



BELEIDSPLAN 2015 –2020

1. INLEIDING

In deze beleidsnota bespreken we de belangrijke maatschappelijke ontwikkelingen van de voorbije jaren die een invloed hebben gehad op de vzw Werken Glorieux. Het gaat om uitdagingen waarmee de vzw wellicht ook de komende jaren te maken zal krijgen. Op basis van een SWOT-analyse (Strengths – Weaknesses – Opportunities – Threats) hebben we onze sterke en zwakte punten doorgelicht. Bovendien hebben we de kansen en de bedreigingen voor de vzw in kaart gebracht.

In deze nota formuleren we ook een aantal structureel-organisatorische voorstellen voor de werking van de vzw in het algemeen en van de voorzieningen in het bijzonder. Met die ingrepen willen we zowel de efficiëntie van de vzw verhogen als haar acties gericht organiseren. Dit willen we zowel intern doen als in samenwerking met overheden, andere zorgverstrekkers en eventuele andere partijen die bij de werking van de vzw betrokken zijn. Die laatsten noemen we 'stakeholders'.

2. BELEIDSPLAN 2015-2020

Hierna komen in het kader van het beleidsplan de verschillende onderdelen aan bod die van belang zijn voor de werking van de vzw – vandaag én morgen.

De raad van bestuur zal een beleid voeren rond drie assen die alle voorzieningen van de vzw ondersteunen:



2.1 Zorgstrategisch beleid: het allerbelangrijkst

De belangrijkste uitdaging voor de vzw? Een strategische visie en een strategisch beleid ontwikkelen en toepassen voor al haar zorgvoorzieningen. De opdracht is duidelijk: welke rol wil de vzw spelen in het zorglandschap? En op basis van welk organisatie- en financieringsmodel wil ze dat doen? Samen met de geneesheren van het ziekenhuis hebben we een medisch beleidsplan uitgewerkt dat naar de toekomst kijkt.

De geneesheren moeten er daarbij o.a. aandacht hebben voor dat:

- de artsen goed functioneren onder leiding van '**medische diensthouders**' die zelf voldoende ondersteuning krijgen. Bovendien moeten ze kunnen werken volgens een duidelijk beleid dat is uitgestippeld in een medisch beleidsplan.
- het belangrijk en nodig is om met elkaar samen te werken, zodat we de zorgverlening nog beter kunnen maken. Daarbij moeten alle betrokkenen hun troeven en sterktes inzetten.

De samenwerking zal niet beperkt blijven tot één aspect of regio. Zo willen we lokale samenwerkingsverbanden uitbouwen om het az Glorieux een toonaangevende rol in het Vlaamse zorglandschap te laten spelen. Maar tegelijk blijven we uitkijken naar mogelijkheden en kansen om een (Europese) grensoverschrijdende medische dienstverlening te bieden. Dat kan doordat de vzw actief is in de grenszone tussen Vlaanderen en Wallonië (en Noord-Frankrijk).

2.2 Organisatiestructuur

De voorbije jaren hebben we de organisatiestructuur van de vzw Werken Glorieux uitgebouwd op basis van de volgende **krachtlijnen**:

- ervoor zorgen dat we professionele en deskundige beslissingen nemen;
- ervoor zorgen dat we efficiënt en op tijd beslissingen nemen;
- de leden van de raad van bestuur nauwer betrekken bij het beleid op basis van hun competenties.

2.2.1 Werkgroepen

Op basis van bovenstaande krachtlijnen hebben we werkgroepen opgericht. Die bereiden de beslissingen over specifieke thema's of projecten voor en volgen ze op.

2.2.2 Betrokkenheid van de ziekenhuisgeneesheren bij het beleid

Een bijzonder aandachtspunt is de manier waarop de geneesheren voortaan binnen de vzw bij het beleid van het ziekenhuis worden betrokken. Dat is namelijk essentieel.

- In deze context komen twee structurele werkgroepen – 'Werkgroep Financieel Beleid' en 'Werkgroep Medisch-Strategisch Beleid' – om de twee maanden bij elkaar.

2.2.3 Raad van bestuur: samenstelling en werkwijze

De raad van bestuur is een **collegiaal orgaan** dat deskundig, daadkrachtig maar vooral met voldoende slagkracht moet kunnen werken. Deze raad neemt de '**governance**' voor zijn rekening. Daarmee bedoelen we dat hij de **controle- en evenwichtsmechanismen** ('*checks and balances*') binnen de vzw opvolgt.

De raad van bestuur is georganiseerd volgens een model van '**social governance**'. Dat vertaalt zich in twee elementen:

- de structuren: de opdracht en het statuut van de raad, de samenstelling ervan, onafhankelijkheid, het aantal bestuurders;
- de werking: besluitvorming, relaties, vergaderstijl, informatie, inhoudelijke focus.

In het kader van de kwaliteit van onze zorgverlening wil de raad van bestuur de komende jaren met de directieleden en de medische raad vooral nadenken over deze onderwerpen (bij wijze van voorbeeld):

- Hoeveel investeren we in kwaliteit en veiligheid, en volstaan deze investeringen?
- Welke doelen leggen we onszelf op, per zorgdomein en per voorziening?
- Hoe evalueren we de resultaten volgens een vergelijkend model?

Uit internationaal onderzoek blijkt ook dat als de bestuurders verschillende achtergronden en expertises hebben, de raad van bestuur zich sneller op de buitenwereld richt. Bovendien is het gunstig om de raad van bestuur in een vroeg stadium efficiënt te betrekken bij de beslissingen.

Werken de raad van bestuur en de ziekenhuisgeneesheren via de gepaste organen nauw met elkaar samen? Dan gaan de kwaliteit van de medische dienstverlening en de medische prestatieratio's er aanzienlijk op vooruit.

De raad van bestuur wil dan ook de komende vijf jaar zijn statutaire rol binnen de vzw Werken Glorieux uitoefenen rond de krachtlijnen die we hierboven hebben vermeld.

De directies – zowel van het az Glorieux als van de andere zorginstellingen – functioneren goed onder de leiding en aansturing van de algemeen directeur.

2.2.4 Auditfunctie

Een instelling moet ervoor zorgen dat haar beleid geschikt is en naar behoren functioneert. Dat kan door het te laten doorlichten door een onafhankelijke organisatie. Deze vorm van toezicht noemen we een audit.

Als onderdeel van de JCI-accreditering moeten we deze auditfunctie nog invullen. In afwachting daarvan hebben we wel al deze **controlemaatregelen** ingevoerd:

- We zorgen ervoor dat we onze beslissingen op een deugdelijke en deskundige manier nemen. Dat doen we door de leden van de raad van bestuur erbij te betrekken op basis van hun competenties.
- We nemen onze beslissingen zo transparant mogelijk. Een open en respectvolle overlegcultuur helpt ons daarbij om tot weloverwogen beslissingen te komen.
- We zorgen ervoor dat de revisor of commissaris het beleid kan ondersteunen en advies kan geven. Hij of zij moet dus niet alleen de cijfers goedkeuren, maar mag ook aanbevelingen doen over het beleid en indien nodig aan de alarmbel trekken.

Hoe dan ook spreekt het voor zich dat we ook bijkomende controle- en toezichtsmaatregelen in overweging moeten nemen en samen met de ziekenhuisgeneesheren moeten toepassen. Zo kunnen we aan onze patiënten een optimale medische zorg- en dienstverlening garanderen.

2.3 Strategisch beleid inzake samenwerking

2.3.1 Algemene overwegingen

De voorbije jaren heeft de vzw als speler binnen de zorgverlening in het zuiden van Oost-Vlaanderen een strategische beleidskeuze gemaakt. We verstrekken onze zorgen namelijk onder de vorm van **samenwerkingsverbanden**.

Samenwerkingsverbanden aangaan en de taken onderling verdelen binnen een netwerk. Dat ziet Zorgnet Vlaanderen binnen het thema '*Ziekenhuizen als schakels in een keten van zorg*' (2013) als de allergrootste kans voor onze sector. Het nieuwe werken in een multidisciplinaire omgeving, waarbij een wisselwerking bestaat tussen de medische disciplines, de subspecialisten én de andere zorgbehoeften, vormt in die context de toekomst.

Ook **rationaliseren** speelt een rol in dit kader. Hoe kunnen we meer of beter doen met dezelfde financiële middelen? Door samen te werken kunnen we kwalitatieve zorgen betaalbaar én toegankelijk houden.

De vzw beschikt over heel wat mogelijkheden om kennis aan te sturen binnen zulke samenwerkingsverbanden en lijkt uitstekend geplaatst om zo'n ondersteunende rol te spelen.

2.3.2 Ouderenzorg

De binding tussen het ziekenhuis en de eerstelijnszorg uitdiepen en vormgeven: onder meer aan die strategische doelstelling geeft de vzw voorrang. De bedoeling is om een gestroomlijnde zorgverlening uit te bouwen in een context van **vergrijzing, verzilvering, vergroening en verdunning**. Onze aanpak draait rond deze punten:

- de mogelijkheden tot zelf- en mantelzorg maximaal benutten;
- aandacht voor steun in de thuisomgeving;
- sterke eerstelijnszorg en ambulante zorg;
- gespecialiseerde ziekenhuiszorg.

De structuur van de vzw (zorgdiensten '**van de wieg tot het graf**') biedt een mooi platform om een geïntegreerde en kwalitatieve zorgverlening op maat van de klant/patiënt te bieden.

De rol van de vzw zal hierbij steeds meer verschuiven. Van een pure zorgverlener zullen we evolueren naar een instelling die een kwalitatief en betaalbaar zorgaanbod (preventief en curatief) organiseert/structureert/coördineert.



2.3.3 az Glorieux

Binnen dit zorgdomein kan samenwerking verschillende vormen aannemen:

- samenwerking tussen de ziekenhuizen bij de medische dienstverlening;
- samenwerking tussen de ziekenhuizen bij de optimalisering van de ondersteunende dienstverlening (in de ruime zin van het woord: werken, leveringen of diensten);
- samenwerking tussen az Glorieux (en eventuele andere ziekenhuizen) en een private partner om een project met een levensduur van bijv. minimaal vijf jaar tot een goed einde te brengen. Denk maar aan het compoundingproject onlangs;
- samenwerking over de grenzen van sectoren heen, zoals met voorzieningen in de ouderenzorg en de zorgactoren binnen de eerstelijnszorg.

De samenwerking met het ziekenhuisnetwerk van de KU Leuven heeft de voorbije jaren meer diepgang gekregen. Zowel op het vlak van de kennisondersteuning (bijv. accreditering) en de deelname aan medische projecten zijn de resultaten positief.

Toch vinden we dat dit netwerk meer mogelijkheden biedt, dat we het potentieel ervan nog niet voldoende benutten (bijv. wat de aanwerving van nieuwe ziekenhuisgeneesheren betreft).

2.4 Pastorale werking

De pastorale werking binnen de verschillende voorzieningen van de vzw vormt een essentieel onderdeel van de samenwerking tussen de vzw en de congregatie. Deze pastorale werking behoort namelijk tot de opdrachten van de vzw en brengt de overtuiging van stichter vader Glorieux tot leven in het dagdagelijkse beleid.

Samen met de andere pastorale medewerkers onze medemensen zorgen en steun bieden als ze dat nodig hebben, vanuit een christelijk geïnspireerde visie. Maak hen ook hulp en troost brengen in vaak moeilijke omstandigheden. Dat zijn belangrijke aspecten van ons beleid. Hiervoor hebben we dan ook een pastoraal werkings- en beleidsplan uitgewerkt.

2.5 Een gezond financieel beleid

2.5.1 Algemene overwegingen

Ervoor zorgen dat de vzw op alle vlakken haar werk kan (blijven) doen door op elk moment een gezond financieel beleid te voeren. Dat is een van de belangrijkste uitdagingen voor de komende raad van bestuur.

Daarbij moeten we opmerken dat de financieringsmodellen van het az Glorieux en de andere voorzieningen van de vzw steeds verder uiteenlopen.

Hierna gaan we dieper in op de krachtlijnen van het **gezonde financiële beleid** dat de vzw moet uitwerken.

2.5.2 Een doelgericht en projectmatig investeringsbeleid waarbij we de beschikbare middelen verstandig besteden

Meer dan ooit moeten we investeringsprojecten van de vzw **deugdelijk en deskundig voorbereiden**. Daarbij moeten we in kaart brengen of de investering zal renderen en hoeveel geld ermee gemoeid is.

We willen zulke investeringsprojecten ook professioneel kunnen opvolgen. Daarvoor moeten we binnen de vzw de gepaste kennis en knowhow bij elkaar brengen en uitbouwen. Die taak is weggelegd voor een kenniscel.



2.5.3 Structurele tussentijdse budgetcontroles, zodat we daadkrachtig en efficiënt kunnen bijsturen

Momenteel kampen we met onzekerheid over de financiering van de zorgsector. De gevolgen van de zesde staats-hervorming zijn namelijk nog niet duidelijk. Daarom moeten we controle- en meetinstrumenten inbouwen in onze werking. Zo kunnen we snel en daadkrachtig optreden als het budget ontspoot.

2.5.4 Een transparant financieel beleid dat steunt op samenwerking met de ziekenhuisgeneesheren (vooral voor het ziekenhuis)

De middelen van de overheid voor ziekenhuizen komen almaar meer onder druk. Daarom zijn de bijdragen van de ziekenhuisgeneesheren steeds belangrijker om de goede werking van het ziekenhuis te kunnen garanderen.

Het az Glorieux zal in de toekomst dan ook worden gefinancierd volgens een model waarbinnen de vier betrokken partijen van het ziekenhuis met elkaar samenwerken:

- De **directie en de ondersteunende administratie**. Zij moeten ervoor zorgen dat het ziekenhuisbeleid vanuit administratief oogpunt is opgesteld en werkt zoals het hoort.
- De **verpleegkundigen**. Zij nemen de operationele zorgen en de ondersteuning aan de organisatie voor hun rekening.
- De **ziekenhuisgeneesheren**. Zij geven het medische beleid vorm en zorgen voor een multidisciplinaire zorgverlening.
- De **raad van bestuur**. De raad moet nagaan of de vzw haar taken van algemeen belang uitvoert. Bovendien moeten de leden het strategische beleid van de vzw in het algemeen en dat van het az Glorieux in het bijzonder omschrijven.

Binnen de gezondheidszorg is een trend naar globalisering merkbaar. Bovendien heeft het concept 'marktwerving' zijn intrede gedaan. Hiermee bedoelen we het model waarbij ziekenhuis en patiënt samen tot een akkoord komen over de kwaliteit en de prijs van het 'zorgproduct' dat die eerste levert. Door die factoren moet het az Glorieux in de toekomst zijn zorgaanbod in overleg met alle betrokkenen stroomlijnen onder de vorm van zorgproducten in zorgpakketten. Daarnaast moet het ziekenhuis correcte kosten toewijzen aan zijn zorgproducten en een kwaliteitslabel of -score halen dat/die door een externe partij wordt gecontroleerd.

Responsabilisering, kostenefficiëntie, samenwerking binnen de regio en resultaatgericht werken: dat zullen in de nabije toekomst de kernbegrippen zijn. Welk financieringssysteem het federale en het Vlaamse parlement uiteindelijk ook goedkeuren. Alle betrokkenen zullen deze uitdagingen bovendien samen moeten aangaan.

2.6 Kwaliteitsbeleid - JCI accreditatie

De JCI-accreditatie van het az Glorieux is in volle gang. Dit proces is cruciaal voor de toekomst van het ziekenhuis, vooral als we een **kwalitatieve zorgverlening** willen garanderen.

Deze accreditatie is voor de leden van de raad van bestuur het tastbare bewijs dat ze hun verplichtingen naar behoren nakomen. Van de raad wordt namelijk verwacht dat hij op een kwaliteitsvolle manier de organisatiestructuur voor de medische dienstverlening uitbouwt.

Bovendien zullen accreditaties en andere erkenningsprogramma's ('*Bridges to excellence*') in de toekomst mogelijk ook een financieringsinstrument worden. Bijvoorbeeld wanneer de overheidsfinanciering nog meer gaat afhangen van kwaliteit.

In onze sector gebruikt men steeds meer geavanceerde parameters om de kwaliteit van de zorgverlening te beoordelen. Bovendien zal de overheid almaar vaker naar deze parameters kijken wanneer ze beslist over de financiering van een zorginstelling. In die context gaat de raad van bestuur statistische informatie of vergelijkende gegevens verzamelen via stakeholders zoals het VZN KUL. Op die manier kan de raad dan een onderbouwd zorgstrategisch beleid voeren. Hoe dan ook moet de raad van bestuur bij zijn beslissingen ook andere KPI's (prestatie-indicatoren) in overweging nemen.



2.7 ICT

De komende jaren moet de vzw zich steeds intensiever gaan bezighouden met ICT. Zowel binnen de diverse voorzieningen als binnen verschillende afdelingen van de vzw is ICT namelijk een **cruciaal element**.

Door de snelle technologische ontwikkelingen en innovaties zal eHealth (in verschillende vormen en gedaanten) een rol gaan spelen in de relaties tussen:

- het ziekenhuis en de ziekenhuisgeneesheer;
- de ziekenhuisgeneesheer en de patiënt;
- het ziekenhuis en de patiënt.

Dit geldt vooral voor het az Glorieux, maar zeker ook voor de andere voorzieningen.

Deze technologische ontwikkelingen en innovaties zijn van belang voor alle afdelingen van de vzw en daarom moet er een kenniscel ICT komen.

2.8 de vzw als een sociale actor binnen de samenleving

De vzw Werken Glorieux heeft een belangrijke sociale missie die aansluit bij haar rol als **geïntegreerde zorgverlener** 'van bij de geboorte tot aan het heengaan'. Daarom moet de vzw voeling houden met de maatschappelijke omgeving. Dat gebeurt via de vele medewerkers die vaak jarenlang aan de vzw waren verbonden.

Steeds meer beseffen we dat de combinatie van zorg en welzijn de sleutel vormt tot een betere en efficiëntere algemene zorgverlening.

Om dit strategische concept van een geïntegreerde zorgverlening vorm te geven, kan de vzw terugvallen op twee elementen:

- de structuur van de vzw, met verschillende zorgvoorzieningen;
- de strategische visie van de congregatie over de invulling van haar maatschappelijke rol.

3. BESLUIT

Deze uitdagingen zullen meer van ons vragen. Maar deze veranderingen betekenen ook kansen om onze visie op totaalzorg verder te ontwikkelen. In onze kennismaatschappij waarin de regelgeving voortdurend verandert en men van ons steeds meer kwaliteit verwacht, lijkt de vzw over een goede uitgangspositie te beschikken om dit beleidsplan uit te voeren – samen met de directie, de artsen en alle medewerkers.



Mr. C. De Wolf

mr. Carlos De Wolf

Voorzitter raad van bestuur



dhr. Stefaan Blomme

Algemeen directeur