, aansluitend bij de bevolking die zorg zoekt bij het ziekenhuis.

Op korte termijn zullen de 25 WZC-bedden van het ziekenhuis verhuizen naar de Karmel. Deze komen in een nieuw te bouwen woonzorgcentrum, waar ook enkele plaatsen voor herstelverblijf gecreëerd zullen worden.

Als de VIPA-subsidies toegekend worden, kan in een volgende fase een groter woonzorgcentrum worden gerealiseerd. Het is voor de Waregemse regio van groot belang dat deze realisatie niet lang op zich laat wachten. Op vandaag zijn enkele honderden toegekende bedden immers niet ingevuld, wat betekent dat vraag en aanbod absoluut niet op elkaar kunnen worden afgestemd.

Naast de realisatie van het woonzorgcentrum zullen beide vzw's ook intens samenwerken om de verschillende woonzorg- en dienstverleningsformules op elkaar af te stemmen. Ze willen een zorgcontinuüm organiseren, met thuiszorg (fysiek en psychisch), acute geneeskunde, herstellzorg en bejaardenzorg.



Nacht van de huisarts

Op 18 juni 2015 werd voor het eerst de Nacht van de Huisarts georganiseerd.

Voordien werden de huisartsen uit Waregem en omgeving bevraagd door middel van een enquête. Onder begeleiding van een extern communicatiebureau werd er, per wachtkring, samen met hen een sterkte/zwakte-analyse van het ziekenhuis gemaakt. De opkomst en de medewerking was groot. Deze bevraging zal zeker geen éénmalig initiatief zijn en past in het nieuwe beleidsmodel voor het ziekenhuis: Hospital Governance.

Uit die vijf overlegmomenten hebben we gedistilleerd wat voor huisarts en patiënt belangrijk is en op basis daarvan hebben we drie werkgebieden benoemd waaraan we veel aandacht willen besteden:

- **Communicatie**
- **Infrastructuur**
- **Mensen**

Hierop werd in een eerste deel van de avond dieper in gegaan. Nadien volgde een informeler netwerkevent waarbij huisartsen en specialisten de kans kregen om mekaar in een niet-professionele omgeving te ontmoeten. Een uitgelezen gelegenheid ook om kennis te maken met de vele nieuwe artsen die recentelijk hun activiteit startten in ons ziekenhuis.

Het initiatief werd door alle aanwezigen gesmaakt en is zeker voor herhaling vatbaar.



Netwerk event



Nieuwe website

Sinds 1 augustus 2015 beschikt het ziekenhuis over een volledig nieuwe website. De URL bleef onveranderd, namelijk www.ziekenhuiswaregem.be, maar de website op zich is volledig nieuw.



De nieuwe website werd volledig ontwikkeld vanuit het oogpunt van onze patiënten. We kozen er heel bewust voor om geen zoveelste ziekenhuiswebsite te maken, maar echt te vertrekken vanuit de gebruikerservaring van patiënten en bezoekers. Daarvoor baseerden we ons onder meer op de handvaten van het Vlaams Patiëntenplatform en de aanbevelingen vanuit de Vlaamse Overheid in het VIP²-kwaliteitsindicatorenproject. De creatieve uitwerking gebeurde door het webdesignbureau Design is Dead.

Het resultaat mag er zijn: een moderne, frisse website, waar hopelijk iedereen de informatie vindt waar hij/zij naar op zoek is. Er werd bijzondere aandacht geschonken aan de toegankelijkheid, ook voor mensen met een visuele beperking: alles is

daarom ontwikkeld om aan alle voorwaarden van het Anysurferlabel te voldoen. Bovendien wordt er gebruik gemaakt van een responsive webdesign. Dat betekent dat de website automatisch wordt aangepast aan het medium waarmee de gebruiker werkt: pc, laptop, tablet of smartphone.

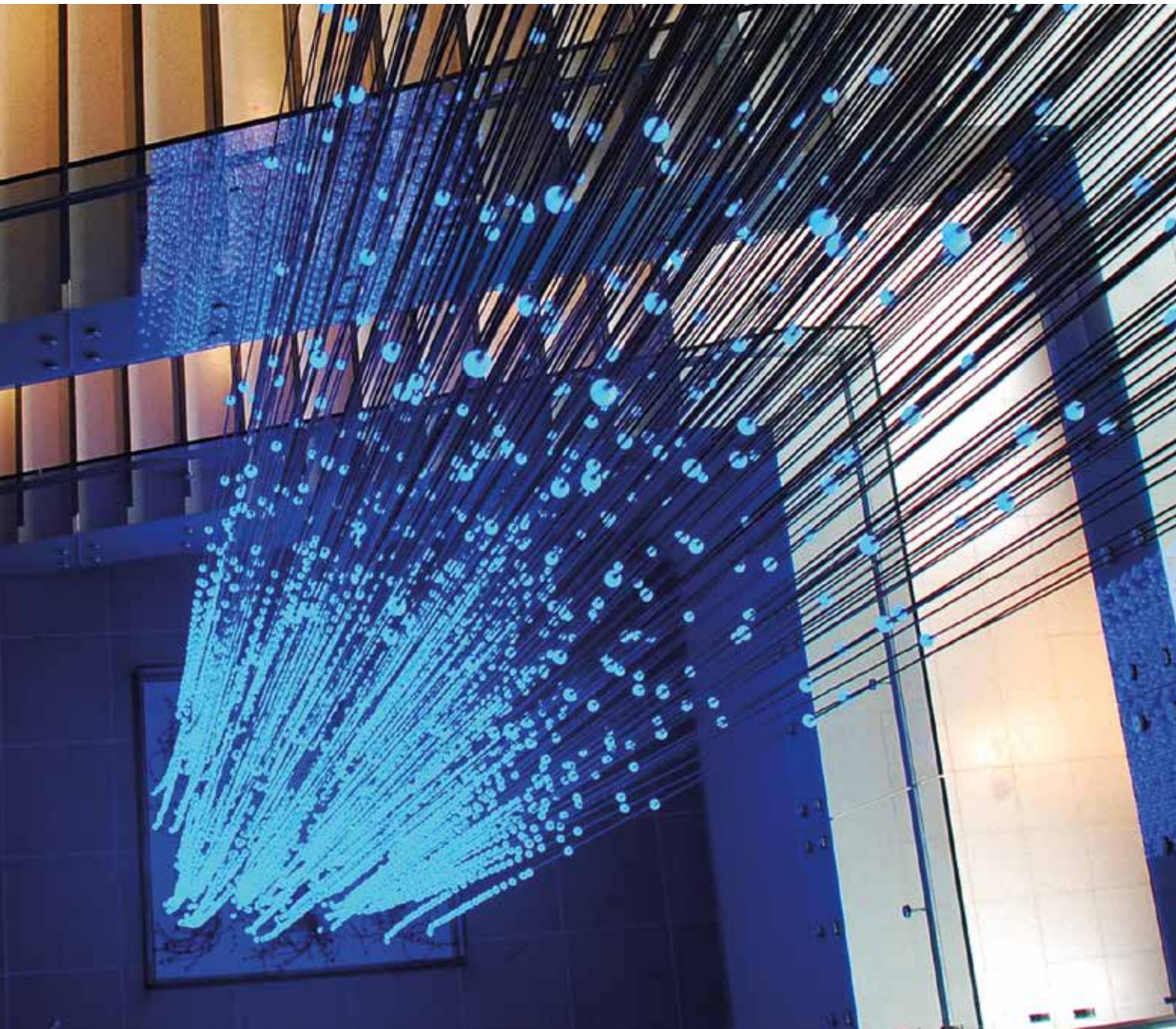
We hopen dat iedereen de nieuwe website zeker eens een bezoekje brengt!

Daarnaast is het ziekenhuis sinds kort ook actief op de social media, met een facebook- en een twitter-account. Voorlopig worden deze nog beperkt ingezet. In 2016 wordt werk gemaakt van een heuse social-media strategie, waarbij de communicatie langs alle hedendaagse communicatiekanalen zal verlopen.

Liken en volgen mag altijd!

Lichtkunst in de centrale hal

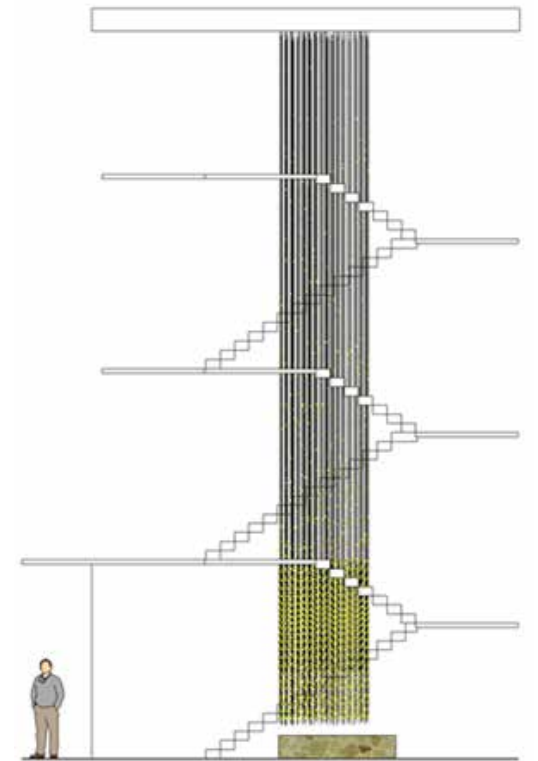
In de inkomhal van het ziekenhuis is sinds enige tijd een bijzonder lichtkunstwerk te zien van de Nederlandse kunstenaar Har Hollands.



De keuze en de integratie van het kunstwerk geeft een immateriële meerwaarde aan het ziekenhuis en draagt bij tot het creëren van een 'healing environment'. Reeds vroeg in het keuzetraject werd geopteerd voor een lichtkunstwerk, met een tijdloos karakter, kaderend in de zorgopdracht ('healing') en dynamisch met aandacht voor 'branding' van het logo en de logokleuren. De totaal gerenoveerde centrale traphall annex de inkomhal van het ziekenhuis bleek de ideale locatie.

De keuze van de kunstenaar gebeurde op basis van een selectie van een aantal lichtkunstenaars via externe adviseurs. Na een preselectie werden een tweetal lichtkunstenaars verder uitgenodigd voor zowel verkennende gesprekken, als concrete voorstellen. Na evaluatie van de presentaties van de voorgestelde concepten en het uitwerken van een mockup werd de opdracht toegewezen aan Har Hollands uit Nederland.

Har Hollands debuteerde als lichtarchitect – lichtontwerper bij Philips Lightning in 1983. Sinds 1998 verkent de inmiddels gerenommeerde lichtkunstenaar Har Hollands met zijn eigen lichtontwerpbureau de magie van licht. Voor Har Hollands is licht meer dan licht, licht wordt toegepast als sfeervol gegeven met vele dynamische mogelijkheden, maar ook



functioneel en steeds met een verwijzing naar de omgeving. Met licht en kleur bespeelt de kunstenaar het domein van de fantasie en creëert een aangepaste sfeer.

Har Hollands werkt wereldwijd aan kunstprojecten rond de verlichting van heel wat monumenten, gebouwen en bruggen. Het 'Lower Temple' complex, de 'Sphinx' en de 'Pyramid of Cheops' in Gizeh Egypte, alsook de 'Temple of Ramses II' in Abu Simbel en het 'Karnak Temple' complex in Luxor. Ook de UNESCO werelderfgoedsite van de 'Temple of Tooth' in Kandi - Sri Lanka wordt recent kunstig door hem verlicht.

*Bij VIPA-gesubsidieerde werken moet:
“... iedere private rechtspersoon die met tenminste 30% Vlaamse overheidssubsidies een gebouw opricht of verbouwt, een door de overheid bepaald percentage van de bouwkosten besteden aan een in het gebouw geïntegreerde kunstwerk of in de omgeving sensu stricto, zodat het karakter krijgt van een onroerend goed door bestemming.”*

Bij het ontwerp van het lichtkunstwerk voor het ziekenhuis heeft de kunstenaar zowel rekening gehouden met de verweving van licht en kleur, als met de speciale architecturale omgevingsvorm van de hoge trapzaal waar het kunstwerk diende te worden opgehangen.

De actieve lichtsculptuur bestaat uit een lichtzuil met willekeurige matrix van 5.367 RGB LED-dots verdeeld over 256 strengen van elk 14 meter hoog. De LED-dots worden elk afzonderlijk via interfacemodules door software aangestuurd om de door de kunstenaar ontworpen licht- en kleurpatronen te displayen. Vermits het een softwarematig aangestuurd kunstwerk betreft met geanimeerde videocontent wordt het werk geen gewoon statisch maar een dynamisch gegeven en kunnen naar de toekomst steeds andere lichtvormen en kleurspelingen gecreëerd worden.

Dit maakt het kunstwerk ook duurzaam in de tijd, het kan steeds vernieuwen van licht, kleur en vorm. Toekomstgericht is er samenwerking mogelijk met de opleidingsrichting “New Media and Communication Technology” van de HOWEST Hogeschool te Kortrijk. Dit kan een meerwaarde creëren voor zowel de studenten als voor het ontwikkelen van nieuwe animaties voor het ziekenhuis.



14
meter hoogte

5.367
RGB Led-dots

256
strengen



De installatie op 14 meter hoogte van het omvangrijk kunstwerk was geen sinecure. Er kwamen vele dagen gespecialiseerd vakmanschap aan te pas. Het resultaat mag er dan ook zijn: een niet-alledaags kunstwerk met licht en kleur dat door zijn vorm, tijdloos karakter en dynamiek, iedereen, van jong tot oud aanspreekt en een goed gevoel met zich meebrengt.

Activiteiten voor en door medewerkers

Personeelsfeest
maart 2015



Afscheid
Patrick de Groote
31 augustus 2015



Familiedag
in Plopsaland
oktober 2015

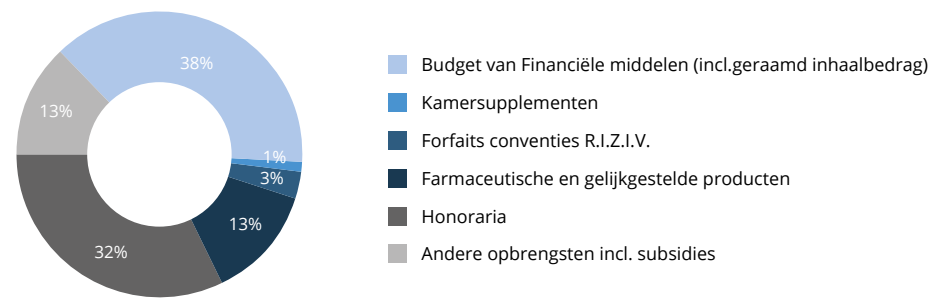


Financiële gegevens

Middelen

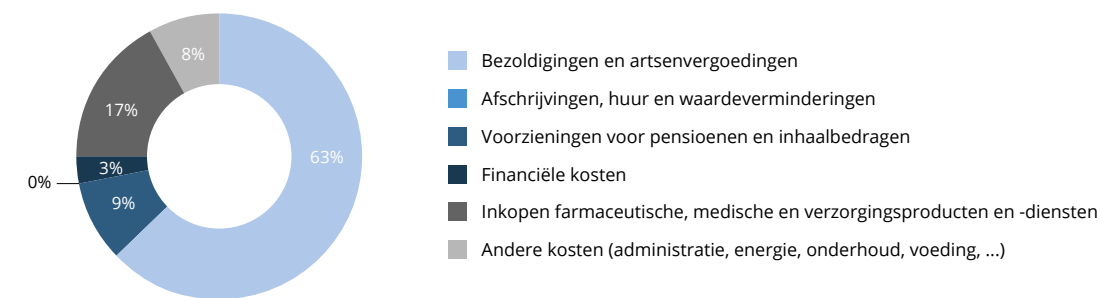
Financiering van de werking (in € 1.000)

	2014	2015
Budget van Financiële Middelen (incl. geraamd inhaalbedrag)	29.869	29.601
Kamersupplementen	543	497
Forfaits conventies R.I.Z.I.V.	2.273	2.245
Farmaceutische en gelijkgestelde producten	9.298	10.375
Honoraria	24.866	24.948
Andere opbrengsten incl. subsidies	10.288	10.277
TOTAAL	77.136	77.943



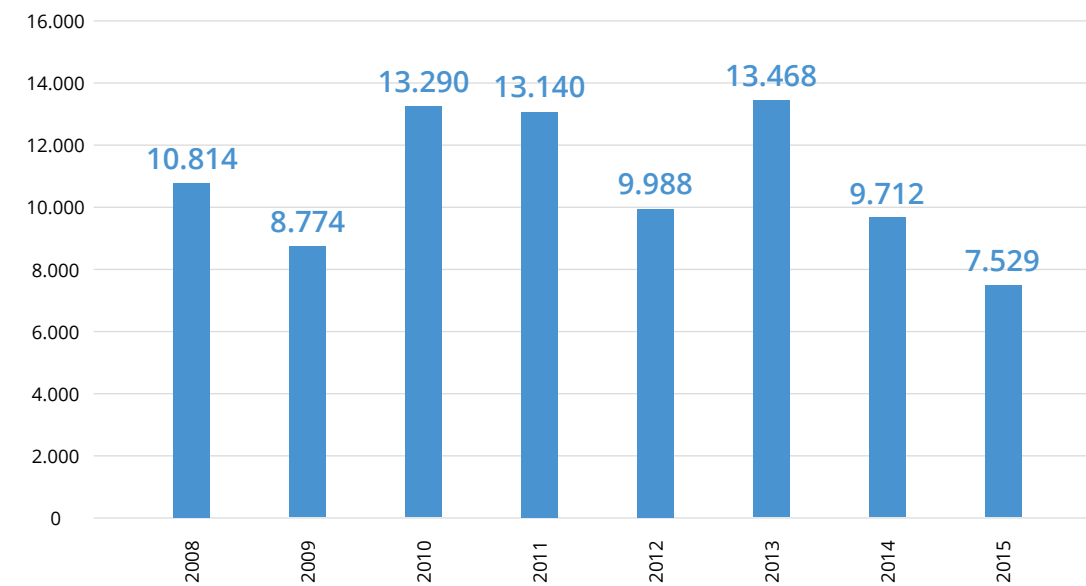
Kosten (in € 1.000)

	2014	2015
Bezoldigingen en artsenvergoedingen	48.364	48.583
Afschrijvingen, huur en waardeverminderingen	6.756	6.684
Voorzieningen voor pensioenen en inhaalbedragen	786	-183
Financiële kosten	1.939	2.019
Inkopen farmaceutische, medische en verzorgingsproducten en -diensten	12.189	13.384
Andere kosten (administratie, energie, onderhoud, voeding...)	6.338	6.488
TOTAAL	76.373	76.975

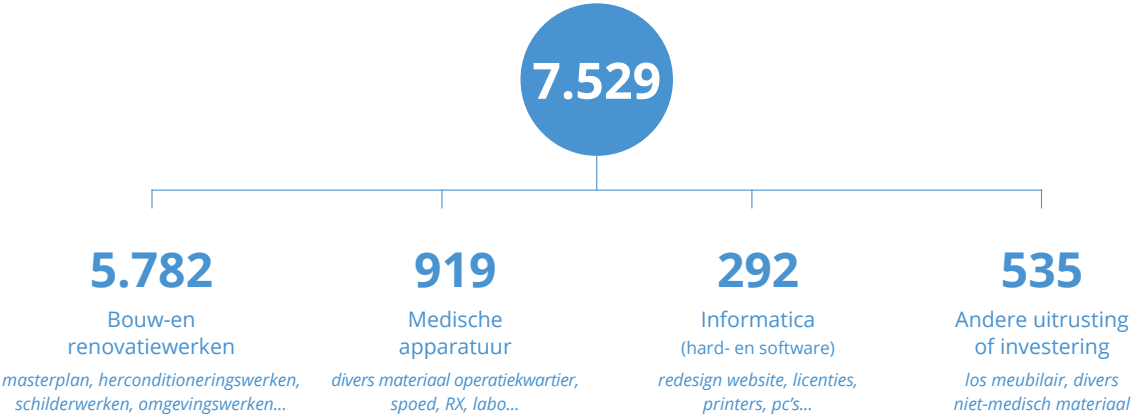


Investeringsen

Totale investeringen sinds 2008 (in € 1.000)



De belangrijkste investeringen in 2015 (in € 1.000)



Colofon

Verantwoordelijke uitgever

Richard Neiryndck, algemeen directeur - afgevaardigd bestuurder

Redactie

Noël Cierkens, Fien De Smet, Delphine Dutoit, Ann Gheysen,

Hugo Vandamme, Dominique Verheyen, Sophie Vermeersch, dienst Communicatie

Eindredactie, coördinatie en vormgeving

Dienst Communicatie O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem

Fotografie

Dries Myny, An-Sofie Neiryndck, Hugo Vandamme, Bart Vanden Driessche

Juni 2016

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be