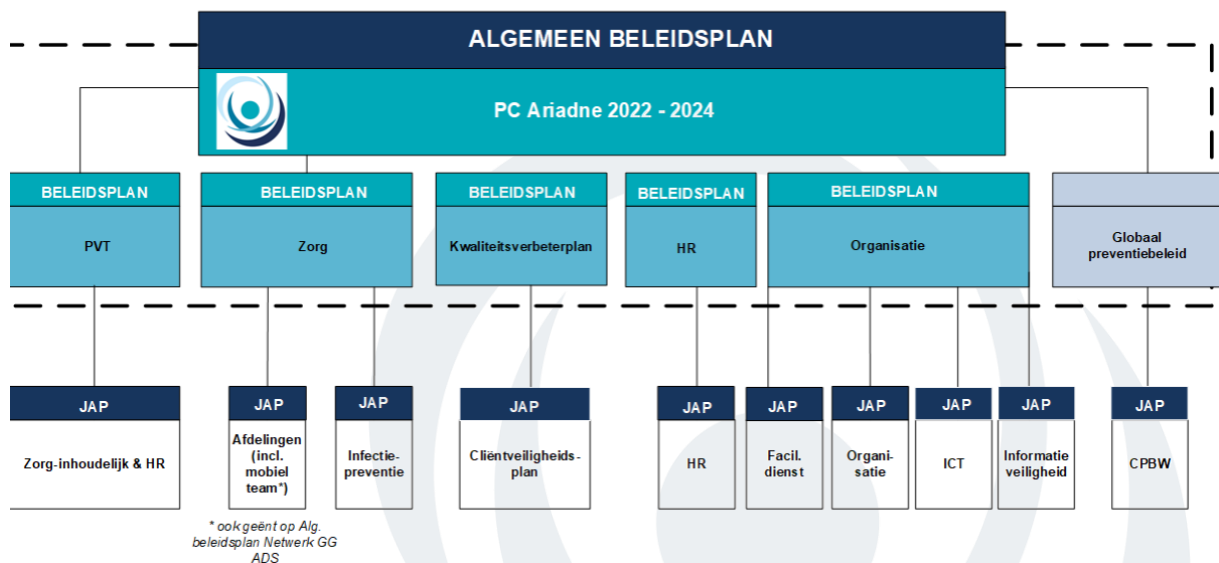


Strategisch plan Psychiatrisch Centrum Ariadne voor de beleidscyclus 2022- 2024

“Zorg voor de cliënten en hun omgeving, zorg voor de medewerkers en zorg voor de organisatie”



Organogram Psychiatrisch Centrum Ariadne



Versiedatum
Classificatie

15/02/2023
Intern

PSYCHIATRISCH CENTRUM ARIADNE

REYMEERSSTRAAT 13 A • 9340 LEDE • TEL +32 (0)53 76 21 11 • FAX +32 (0)53 76 21 99 • INFO@PCARIADNE.BE • WWW.PCARIADNE.BE

De instelling behoort tot de vzw Organisatie Broeders van Liefde • Stropstraat 119 • B-9000 Gent
Bankrekeningnummer: BE82 4355 1777 5168 • BIC: KREDBEBB • Ondernemingsnummer: 0406.633.304

Inhoud

Inleiding.....	3
1. Wie zijn we: algemene info psychiatrisch centrum.....	4
1.1 Het Psychiatrisch Centrum Ariadne.....	4
1.1.1 Werkingsgebied	5
1.1.2 Doelgroepen	5
1.1.3 Behandeling en herstelgericht werken	5
1.1.4 Medewerkers	5
1.1.5 Ons zorgethisch kader.....	5
1.1.6 Samenwerking.....	6
1.2 Onze missie: Waar staan we voor?.....	6
1.2.1 De missie van het PC Ariadne.....	6
1.2.2 Onze visie. Waar gaan we voor?	7
1.2.2.1 Visie van het PC Ariadne.....	7
1.2.2.2 Onze waarden. Waar geloven we in?	8
2. De vijf kernwaarden van het PC Ariadne	8
2.1 SWOT Analyse opgemaakt eind 2021	11
3. Algemeen Beleidsplan Psychiatrisch Centrum 2022-2024	14
4. De strategische en operationele doelstellingen voor 2022-2024	21
4.1.1 Zorg voor de patiënten en hun omgeving	21
4.1.1.1 Zorg voor de medewerkers.....	22
4.1.1.2 Zorg voor de organisatie	23

Inleiding

Toen we in 2019 startten met de uitvoering van het beleidsplan 2019-2021 kon niemand vermoeden dat we begin 2020 de strijd aan zouden gaan tegen COVID-19. Niet alles wat gepland stond in het beleidsplan kon worden gerealiseerd en bijsturing van de actieplannen bleek noodzakelijk. Meer dan ooit tevoren rekenden cliënten, overheden en de maatschappij op de zorgsector. Meer dan ooit tevoren waren alle ogen gericht op het engagement, de moed, de flexibiliteit en het doorzettingsvermogen van onze zorgprofessionals en ondersteunende diensten. Onze kernwaarden samenwerking, professionaliteit, kwaliteit en veiligheid bleken ons te verbinden in deze gezamenlijke strijd. Alle medewerkers hebben in soms zeer moeilijke omstandigheden hun steentje bijgedragen om ons credo 'In herstel verbonden' te blijven waarmaken. In die zin is de evaluatie van het beleidsplan 2019-2021 ook een ode aan onze medewerkers. We konden immers de meeste punten uit het beleidsplan alsnog realiseren en we zagen zelfs nieuwe opportuniteiten. Bepaalde innovaties konden versneld worden doorgevoerd, zoals telewerk, het transmuraal opvolgen van cliënten via beeldbellen, digitaal vergaderen via Zoom, en zo voort.

In dit nieuwe beleidsplan voor de beleidscyclus 2022-2024 benoemen we de zaken waaraan het psychiatrisch centrum de komende jaren wil werken, om onze missie verder te realiseren. Beleid voeren gaat immers over keuzes maken, doelen bepalen en deze realiseren door mensen en middelen efficiënt en effectief in te zetten. Vervolgens evalueren we of onze plannen en acties resulteren in het bereiken van die doelen of dat ze eventueel nog bijsturing nodig hebben. We antwoorden hierbij op twee fundamentele vragen: doen we wel de juiste dingen en doen we die dingen goed?

Als voorziening van de organisatie Broeders van Liefde willen we de missie, visie en strategische doelstellingen van de centrale organisatie mee helpen realiseren. Dit nieuwe beleidsplan is dan ook gealigneerd op het sectoraal beleidsplan GGZ 2019-2025 van de Organisatie Broeders van Liefde en werd met het oog op de creatie van een goed draagvlak afgetoetst en besproken met diverse, beleids- en adviesorganen.

Dit beleidsplan is ook geënt op het strategisch plan van het Netwerk voor Geestelijke Gezondheidszorg Aalst – Dendermonde - Sint-Niklaas (GG ADS), waarin het ziekenhuis partner is.

Daarnaast hebben we bij het opstellen van dit beleidsplan rekening gehouden met de maatschappelijke verwachtingen en evoluties, Vlaamse en federale wetgeving en beleidsteksten, verslagen van inspectiebezoeken, het accrediteringstraject, conclusies uit risicoanalyses, verslagen van de ombudsdienst, focusgroepen met cliënten en de resultaten van de tevredenheidsmetingen bij de medewerkers van de afgelopen jaren, die heel wat inspiratie boden.

In dit beleidsplan voor de cyclus 2022- 2024 willen we als waardengedreven organisatie, vanuit onze missie en visie verder de focus leggen op de realisatie van onze kernwaarden, namelijk op veilige en kwaliteitsvolle zorg, op respectvolle en cliëntgerichte zorg, op de interne samenwerking en de externe netwerkvorming. Het centrale beleidsplan voor het Psychiatrisch Centrum (PC) Ariadne vormt de kapstok waaraan vervolgens de

beleidsplannen van de verschillende departementen, diensten en trajecten (patiëntenzorg, organisatie en HR, ICT, facilitaire diensten,...) worden opgehangen.

Voor de lezer die minder vertrouwd is met onze instelling geven we eerst een korte voorstelling van de voorziening.

1. Wie zijn we: algemene info psychiatrisch centrum

Het PC Ariadne maakt deel uit van de vzw Organisatie Broeders van Liefde (www.broedersvanliefde.be). Vandaag beheert deze vzw meer dan 50 scholen voor gewoon en buitengewoon lager en secundair onderwijs, 12 psychiatrische ziekenhuizen en 15 orthopedagogische centra in België. Ook de ouderenzorg, verslavingszorg, sociale economie en kinderdagopvang behoren tot hun activiteiten. Daarnaast zijn er tal van kleinere initiatieven, zoals opvang van aidspatiënten, mensen met zingevingsvragen en kansarmen. In totaal verlenen zo'n 12.500 medewerkers in Vlaanderen en 1.500 in Wallonië zorg en onderwijs aan ruim 40.000 kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen. Op het niveau van de centrale vzw Organisatie Broeders van Liefde werden in 2018 de missie en visie geactualiseerd. (cfr. bijlage 1) De sector geestelijke gezondheidszorg van de organisatie beschikt over een sectoraal beleidsplan GGZ 2019-2025.

Dit plan benoemt de zaken waaraan op groepsniveau wordt gewerkt - waarvan sommige onderdelen liggen bij de centrale diensten en andere bij de lokale voorzieningen. Het sectoraal beleidsplan GGZ past binnen het centrale beleidsplan van de Organisatie Broeders van Liefde en schakelt met de lokale beleidsplannen van de verzorgingsinstellingen, en vice versa.

1.1 Het Psychiatrisch Centrum Ariadne

Het PC Ariadne bestaat uit een Psychiatrisch Ziekenhuis (PZ) met een erkenning voor 185 bedden en een Psychiatrisch Verzorgingstehuis (PVT) voor 102 bewoners. Sinds 2016 zijn er 20 bedden bevroren voor de oprichting van de mobiele equipes 2a en 2b binnen het netwerk GG ADS. In 2020 werden opnieuw 5 bedden en 7 plaatsen daghospitalisatie bevroren voor de oprichting van een ID-dienst. Momenteel heeft het ziekenhuis een opnamecapaciteit van 132 bedden en 21 plaatsen daghospitalisatie. Jaarlijks worden in het ziekenhuis circa 850 cliënten opgenomen, waarvan een kwart via de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieke.

Het PVT, met campus Nieuwemeers in Lede en campus Leilinde in Dendermonde, biedt plaats aan 102 bewoners. Zowel het ziekenhuis als het verzorgingstehuis werken nauw samen met het initiatief beschut wonen (IBW) Reymeers dat beschikt over 62 erkende plaatsen IBW, een Korsakovhuis voor 5 bewoners en 10 individuele woonegelegenheden. Zowel op inhoudelijk als op ondersteunend vlak werken we nauw samen met het WZC Mariatroon te Dendermonde (112 bewoners). Dit woonzorgcentrum heeft een specifieke doelgroep voor ouderen met psychiatrische problemen en is samen met nog twee andere woonzorgcentra (Heilig Hart te Kortrijk en Avondvrede te Gent) partner binnen de RIZIV-conventie voor cliënten die lijden aan de ziekte van Huntington.

Het PC Ariadne, de VZW Reymeers en het Woonzorgcentrum Mariatroon vormen samen één technische bedrijfseenheid.

1.1.1 Werkingsgebied

Op functioneel vlak is het PZ Ariadne partner in het netwerk GG ADS (ongeveer 657.166 inwoners). Het PC Ariadne is gelegen in de zorgregio Aalst-Dendermonde (231.619 inwoners). Deze omvat het oostelijke deel van Zuid-Oost-Vlaanderen. 90% van de cliënten van het PZ Ariadne zijn afkomstig uit deze regio. Ongeveer 10% van de opnames komen uit het grensgebied van de provincie Vlaams-Brabant.

De mobiele equipes 2a, 2b (18 VTE) en aanklappende zorg (uitbreiding met 5 VTE in 2021) van het PC Ariadne bedienen met ongeveer 23 VTE de regio Zuid van het netwerk GG ADS.

1.1.2 Doelgroepen

Het PZ Ariadne richt zich tot volwassenen en ouderen met zowel acute als langdurige ernstige psychiatrische aandoeningen. Tot de belangrijkste klinische doelgroepen behoren cliënten met een psychotische stoornis, cliënten met een alcohol- en medicatieafhankelijkheid en cliënten met een angst- en stemmingsstoornis. Binnen de doelgroep ouderen betreft het hoofdzakelijk cliënten met psycho-organische en cognitieve stoornissen. Er is ook een gespecialiseerd programma voor cliënten met de ziekte van Huntington via een RIZIV-conventie.

1.1.3 Behandeling en herstelgericht werken

Binnen onze vijf zorgtrajecten bieden we behandeling en zorg aan gericht op herstel. We hebben aandacht voor de cliënt in al zijn aspecten. Naast de medische zorg, biedt het centrum zijn cliënten een totaalzorg die rekening houdt met sociale, psychische en spirituele dimensies. Als waardengedreven organisatie heeft ons centrum aandacht voor de meest kwetsbare mens.

1.1.4 Medewerkers

Zes psychiaters, een omnipracticus, twee arts-specialisten in opleiding (ASO) en 300 medewerkers staan in voor de behandeling, begeleiding en ondersteuning van de cliënten die verblijven in of begeleid worden vanuit het psychiatrisch centrum.

1.1.5 Ons zorgethisch kader

Het ethisch beleid is ingebed in de missie, visie en kernwaarde van onze organisatie. Om het ethisch beleid ook effectief waar te kunnen maken in alle geledingen van ons centrum, is een zorgethisch kader uitgewerkt. Door werk te maken van structuren (centrale commissie ethiek GGZ Organisatie Broeders Van Liefde, de lokale stuurgroep ethiek, stuurgroep kwaliteitsvol levenseinde en referent ethiek van het PC Ariadne), het aanbieden van geschikte instrumenten (melden, vorming en opleiding) en adviesteksten, investeren we in de dialoog met betrekking tot ethische thema's binnen het ziekenhuis.

1.1.6 Samenwerking

Om zijn maatschappelijke opdrachten te verwezenlijken kan het PC Ariadne rekenen op ondersteuning vanuit de centrale diensten (zorg, zingeving, ethiek, financiën, aankoop, preventie en veiligheid, ICT, juridisch advies, HR,...) van de vzw Organisatie Broeders van Liefde. Daarnaast neemt het PC Ariadne een voortrekkersrol op binnen het netwerk GG ADS waarin een dertigtal actoren uit de zorg- en welzijnssector betrokken zijn. Er is ook een goede samenwerking met gemeentelijke overheden en met andere zorgvoorzieningen of zorgverstrekkers uit het werkgingsgebied.

1.2 Onze missie: Waar staan we voor?

Een missie is wat we als organisatie willen betekenen voor de samenleving. Het geeft aan waarvoor wij als organisatie staan, wat onze identiteit is, wat ons anders maakt dan andere centra.

1.2.1 De missie van het PC Ariadne

*Vanuit de christelijke inspiratie van onze stichters bieden we **professionele zorg**. We vormen een authentieke leef- en werkgemeenschap waar **respect**, menswaardigheid en innovatie belangrijke dragende krachten zijn en waar de kwaliteit van leven groeit dankzij **kwaliteitsvolle** behandeling en begeleiding.*

*We zorgen voor volwassenen en ouderen, met zowel acute als langdurige en complexe psychiatrische problematiek, ongeacht hun afkomst, geslacht en overtuiging. We geven hierbij bijzondere aandacht aan mensen met bedreigde ontwikkelingsmogelijkheden en aan kansarmen. Hiervoor creëren we een helende omgeving. We zijn **cliëntgericht** en werken vanuit een holistische mensvisie. We verstrekken zorg op maat met het oog op het herstel van het psychische evenwicht of het draaglijk maken van psychische stoornissen voor cliënten en hun omgeving. We ondersteunen cliënten bij het verwerven van competenties die de basis kunnen vormen voor hun emancipatie en maatschappelijk geïntegreerd functioneren. We doen hierbij maximaal beroep op de medeverantwoordelijkheid en de zelfredzaamheid van de cliënt en zijn omgeving.*

*We **werken samen** met andere actoren in de regio. We bouwen vraaggestuurde zorgprogramma's door het creëren van zorgcircuits en netwerken zonder hierbij onze eigen identiteit te verliezen.*

Het centrum is een lerende organisatie. De geboden zorg is wetenschappelijk onderbouwd, veilig, efficiënt en effectief. De teams zijn multidisciplinair samengesteld en kunnen rekenen op coachende leiders. Binnen een leeftijdsbewust personeelsbeleid bieden we aan alle medewerkers kansen tot levenslang leren. Dit beleid steunt op samenwerking, collegialiteit en een gezonde work-life balance.

1.2.2 Onze visie. Waar gaan we voor?

Een visie geeft aan waarvoor we als organisatie gaan. Dit is vervat in de slogan "**in herstel verbonden**".

1.2.2.1 Visie van het PC Ariadne

We zijn een kleinschalig locoregionaal psychiatrisch ziekenhuis en bieden basisspecialistische zorg. Hiervoor bouwen we een aantal zorgtrajecten uit voor volwassenen en ouderen met diverse acute en chronische psychiatrische problemen. Met betrekking tot de vermaatschappelijking van de zorg nemen we een voortrekkersrol op. Op deze wijze willen we de kwaliteit van leven van zorgvragers herstellen, bevorderen of zo goed als mogelijk in stand houden.

Dit bereiken we vanuit een waarden gedreven organisatie die professioneel werkt. We willen een centrum zijn dat financieel gezond is, de infrastructuur en middelen biedt die nodig zijn voor onze zorgverlening en dat ethisch reflecteert.

De zorg die we bieden is herstel- en cliëntgericht, met aandacht en respect voor de meest kwetsbare mens. Wij respecteren maximaal de rechten, waarden en autonomie van de cliënten met een maximaal inspraak- en beslissingsrecht voor de cliënten.

Met het oog op de continue verbetering en borging van de kwaliteit en veiligheid van onze zorg doorloopt de instelling een accrediteringstraject. De instelling gebruikt Qmentum Global om vorm te geven aan kwaliteit en veiligheid. De instelling beschikt over een geïntegreerd kwaliteitsbeleid waarbij een intern toetsingssysteem wordt ingezet om de datacollectie te organiseren; met onder meer een intern auditsysteem met intern auditoren. In alle zorgtrajecten zijn multidisciplinaire verbeterteams actief die performant werken volgens het PDCA-principe.

We willen tevens een zorgzame en aantrekkelijke werkgever zijn met aandacht voor welzijn, vorming en correcte verloning.

Ons centrum wil een schakel zijn in meerdere netwerken, zowel binnen als buiten de geestelijke gezondheidszorg. Het PC Ariadne wil in de verdere ontwikkeling van zorgcircuits en netwerken samenwerken met collega-voorzieningen en belendende sectoren zoals welzijn, wonen, werken, onderwijs, cultuur, justitie, vrije tijd. Het realiseren van onze visie is een werk van elke dag.

1.2.2.2 Onze waarden. Waar geloven we in?

Het PC Ariadne heeft met zijn medewerkers vijf kernwaarden goedgekeurd die artsen, medewerkers en vrijwilligers houvast kunnen bieden in de dagelijkse werksituatie. Ze zijn als het ware het ethisch kompas van de organisatie en geven aan wat het centrum de moeite waard vindt om na te streven. Van iedereen op de werkvloer wordt verwacht dat zij altijd in de geest van onze misse en het waardenkader handelen. Het waardenkader maakt onze baseline "in herstel verbonden" concreet en werd vertaald in vijf kernwaarden die terug te vinden zijn op de achterkant van de personeelsbadge.

2. De vijf kernwaarden van het PC Ariadne

Respect
Professionaliteit
Cliëntgerichtheid
Kwaliteit
Samenwerking

Samenwerken

Bijdragen aan een gezamenlijk resultaat door een optimale afstemming van de eigen kwaliteiten en belangen met die van de organisatie en het team. Dit kan zich uiten in een zorgzame begeleiding van nieuwe collega's en studenten, openheid in de samenwerking met externe partners binnen de diverse netwerken, correcte informatiedoorstroming naar cliënten, familie, collega's, vrijwilligers, ervaringsdeskundigen en verwijzers.

Kwaliteit

Dit betekent het voortdurend in vraag stellen van ons eigen handelen, werken aan een betere en vernieuwende cliëntenzorg, het meten van onze effecten en resultaten, het borgen van een bepaald niveau doorheen heel de organisatie.

Respect

De uiting of het gevoel waarmee je aangeeft dat je iemand aanvaardt als waardig en waardevol mens vanwege kwaliteiten, prestaties of vaardigheden.

Dit betekent omzien naar en rekening houden met de andere persoon. De ander zien als een gelijkwaardige persoon. Het uit zich o.a. in discretie, beleefdheid en vriendelijkheid in de omgang en het nakomen van regels, afspraken en voorschriften.

Professionaliteit

Dit betekent taken met de juiste kennis en attitude vakkundig uitvoeren, het steeds beter willen doen, bereid zijn bij te leren, opnemen van zijn verantwoordelijkheden, integriteit en samenwerken.

Cliëntgerichtheid

Anticiperen op en afstemmen van zorg en begeleiding op de wensen en de behoeften van de cliënt met het in acht nemen en in stand houden van zijn eigenwaarde en autonomie. Dit betekent zich in de plaats stellen van de cliënt, luisteren, tijd nemen voor de cliënt en zijn familie, info geven aan de cliënt, verstaanbare taal gebruiken, niet praten over de cliënt heen, respect voor privacy, beleefdheid en vriendelijkheid.

Belangrijke maatschappelijke evoluties

1. Toenemend tekort in de overheidsbegroting
2. Personalisatie: groeiende vraag naar zorg, producten en diensten op maat van de individuele behoeften
3. Toenemende en complexe regelgeving
4. Gebrekkige samenhang beleidsvoering over de beleidsdomeinen en -niveaus heen
5. Groeiende privatisering / commercialisering / beursgenoteerde bedrijven die zorginfrastructuur opkopen en exploiteren
6. Toenemend belang van de sociale component, groeiend probleem van eenzaamheid
7. Groeiende digitalisering (stijgende kost)
8. Toepassing slimme technologie (wearables en apps die welzijn en de gezondheid monitoren en ondersteunen)
9. De vergrijzing en de stijgende levensverwachting
10. Toenemend belang van belevingswaarde (belevingseconomie): naast functionele vereisten is de consument steeds meer op zoek naar het belevingsaspect, unieke ervaringen
11. Groeiende kloof tussen de beter- en minderbegoeden
12. Groeiende automatisering door gebruik van data, data-analyse, robotisering....
13. Groeiende diversiteit: in etnisch-culturele achtergrond/geloofsovertuiging/seksuele voorkeuren,...

14. Toenemende gezondheidsgeletterdheid, groeiende aanspraak op participatie
15. Groeiend bewustzijn en regulering met betrekking tot de ecologische voetafdruk, CO2-reductie, adaptatie en maatschappelijk verantwoord ondernemen
16. Klimaatverandering en extreme weersomstandigheden
17. Afhankelijkheid van technologiebedrijven

Evoluties binnen ZORG in het algemeen en GGZ in het bijzonder

1. Evolutie naar vermaatschappelijking van de zorg via herstelgericht werken, getrapte zorg, *balanced care* met nadruk op zorg in de thuissituatie, ELP, deïstitutionalisering, meer differentiatie en specialisatie in zorg. Grotere betrokkenheid van de mantelzorg, van cliëntenverenigingen en van ervaringsdeskundigen.
2. Werken in netwerken: GGZ, klinische, eerstelijns, forensisch, conventies en projecten.
3. Nadruk op empowerment, autonomie, participatie, zelfbeschikking en zelfregie.
4. Professionalisering van de zorg: *routine outcome monitoring*, evidence- en practice based werken, specialisatie, innovatie, wetenschappelijk onderzoek, normenkaders en praktijkrichtlijnen, accreditering, ICT, datamanagement, interne en externe audits.
5. Doelgroepenproblematiek: forensische psychiatrie / gedwongen opnamen / verstandelijke beperking / middelenmisbruik / suïcide- en agressie. Algemeen gesproken is dit erg complex: veel cliënten kampen met een mix van problematieken, met als gevolg onduidelijkheid rond correcte behandelsetting. Er is nood aan samenwerking tussen verschillende partners binnen de GGZ.
6. Probleem van beeldvorming en imago van de GGZ, visie en omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen, hoge suïcidecijfers in ons land, stijgend aantal gedwongen opnamen.
7. Toenemend kostenbewustzijn, krimpende budgetten t.g.v. vergrijzing, besparingen omwille van tekorten op begrotingen.
8. Evoluties op ethisch vlak, euthanasiedebat.
9. Zorgberoepen worden meer en meer knelpuntberoepen. Tekort aan zorg- en verpleegkundigen, hoofdverpleegkundigen, psychiaters enz.

2.1 SWOT Analyse opgemaakt eind 2021

Strengths / Sterktes

De interne sterke punten van onze organisatie zijn:

1. Laagdrempeligheid van zorg, zorg op maat en continuïteit van zorg.
2. Netwerken BVL, samenwerkingsverbanden instelling en netwerk 107.
3. Stageplaatsen voor artsen (ASO's) en verpleeg- en zorgkundigen in opleiding.
4. Kleine units met goede bestaffing (minstens A-Norm).
5. Loyale en goed opgeleide medewerkers.
6. Herstelgericht werken en participatie van cliënten.
7. Kwaliteitsdenken i.f.v. optimalisatie kwaliteit en veiligheid van zorg.
8. Gezonde financiële basis.
9. Vernieuwde infrastructuur.
10. Goede samenwerkingsverbanden met de ouderenzorg, woonzorgcentrum.
11. Procesgestuurde organisatie i.f.v. subsidiariteitsprincipes.
12. Engagement van artsen in psychofarmacologisch onderzoek.
13. Goede samenwerking met lokale besturen en overheidsinstanties.
14. Integratie van ervaringswerkers en -vrijwilligers.

Weaknesses / Zwaktes

De interne zwakke punten van onze organisatie zijn:

1. Omvang van het ziekenhuis, kleine entiteit, beperkte mogelijkheden voor diversifiëring en specialisering gelet op de beperkte bedcapaciteit.
2. Beperkt aantal doelgroepen en trajecten.
3. Nog geen transparant gestructureerd therapieaanbod per traject en gebrek aan indicatoren voor evaluatie van de zorg en de behandeling instellingsbreed (ROM).
4. Ongelijke taak- en werkverdeling tussen de artsen.
5. Somatiek in de GGZ.
6. Ziekteverzuim, risico op psychosociale belasting en burn-out.
7. Toename van agressie bij cliënten weegt op veiligheidsgevoel bij medewerkers.
8. Samenwerking met de PAAZ-diensten van Aalst.
9. Administratieve workload en toenemende registratielast.

Opportunities / Kansen

De externe kansen voor onze organisatie zijn:

1. Samenwerking binnen het netwerk 107, Locanet binnen de groep BVL, sectoroverstijgend samenwerken.
2. KOPP-werking en werken met ervaringsdeskundigen meer inburgeren.
3. Het systematisch betrekken van de cliënt en zijn familie bij de behandeling.
4. Inzet van ervaringsdeskundigheid/cliëntenbureau/herstelacademie in samenwerking met externen in functie van de uitbouw van het netwerk.
5. Persoonsgerichte en geïntegreerde zorg.
6. Beeldvormingsprojecten.

7. Kwaliteitsstreven en borging.
8. Uitbouw/mogelijkheden poliklinische werking.
9. Aanbod stages psychologen.
10. Uniform procesmatig gestructureerd opname- en ontslagbeleid.
11. Uitbreiding van het tweede accreditatietraject naar Mobiel Team en PVT.

Threats / Bedreigingen

De externe bedreigingen voor onze organisatie zijn:

1. Overheidsbeleid gefocust op bedbeveiliging biedt mogelijkheden voor grote psychiatrische ziekenhuizen met reconversiemogelijkheden naar specialistische diensten, doch niet voor de kleinschalige entiteiten.
2. Besparingen en financiering door de overheid (VIPA, BFM, RIZIV, PVF), krimpende budgetten, commercialisering...
3. Gedwongen opnamen zonder ontslagperspectief, veel niet-gemotiveerde cliënten en toenemend druggebruik bij cliënten.
4. Stijgend aantal thuislozen, veel cliënten met beperkte financiële mogelijkheden zonder verblijfplaats of domicilie.
5. Concurrentie van de algemene ziekenhuizen met mogelijks uitbreiding aanbod in algemene ziekenhuizen.
6. Knelpuntberoepen (hoofdverpleegkundige, bachelor verpleegkunde, informatici, boekhouder, psychiaters). Vinden en binden van bekwame medewerkers
7. Beeldvorming m.b.t. psychiatrie.
8. IFIC: belemmering voor aanwerving gekwalificeerd administratief personeel, staf en leidinggevende functies.
9. Kosten voor infrastructuur, personeel, IT,...
10. Complexiteit van regelgeving
11. Onzekerheid met betrekking tot de verdere evolutie van Covid-19 en de impact ervan op de werking en het welzijn van cliënten en medewerkers.

Conclusies

Op basis van de analyse komen we tot de volgende conclusies en aanbevelingen:

- Maximaal inzetten op kwaliteit en veiligheid en het kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem verder ontwikkelen.
- Ziekenhuisbrede ROM realiseren en een managementdashboard ontwikkelen: inzetten op data-analyse.
- Aandacht voor de groeiende agressieproblematiek en veiligheidsbeleid uitwerken (cfr. onveiligheidsgevoel bij medewerkers en cliënten).
- Professioneel HR-beleid uitbouwen, aandacht voor zachte HR en psychosociaal welzijn bij medewerkers, gedragscode uitwerken.
- Intern vormingsbeleid uitbreiden, POP,.. en verder inzetten op zorginhoudelijke vorming.
- Verbindingen zoeken zowel in het netwerk 107 als binnen de BVL (LOCANET).
- Gestructureerd opname-, doorstroom- en ontslagbeleid uitwerken.
- Plaats van het dagziekenhuis binnen het veranderende GGZ-landschap definiëren.
- Blijvend investeren in beeldvorming, interne en externe communicatie.
- Via het netwerk GG ADS aansluiting zoeken bij de PAAZ-diensten in de regio Aalst om zo tot meer samenwerkingsverbanden te komen. Opvolging van de ontwikkeling van klinische netwerken en de eerstelijnszones in de zorgregio Aalst.
- Samenwerken met familie, KOPP-werking uitbouwen, ervaringsdeskundigen inzetten, samenwerken met de herstelacademie en cliëntenbureau verder uitbouwen.
- Systematisch betrekken van familie en cliënt bij behandelprogramma.
- Aandacht besteden aan toenemende administratieve belasting van medewerkers.
- Aandacht voor financieel beleid, zoeken naar nieuwe inkomsten, uitbreiding diensten (vb. poliklinische functie), kostenbeheersing.
- Inzetten op maatschappelijk verantwoord ondernemen met o.a. aandacht voor een duurzaam investeringsbeleid en inclusief

3. Algemeen Beleidsplan Psychiatrisch Centrum 2022-2024

De identiteit van het PZ Ariadne met kernwaarden stuurt onze ambities zoals vormgegeven in dit beleidsplan. Het nieuwe beleidsplan voor de beleidscyclus 2022- 2024 legt verder de focus op kwaliteit, op respectvolle en cliëntgerichte zorg, op de interne samenwerking en de externe netwerkvorming om zo onze professionele werking verder uit te bouwen.

De focus op kwaliteit

Binnen onze instelling creëren en borgen we een cultuur waarin kwaliteit en veiligheid als hoogste prioriteit worden beschouwd in alle beslissingen en handelingen. Dit impliceert dat we een fundamentele onderbouw realiseren in functie van een kwaliteits- en veiligheidsbeleid op lange termijn, ingebed in alle lagen van de organisatie. We laten ons hierbij ondersteunen door Qualicor, een erkende accrediteringsorganisatie. We werken met procedures, richtlijnen en instructies die wetenschappelijk onderbouwd zijn, waarbij op een uniforme wijze, onafhankelijk van tijdstip of locatie, de best mogelijke zorgen geleverd kunnen worden. Deze procedures zijn continu up-to-date, bij alle medewerkers bekend en gekend en worden ook effectief toegepast. Hierbij worden de medische, multidisciplinaire teams en ondersteunende teams binnen de zorgtrajecten op één lijn gebracht.

Inter- en multidisciplinaire samenwerking in het ziekenhuis zijn essentieel om een geïntegreerde totaalzorg aan te bieden. We nemen, binnen onze gekantelde organisatie, beleidsmatig en organisatorisch de nodige maatregelen om deze vorm van werken te stimuleren en organiseren. Zo is op elke zorgafdeling een verbeterteam actief (referenten kwaliteit, interne auditors) dat bijgestaan wordt door een kwaliteitsmedewerker.

Interne kwaliteitsaudits en kwaliteitsrondes zijn ingebed in de dagelijkse werking en het beleid van het PZ Ariadne om zo de werking in een continu proces te verbeteren en tot het vooropgestelde normenkader van Qualicor Qmentum Global te brengen. Het kwaliteitsbeleid is volledig ingebed in alle geledingen van het beleid en is gestructureerd opgebouwd, met voldoende toetsingsmomenten die geënt zijn op een PDCA – verbetercyclus .

We werken actief mee en nemen deel aan valabele benchmarks (vb VIP², FOD meerjarenplan kwaliteit en *patient safety*, ...). Van zodra gevalideerde data beschikbaar zijn, maken we deze publiek op onze website, via onze andere communicatiekanalen of via verwijzing naar andere websites. Samen met alle medewerkers willen we zo continu onze kwaliteit van zorg en veiligheid verbeteren.

De focus op cliëntgerichtheid en participatie

Cliëntgerichte zorg en respect zijn door directie en medewerkers als belangrijke kernwaarden gedefinieerd. Cliënten hebben immers niet enkel het recht op technisch en inhoudelijk kwaliteitsvolle en veilige zorg, ze verdienen het ook om met respect begeleid en behandeld te worden.

Dit willen we realiseren door te werken vanuit een visie op behandeling, zorg en ondersteuning die maximaal gericht is op herstel. Hierbij willen we dat

herstelondersteunende zorg in al zijn facetten en in alle geledingen van onze organisatie geïmplementeerd wordt. We hebben daarbij maximaal respect voor de autonomie van de cliënten om zo de cliënt en zijn omgeving mee de regie over zijn behandeling te laten voeren.

De focus verschuift dus naar effectieve cliëntenparticipatie. We willen de komende jaren dan ook bijzondere aandacht besteden aan de uitbouw van een familievriendelijk behandelklimaat inclusief KOPP-werking en ook een ingangspoort creëren voor het werken met ervaringsdeskundigen. We volgen binnen de provincie de evoluties op met betrekking tot de oprichting van een cliëntenbureau en participeren op netwerk niveau aan de relevante overlegstructuren. Voor de uitbouw van een KOPP-werking werken we onder andere samen met het CGG van Zuid-Oost-Vlaanderen.

Cliëntgericht en respectvol werken betekent ook dat we steeds voor de minst ingrijpende behandel- en begeleidingsvormen kiezen en dat we keuzes maken in samenspraak met de cliënt en zijn omgeving. Onze medewerkers zijn getraind in het omgaan met agressie en trachten isolatie en fixatie maximaal te voorkomen. Bijzondere aandacht dient uit te gaan naar de volledige en correcte registratie van vrijheidsbepalende maatregelen in het EPD en de analyse van de cijfergegevens instellingsbreed. Bijzondere aandacht zal ook besteed worden aan de bespreking met de cliënt na isolatie: hoe heeft hij dit ervaren? Kon het voorkomen worden? Ook het beleid rond suïcidepreventie blijft een aandachtspunt.

De bestaande procedures voor opvolging van klachten en de samenwerking met de externe Ombudsfunctie worden geëvalueerd en bijgestuurd waar nodig. (cfr. VLOGG - nieuwe regeling ombudsfunctie, huishoudelijk reglement, overeenkomst enz.)

Binnen het PZ Ariadne kiezen we voor een basis-specialistisch aanbod voor volwassenen en ouderen met diverse psychiatrische aandoeningen onder de vorm van zorgtrajecten.

Meer concreet wordt voor de doelgroep volwassenen een crisisopvang-ID dienst (zowel op vrijwillige basis als in het kader van wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieke) met drie zorgpaden gerealiseerd, met name voor psychozorg, voor angst- en stemmingsstoornissen en voor cliënten met alcohol- en medicatieafhankelijkheid.

De lokalisatie van de doelgroepen (trajecten) binnen de bestaande infrastructuur is voorwerp van studie en overleg.

Er zal bijzondere aandacht worden besteed aan de integratie van het dagziekenhuis Emmaüs binnen de bovenvermelde zorgpaden. Ook de aansturing van het dagziekenhuis en de positie van het dagziekenhuis binnen de vermaatschappij van de GGZ dient bestudeerd te worden.

In 2022 zal het ziekenhuis het proces van instroom- en doorstroom van cliënten, zowel intern als extern, evalueren en waar nodig bijsturen met oog op het realiseren van een maximale continuïteit van zorg. De samenwerking met het PVT Ariadne, de sociale verhuurkantoren en de huisvestingsmaatschappijen dient verder geoptimaliseerd te worden, gelet op het stijgend aantal dakloze en thuisloze cliënten.

Binnen de doelgroep ouderen bouwen we een traject psychogeriatric uit en hebben we via een RIZIV-conventie een expertfunctie voor het netwerk Huntington voor de regio Oost-

en West-Vlaanderen. Gelet op de prestatiefinanciering van deze conventie wordt de bezetting geëvalueerd op kwartaalbasis.

We bieden ondersteuning en begeleiding in de thuissituatie, gespecialiseerde zorg binnen het ziekenhuis en geven ondersteuning aan woonzorgcentra of andere instellingen.

Een respectvolle en cliëntgerichte zorg, gericht op herstel, vraagt ook aangepaste en moderne infrastructuur waarin op professionele wijze behandeling en zorg kan geboden worden.

Op de verpleegafdelingen zal de keukeninfrastructuur verder worden aangepast of vernieuwd met het oog op kwaliteitsvolle en veilige voedseldistributie en -hygiëne (HACCP). In 2022 en 2023 kan, mits grondige renovatie en aanpassingswerken, binnen het gebouw Providentia ruimte gecreëerd worden voor een therapie- en competentiehuis alsook voor huisvesting voor de mobiele equipes en het daghospitaal Emmaüs.

Tegen 2024 zal het masterplan geactualiseerd worden met oog op de realisatie van project. Bij de actualisatie van ons masterplan houden we rekening met de verdere strategische ontwikkelingen ten gevolge van evoluties binnen het ziekenhuislandschap, de verdere deïnstationalisering en vermaatschappelijking van de zorg, de bedbeveiligingen, en zo voort. Bij renovatie- en nieuwbouwprojecten verliezen we het duurzaamheidseffect niet uit het oog en kiezen we maximaal voor milieuvriendelijke investeringen.

Een aantal functies - zowel primaire als ondersteunende functies (keuken en cafetaria) - dienen eveneens verder ontwikkeld te worden. De werking van het cafetaria zal geoptimaliseerd worden en meer personeel-, cliënt-, kind- en familievriendelijk zijn.

Binnen een herstelgerichte werking past ook dat we verder onze maatschappelijke rol opnemen inzake stigma en doorbreken van taboe over geestelijke gezondheid (zorg).

De focus op samenwerking

We richten ons zowel op de interne samenwerking als op de samenwerking met externe partners binnen de verschillende netwerken en zorgcircuits. Samenwerken betekent immers bijdragen aan een gemeenschappelijk resultaat door een optimale afstemming van eigen kwaliteiten met die van externe partners, het netwerk, de organisatie of het team. Uit de medewerkersbevraging 2018, de HR scan in 2019 en de bevraging met betrekking tot het psychosociaal welzijn in 2020 blijkt dat er verbetermogelijkheden zijn op meerdere vlakken, o.a. de samenwerking tussen artsen en directie, tussen de teams van de vijf zorgtrajecten en tussen de diverse afdelingen onderling. De samenwerking tussen de ondersteunende diensten en zorg, kan nog geoptimaliseerd worden door in de toekomst te werken met *service level agreements*.

Het ziekenhuis bereidt zich voor op het gewijzigde zorgmodel waarbij klinische netwerken, netwerken geestelijke gezondheidszorg, eerstelijnsnetwerken alsook lokale zorgnetwerken rond de cliënt steeds belangrijker worden om zo een totaalzorg te bieden voor alle cliënten van het werkingsgebied. We verwachten dat erkenning, subsidiëring en financiering op termijn meer en meer in functie van netwerken zal gebeuren (cfr. Uitbreiding mobiele

equipen aanklappende zorg, ELP-financiering, ...). Het PZ Ariadne volgt hierbij een tweesporenbeleid.

1. Enerzijds is er de reeds jarenlange preferentiële samenwerking op bestuurlijk vlak binnen het netwerk van de sector geestelijke gezondheidszorg van de Broeders van Liefde. Het ziekenhuis participeert ook aan het LOCANET van de Broeders van Liefde Oost- Vlaanderen. Binnen dit netwerk wordt gezocht naar opportuniteiten om intersectoraal samen te werken zowel binnen de kernopdracht als binnen de ondersteunende diensten. Ten gevolge van de COVID-19 pandemie waren er op dit vlak in 2020 en 2021 weinig ontwikkelingen aangezien fysiek overleg in bepaalde periodes niet mogelijk was.
2. Anderzijds is er de samenwerking op functioneel vlak binnen het netwerk voor GG ADS dat ambulante en residentiële voorzieningen binnen de geestelijke gezondheidszorg samenbrengt. Het PZ Ariadne neemt hierin een actieve rol op en wil samen met de partners binnen dit netwerk de vijf functies uitbouwen om zo mee het zorgstrategisch plan van het netwerk te realiseren. Dit biedt opportuniteiten om in de toekomst de functionele samenwerking met de twee PAAZ-diensten van de algemene ziekenhuizen in Aalst te verbeteren.

Het Netwerk GG ADS dient conform de evaluatie en de richtlijnen van de overheid binnen een termijn van drie jaar uit te breiden met de gemeenten Lokeren, Zwijndrecht en Moerbeke (66.869 inwoners). Met het Netwerk GG PAKT zal onderzocht worden welke gevolgen dit heeft oor de dienstverlening van de mobiele equipen voor acute, langdurige en aanklappende zorg binnen de twee erkende netwerken.

Bij de opmaak van dit beleidsplan is er nog geen duidelijkheid voor wat betreft het al of niet wijzigen van de huidige regio-indeling van de netwerken. (cfr. de nota van Minister Bart Somers met betrekking tot de preferentiële regio's en verdere afstemming van de regionale zorgzones.)

Het PC Ariadne is één van de dragende partners in het centrum voor psychosociale revalidatie PARCOER dat in februari 2019 via een RIZIV-conventie werd opgestart in Dendermonde en intussen reeds groei en een personeelsuitbreiding kende.

Tot op heden blijkt dit centrum een belangrijke meerwaarde te leveren voor cliënten in de regio Dendermonde.

Het PZ Ariadne zal als kleine entiteit de komende jaren verder de dialoog aangaan, zowel binnen LOCANET als binnen het Netwerk GG ADS om tot een goede zorgafstemming voor het werkingsgebied te komen.

Het ziekenhuis heeft binnen haar werkingsgebied een belangrijke opdracht met betrekking tot opnamen in het kader van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieke. Binnen het Netwerk GG ADS werd hiervoor een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de twee andere psychiatrische ziekenhuizen van het netwerk. Gelet op de beperkte bed- en opnamecapaciteit en de toenemende opnamedruk zal deze samenwerkingsovereenkomst voor gedwongen opnamen in de loop van 2022 geëvalueerd worden.

Het zorglandschap wordt momenteel sterk hertekend met meer accent op preventie en eerstelijnszorg waarbij het mede in functie van de vergrijzing de bedoeling is mensen zo veel en zo lang mogelijk thuis te verzorgen. Ook het belang van de chronisch langdurige zorg neemt verder toe. Het ziekenhuis heeft absoluut een plaats binnen dit totale zorglandschap, als een schakel in een netwerk. Om de zorg verder op elkaar te integreren, zullen ziekenhuizen, huisartsen, woonzorg-partners van de eerste lijn zich immers moeten inschakelen in een horizontaal netwerk of horizontaal zorgcontinuüm.

Het ziekenhuis participeert in de werkgroepen die werden opgericht met het oog op de ontwikkeling van de drie eerstelijnsnetwerken in de zorgregio Aalst. Het werken in trajecten en netwerking, zowel voor volwassenen als voor ouderen, laat ons toe om een volledig zorgaanbod aan te bieden. Een volledig zorgaanbod betekent een continuüm van zorgen, van de verwijzer tot de derde- en vierdelijnsfunctie. De zorgen worden ofwel zelf ofwel in goede samenwerking met de diensten van onze netwerkpartners uitgebouwd. In de loop van 2022 en 2023 zal ook verder studiewerk gebeuren in het kader van de samenwerking met het WZC Mariatroon met oog op het gezamenlijk realiseren van een zorgcampus Boonwijk in Dendermonde.

Binnen de provincie Oost-Vlaanderen is er een bijzonder ongelijke spreiding wat betreft de zorgcapaciteit voor cliënten met psychiatrische problemen, met een zeer geringe capaciteit in zuid Oost-Vlaanderen. Binnen het huidig beleid is dit een hinderpaal voor de creatie van nieuwe zorgvormen aangezien deze veelal maar tot stand kunnen komen via reconversies of substitutie (lees: bedbevrozing) van bestaande zorgcapaciteit. Er wordt dan ook actief meegewerkt aan alle initiatieven die ervoor kunnen zorgen dat er voldoende aanbod is voor de regio zuid Oost-Vlaanderen. Het ziekenhuis blijft dit probleem verder aankaarten bij de Vlaamse en federale overheid, in het overleg met de partners van het Netwerk PAKT en andere overlegplatformen.

Dit zal immers een noodzakelijke voorwaarde zijn om binnen het werkingsgebied de vijf functies te kunnen waarmaken.

De focus op professionaliteit

Onze zorg en ondersteunende diensten zijn continu in ontwikkeling. Hierbij trachten we binnen de budgetten maximaal ondersteuning te bieden via nieuwe technologieën en tools.

Zowel de ondersteunende als de klinische diensten werken op een modern, functioneel en geïntegreerd ICT-platform, aangepast aan de schaal en de ambities van het ziekenhuis. Het ziekenhuis kan hiervoor rekenen op de ondersteuning van de lokale en centrale informaticadienst van de Broeders van Liefde.

Voor de klinische diensten werd een uniform volledig geïntegreerd elektronisch cliëntendossier (EPD-OBASI) aangekocht en geïmplementeerd. Dit nieuwe EPD dient het zorgproces te ondersteunen en inhoudelijk te stroomlijnen. Om de kennis van de medewerkers te vergroten en het gebruik nog te verbeteren zal in bijkomende vorming worden voorzien. Dit laatste geldt ook voor het gebruik van de toepassing Zenya (voorheen Infoland) waarmee incidenten, ongevallen en bijna ongevallen gemeld worden. Het volstaat immers niet om meldingen te registreren. Geregistreerde gegevens moeten verder

objectief geanalyseerd en verbetertrajecten dienen uitgewerkt, gepland, geïmplementeerd en geëvalueerd te worden. Hierbij dienen beslissingen genomen te worden op basis van objectieve data. Een sluitende dataverzameling en rapportering, inclusief benchmarking, is daarbij van essentieel belang. Enkel op die wijze kunnen we op termijn kwaliteitsverbetering bekomen en borgen.

Eind 2021 werd het bestaande pakket Infomedic (apotheek) vervangen wordt door een binnen OBASI geïntegreerde toepassing voor apotheekbeheer. In de loop van 2022 zal de werking van het pakket geëvalueerd worden

De uitwisseling van data binnen het Netwerk GG ADS wordt de komende jaren verder onderzocht. Een efficiënte samenwerking binnen een netwerk van zorgpartners is immers maar mogelijk indien cliëntgegevens, mits toestemming van de cliënten en conform aan de wettelijke voorschriften op een vlotte maar vooral goed beveiligde wijze (GDPR-*proof*) kan gebeuren. Verder exploreren we hoe het nieuwe cliëntendossier, het werken met extramurale zorgpaden kan ondersteunen. Dit dossier zorgt dus niet alleen voor een geïntegreerde interne werking met efficiëntieverbeteringen op administratief en logistiek vlak, maar moet eveneens de netwerking met andere ziekenhuizen en de andere zorgpartners in de eerste lijn faciliteren. Op die manier installeren we een sluitende interactieve communicatie met huisartsen en andere verwijzers, gelinkt aan globale platformen zoals E-Health en Vitalink conform de BMUC regels.

De voorziening kiest ervoor om op een zeer open, transparante en professionele manier zowel intern als extern te communiceren. Het PC Ariadne voert een proactief en actief communicatiebeleid en is daarom 'aanwezig' in het landschap via alle mogelijke media. De komende jaren willen we onze zichtbaarheid binnen de sociale media versterken.

Bijkomend onderhoudt het PC Ariadne goede relaties met de pers en investeert ook effectief in deze relaties. We hebben een sluitende procedure voor crisiscommunicatie en de actoren worden hierin regelmatig en proactief getraind.

Naast externe communicatie, wordt eveneens sterk geïnvesteerd in interne communicatie. Bestaande kanalen worden actief up-to-date gehouden en er worden steeds nieuwe initiatieven genomen, aangepast aan de moderne media. In 2022 zetten we ook verder in op een betere communicatie van cijfermateriaal (activiteiten, financieel, personeel, zorgkwaliteit, ...) via de ontwikkeling van een gebruiksvriendelijk managementdashboard. Het centrum maakt een jaarverslag dat ruim verspreid wordt en op de website wordt geplaatst.

Naar medewerkers toe wil het PZ Ariadne de komende jaren verder investeren in een dynamisch, proactief en professioneel HR-beleid met aandacht voor de zachte HR-componenten. Bovendien trachten we sterke profielen aan te trekken die passen binnen de ambities van ons ziekenhuis. Het HR-beleid dient hierop volledig afgestemd te zijn. Tevreden medewerkers zijn een belangrijke voorwaarde om tevreden cliënten te hebben. Er wordt daarom een actief retentiebeleid gevoerd om mensen gemotiveerd aan boord te houden en het PC Ariadne uit te dragen als 'hun' organisatie waar ze fier op zijn.

Medewerkers krijgen de kans om zich te ontplooiën. Het ziekenhuis zet sterk in op vorming, training en continue opleiding vanaf de aanwerving en doorheen de gehele loopbaan van de medewerker. Er wordt daarbij maximaal geïnvesteerd in een goede relatie met de onderwijsinstellingen. Deze relatie is niet alleen noodzakelijk in functie van het blijven van de huidige medewerkers inzake kennis en expertise maar ook met het oog op toekomstige rekrutering van nieuwe medewerkers. Het ziekenhuis wil haar opdracht als opleidingscentrum blijven garanderen en continu verbeteren. Medewerkers en artsen worden actief gestimuleerd om mee te denken en te werken aan innovatieve projecten.

Het ziekenhuis zal het beleid met betrekking tot de samenwerking met de ASO evalueren. Het ziekenhuis werkt een aangepast beleid uit voor assistenten in opleiding en stagiairs geneeskunde alsook alle andere stagiairs (verpleegkunde, paramedici, administratief, ...), rekening houdend met hun tijdelijke aanwezigheid in het ziekenhuis en het opleidingstraject waarin zij zich bevinden.

Het HR-beleid bewaakt continu de cultuur van respectvol omgaan met elkaar en neemt dit mee op in de verschillende vormings- en coachingstrajecten zowel naar medewerkers, artsen, vrijwilligers, ervaringsdeskundigen...

Het ziekenhuis volgt op dat het geïntegreerd samenwerken tussen artsen, verpleegkundig en paramedisch personeel op elk niveau maximaal ondersteund en waar nodig gestimuleerd wordt.

Medewerkers dienen niet alleen tevreden te zijn, maar ook te presteren zoals van hen verwacht wordt. Daarom dient er geïnvesteerd te worden in een meer gericht coaching- en evaluatiebeleid met kansen voor medewerkers die hun doelstellingen bereiken en een duidelijk beleid voor medewerkers bij wie dit niet lukt.

Het PC Ariadne wil voor alle medewerkers een veilige omgeving zijn en dit in een brede context met aandacht voor een goed uitgebouwd preventie- en welzijnsbeleid o.a. op vlak van omgaan met agressie, risico's op psychosociale belasting, verzuim en burn-out. Een gedragscode zal worden uitgewerkt met de betrokken teams, geïmplementeerd, geëvalueerd en waar nodig worden bijgestuurd.

Binnen het Comité voor preventie en bescherming op het werk hebben we na risicoanalyses een globaal en jaarlijks actieplan opgesteld dat wordt opgevolgd via PDCA- principe. Een belangrijke doelstelling voor de komende jaren is dat we als PZ willen evolueren naar een rookvrij ziekenhuis. We nemen hiertoe initiatieven naar zowel medewerkers als cliënten toe.

Het ziekenhuis voert een aangepast beleid voor vrijwilligers actief in het ziekenhuis, rekening houdend met de administratieve bepalingen hieromtrent (o.a. wetgeving). Er wordt aandacht besteed aan het overdragen van de missie, de visie en de kernwaarden van het PC Ariadne zodat elke cliënt als een unieke persoon benaderd wordt.

Het PZ Ariadne wenst ook de facilitaire en logistieke diensten op een hoger professioneel niveau te brengen door o.a. het digitaliseren van het aankoopbeleid, het voorraadbeheer en het aanbod van kwalitatief gezonde en gevarieerde voeding. De voorziening wil blijvend inzetten op duurzaamheid door onder andere verder te investeren in fotovoltaïsche panelen, onderzoek naar andere vormen van alternatieve energie, beperking en

compostering van voedselafval, de uitrol van het mobiliteitsplan door o.a. de vergroening van het wagenpark, plaatsen van laadpalen en de afvalstroom in te perken.

Er wordt een professioneel financieel beleid gevoerd als ondersteunende voorwaarde om continuïteit te garanderen in de primaire functie van het ziekenhuis en om de ambities te kunnen blijven waarmaken. Hierbij richt het ziekenhuis zich op de richtlijnen van het bestuursorgaan met betrekking tot de financiële indicatoren en op vergelijkingspunten van de sectorstudie van Belfius (Maha-analyse). Het ziekenhuis geeft continu aandacht aan efficiëntie- verbetering om elk jaar nieuwe projecten met toegevoegde waarde te realiseren. Er wordt gewerkt met een financieel meerjarenplan (3 jaar) om een financieel beleid op lange termijn te voeren. Voor (grote) investeringen bestaat er een meerjarenplan (10 jaar). De voorziening werkt met een jaarlijkse budgetcyclus met een grondig uitgewerkt en goedgekeurd budget, decentrale toewijzing van budgetten en verantwoordelijkheden, gerichte rapportering en opvolging. Benchmarking en kostenvergelijking zijn onderdelen van deze cyclus.

De nieuwe ontwikkelingen in de financiering van psychiatrische ziekenhuizen en aanverwante zorgverlening worden punctueel opgevolgd en daar waar mogelijk wordt meegewerkt aan de ontwikkeling ervan. Het interne beleid gaat proactief om met en anticipeert in haar beleid op deze nieuwe ontwikkelingen. Het ziekenhuis houdt rekening met het feit dat de middelen voor de gezondheidszorg steeds schaarser zullen worden en dat gekoppeld aan een stijgend verwachtingspatroon van de cliënt. Er wordt proactief gezocht naar andere, aanvullende financieringsbronnen om onze missie blijvend te kunnen realiseren.

4. De strategische en operationele doelstellingen voor 2022-2024

In het beleidsplan van het psychiatrisch centrum voor de beleidscyclus 2022-2024benoemen we de zaken waaraan op instellingsniveau wordt gewerkt en waarvan sommige onderdelen qua realisatie mede afhankelijk zijn van de centrale diensten van de VZW organisatie van de Broeders van Liefde.

...past dan ook binnen het centrale beleidsplan van de VZW organisatie Broeders van Liefde.

...schakelt met het sectoraal beleidsplan GGZ 2019-2025 van de VZW organisatie Broeders van Liefde en vice versa.

4.1.1 Zorg voor de patiënten en hun omgeving

Visie

Onze zorg is effectief, herstelgericht, veilig en gebruikersgericht en heeft aandacht voor de meest kwetsbare mens.

Strategie

S.D. 1. Onze kernprocessen ondersteunen via efficiënte en effectieve tools

S.D. 2. Onze kernprocessen monitoren

S.D. 3. Verbreden van onze therapeutische middelen en daarin innovatief durven zijn.

S.D. 4. Wetenschappelijk onderzoek en innovatie stimuleren om onze klinische praktijk en zorgkwaliteit te verbeteren/vernieuwen

S.D.5. Inbrengen van ervaringsdeskundigheid, omdat we geloven dat we op die manier herstelgericht kunnen werken en de kwaliteit van onze zorg kunnen verhogen.

Doelen

- 1.1 Er is een zorgportaal beschikbaar voor patiënten en hun omgeving dat het toelaat actief te participeren in hun eigen zorgtraject, en hen ondersteunt bij de organisatie van dit zorgtraject (bv. Via afspraken maken, informatie delen,...)
- 1.2 Er zijn generieke criteria voor behandeling beschikbaar. Deze generieke criteria zullen o.m. gaan over evidence-based richtlijnen, beschikbare digitale tools voor patiënten,... Elke afdeling heeft de generieke criteria afgetoetst aan hun eigen van programma van het traject.
- 1.3 Ons kernproces wordt performant ondersteunt door efficiënte en effectieve tools die geïntegreerd zijn in het EPD.
- 1.4 Ons kernproces wordt mee aangestuurd door geaggregeerde data voor patiënten, medewerkers en de organisatie te verzamelen en te delen. Een gebruiksvriendelijk managementdashboard is aanwezig
- 1.5 De voorziening levert info over de kwaliteitsindicatoren aan het beheerscomité. Deze worden gebruikt binnen de voorziening om te komen tot kwaliteitsverbetering en -borging en om op bestuursniveau de evoluties in kwaliteit van zorg te monitoren.
- 1.6 De instelling zal zich kandidaat stellen om te participeren aan pilootprojecten m.b.t. het gebruik van digitale tools voor patiënten, waarin ook het perspectief van het financieringsmodel is vervat.
- 1.7 Binnen onze instelling hebben we een expliciete voorkeur om voor mensen met een euthanasieaanvraag volop het spoor van het leven te ontwikkelen en voor deze patiënten is een aangepast psychiatrisch palliatief aanbod beschikbaar.
- 1.8 Vluchtelingen met een psychiatrische aandoening kunnen in onze voorziening terecht indien een geschikt behandeltraject aanwezig is.
- 1.9 De voorziening maakt gebruik van de inzichten uit de diverse onderzoeksprojecten en de externe zichtbaarheid van de expertise in de voorziening is verhoogd.
- 1.10 Het implementatieplan voor herstelgerichte zorg binnen de voorziening is gerealiseerd. Dit uit zich o.a. in participatieve zorg, de inbreng van ervaringsdeskundigheid, de participatie aan de herstelacademie enz.
- 1.11 Als voorziening participeren we aan het project "omgaan met macht en onmacht in de zorg" met het oog op het installeren van een cultuur van samenwerken met patiënten. Hieraan wordt een vormingspakket gekoppeld waaraan 80 % van de directie, leidinggevenden en zorgpersoneel heeft geparticipeerd.

4.1.1.1 Zorg voor de medewerkers

Visie

We willen een zorgzame en aantrekkelijke werkgever zijn met aandacht voor welzijn, correcte verloning, veiligheid, deskundigheid, verantwoordelijkheid en teamgerichtheid. We willen als werkgever hiervoor ook gekend zijn.

Strategie

S.D.1. We willen verder inzetten op zachte HR (psychosociaal welbevinden, werving, selectie, VTO, performantie, verzuim- en reïntegratiebeleid, loopbaanbeleid, medewerkersbetrokkenheid en medewerkerstransitie).

S.D.2. Onze voorziening heeft een employer branding strategie, gealigneerd op deze van de groep Broeders van Liefde.

Doelen

- 1.1 Door intensifiëring van pathologieën en de meer complexe zorgvragen nemen agressie-incidenten in onze voorziening toe. Er is een plan van aanpak dat een antwoord biedt op deze agressie-incidenten waaraan onze medewerkers bloot staan. (o.m. door verdere verbetering van onze infrastructuur, vorming, participatie aan het maatschappelijk debat, enz.)
- 1.2 Onze voorziening heeft een visie en beleid op vlak van zachte HR met het oog op het optimaliseren van de medewerkersbetrokkenheid en - tevredenheid en heeft hiertoe efficiënte en effectieve tools ter beschikking.
- 1.3 Er is een plan van aanpak voor psychosociaal welzijn van onze medewerkers, dat binnen de voorziening wordt gerealiseerd (o.m. m.b.t. aanwezigheids- en reïntegratiebeleid, burnout, veerkracht, thuiswerk, ...) Binnen PZ Ariadne vormt het welbevinden van medewerkers een centraal element van onze identiteit en cultuur.
- 1.4 Als voorziening volgen we de evoluties en implementatie m.b.t. tot het strategisch plan communicatie dat binnen de VZW organisatie Broeders van Liefde wordt uitgewerkt en waarin een traject is opgenomen m.b.t. de beeldvorming over de groep Broeders van Liefde als werkgever.
- 1.5 Binnen onze voorziening voelt iedere medewerker zich verbonden met de missie van onze organisatie. Iedere medewerker handelt dan ook in de geest van onze missie en ons waardenkader.
- 1.6 We investeren in een cultuur van open dialoog waar sprake is van transparantie, openheid en vertrouwen.

4.1.1.2 Zorg voor de organisatie

Visie

We willen een voorziening zijn die de zorg centraal plaatst op alle niveaus en daarom plaats biedt aan de strategische focus en operationele autonomie, die samenwerkingsgericht is, financieel gezond is, duurzaam handelt, de infrastructuur biedt die nodig is voor onze zorgvoorziening en die ethisch reflecteert.

Strategie

- S.D.1.** Netwerken
- S.D.2.** Voorbereiding op nieuwe financiering in de zorg
- S.D.3.** Mee te werken aan een positieve beeldvorming
- S.D.4.** We willen een sociaal ondernemer zijn.
- S.D.5.** We creëren een flexibele en wendbare procesgeoriënteerde organisatiestructuur met focus op zorgproces en autonomie voor teams.

Doelen

- 1.1 Het PZ Ariadne heeft een duidelijke visie op haar rol in het veranderende GGZ-landschap (o.m. integratie GGZ-somatiek, intensieve behandeling, vermaatschappelijking, samenwerking met eerste en tweede lijn (ELP), veranderende populatie, klinische ziekenhuisnetwerken, vermarkting, ...) en weet zich hierin te positioneren.
- 1.2 De instelling volgt de evoluties met betrekking tot de PVF en maakt proactief kostencalculaties.
- 1.3 De instelling bewaakt het financieel evenwicht en zorgt voor een correcte aanrekening/doorrekening van geleverde diensten aan andere partners (PVT, WZC Mariatroom, CGG, WZC Avondvrede, ...).
- 1.4 De instelling participeert aan het centrale project van de Broeders van Liefde met betrekking tot het strategisch plan communicatie en het traject inzake beeldvorming.
- 1.5 De instelling onderzoekt en verkent de mogelijkheden en eventuele experimenten die worden opgestart rond commerciële zorg.

