



een initiatief van:



3 en 4 juli 2025

UCLL
Campus Gasthuisberg
Leuven

Zomercursus Samenwerken in 3D



Patricia Fruyt
Kathleen Bogaert
Maartje Deschacht
UZ Gent
Anne Van Haesendonck
VIVEL

Structurele samenwerking met de eerste lijn

Structurele samenwerking eerstelij & UZ Gent

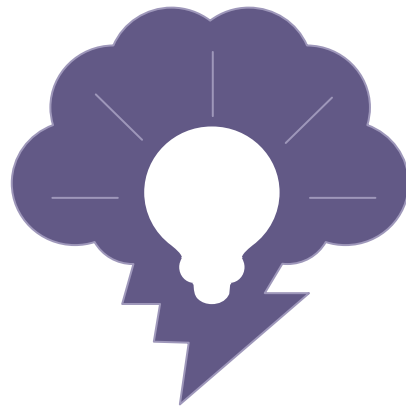
**Van gedeelde visie en strategie naar concrete uitwerking en
winsten voor het terrein en de PZON**

Summerschool VIVEL – 4 juli 2025

Wat willen we vertellen?



Nood en aanpak

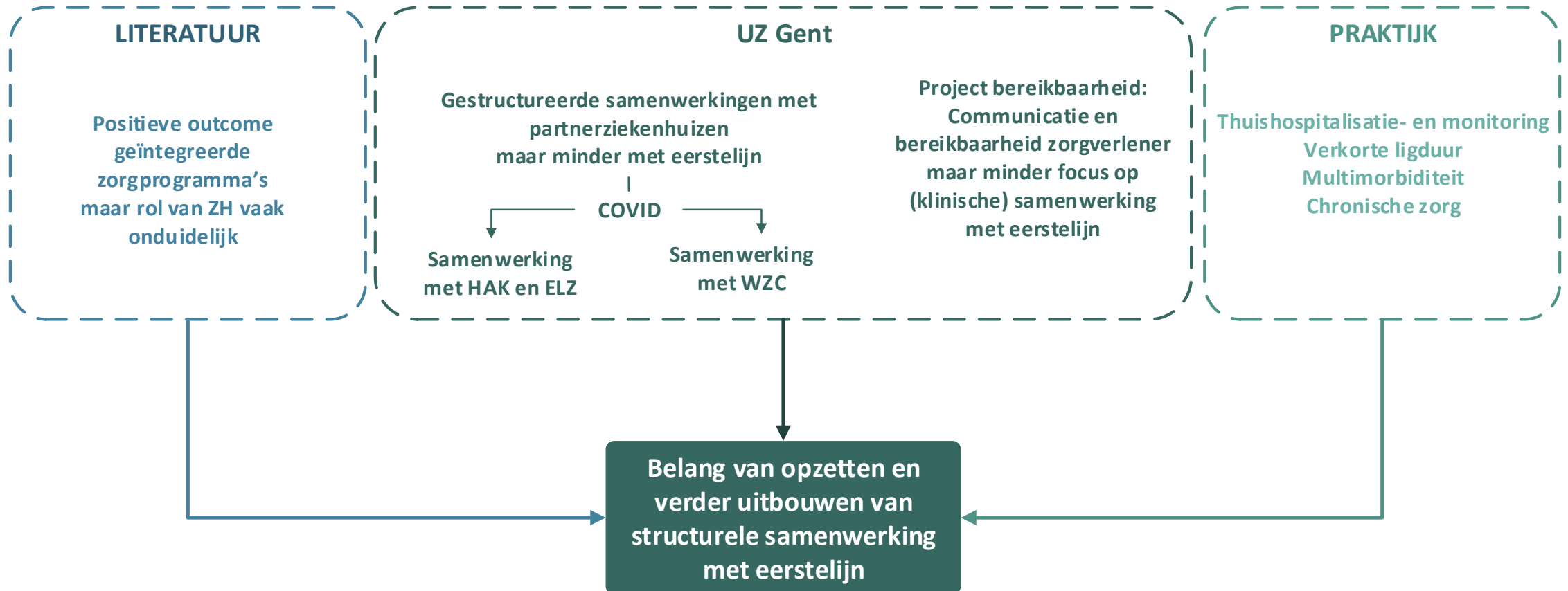


Lessons learned



Praktijk

Aanleiding



Doelstellingen project

De beleidscyclus 2020-2023 formuleerde “excellente interactie met de eerstelijns geneeskunde” als doelstelling.

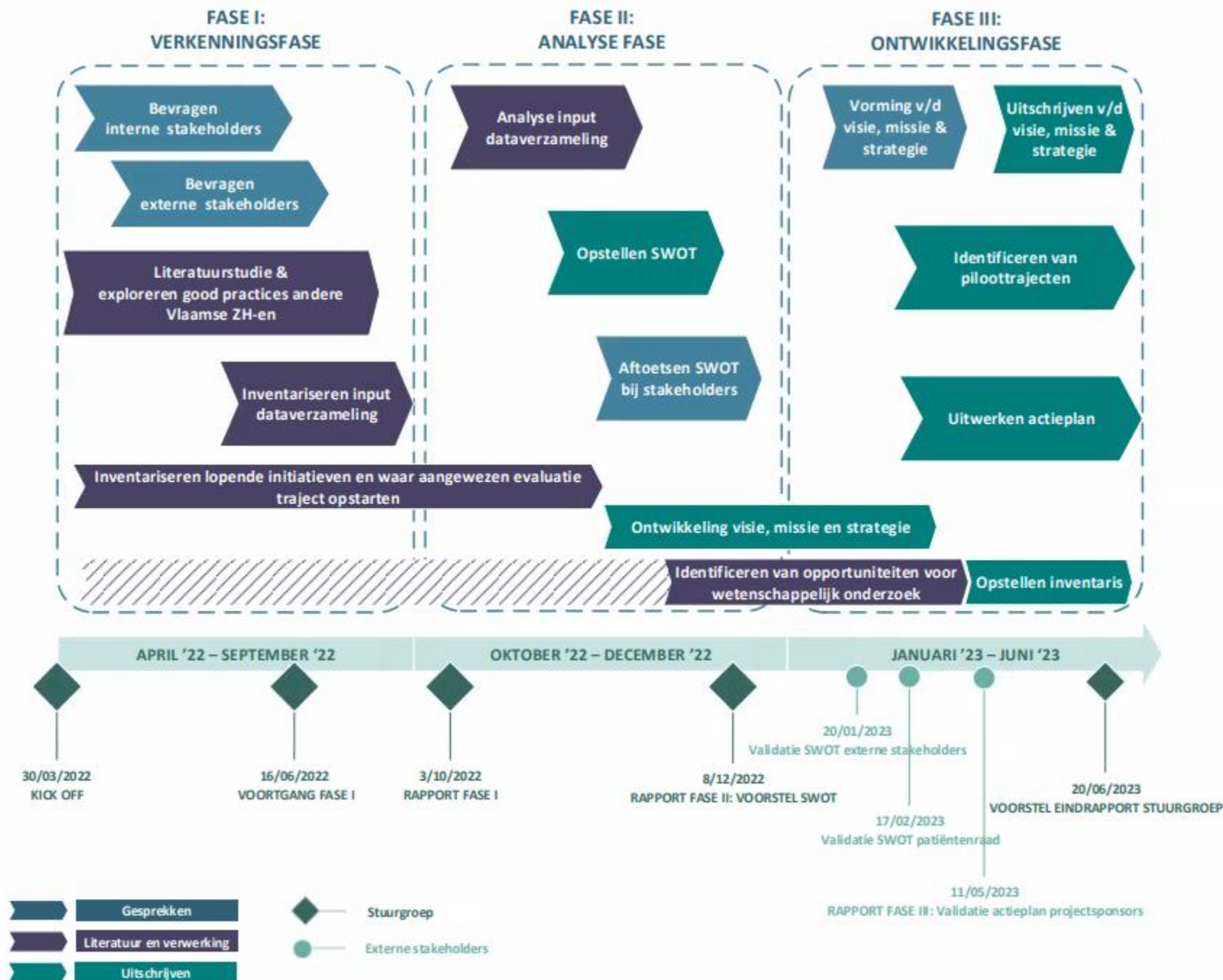
Dit project draagt hiertoe bij door:

1. Het uitwerken van de **visie** van het UZ Gent m.b.t. samenwerking met de eerstelijns, afgetoetst en gedragen door interne en externe stakeholders.
2. Het ontwikkelen van een **strategie** voor de verdere uitbouw en optimalisatie van de klinische en organisatorische samenwerking met de eerstelijns waaronder de geïntegreerde transmurale zorgtrajecten.
3. Het opstellen van een **actieplan** en **implementatieplan**, met eerste lijn als gelijkwaardige partner

Projectstructuur

STUURGROEP		PROJECTGROEP
Prof. dr. Kristof Eeckloo	Directeur Strategische Beleidscel - projectsponsor	Projectsponsors
Prof. dr. Frank Vermassen	Hoofdarts - projectsponsor	Projectsponsors
Prof. dr. Sara Willems	Expert eerstelijns	Expert eerstelijns
Dr. Maartje Deschacht	Staf- en beleidsexpert Strategische Beleidscel - projectcoördinator	Projectcoördinator
Prof. dr. Rik Verhaeghe	Directeur verpleging	
Prof. dr. Sabine Van Daele	Medisch diensthoofd kindergeneeskunde	
Mevr. Patricia Fruyt	Diensthoofd patiëntenbegeleiding en administratie	
Marieke Desmet	Staf- en beleidsadviseur patiëntenbegeleiding en administratie	
Veerle Mahieu	Projectmedewerker patiëntenbegeleiding en administratie	
Veerle De Meyer	Afdelingsverantwoordelijke patiëntenbegeleiding	
Dr. Vera De Vleeschauwer	Arts - psychotherapeut	
Dr. Kristof Galle	Arts – Voorzitter zorgraad Scheldekraft	
Dr. Caroline Verlinde	Arts – directeur VIVEL	
Anne Van Haesendonck	Stafmedewerker VIVEL	
Isabelle Van de Steene	Coördinator WGC	
Dr. Steven Simoens	Arts – RvB Huisartsenvereniging Gent	

Tijdslijn

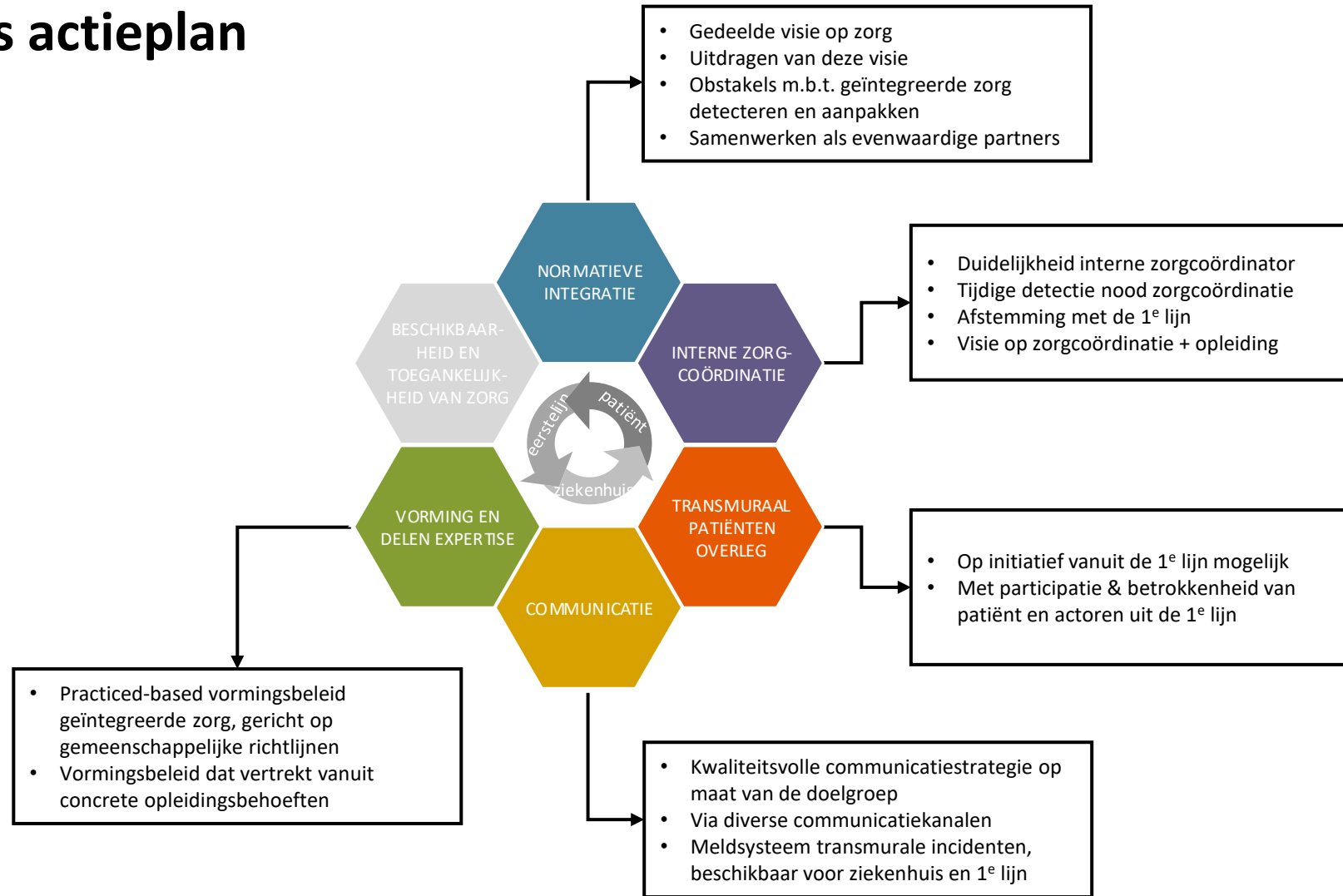


Resultaten

- ▶ Identificatie van 5 thema's
- ▶ 6^{de} thema "toegankelijkheid en bereikbaarheid"
 - Geïntegreerd in andere thema's
 - Reeds opgenomen in andere projecten binnen UZ Gent
 - Bevat elementen die nationaal dienen aangepakt te worden
- ▶ Voor de 5 thema's werd o.b.v. de visie en een SWOT een actieplan opgesteld met strategische en operationele doelstellingen



Ambities actieplan



Verdere uitrol actieplan & lessons learned

- ▶ Op basis van take home messages prioritaire actiepunten bepalen
- ▶ Lijst is lang:
 - Nieuw project?
 - Nieuwe werkgroep?
 - Nieuwe communicatie?
- ...
- ➡ Hoe krijgen we visie, strategie en actie verspreid tot “op de vloer”
- ➡ Besluit om maximaal te integreren in bestaande structuren, projecten, overlegmomenten

➡ **PARTICIPATIEF KWALITEITSMODEL UZ GENT**

PARTICIPATIEF KWALITEITSMODEL



Beslissing

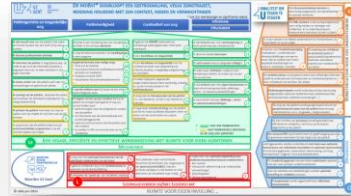
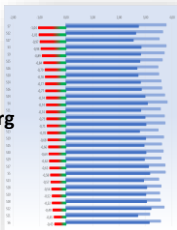
- Uitstel Qmentum audit
- Covid 19 als kwaliteitstest
- Keuze voor een UZ Gent kwaliteitsmodel

2020

Focus & draagvlak

- Focusgroepen
- Bevraging
- Interview medewerkers & Patiëntenraad

1. Kwaliteitssysteem
2. Patiëntveiligheid
3. Patiëntgerichtheid
4. Continuïteit van zorg
5. Toegankelijke zorg
6. Efficiëntie
7. Effectiviteit



Opmaak normenkader

- QRB
- Validatie STQ
- Communicatie

2021

Voorbereiding implementatie

- Detail norm in fiche
- Link Zorginspectie
- Update kwaliteitsstructuur



2022

Voorbereiding check

- Update intern toetsingssysteem



Implementatie

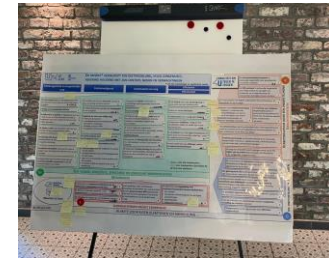
- Keuze prioriteiten
 - Zelfevaluatie
 - Doelstellingen
 - Lopende projecten
- Afdelingen aan de slag

2023

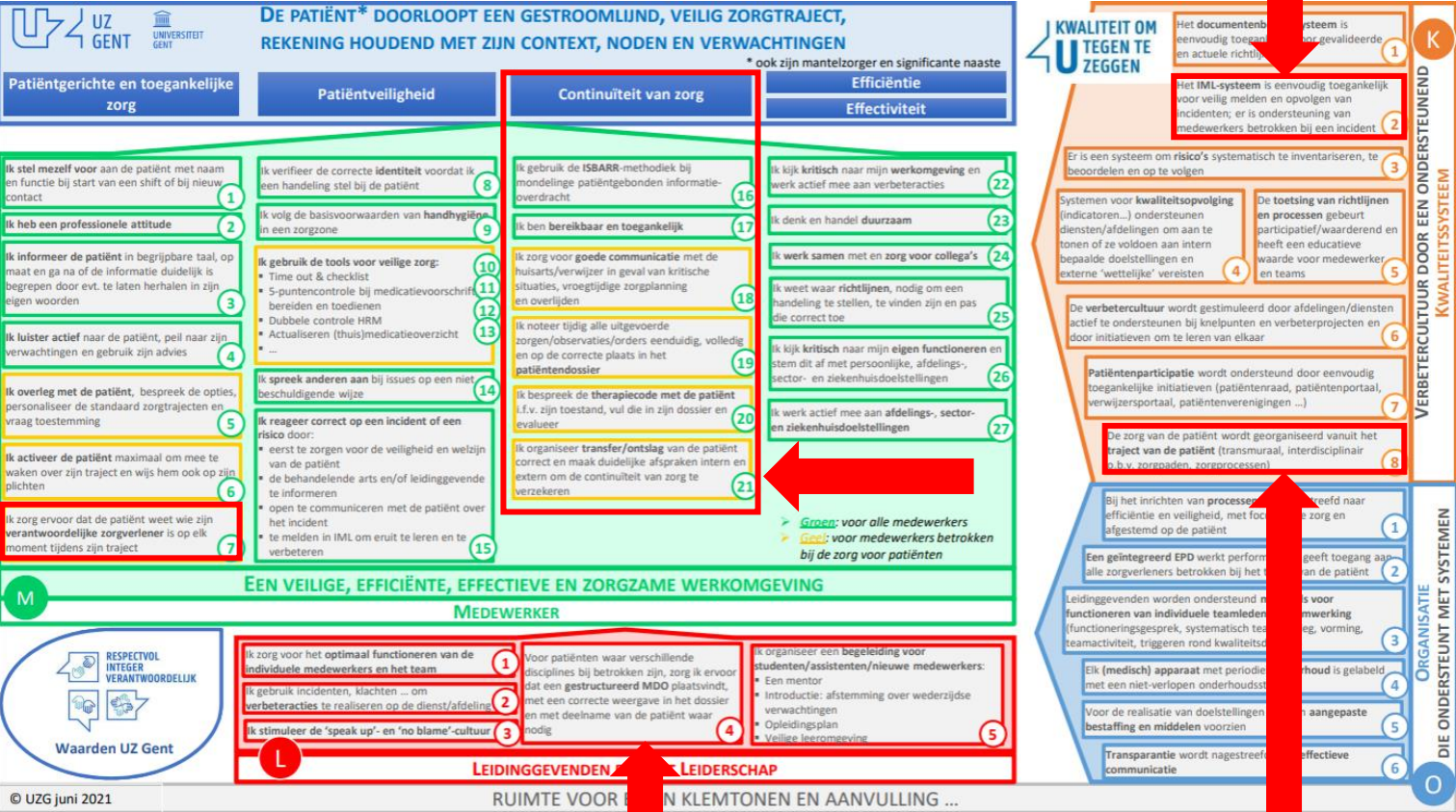
- Indicatoren
- Kwaliteitsrondes
- Themarondes patiëntveiligheid
- ...

2024

Externe toetsing



Participatief kwaliteitsmodel



Link thema's

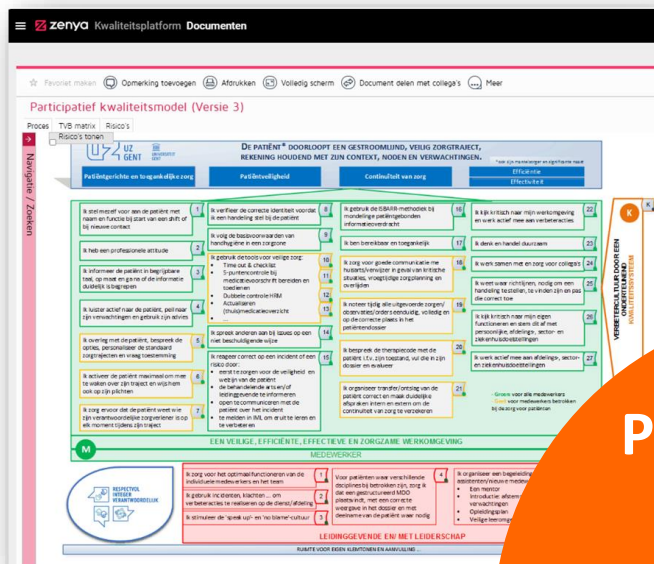


PARTICIPATIEF KWALITEITSMODEL

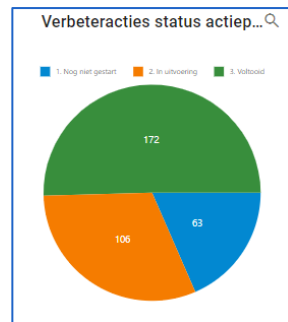
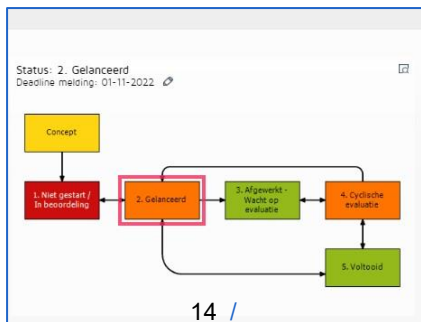


DE PATIËNT* DOORLOOPT
EEN GESTROOMLIJND,
VEILIG ZORGTRAJECT,
REKENING HOUDEND MET
ZIJN CONTEXT, NODEN EN
VERWACHTINGEN

* ook zijn mantelzorger
en significante naaste



OPVOLGING VERBETERACTIES



IMPLEMENTATIE

Patiëntveiligheid

M15: Ik reageer correct op een incident of een risico

Wat betekent dit concreet?

Een patiëntveiligheidsincident kan heel wat teveel zijn. Patiënten hebben ook te maken met communicatie, afgeleid op hun noden.

Zorgverleners verdienen de nodige aandacht en bijdrage impact heeft op hun persoonlijk en professioneel leven.

Procedures

- Oriënteren bij incidenten
- Algemene richtlijnen voor open communicatie
- Incidenten in b.t. patiëntveiligheid: melding

Tools: affiches, filmpjes, folders

- Brochure 'Een patiëntveiligheidsincident'

Patiëntgerichte en toegankelijke zorg

M1: Ik stel mezelf voor aan de patiënt met naam en functie bij start van een shift of bij nieuw contact.

Wat betekent dit concreet?

De patiëntgerichte zorg is gericht op de patiënt en de patiëntgerichte zorg is gericht op de patiënt. De patiëntgerichte zorg is gericht op de patiënt en de patiëntgerichte zorg is gericht op de patiënt.

Procedures

- Oriënteren bij incidenten
- Algemene richtlijnen voor open communicatie
- Incidenten in b.t. patiëntveiligheid: melding

Tools: affiches, filmpjes, folders

- Brochure 'Een patiëntveiligheidsincident'

DE BELANGRIJKSTE STEM IS DIE VAN ONZE PATIËNT!

ZEG HET MAAR

Wat betekent dit concreet?

De patiëntgerichte zorg is gericht op de patiënt en de patiëntgerichte zorg is gericht op de patiënt. De patiëntgerichte zorg is gericht op de patiënt en de patiëntgerichte zorg is gericht op de patiënt.

Procedures

- Oriënteren bij incidenten
- Algemene richtlijnen voor open communicatie
- Incidenten in b.t. patiëntveiligheid: melding

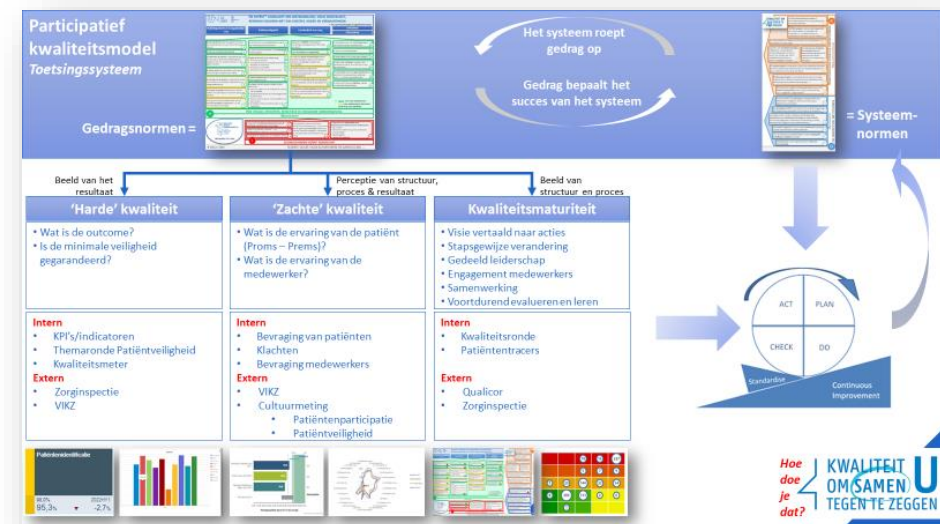
Tools: affiches, filmpjes, folders

- Brochure 'Een patiëntveiligheidsincident'

Transmurale meldingen

Handygiene, Identificatie, Medicatie, Valpreventie, Informatie-overdracht, Safe Surgery, Medicatieverificatie.

TOETSING



Items participatief kwaliteitsmodel

Campagne gezondheidsvaardigheden

Bewustwording en sensibiliseren medewerkers UZ Gent rond het thema gezondheidsvaardigheden.

Diverse initiatieven:

- ▶ Fact sheet gezondheidsvaardigheden
- ▶ Animatiefilmpje
- ▶ Brainsnacks met tips en tricks
- ▶ Quiz
- ▶ Extra filmpje opgemaakt met en door ervaringsdeskundigen
 - ism Ligo Centrum voor basiseducatie en UGent



Ik informeer de patiënt in begrijpbare taal, op maat en ga na of de informatie duidelijk begrepen is door evt. te laten herhalen in zijn eigen woorden

3

Ik ben bereikbaar en toegankelijk

17

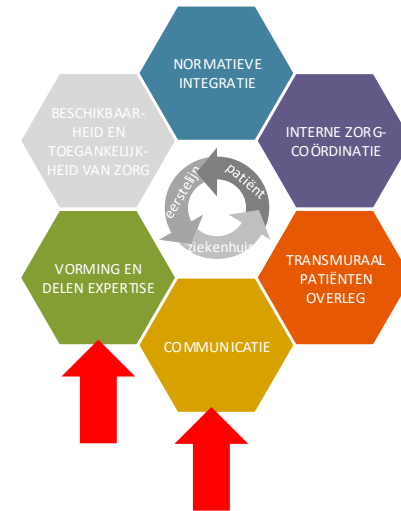


Fact sheet Gezondheidsvaardigheden

CONTACT
Integrale Kwaliteitszorg

+32 (0)9/332 4713

	Wat moet je weten of doen?	Wie moet dit weten of doen?	Waar vind je meer info?
Stap 1: Bewustwording			
Wat zijn gezondheidsvaardigheden?	Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen. - Functioneel (zoals lezen en schrijven, rekenen, zoeken op internet) - Interactief of communicatief (zoals begrijpend lezen, abstract denken, hoofd- van bijzaken scheiden, reflecteren) - Kritisch (zoals toepassen van informatie, plannen, ordenen, vooruitdenken, prioriteiten stellen) Bepaalde gezondheidsvaardigheden hangen deels af van opleidingsniveau, maar ook hoger opgeleiden kunnen moeite hebben met informatie, zeker in een stresserende situatie. Bijv. medische informatie (diagnose begrijpen, lezen en volgen van een bijlskrift, medicatie correct innemen, ...), administratieve informatie (een factuur begrijpen, de weg vinden in sociale voorzieningen,...), voedingsadviezen,....	Iedere UZ medewerker	www.pharos.nl
Wees je bewust dat patiënten jou misschien niet goed begrijpen	- 33,4% van de Belgen heeft een laag niveau voor gezondheidsvaardigheden. - Het gaat niet enkel over het spreken van een andere taal of laaggeletterdheid, het gaat ook over moeite hebben om informatie te begrijpen, een planning op te maken en na te komen, de weg in de gezondheidszorg vinden en het overzicht bij multidisciplinaire begeleiding bewaren.	Iedere UZ medewerker	



Items participatief kwaliteitsmodel

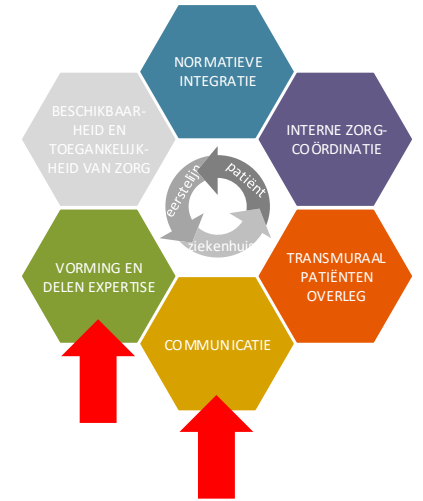
Ik ben **bereikbaar en
toegankelijk**

17

Project digitale inclusie

Doelstelling: Iedere (potentiële) patiënt moet op een toegankelijke, veilige en begrijpelijke manier gebruik kunnen maken van onze digitale zorgtoepassingen, zonder dat dit ten koste gaat van de persoonlijke zorgervaring.

- ▶ Denktank digitale (gezondheids)vaardigheden
 - Definiëring en bepalen van determinanten
 - Zicht krijgen op de huidige situatie en waar liggen onze kansen
 - Bepalen scope, subdoelstellingen en acties (organisatie, medewerker en patiëntgericht)
- ▶ Patiëntenreis met scenario's: betrokkenheid patiëntenraad UZ Gent
- ▶ Ervaring en expertise externe partners: Plazzo, District09, stad Gent en eerstelijnszone Gent, UGent, AZ Sint-Lucas Gent



Items participatief kwaliteitsmodel



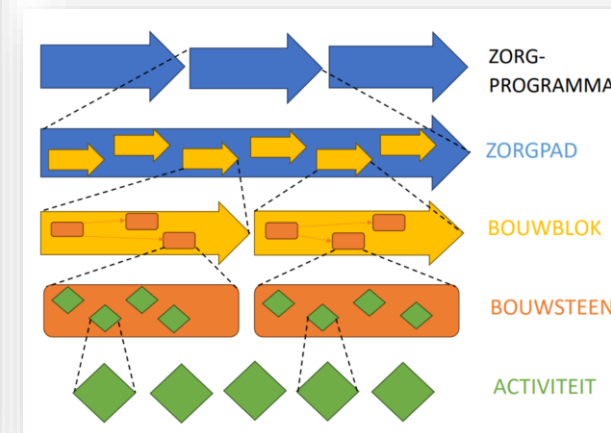
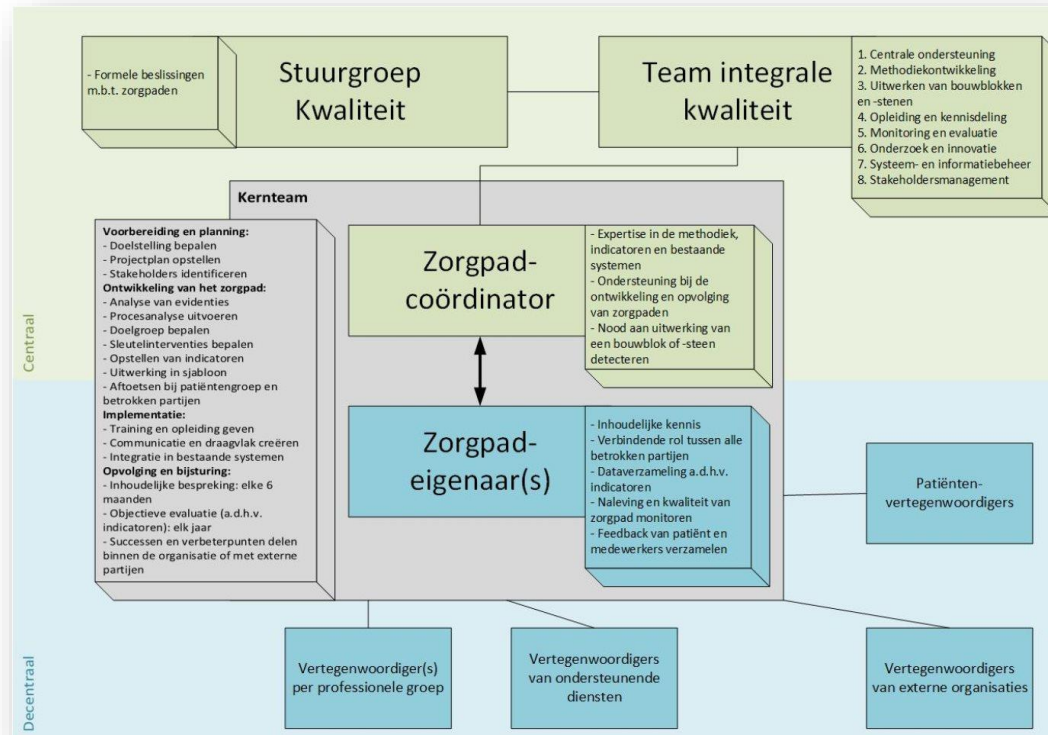
Ik overleg met de patiënt, bespreek de opties, personaliseer de standaard zorgtrajecten en vraag toestemming

5

De zorg van de patiënt wordt georganiseerd vanuit het **traject van de patiënt** (transmuraal, interdisciplinair o.b.v. zorgpaden, zorgprocessen)

8

Zorgpaden



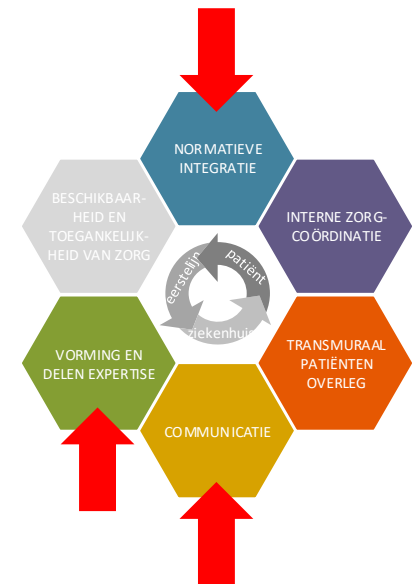
Items participatief kwaliteitsmodel

Ik informeer de patiënt in begrijpbare taal, op maat en ga na of de informatie duidelijk begrepen is door evt. te laten herhalen in zijn eigen woorden

3

Taalbijstand UZ Gent

- ▶ Visie: gelijke toegang tot en gelijke kwaliteit van zorg voor elke patiënt (equity)
- ▶ Sterk uitgebouwde werking rond taalbijstand:
 - Inzet intercultureel bemiddelaars, sociaal tolken en tolken (Vlaamse) Gebarentaal
 - Inzet Global Talk App voor eenvoudige basiscommunicatie
 - Buiten de kantooruren via telefoontolken en webcamtolken Global Talk
 - Interactieve elearning taalbijstand voor medewerkers (in ontwikkeling)
- ▶ Samenwerking met diverse partners (FOD, Amal Gent, SVBBO, Global Talk, ...)
- ▶ Continue optimalisatie van de werking o.b.v. feedback patiënten (recente belronde) en zorgverleners, analyse aanvragen taalbijstand en opvolging van de tolkkosten.





Items participatief kwaliteitsmodel

Ik ben **bereikbaar en
toegankelijk**

17

Programma bereikbaarheid

- ▶ Met tien projecten heeft het programma bereikbaarheid de administratieve bereikbaarheid van ons ziekenhuis verbeterd.
- ▶ We zijn bereikbaarder dan ooit voor collega's, patiënten, verwijzers, leveranciers en andere betrokkenen.
- ▶ De 10 projecten:
 - Openingsuren en permanentie
 - UZ-mail en -agenda
 - Dienstpagina's op de website
 - Administratief patiëntendossier
 - Afsprakenbeheer
 - Elektronische patiëntenbriefwisseling
 - Groene lijn
 - Patiënteninformatiebrochures
 - Telefonie op patiëntenkamers
 - Monitoring bereikbaarheid



Items participatief kwaliteitsmodel

Ik ben **bereikbaar en
toegankelijk**

17

Semidringende verwijzing voor huisartsen

De Gentse ziekenhuizen UZ Gent, AZ Sint-Lucas, AZ Jan-Palfijn en AZ Maria-Middelares ontwikkelden samen met de Huisartsenvereniging Gent een **eForm**. Hiermee kan je als huisarts verwijsbrieven elektronisch en beveiligd versturen.

Sinds maart 2025 kunnen huisartsen in een elektronische verwijsbrief aangeven dat de verwijzing semidringend is. Na een **semidringende verwijzing** volgt volgende werkwijze:

- ▶ Aangeschreven dienst neemt binnen 5 werkdagen contact op met patiënt i.f.v. een afspraak
- ▶ De patiënt komt binnen de drie weken op afspraak

Meer weten?

- [Verwijzen naar het UZ Gent? Doe het met een eForm](#)
- [Overzicht van alle medische diensten waarnaar je met een eForm kan verwijzen](#)
- [Huisartsenvereniging Gent: zo kan je elektronisch doorverwijzen naar een Gentse ziekenhuisafdeling](#)



Items participatief kwaliteitsmodel

Huisartsenwachtpost

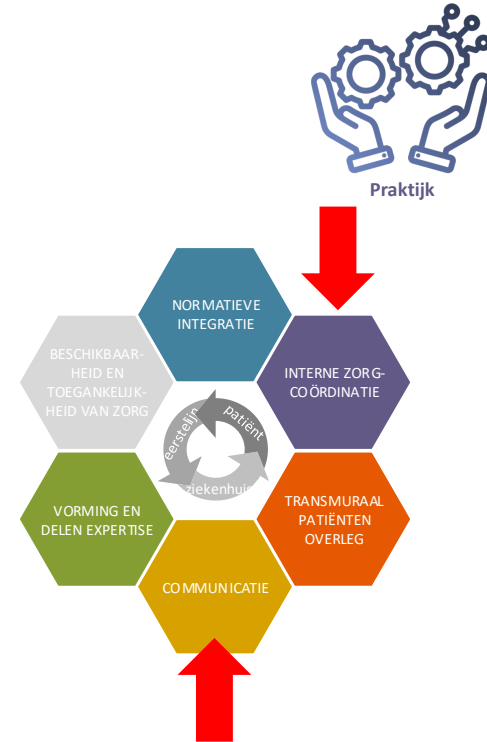
In 2020 werd op onze campus een huisartsenwachtpost opgericht naast de ingang van de Spoedgevallendienst.

Triagesysteem van toepassing waarbij naargelang de inschatting van de problematiek de patiënt op de huisartsenwachtpost wordt gezien of naar de Spoedgevallendienst wordt doorverwezen.

Vanuit de Spoedgevallendienst wordt eveneens getrieerd, waarbij patiënten met minder ernstige problematiek naar de huisartsenwachtpost worden doorverwezen.

Ik ben **bereikbaar en toegankelijk**

17



Items participatief kwaliteitsmodel

Ik organiseer **transfer/ontslag** van de patiënt correct en maak duidelijke afspraken intern en extern om de continuïteit van zorg te verzekeren

21

Project Woonzorgzeker

- ▶ Online platform dat meer transparantie biedt omtrent het aantal vrije kamers in bepaalde zorgvoorzieningen
 - Laat toe sneller en efficiënter een geschikte woonzorgoplossing te vinden
 - Verbeterde continuïteit van de ontslagbegeleiding
 - Verlaagt de druk op de ligduur en voorkomt onnodige bedbezetting
- ▶ Binnen het interziekenhuisoverleg werd afgesproken om allen bij dezelfde aanbieder in te stappen
- ▶ Vanuit de ziekenhuizen was er nauwe afstemming met de woonzorgcentra zodat er maximaal werd ingestapt in dezelfde toepassing (werd eveneens besproken op de stuurgroep functionele binding Gent-Deinze)



Items participatief kwaliteitsmodel

Ik luister actief naar de patiënt, peil naar zijn verwachtingen en gebruik zijn advies

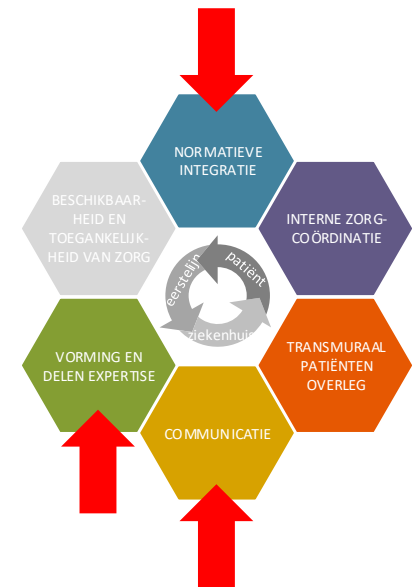
4

Doelgerichte zorg

Vanuit het interziekenhuisoverleg met alle Gentse ziekenhuizen en AZ Delta werd een werkgroep doelgerichte zorg opgericht met vertegenwoordiging vanuit de 1e lijn.

Onderstaande initiatieven werden vanuit deze werkgroep georganiseerd/ontwikkeld:

- ▶ September 2023: symposium doelgerichte zorg
 - Informeren en sensibiliseren van zorgverleners uit de 1^e en de 2^e lijn omtrent het actief bevragen van de levensdoelen van de patiënt
- ▶ December 2023: praktische workshops
 - 'Hoe pas je doelgerichte zorg toe tijdens het één op één gesprek met de patiënt?'
- ▶ Februari 2024: intervisie omtrent de toepassing van doelgerichte zorg
- ▶ Juni 2024: Wegwijzer voor de implementatie van doelgerichte zorg in de ziekenhuizen



Items participatief kwaliteitsmodel

Ik overleg met de patiënt, bespreek de opties, personaliseer de standaard zorgtrajecten en vraag toestemming

5

Doelgerichte zorg

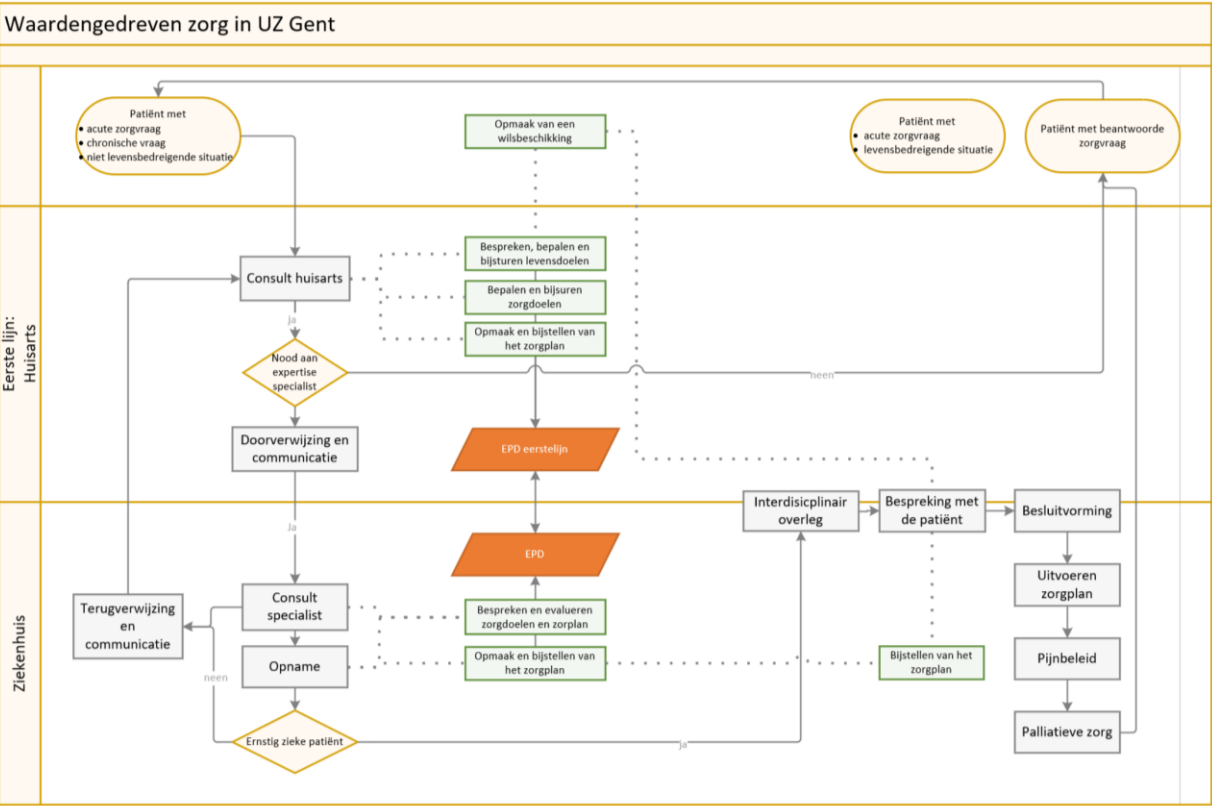


Items participatief kwaliteitsmodel

Ik zorg voor **goede communicatie** met de huisarts/verwijzer in geval van kritische situaties, vroegtijdige zorgplanning en overlijden

18

Project doelgerichte (waardengedreven) zorg



Ik bespreek de **therapiecode** met de **patiënt** i.f.v. zijn toestand, vul die in zijn dossier en evalueer

20



Items participatief kwaliteitsmodel

Ik organiseer **transfer/ontslag** van de patiënt correct en maak duidelijke afspraken intern en extern om de continuïteit van zorg te verzekeren

21

Leidraad opname- en ontslagbeleid

- ▶ Wat dient de zorgverlener te weten of te doen?
- ▶ Wie dient het op te nemen?
- ▶ Verwijzing naar uitgebreide informatie
- ▶ Inhoud
 - Opnameplanning
 - Opname op hospitalisatie
 - Transfer van de patiënt
 - Ontslag van de patiënt

	WAT MOET JE WETEN OF DOEN?	WIE?	WAAR VIND JE MEER INFO?
4 Ontslag van de patiënt			
Beslissing tot ontslag	- Beslis tot ontslag op basis van de door de medische discipline bepaalde multidisciplinaire ontslagcriteria, zoals - Diagnose, prognose, behandeling - Behoeftte aan bijkomende zorg - Duur behandeling - Wanneer pijn onder controle is (pijn < 4 op NRS) - Beschikbaarheid van diensten via andere teams, ondersteuning mantelzorg - Informeer patiënt/familie/mantelzorgers tijdig over ontslag (ideaaliter minstens 1 dag vooraf, bij complexe opnames 2 tot 4 dagen vooraf) - Overleg met de afdeling over het ontslag - Registreer in EPD - Maak de ontslagdocumenten op: - Ontslagbrief (voortopige ontslagbrief bij ontslag, definitieve binnen 7 dagen elektronisch doorsturen) - Medicatieschema en elektronisch - voorschrift uit thuismedicatiefolder (EPD) - Uitnodiging voor vervolgsconsultatie - Aanvragen voor beeldvorming, labo - Attesten voor kinesitherapie, thuisverpleging, verzekering, e.d.	Arts	Dienstleigen procedure met criteria voor ontslag Ontslagbrieven beleid Ontslagbrieven naar huisartsen en verzorgende artsen-procedure Pijnbeleid Thuismedicatie, medicatieverificatie en ontslagmedicatie
Organisatie ontslag	- Besprek ontslag met de patiënt - Overloop en leg het geprint medicatieschema uit aan patiënt - Ga na of patiënt alle nodige documenten en informatie ontvangen heeft (evt. op basis van dienstleigen ontslagchecklist) en een vervolgsconsultatie - Geef medicatieschema mee in 4 exemplaren: patiënt, huisarts, huisapotheker en thuisverpleegkundige - Geef op weekenddagen medicatie behorende tot de reterevast van de afdeling mee ter overbrugging van het weekend. Geef resterende individuele medicatie volledig mee, ook al is dit voor langer dan 3 dagen gebruik. Bezorg individuele medicatie die bij ontslag stopt, terug aan de apotheek. - Geef de verpleegkundige ontslagbrief mee - Geef eventueel voorschriften + attesten mee	Verpleegkundige	Thuismedicatie, medicatieverificatie en ontslagmedicatie
Thuiszorg	Plan i.n. vervoer, ondersteun bij de coördinatie van thuiszorg	PB&A	



Items participatief kwaliteitsmodel

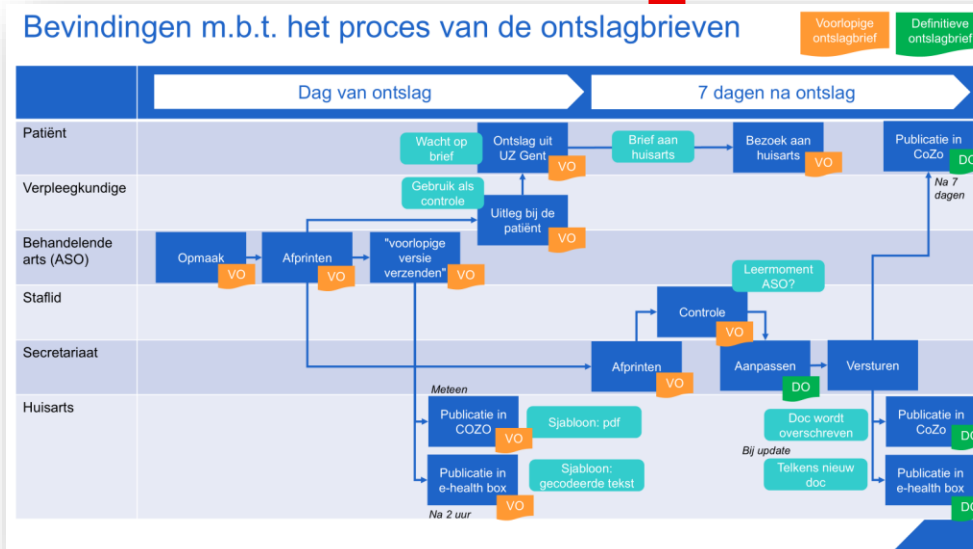
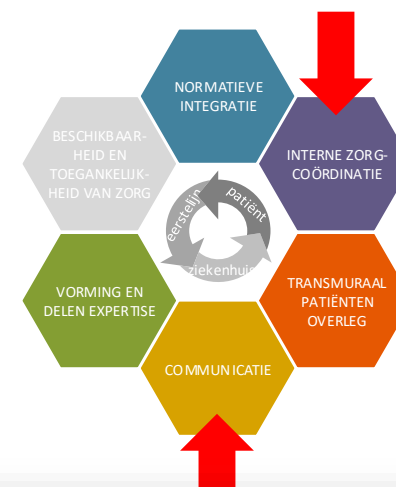
Ik organiseer **transfer/ontslag** van de patiënt correct en maak duidelijke afspraken intern en extern om de continuïteit van zorg te verzekeren

21

Project medische ontslagbrieven

Analyse van 300 ontslagbrieven, concrete verbeteracties:

- ▶ **Sjabloon en inhoud**
 - ▶ 1 sjabloon, met duidelijke hoofdstukken
 - ▶ Besluit bovenaan (kort verloop, vereiste aandachtspunten)
 - ▶ Geen dubbele informatie
 - ▶ Contactgegevens in geval van nood (link groene lijn)
 - ▶ Standaardmodel medicatieschema (i.p.v. ≠ methodieken)
- ▶ **Proces van de medische ontslagbrief**
 - ▶ Voorlopige versus definitieve ontslagbrief
- ▶ **Geen medische ontslagbrief meer op papier**



Items participatief kwaliteitsmodel

Leidraad interdisciplinaire samenwerking

- ▶ Werkgroep multidisciplinair overleg:
 - Evaluatie, update en bekrachtiging bestaande documenten
 - Implementatie UZ breed

- ▶ Groeien naar een transmuraal opname- en ontslagbeleid



Samenwerkingsovereenkomst UZ huisartsenvereniging

Beperkte werkgroep ontslagmanagement/ZOROO

Samenwerking ICT UZ Gent met 1stelij

Ik organiseer **transfer/ontslag** van de patiënt correct en maak duidelijke afspraken intern en extern om de continuïteit van zorg te verzekeren

21

Voor patiënten waar verschillende disciplines bij betrokken zijn, zorg ik ervoor dat een **gestructureerd MDO** plaatsvindt, met een correcte weergave in het dossier en met deelname van de patiënt waar nodig

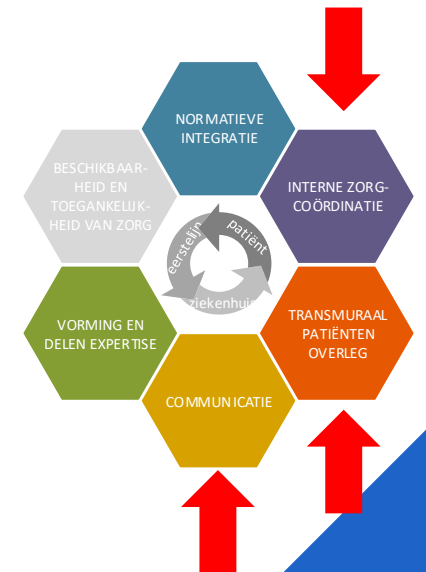
4

Fact sheet

Leidraad interdisciplinaire samenwerking

Deze leidraad biedt een aantal toetsbare handvaten voor een optimale interdisciplinaire samenwerking. Veel van deze elementen vragen concretisering in het medisch of huishoudelijk reglement van de dienst of afdeling.

CONTACT			
sector, dienst, afdeling Team Integrale Kwaliteit		e-mail kathleen.bogaert@uzgent.be	
contactpersoon Kathleen Bogaert		telefoon +32 (0)9 332 6719	
	WAT MOET JE WETEN OF DOEN?	WIE?	WAAR VIND JE MEER INFO?
1 Medische coördinatie op de verpleegafdeling			
Zaaiarts	☐ Op elke verpleegafdeling is aangeduid: • wie de rol van zaaiarts opneemt (stafid, ASO) • voor welke periode, dagen in de week, in het weekend en op feestdagen • hoe deze bereikbaar is en wie men moet contacteren bij afwezigheid/tijdelijke onbeschikbaarheid • wat zijn taakinhoud is: ◦ coördinatie dagelijkse medische zorg en dagelijkse zaalronde ◦ overleg met verantwoordelijk stafid-supervisor/coaching ASO's ◦ opname-, transfer- en ontslagbeleid ◦ medicatiebeleid ◦ DNR-beleid	Medisch diensthoofd Hoofdverpleegkundige	Medisch reglement van de eigen dienst • Leidraad Opname, transfer en ontslag • Medicatieverificatie • DNR Beleid



Items participatief kwaliteitsmodel

Project transmurale incidentmelding

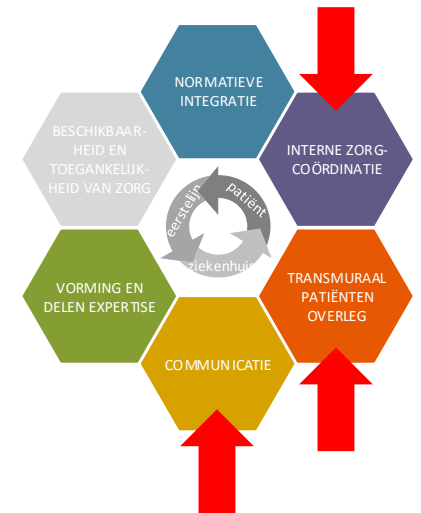
xxx

Ik gebruik incidenten, klachten ... om verbeteracties te realiseren op de dienst/afdeling

2

Het **IML-systeem** is eenvoudig toegankelijk voor veilig melden en opvolgen van incidenten; er is ondersteuning van medewerkers betrokken bij een incident

2



JUNI 2023
UZ **pick-up**
EXTRA NIEUWS
VOOR ALLE
MEDEWERKERS

SPECIAL CAMPAGNE

ZEG HET MAAR

1 DURF TE SPREKEN!

Met deze campagne – een samenwerking tussen Team integrale kwaliteitszorg, dienst infectiepreventie en Preventiedienst – breken we een ijs voor een open aanspreekcultuur. Door rechtuit maar respectvol met elkaar te communiceren, dragen we meer zorg voor elkaar en onze patiënten.

2 SAMEN STERK

Team integrale kwaliteitszorg, dienst infectiepreventie en Preventiedienst spreken met één stem: 'We streven naar hetzelfde: meer veiligheid voor onze medewerkers en patiënten. Bovendien krijgen de medewerkers de dag van vandaag veel informatie te verwerken. Door boodschappen te bundelen, geven we ze meer kracht.'

3 SAMEN MET ALLE MEDEWERKERS

In het kwaliteitsbeleid staat de stem van de medewerkers centraal. 'De afdelingen kregen inspraak in het nieuwe normenmodel. Wij checken op een waarderende manier of de procedures werken en bieden zo nodig ondersteuning. Wat baat het als richtlijnen niet haalbaar zijn of niet bijdragen tot meer veiligheid?'

→ Meer info
Corneel > UZ-wijzer > Over UZ Gent > Kwaliteitsvolle zorg

Verdorie, ben ik nu zo verstoord vandaag? Ik heb mijn borthoe om, ik stel me niet voor aan mijn patiënt, ik vul het patiëntendossier onvolledig aan en ik prop een naald in een volle naaldcontainer.

Gelukkig kon ik rekenen op collega's die me respectvol op mijn verantwoordelijkheid wijzen.

DURF TE PRATEN!

Werken aan een patiëntvriendelijke en veilige zorg doen we samen.

KWALITEIT OM SAMEN U TEGEN TE ZEGGEN



UZ
3X
KORT



"DOOR MEKAAR RECHTSTREEKS AAN TE SPREKEN, KAN JE HET OVER DE FEITEN HEBBEN."

— Pieter Hofman
Preventiedienst



"GEEF ELKAAR OOK COMPLIMENTEN."

— Katrien Bogaert
Team integrale kwaliteitszorg



"PATIENTVEILIGE ZORG: IEDERS VERANTWOORDELIJKHEID."

— Pascal De Weegemeker
dienst infectiepreventie

COLLEGA'S AAN HET WOORD

Er is nog ruimte voor verbetering, maar op heel wat afdelingen is de feedbackcultuur al goed ingeburgerd. Enkele collega's delen hun ervaringen en geven nuttige tips.

ANNELIES COUTIGNY

Preventieadviseur Preventiedienst



'Tijdens een veiligheidsronde sprak ik een collega aan die zijn speedpedelec op een evacuatielweg had geparkeerd. Ik lichtte vriendelijk toe waarom dat niet was toegelaten voor de brandveiligheid. 'Dat ik ook maar eens op andere plaatsen moest controleren,' was het antwoord. Speedpedelecs en elektrische steps kan je nochtans veilig achterlaten in de fietsenstalling op 2K12E. Opladen kan ook: er zijn stopcontacten.'

KIMBERLY MAHIEU

Laborant Laboratorium voor klinische biologie

'We spreken elkaar aan op een gelijkwaardige manier – niet in aanwezigheid van een andere collega. Dat wordt in dank afgenomen: Iedereen wil graag een foutje vermijden. We geven elkaar ook complimentjes.'



KRISTEL VANDE WALLE

Adjunct-hoofdverpleegkundige Maag-, darm- en leverziekten

'Humor is mijn wapen. Zie ik een assistent met een polsbandje? Dan ga ik er met een schaar op af om het los te knippen. Doorgaans verloopt het eigenlijk allemaal heel goed. We mogen trots zijn: onze afdeling scoort goed op infectiepreventie.'



CHARISSA DE GEYTER EN SABRINA GOEGHEBEUR

Medewerkers Schoonmaak

'Wij komen langs op heel wat afdelingen en schrikken er niet voor terug om collega's aan te spreken wanneer dat nodig is. Doorgaans wordt onze feedback geapprecieerd, zeker omdat we het beveldeed aanbrengen.'

TOM VANACKER

Kwaliteitscoördinator
Team integrale kwaliteitszorg



'Door feedback te geven, kun je je collega de kans om te leren.'

YENTL DE WIT

Adjunct-hoofdverpleegkundige Geriatrie

'Op onze afdeling heerst er een open communicatieklimaat. We stimuleren collega's om elkaar rechtstreeks aan te spreken en geven zo nodig concrete tips mee. Door op een correcte manier te communiceren, bereik je heel wat. Soms moet je een boodschap herhalen. Op onze 'teamoordmeeting' tonen we soms foto's, zoals recent van overvolle naaldcontainers, een werkpuntje op onze afdeling. Die aanpak laant.'

PROF. DR. ERIK VAN LAECKE

Diensthoofd Urologie

'We moeten elkaar aanspreken: het is de enige weg naar verandering. Doe het wel op een respectvolle, duidelijke en niet-betuttelende manier. Zo spreek ik iedereen – ook collega's artsen – aan die de richtlijnen voor handhygiëne niet volgen, weliswaar met een kwinkslag.'



ZEG HET MAAR

MET EEN QUIZ

Neem deel aan onze bloederigste quiz op Corneel of Facebook! We leggen je zes scenario's voor. De quiz verloopt volstrekt anoniem. Deelname geschiedt op eigen risico!

Succesvol van gedeelde visie en strategie naar concrete uitwerking en winsten voor het terrein en de PZON

RANDVOORWAARDEN

- ▶ Samenwerken als gelijkwaardige partners
- ▶ Vertrekken vanuit eenzelfde referentiekader (normatieve integratie)
- ▶ Visie ontwikkeling met betrokkenheid vanuit directies – beleidsmakers
- ▶ Integreren van doelen en acties in bestaande organisatie brede processen (kwaliteitsmodel)



PATRICIA FRUYT

Diensthooft patiënten-
begeleiding en administratie

KATHLEEN BOGAERT

Dienstverantwoordelijke
integrale kwaliteitszorg

MAARTJE DESCHACHT

Dienstverantwoordelijke
informatiemanagement

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11
E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

