

JAAERVERSLAG



**THUIS MET EEN GERUST  
GEVOEL**

**2014**



**WIT-GELE KRUIS**  
west-vlaanderen



## Woord vooraf

In 2012 werd door het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen een strategisch vijfjarenplan opgesteld. Dit jaarverslag geeft een overzicht van de stappen die in 2014 gezet zijn in de uitvoering ervan. Het strekt al onze medewerkers tot eer dat het strategisch plan echt leeft in de organisatie en dient als een concrete leidraad voor iedereen.

Vooraan in de strategie staan de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt. Ten gevolge van talrijke rapporten in binnen- en buitenland evolueert de maatschappelijke kijk op de zorgverlening. De patiënt en zijn familie zijn terecht kritischer geworden. Bovendien is het duidelijk geworden dat kwaliteit van de zorg kan gedefinieerd en gemeten worden. En niet alleen in het ziekenhuis maar ook in de thuissituatie kan een incident in de zorg schade toebrengen aan de patiënt, zorgverlening is potentieel onveilig.

Dit zijn redenen genoeg voor het WGK om zich actief te engageren in de actuele beweging om de kwaliteit van de zorgverlening objectief te meten en te verbeteren. Die mag zich niet beperken tot de ziekenhuizen maar moet ook daadwerkelijk ingang vinden in de eerstelijnsgezondheidszorg. De patiënt moet de zekerheid hebben dat de zorgen die hij thuis krijgt even veilig en kwaliteitsvol zijn als die welke hij in het ziekenhuis kan krijgen!

Het vastleggen en opvolgen van kwaliteitsindicatoren speelt hierin een sleutelrol en ons elektronisch verpleegdossier is hierbij een uitstekend, bijna onmisbaar hulpmiddel. Anderzijds mogen we er ons ook op verheugen dat onze medewerkers meer en meer incidenten in de zorg melden. De melding van incidenten laat ons toe ze te analyseren en de nodige maatregelen in te bouwen om ze zoveel als mogelijk te voorkomen.

Dit is wat een “lerende organisatie” doet en we zijn fier dit te zijn.

Onze strategie berust op het idee dat de patiënt centraal staat. Inspraak en betrokkenheid van de patiënt zijn derhalve evident. Daarom startten we in 2013 met een zesmaandelijke bevraging naar de beleving van de zorg door de patiënt aan de hand van een wetenschappelijk gevalideerde vragenlijst. Dit gaat veel verder dan de klassieke tevredenheidsenquête. Het laat ons toe vanuit de ervaring van de patiënten concrete bijstellingen op te zetten. In 2014 was dat het geval voor het beter informeren van de patiënt, uniformiteit in de zorg en het respecteren van tijdsafspraken. De patiënt en zijn noden centraal stellen betekent ook actief de mantelzorgers ondersteunen. De dag van de mantelzorgers in 2014 betekende het startschot voor een aantal initiatieven om ook de mantelzorgers meer te betrekken in onze zorgverlening en zorgbeleid. Ondertussen werd, naar analogie met de belevingsenquête bij de patiënten, een vergelijkbare enquête specifiek gericht op de mantelzorgers opgemaakt en gevalideerd in samenwerking met de universiteiten van Gent en Antwerpen. De bevraging zal in 2015 voor de eerste keer uitgevoerd worden.

De strategische inbedding van patiëntgerichtheid, kwaliteit en veiligheid in onze zorgverlening leidde ons naar de logische volgende stap: het Wit Gele Kruis van West Vlaanderen sloot eind 2014 een overeenkomst met een vooraanstaande internationale organisatie om haar werking extern te laten evalueren teneinde een internationaal erkend kwaliteitslabel te verwerven. Het is voor ons belangrijk dat andere zorgactoren die ons patiënten toevertrouwen weten dat wij in de thuissituatie beantwoorden aan dezelfde kwaliteitsnormen als zij. Dit is bovendien van groot belang in het kader van transparantie, patiënt-betrokkenheid en maatschappelijke verantwoording.

Een welgemeende dank en proficiat aan al onze medewerkers die dit mogelijk maken door hun inzet, competentie en werklust!

Dr. D. De Coninck  
Voorzitter





# WIT-GELE KRUIS WEST-VLAANDEREN: EEN KENNISMAKING

Al meer dan 75 jaar is het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen een voortrekker in de thuisverpleging. Onze medewerkers zorgen dag en nacht voor een kwalitatief hoogstaande, gevarieerde en persoonlijke verpleging aan huis. Door totaalzorg aan te bieden, geven we patiënten de kans om zo lang mogelijk in de beste omstandigheden in hun vertrouwde omgeving verzorgd te worden. Want als het thuis kán, dan willen de meeste patiënten het liefst thuis verzorgd worden, daar waar ze het meest op hun gemak zijn.

Meer en meer nemen we een coördinerende rol op in het zorgverhaal. Als meest nabije zorgverlener staan we in voor totaalzorg en toeleiding. Vanuit onze dagelijkse observaties krijgen we zicht op de totale noden en behoeften van patiënten en mantelzorgers. We stellen oplossingen voor in overleg met hen en de behandelende arts. Indien nodig en na akkoord van de patiënt leiden we toe naar andere partners in zorg.

Naast thuisverpleging biedt het Wit-Gele Kruis de volgende dienstverlening aan:

**ZORGCENTRALE** (opgestart in 2015): Met de zorgcentrale gaan we nog een stap verder in de totaalzorg en de continuïteit waar het Wit-Gele Kruis voor staat. De zorgcentrale staat niet alleen in voor het oplossen van noodoproepen, maar heeft

ook aandacht voor nazorg, preventie en proactieve begeleiding. Van bij de intake en na ieder alarm wordt nagegaan hoe crisissituaties kunnen worden vermeden. Zo kunnen patiënten nog geruster thuis blijven wonen.

**WIT-GELE PLUS:** Door ons partnership met zorgvuldig uitgekozen dienstenchequebedrijven, kunnen we voor onze patiënten snel ondersteuning vinden om eten klaar te maken, boodschappen te doen of te poetsen. Het Wit-Gele Kruis speelt ook een belangrijke rol bij de kwaliteitsopvolging.

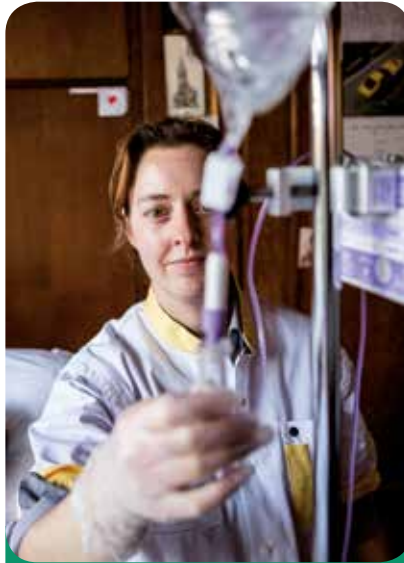
**DIETETADVIES:** De diëtiste van het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen heeft consultaties in het afdelingsgebouw van de afdelingen Veurne, Harelbeke en Torhout, in het Huisartsenhuis in Roeselare en het Sociaal Huis in Ingelmunster. In het kader van totaalzorg heeft de diëtdienst ook een belangrijke adviesfunctie naar vaste verpleegkundigen.

**DIABETESEEDUCATIES:** Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen heeft diabetesverpleegkundigen over de hele provincie. In overleg met de vaste verpleegkundige, de patiënt, mantelzorger en behandelende arts staan zij in voor educatie en opvolging.

In de volgende bladzijden blikken we samen met u terug op het voorbije jaar. We lichten er enkele hoogtepunten uit: van januari tot december.



**1 januari** Algemeen directeur  
Ann Pollentier over het  
strategisch beleidsplan



**4 februari** Werelddag tegen kanker



**16 maart** Dag van de zorg



**24 maart** Week van de diëtiste

# JANUARI • FEBRUARI • MAART • AUGUSTUS • SEPTEMBER • OKTO

**2 september**  
Opleidingsmodules opnieuw van start





**18 april**  
Europese dag van  
de rechten van  
de patiënt



**12 mei** Dag van de  
verpleegkundige



**20 mei** Adviesraad  
voor artsen



**5 juni** Uitreiking E-Health Award



**23 juni** Week van de  
mantelzorg

# APRIL • MEI • JUNI • JULI • OKTOBER • NOVEMBER • DECEMBER

**1 oktober** Internationale dag  
van de oudere



**11 oktober** Werelddag  
palliatieve zorg



**20 november** Internationale  
dag tegen decubitus



**8 december**  
Adviesraad voor opleidingscentra



**31 december**  
De cijfers van 2014





# 0101

2014

## ALGEMEEN DIRECTEUR ANN POLLENTIER OVER HET STRATEGISCH BELEIDSPLAN

In het jaar 2014 werd verder gewerkt aan de realisatie van het in 2012 opgemaakt strategisch beleidsplan en dit op alle niveaus van onze organisatie.

We ervaren immers hoe langer hoe meer dat dit strategisch beleid beantwoordt aan de evoluerende noden en behoeften van de patiënt en zijn omgeving in het heden en de toekomst, maar eveneens inspeelt op de prachtige opportuniteiten die zich aandienen.

De opdracht van de thuisverpleging van vandaag situeert zich binnen onze 1e, 2e, 4e en 5e strategische doelstellingen, nl.

- Strategische doelstelling 1: het onderkennen en detecteren van de totaliteit van de noden van patiënt en mantelzorg.
- Strategische doelstelling 2: de kwalitatieve invulling van deze noden en behoeften, met voor wat betreft niet-verpleegkundige noden toeleiding naar de meest aangewezen dienstverlening en onderlinge taakafstemming.
- Een professionele interne en externe communicatie, zoals o.a. voorzien in de vijfde strategische doelstelling is hierbij een absolute noodzaak.
- Op die manier wordt de vierde strategische doelstelling totaalzorg gerealiseerd. Totaalzorg komt

meer dan ooit aan bod, gezien de toename van de chronische patiënt met zijn multiple problematiek.

De thuisverpleegkundige kan inzake de onderkenning van de totaliteit van de noden en behoeften van de patiënt en zijn omgeving en toeleiding naar en afstemming met andere zorgverstrekkers vanuit zijn/haar frequente aanwezigheid bij de patiënt en de vertrouwensrelatie met patiënt en omgeving, hierbij een vrij strategische rol invullen, in eerste instantie in samenspraak met patiënt, mantelzorg en behandelende arts.

De invulling van onze strategische doelstellingen gebeurt o.a. door een aantal objectieven die het voorwerp uitmaken van een projectmatige aanpak.

### • Het project observaties

Vanuit onze verpleegkundige en niet-verpleegkundige observaties willen we zicht krijgen op de totaliteit van noden en behoeften van patiënten en mantelzorg, zodat we onze eigen verpleegkundige zorgverlening daarop kunnen afstemmen en over de nodige informatie beschikken om op een professionele manier te kunnen toeleiden naar andere zorgverleners, aangevuld met optimale interne en externe communicatie. Dit alles zijn essentiële voorwaarden om een kwalitatieve totaalzorg te realiseren. Voor iedere stap in dit proces worden verpleegkundigen ondersteund door ons elektronisch verpleegdossier.



## • Het project patiëntenbespreking

Het project voorziet in een grondige optimalisatie van de patiëntenbespreking. Ook in onze patiëntenbespreking komen hierboven vermelde stappen in de benadering van patiënt en zijn omgeving op een vrij gestructureerde wijze en met voldoende diepgang aan bod en worden onze verpleegkundigen gedurende gans het traject niet alleen ondersteund door een professionele omkadering, maar eveneens door het elektronisch verpleegdossier met integratie van de waardevolle screeningstool, de BELRAI.

Eén van de basisprincipes waarop ons strategisch beleid is gebouwd, is kwaliteit en dat in al haar dimensies. Het is dan ook met genoegen dat we ook in 2014 mochten vaststellen dat de cultuur van registratie van klachten en incidenten en de stelselmatige uitwerking van remediëringsacties om herhaling in de toekomst te vermijden, vaste voet krijgt in onze organisatie en bij onze medewerkers. Ook op die manier realiseren we een continue verbetering van de kwaliteit van ons beleid, onze organisatie en de dienstverlening.

In 2014 werden de derde en vierde PROM's-bevraging gelanceerd bij onze patiënten. Een 'evidence based' en gevalideerde bevraging waarbij bij de patiënt wordt gepeild naar haar/ zijn perceptie van de diverse aspecten van onze dienstverlening. Daardoor verkregen we een inzicht in die elementen van dienstverlening waar onze patiënten heel veel belang aan hechten.

Dit inzicht was de aanleiding tot het lanceren van het project respect. Aangezien uit de PROM's-bevraging blijkt dat de patiënten daaraan onmiddellijk het gegeven linken dat het voor hen uiterst belangrijk is te mogen vaststellen dat onze verpleegkundigen belangrijke inspanningen doen om de afgesproken momenten van de bezoeken in acht te nemen. Binnen ons project 'respect' zijn we dan logischerwijze gestart met ons project 'wachten is nooit leuk'. Het zich kunnen verplaatsen in de leefwereld van onze patiënten en hun mantelzorg komt ook hier terug aan bod. Voor onze patiënten en hun directe omgeving gaat wachten op de verpleegkundige gepaard met heel wat stress tot en met de onzekerheid of de verpleegkundige, die voor hen zo belangrijk is, nog wel zal komen opdagen. Naast de realisatie van de randvoorwaarden met o.a. het respecteren van de volgorde van de dienstlijst, is verwittiging van patiënt bij een substantiële vertraging, o.a. via ons afdelingssecretariaat, dan ook aangewezen.

Een kwalitatieve dienstverlening en taakverschuiving binnen de functie van de thuisverpleegkundige veronderstelt, naast het zich kunnen inleven in de leefwereld van de patiënt en zijn omgeving, dat iedere verpleegkundige over de nodige competenties beschikt. Dat maakt o.a. het voorwerp uit van onze

derde strategische doelstelling, nl. voldoende, competente en betrokken medewerkers.

Ook in 2014 noteren we een verderzetting van de verhoging van onze tewerkstellingscijfers. Het selectie- en rekruteringsproces werd grondig geprofessionaliseerd en geïnformatiseerd door de integratie van het programma People XS. Het introductieproces van nieuwe medewerkers werd in belangrijke mate geïntensifieerd.

Onze organisatie investeert sinds ettelijke jaren in een vrij intensief strategisch opleidingsplan. In 2014 werd dit voor een deel modulair strategisch opleidingsplan meer geënt op de individuele noden van iedere medewerker die worden gedetecteerd in een voor iedere medewerker te volgen competentietraject.

Bovendien werden de noodzakelijke implementatie-, opvolgings- en verankeringsprocessen uitgewerkt, zodat de meerwaarde van deze belangrijke investeringen in de juiste opleidingen tot op het werkveld wordt gerealiseerd.

In het voorbije jaar werden de eerste stappen gezet m.b.t. het doorlopen, dit als eerste organisatie in de thuiszorg in België, van een accreditatieproces. Gezien het belang van een professionele aanpak, gebeurde er een grondige prospectie en viel de uiteindelijke keuze op de Canadese organisatie ACI, een erkende organisatie met wereldfaam en met daarenboven ervaring in de thuiszorg.

In 2014 werden tenslotte de eerste voorbereidende werkzaamheden gestart voor de oprichting van onze zorgcentrale, als noodzakelijke aanvulling op onze dienstverlening en waar we dan ook logischerwijze veel verder dienen te gaan dan de klassieke alarmcentrale, alleen reeds door het onderliggende zorgconcept, dat o.a. een vrij intensieve proactieve benadering inhoudt ter vermindering van de vaak voor patiënt en omgeving traumatiserende crisissituaties. Het kunnen beschikken over een verpleegkundige bestaffing die uiterst goed geplaatst is om de juiste interventies te bepalen en die op vraag van de arts kan instaan voor de telefonische ondersteuning van de door de patiënt te volgen therapie is een belangrijke meerwaarde.

Onze zorgcentrale moet trouwens de uitvalsbasis worden voor tal van nieuwe vormen van zorg en opvolging van de cliënt, waar op een vrij gebruiksvriendelijke manier zal worden gebruik gemaakt van talrijke opportuniteiten die tal van nieuwe technologieën bieden.

2014 werd weerom een uiterst boeiend jaar, waar tal van prachtige uitdagingen met heel wat inzet en enthousiasme werden aangepakt. Daarom mijn oprechte dank aan de leden van onze Raad van Bestuur en aan alle collega's.

Ann Pollentier  
Algemeen directeur



## WERELDDAG TEGEN KANKER

Naar aanleiding van de Werelddag tegen Kanker op 4 februari, stuurden we een persbericht uit met als titel 'Chemo afkoppelen? Dat kan ook thuis!'. We wilden hiermee onder de aandacht brengen dat heel wat technische zorgen perfect thuis kunnen uitgevoerd worden. Het persbericht heeft zijn doel niet gemist. In het VTM nieuws van 4 februari was een mooie reportage te zien over een patiënt uit de afdeling Torhout die al meer dan 6 jaar een chemotherapiebehandeling krijgt, en voor het afkoppelen van de chemo telkens een beroep doet op het Wit-Gele Kruis.

## Meer technische zorgen thuis

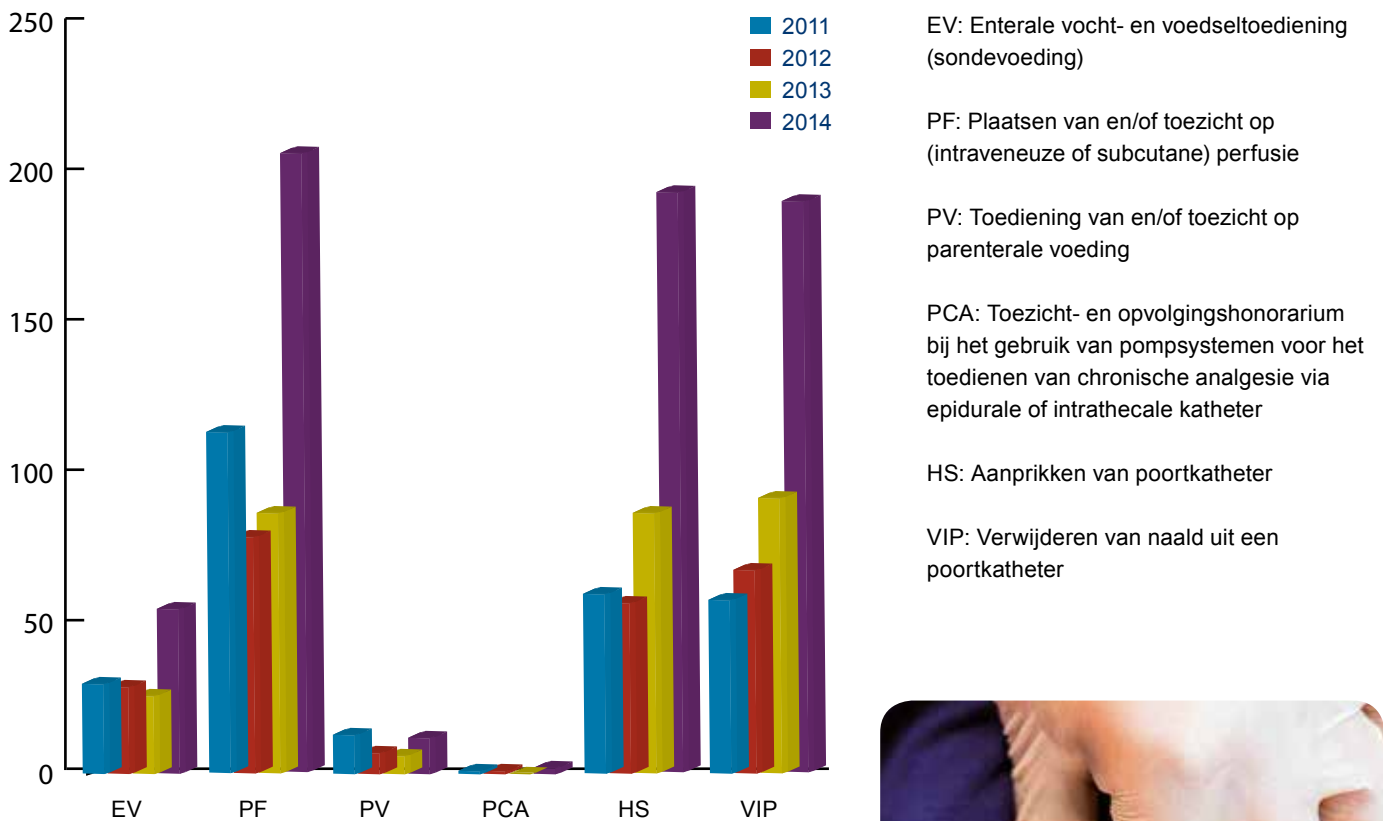
Chemo afkoppelen, een poortkatheter spoelen, sondevoeding, TPN-voeding... De verpleegkundigen van het Wit-Gele Kruis kunnen thuis zorgen opnemen die vroeger enkel in het ziekenhuis mogelijk waren. Verplaatsing naar het ziekenhuis wordt in bepaalde situaties dus overbodig, wat het comfort voor de patiënt toch aanzienlijk verhoogt. Uiteraard hebben wij het nodige overleg met het ziekenhuis, zodat we voor de patiënt een perfect geïntegreerde zorg kunnen garanderen.

Onderstaande grafiek illustreert de sterke stijging van het aantal technische zorgen in de afgelopen jaren.

## Opleiding en coaching

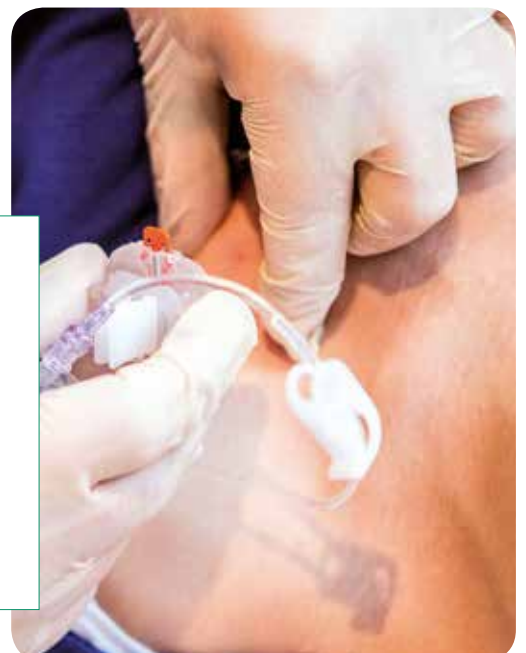
Verpleegkundigen bij het Wit-Gele Kruis kunnen rekenen op continue opleiding en begeleiding, ook op vlak van technische zorgen. Er zijn verschillende specifieke opleidingsmodules rond oncologie en nursingbegeleid(st)ers en referentieverpleegkundigen staan, onder leiding van de verpleegexperten, in voor coaching op het werkveld.

TECHNISCHE ZORGEN BIJ WGKWVL IN STIJGEND LIJN (AANTAL NIEUWE VOORSCHRIFTEN VOOR SPECIFIEK TECHNISCHE VERPLEEGKUNDIGE VERSTREKKINGEN)



*“Collega’s voelen zich zekerder nadat ze de verschillende technieken geoefend hebben. Ik merk dat verpleegkundigen die de opleiding gevolgd hebben, meer zelf gaan aangeven aan patiënten dat ze voor heel wat technische zorgen door ons geholpen kunnen worden. En dat is uiteraard de bedoeling. Veel patiënten weten niet dat ze voor het afsluiten van chemo of het spoelen van een poortkatheter niet noodzakelijk naar het ziekenhuis moeten.”*

*(Lidwina Six, referentieverpleegkundige pijn en comfort afdeling Oostende)*





## DAG VAN DE ZORG

In 2014 zetten we tijdens de 'Dag van de zorg' onze samenwerking met vakantieverblijf Middelpunt in de kijker. Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen was er aanwezig met een infostand om toelichting te geven over onze reguliere dienstverlening en onze samenwerkingsverbanden met Middelpunt en verschillende assistentiewoningen in de provincie.

### Vaste zorgpartner van Middelpunt

Middelpunt is een uniek vakantieverblijf in Middelkerke, dat perfect toegankelijk is voor mensen met een zorgvraag. Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen is partner van het eerste uur, en staat in voor de verpleegkundige verzorging van de gasten in Middelpunt.

Vóór het verblijf in Middelpunt, vult de patiënt of de mantelzorgers een zorgfiche in waarop aangegeven wordt welke verzorging en hulpmiddelen er nodig zijn. Het Wit-Gele Kruis neemt contact op met de mantelzorgers en de vaste thuisverpleegkundige om de zorg in detail af te stemmen. Op die manier willen we de continuïteit van zorg voor de patiënt maximaal garanderen. Naast de reguliere zorg overdag, die door twee vaste Wit-Gele Kruis verpleegkundigen wordt opgenomen, staat het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen ook in voor verpleegkundige noodoproepen 's nachts.

### Samenwerking met assistentiewoningen

Vanuit hun ervaring van een toenemende zorgzwaarte bij hun patiënten, zijn verschillende assistentiewoningen vragende partij voor een structurele samenwerking met thuisverpleegkundigen. Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen heeft een samenwerkingsovereenkomst met verschillende assistentiewoningen in de provincie. Naast de reguliere dienstverlening overdag, staat het Wit-Gele Kruis dag en nacht in voor verpleegkundige noodoproepen, en voor crisissen en overbruggingszorg. Uiteraard gebeurt dit in continu en nauw overleg met de huisarts en met blijvende intensieve betrokkenheid van de verantwoordelijken en de medewerkers van de assistentiewoning zelf. In 2014 werden verschillende nieuwe samenwerkingsovereenkomsten opgestart.

*"Middelpunt combineert het comfort, de sfeer en de accommodatie van een hotel met de faciliteiten en de volledige toegankelijkheid van een zorgverblijf. De zorg door de thuisverpleegkundigen is er uitstekend geregeld. Bedankt, Middelpunt, en zeker tot een volgende keer!"*

*(Mireille Devillé, te gast in oktober 2014)*

306  
2014





# 2403

2014

## WEEK VAN DE DIËTISTE

Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen heeft een eigen dieetdienst die een dubbele functie vervult. Wie nood heeft aan advies om een gezond en evenwichtig voedingspatroon op te bouwen, kan op consultatie gaan bij onze diëtiste. Naast deze directe zorgverlening, vervult de dieetdienst ook een belangrijke adviesfunctie voor patiënten die bij het Wit-Gele Kruis in zorg zijn. Voedingsadvies aangepast aan de noden van de patiënt maakt immers deel uit van de totaalzorg die het Wit-Gele Kruis biedt. In 2014 startten we met een pilootproject in enkele afdelingen, waarbij de vaste verpleegkundigen het advies van de diëtiste kunnen inschakelen. Ook voor de uitwerking van het project 'ondervoeding' werd een beroep gedaan op de expertise van onze diëtiste.

### Ondervoeding bij 75-plussers

Veel ouderen eten te weinig of niet voldoende gevarieerd waardoor ze ondervoed raken. De voedingsstoestand van een patiënt is echter cruciaal voor zijn of haar algemeen welbevinden en levenskwaliteit. Bovendien is voeding ook een bepalende factor in het genezingsproces van wonden of bepaalde ziektebeelden. Omdat de voedingstoestand van onze patiënten al te vaak een blinde vlek bleef, gingen we in 2013 van start met een pilootproject om ondervoeding bij onze patiënten tijdig op te sporen. De resultaten waren verbluffend: 49% van de 75-plussers die gescreend werden, waren ondervoed of hadden een verhoogd risico op ondervoeding.

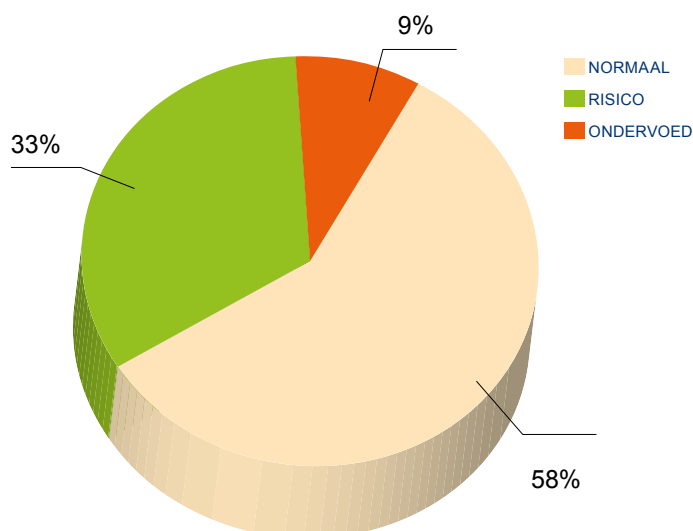
Deze cijfers waren voor ons een bevestiging dat we dit project absoluut moesten uitbreiden over de hele provincie, uiteraard in samenspraak met alle betrokken artsen. Bij de uitrol van het project in 2014 werden (en worden nog steeds) alle patiënten ouder dan 75 systematisch gescreend aan de hand van de MNA®-shortlist. MNA® staat voor Minimal Nutritional Assessment en is een gevalideerd screeningsinstrument om ondervoeding bij ouderen aan het licht te brengen.


Heeft een patiënt een risico op ondervoeding, dan

bekijkt de verpleegkundige samen met de patiënt, de huisarts en mantelzorgers wat er concreet kan gedaan worden om ondervoeding te voorkomen. Vaak kan er met eenvoudige, praktische tips, en zonder bijkomende financiële inspanningen, al heel wat bereikt worden. We werkten een educatieve brochure uit die de verpleegkundige, na overleg met de arts, kan afgeven en toelichten bij iedere patiënt met een verhoogd risico op ondervoeding. De brochure is geschreven op maat van de patiënt en mantelzorgers, en bevat concrete tips en duidelijke voorbeelden. Uiteraard overlegt de verpleegkundige voor iedere patiënt specifieke acties met de behandelende arts, en is de brochure slechts ondersteunend.

Tussen de opstart van het project en eind 2014 zijn er in totaal 4468 screenings uitgevoerd. Van deze gescreende patiënten werd bij 42% ondervoeding of een verhoogd risico op ondervoeding vastgesteld.

VOEDINGSTOESTAND GESCREENDE PATIËNTEN





*“Verpleegkundigen en patiënten ervaren zeker de meerwaarde. Om een voorbeeld te geven: Een verpleegkundige werd aangesproken door een mantelzorgster omdat zijn moeder na een CVA problemen had met het slikken. Bovendien had ze een beginnende vorm van dementie, dus dat maakte het extra complex. Ik heb toen enkele concrete tips doorgegeven. De nursingbegeleidster heeft ook contact opgenomen met het ziekenhuis om te horen wat de adviezen van de logopediste waren. Zo hebben we heel gericht met de huisarts kunnen overleggen en zijn mening gevraagd over de voorgestelde adviezen. Het is dus vaak ook een aanleiding om contact op te nemen met andere betrokken zorgverleners om zo een totaalbeeld van je patiënt te krijgen en je patiënt zo goed mogelijk te kunnen helpen.”*

*(diëtiste Sandra Vanoverbeke, over de adviesfunctie van de dieetdienst)*



## Adviesfunctie dieetdienst

Binnen het Wit-Gele Kruis hebben we een eigen dieetdienst waar mensen op consultatie kunnen gaan voor voedingsadvies. Naast deze directe zorgverlening door de diëtiste, werd in maart 2014 gestart met een adviesfunctie vanuit de dieetdienst naar de verpleegkundigen. De bedoeling van deze adviesfunctie is om de vaste verpleegkundigen optimaal te ondersteunen als er bij een patiënt een voedingsgerelateerde vraag is. We hebben een gestructureerd proces uitgewerkt waarbij verpleegkundigen in overleg met patiënt en huisarts advies inwinnen bij de diëtiste, en vervolgens terugkoppelen. Verpleegkundigen kunnen een databank met veel gestelde vragen over voeding raadplegen op intranet. Als de verpleegkundige een verpleegprobleem vaststelt dat gelinkt is aan voeding, kan op trefwoord (vb. diabetes, sondevoeding, ondervoeding,...) gezocht worden naar concrete tips die door onze diëtiste zijn opgesteld. Biedt de databank geen oplossing, dan kan advies gevraagd worden aan de nursingbegeleid(st)er en tenslotte bij de diëtiste. De concrete tips worden teruggekoppeld naar de patiënt en de mantelzorger, uiteraard steeds na en in overleg met de huisarts.

Dit project werd in 2014 als pilootproject uitgetest in de afdelingen Roeselare en Torhout.

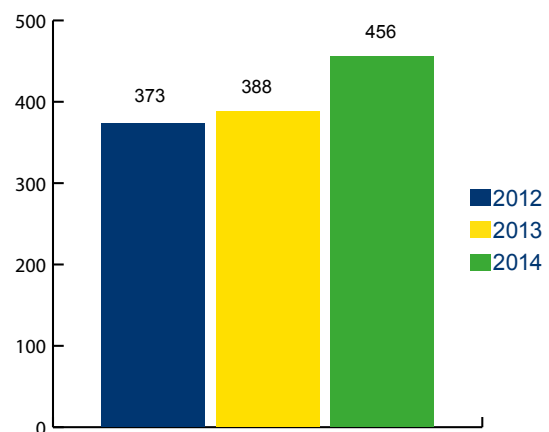


## Diabeteseducaties

Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen heeft diabetesverpleegkundigen over de hele provincie. Op voorschrift van en in nauw overleg met de huisarts verzorgen zij educaties voor diabetespatiënten. In 2014 gaven de diabetesverpleegkundigen 6818 educaties aan patiënten die opgenomen zijn in het zorgtraject (in 2013 waren dat er 5890). Ook de instroom van nieuwe patiënten die een beroep doen op het Wit-Gele Kruis voor diabeteseducaties, neemt duidelijk toe. In 2014 telden we 456 nieuwe patiënten.

Tijdens deze educaties is er steeds meer vraag naar extra ondersteuning rond voeding. Ook in 2014 konden de diabetesverpleegkundigen rekenen op ondersteuning en opleiding door de diëtiste van het Wit-Gele Kruis. Er ging speciale aandacht naar voeding bij andere culturen en uitdieping van productinformatie.

AANTAL NIEUWE PATIËNTEN DAT EEN BEROEP DOET OP WGK VOOR DIABETESEDUCATIES



*“Veel patiënten eten inderdaad te weinig of te eenzijdig. De redenen zijn divers: het lukt niet meer om zelf boodschappen te doen of te koken, soms merken we weerstand om maaltijden aan huis te laten leveren, mensen nemen onvoldoende tijd om te eten omdat ze alleen zijn en het sociale aspect van het maaltijdgebeuren missen... En dan smeren ze snel een boterham met confituur. Maar als je dat iedere dag doet, laat dat inderdaad zijn sporen na. Sommige mensen zie je als het ware vermageren eens ze een bepaalde leeftijd bereikt hebben. Ik vind het dus zeker een goede zaak dat wij hier nu extra aandacht aan besteden. Ik heb voor enkele patiënten al contact opgenomen met de huisarts om de MNA-shortlist en de bedoeling van het project toe te lichten. Ik kreeg alvast positieve reacties, en ik hoor hetzelfde van mijn collega's. Dus de artsen uit onze regio zijn wel overtuigd van dit project, en dat is toch belangrijk.”*

*(Mieke Lambert, verpleegkundige in de afdeling Tielt, bij de opstart van het project ondervoeding)*

2014  
4000



## EUROPESE DAG VAN DE RECHTEN VAN DE PATIËNT

Naar aanleiding van de Europese dag van de rechten van de patiënt zetten we onze ombudsdienst in de kijker. Het recht op klachtenbemiddeling maakt immers deel uit van die rechten van de patiënt. Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen beschikt over een ombudsdienst waar patiënten, mantelzorgers, maar ook externe zorgpartners terecht kunnen. Als 'lerende organisatie' vinden we het belangrijk om via een goede registratie en opvolging van klachten te weten te komen hoe we onze dienstverlening nog kunnen optimaliseren.

### De WGK-ombudsdienst

De verpleegkundigen van het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen stellen alles in het werk om iedere patiënt een optimale en kwaliteitsvolle dienstverlening aan te bieden. Met opmerkingen kan een patiënt of mantelzorger steeds bij de vaste verpleegkundige terecht, maar kan hij/zij indien gewenst ook rechtstreeks met de ombudsdienst contact opnemen. De ombudsdienst is een neutrale en onafhankelijke dienst binnen het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen. De medewerkers van de ombudsdienst proberen door bemiddeling tot een passend en aanvaardbaar antwoord te komen.

Op een totaal van ruim 4 miljoen bezoeken, registreerden de 13 afdelingen en de ombudsdienst in totaal 5180 ontevredenheden. De stijging in vergelijking met voorgaande jaren is het gevolg van een actieve sensibilisering vanuit de organisatie én van een vereenvoudigde registratiemethode.

### Een lerende organisatie

Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen wil een lerende organisatie zijn. De registratie en opvolging van (on)tevredenheden door onze ombudsdienst is één aspect, maar we werken ook proactief door twee keer per jaar een 'PROM's'-patiëntenbevraging (Patient Reported Outcome Measures) te organiseren. In 2014 organiseerden we voor het derde jaar een dergelijke bevraging om te peilen naar hoe patiënten onze dienstverlening beleven. Uit de resultaten van deze bevragingen én uit de geregistreerde klachten en incidenten, halen we verbeterpunten waaraan we concrete acties koppelen. Zo bevestigden de resultaten van de bevragingen o.a. het belang van uniformiteit van zorg, zowel op het vlak van uitvoeren van de zorg, het informeren over de zorg als het tijdstip waarop de zorg plaatsvindt. Deze aandachtspunten worden geïntegreerd binnen de doelstellingen van ons strategisch plan. Zo kunnen we onze dienstverlening steeds beter afstemmen op de wensen en de verwachtingen van de patiënt en mantelzorger.



## Onderzoek respect

Eén van de items binnen de vragenlijst van de PROM's heeft betrekking tot respect. Bij de bevraging eind 2013 ging 87,9% van de aangeschreven patiënten akkoord met de stelling 'De verpleegkundige behandelt de patiënt respectvol.' De resultaten van de PROM's in 2014 liggen in dezelfde lijn. Uiteraard streven we ernaar dat iedere patiënt vindt dat hij respectvol behandeld wordt. Maar vooraleer we concrete acties kunnen ondernemen om te werken aan dit aandachtspunt, moeten we weten welke invulling de patiënt precies geeft aan het begrip respect.

In samenwerking met de Universiteit Gent deed onze dienst kwaliteit daarom een onderzoek naar wat patiënten verstaan onder respect. Uit het onderzoek blijkt dat respect kan geëvalueerd worden aan de hand van acht onderdelen: goede zorg (vaardigheid, zien van noden en hulpvaardigheid), erkenning van de patiënt als persoon, beleefdheid, tijd & dagstructuur, informeren, empathie, authenticiteit en vertrouwen. Deze laatste vier vormen de kern van een respectvolle relatie tussen de patiënt en de verpleegkundige.

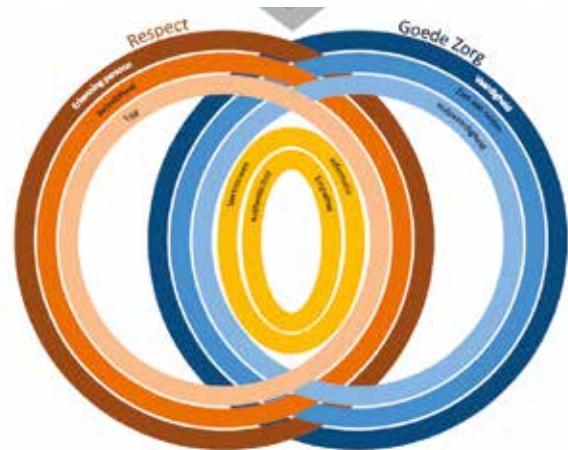
## Wachten is nooit leuk

Uit het marktonderzoek dat het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen in 2013 liet uitvoeren, uit de PROM's, uit de klachten en felicitaties die onze ombudsdienst krijgt, én uit het bovenvermelde onderzoek naar respect, blijkt dat patiënten en mantelzorgers heel veel belang hechten aan het tijdstip van de zorg. Eind 2013 lanceerden we daarom de interne



campagne 'Wachten is nooit leuk'. Bedoeling was vooral om aandacht te vragen voor het belang van duidelijke afspraken over het tijdstip van de zorg. De patiënt moet duidelijk geïnformeerd worden over het tijdstip van de zorg, én moet geïnformeerd worden als er van dit tijdstip afgeweken wordt.

In het elektronisch verpleegdossier zijn in 2014 verschillende optimalisaties gebeurd, waardoor zorgen vlotter en realistischer kunnen ingepland worden en eenmalige wijzigingen makkelijk kunnen aangebracht worden. Dit zorgt ervoor dat zorg- en verpleegkundigen hun patiënten en mantelzorgers correcter kunnen informeren over het tijdstip van de zorg, en dat het wachten tot een minimum beperkt wordt. Naast deze optimalisaties in het EVD, werden verpleegkundigen en zorgkundigen ook gesensibiliseerd om onderling duidelijke afspraken te maken over de starttijd en de volgorde van de dienst.



*"Op tijd komen? Ja, het is een onderdeel van respect omdat je je zelf ook schikt naar de verpleegkundige. Het is niet dat ik zoveel uitga, maar als de verpleegkundige zegt dat ze zal komen om 9u30, en om 10u is ze er nog niet, dan zit ik hier te wachten... Soms verwittigen ze wel, maar je moet toch wachten hé..."*

*(quote uit één van de interviews afgenomen voor het onderzoek 'Respect in de thuisverpleging')*





*"We zijn een hechte groep." - "We voelen mekaar aan en vullen mekaar aan." - "We zijn een toffe bende." - "We zorgen voor mekaar." - "We hebben super nursings en een super afdelingsverantwoordelijke." - "We hebben veel respect voor mekaar. Dat voelt goed en we stralen dat uit naar onze patiënten."*



## DAG VAN DE VERPLEEGKUNDIGE

Bovenstaande quotes zijn maar een greep uit de vele reacties die we in de aanloop naar ons personeelsfeest vorig jaar kregen. Ze tonen aan dat we ons goed in ons vel voelen, en vooral, dat we ons goed voelen bij mekaar en bij deze organisatie. Jaarlijks organiseert het Wit-Gele Kruis verschillende acties en evenementen om alle medewerkers te bedanken voor hun enthousiaste inzet.

### Het Wit-Gele Kruis swingt

Op afdelingsniveau gaan heel wat activiteiten door om collega's samen te brengen, maar jaarlijks zijn er ook overkoepelende evenementen. Op 24 januari hadden

50  
2  
2014

we een spetterende discoparty als personeelsfeest, en op 15 maart zetten we onze jubilarissen in de bloemetjes. In 2014 waren er 67 jubilarissen. 25 medewerkers konden terugblikken op vijftien jaar dienst en 27 anderen verzilverden hun vijftiengjarige loopbaan. 15 medewerkers ronden hun carrière in schoonheid af.

### Brahim bezingt thuisverpleegkundigen

We houden eraan om onze medewerkers op speciale themadagen te bedanken voor hun dagelijkse inzet. Op de Dag van de Verpleegkunde, Secretaressedag, tijdens de Week van de Vrijwilliger en met Nieuwjaar zorgen we voor een gepaste attentie voor alle collega's. Op 12 mei, de internationale dag van de verpleegkunde, organiseren we samen met de andere provincies een gezamenlijke campagne. In 2014 zetten twee bekende namen mee de schouders onder dit project: Brahim bezong de verpleegkundigen in een 'poppy' song, illustrator Mark Borgions tekende er een animatiefilm bij.

### Welkom nieuwe collega's!

Ook in 2014 werd geïnvesteerd in rekrutering. We plaatsten rekruteringsadvertenties in o.a. De Streekkrant, De Zondag, Het Nieuwsblad, NVKVV Congreskrant en Carejobs. In januari gingen de opnames door

voor een gloednieuwe publireportage die vanaf februari verschillende keren te zien was op WTV-Focus. Er werden in totaal 293 nieuwe collega's aangeworven. In 2014 werd het selectie- en rekruteringsproces grondig geprofessionaliseerd en geïnformatiseerd door de integratie van het programma People XS. Nieuwe medewerkers bij het Wit-Gele Kruis kunnen rekenen op een uitgebreid introductietraject en aangepaste begeleiding op het werkveld.

#### Talentedpool nursingbegeleid(st)ers

Een belangrijke troef van het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen is de omkadering en de ondersteuning die we voor zorg- en verpleegkundigen voorzien. Om de coaching en ondersteuning op het werkveld te realiseren, is het streefdoel één nursingbegeleid(st)er per twintig zorg- en verpleegkundigen. In 2013 werd een 'talentedpool voor nursingbegeleid(st)ers' opgericht, vanuit de overtuiging dat we binnen onze organisatie over voldoende mensen beschikken met de noodzakelijke competenties om de functie van nursingbegeleid(st)er op te nemen. De collega's in de talentedpool volgen een opleidingstraject van 1 jaar en worden zowel op theoretisch als praktisch vlak klaargestoomd om de functie van nursingbegeleid(st)er op te nemen. In 2014 werden 6 collega's bevestigd als nursingbegeleid(st)er en startten 5 nieuwe collega's in de talentedpool.

#### Belang van preventie

Het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk stelt jaarlijks een actieplan op om het welzijn bij de medewerkers te bevorderen. De belangrijkste acties in 2014 waren:

##### Screenings randvoorwaarden handhygiëne

Een goede handhygiëne is essentieel om de overdracht van ziektekiemen te voorkomen. Voor verpleegkundigen houdt dit meer in dan enkel de handen wassen en ontsmetten. Handhygiëne is al altijd een belangrijk aandachtspunt binnen het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen, maar sinds september 2013 worden Wit-Gele Kruis verpleegkundigen stelselmatig gescreend op de zogenaamde 'randvoorwaarden' voor handhygiëne. Ringen, polshorloges, armbanden, lange mouwen of nagellak zijn uit den boze voor een verpleegkundige die een correcte handhygiëne wil toepassen. Door regelmatige screenings kunnen we in kaart brengen hoe het gesteld is met de handhygiëne binnen onze organisatie, en hoe we dit nog kunnen verbeteren. Tijdens de screening in september 2014, voldeed 92,5 % van de gescreende verpleegkundigen aan alle randvoorwaarden.

##### Winteractieplan

Alle preventieve acties die gelinkt zijn aan het winterseizoen, werden ook in 2014 gebundeld in een winteractieplan, telkens met gerichte communicatie naar de verschillende doelgroepen. Het gaat o.a. om:

- Griepvaccinatiecampagne
- Strooiplan voor parkings en voetpaden van de Wit-Gele Kruis gebouwen
- Winterpakket voor de wagens
- Wintertips i.v.m. wagens, valpreventie, preventie CO-vergiftiging,...

#### Nieuwe vertrouwenspersoon

Binnen het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen merken we gelukkig meer dan voldoende teamspirit en een flinke dosis collegialiteit. Tegelijk zijn we er ons van bewust dat medewerkers die zich op één of andere manier het slachtoffer kunnen voelen van pesterijen, geweld, ongewild seksueel gedrag of psychosociale problemen omwille van aanhoudende stress, op een professionele manier ondersteund en begeleid moeten worden. Collega's kunnen altijd terecht bij hun afdelingsverantwoordelijke, maar ook de vertrouwenspersoon speelt een belangrijke rol. In 2014 startte Marnick Vanhee uit de afdeling Roeselare als nieuwe vertrouwenspersoon. Samen met Katrien De Maré uit de afdeling Torhout neemt hij deze functie op.







# 2014 2005

## ADVIESRAAD VOOR HUISARTSEN

De thuisverpleegkundige is één schakel in het hele zorggebeuren. Als we streven naar totaalzorg is communicatie en overleg tussen de verschillende actoren in de zorg cruciaal.

### Periodiek overleg met ziekenhuizen

Alle ziekenhuizen in West-Vlaanderen hebben hun vast aanspreekpunt binnen het Wit-Gele Kruis: de continuïteitsverpleegkundige. Hij/zij heeft periodieke overlegmomenten met het ziekenhuis om een naadloze overgang te garanderen van de thuiszorg naar het ziekenhuis en omgekeerd, en om de wederzijdse infodoorstroming, zowel bij opname als bij ontslag, verder te optimaliseren.

### Lokale huisartsenavonden

In 2014 stond ook communicatie over de patiënt met de huisarts, als spilfiguur in de zorg, hoog op de agenda. Tijdens opleidingen, begeleidingen, via interne communicatiekanalen benadrukken we steeds het belang van een goede observatie en communicatie naar de huisarts, en dit zowel via het verpleegdossier, telefonisch als tijdens overlegmomenten.

Op afdelingsniveau werden in 2014 lokale artsenavonden georganiseerd rond o.a. wondzorg, technische zorgen thuis, ondervoeding bij de geriatrische patiënt... Deze lokale artsenavonden zijn een ideale gelegenheid om de expertise van het Wit-Gele Kruis binnen de verschillende referentiedomeinen kenbaar te maken en te verduidelijken aan de hand van practica.

### Adviesraad huisartsen

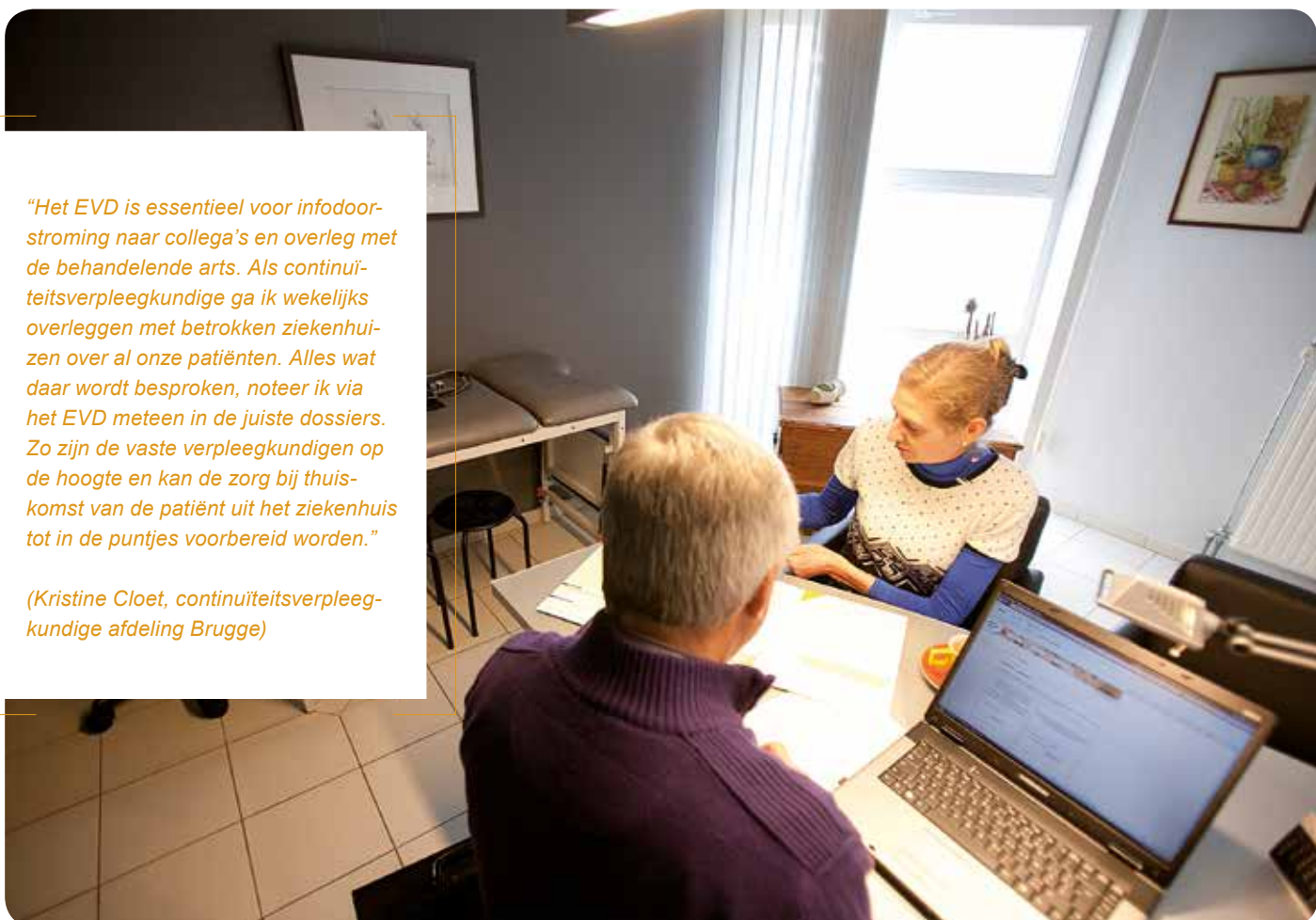
Ook de adviesraad voor artsen heeft als doelstelling om de wederzijdse communicatie te optimaliseren. Tijdens dergelijke adviesraden worden ideeën en evoluties binnen het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen afgetoetst bij een beperkte groep van artsen. Op 20 mei 2014 organiseerden we een adviesraad met als thema 'Praktijkondersteuning door de Wit-Gele Kruis verpleegkundige'. De zorgbehoeften bij de groeiende groep chronische patiënten met een multiple pathologie zijn groot, waardoor bij verschillende huisartsen de vraag rijst naar extra ondersteuning. Zo merken we dat er bij verschillende artsenpraktijken interesse is tot gestructureerde samenwerking met vaste verpleegkundigen, aan wie ze bepaalde taken kunnen delegeren. In de adviesraad hebben we de aanwezige artsen bevraagd naar hun verwachtingen en suggesties over een mogelijke gestructureerde samenwerking tussen artsenpraktijken en het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen. Op basis van de input werkten we een dienstverleningsovereenkomst uit tussen de huisartsenpraktijk en het Wit-Gele Kruis, waarbij de verpleegkundige zijn/haar arbeidsovereenkomst met het Wit-Gele Kruis behoudt. In 2014 werd er met succes een pilootproject 'eerstelijnspraktijk' opgestart met één huisartsenpraktijk. Vaste verpleegkundigen zijn hierbij in de artsenpraktijk aanwezig voor het uitvoeren van – met de huisarts besproken – verpleegkundige activiteiten. Deze vaste verpleegkundigen staan ook in voor de verdere dienstverlening aan de patiënten die ook thuis door het Wit-Gele Kruis verzorgd worden.





*“Het EVD is essentieel voor infodoorstroming naar collega’s en overleg met de behandelende arts. Als continuïteitsverpleegkundige ga ik wekelijks overleggen met betrokken ziekenhuizen over al onze patiënten. Alles wat daar wordt besproken, noteer ik via het EVD meteen in de juiste dossiers. Zo zijn de vaste verpleegkundigen op de hoogte en kan de zorg bij thuiskomst van de patiënt uit het ziekenhuis tot in de puntjes voorbereid worden.”*

*(Kristine Cloet, continuïteitsverpleegkundige afdeling Brugge)*



*“Als referentieverpleegkundige kan ik nu in het EVD in één oogopslag zien wat de problemen zijn. Toen de observaties rond stomazorg ‘vrij’ genoteerd konden worden, werd er veel minder info genoteerd. Nu is de informatie duidelijker en correcter. Door de professionele observaties verloopt de communicatie tussen collega-verpleegkundigen veel makkelijker en kan ik me nu ook beter voorbereiden op een bezoek bij een patiënt met problemen. Een ander voordeel ondervind ik bij het opmaken van het WBR verslag (een verslag dat door de referentieverpleegkundige wondzorg via EVD of AFDA automatisch kan opgemaakt worden en bestemd is voor de arts of het ziekenhuis). Hierin worden de observaties automatisch geïntegreerd. Dit document gaat naar de arts of naar het ziekenhuis, en dan is het uiteraard belangrijk dat de observaties professioneel en correct geformuleerd zijn.”*

*(Anne-Mie Coene, referentieverpleegkundige wondzorg-stoma-decubitus afdeling Brugge)*



0506  
2014

## UITREIKING E-HEALTH AWARD

Op 5 juni 2014 mocht een delegatie van het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen de Agoria E-Health Award voor het beste ‘innovatieproject in de diensten aan patiënten’ in ontvangst nemen. We kregen deze award voor de verdere uitbreiding van ons elektronisch verpleegdossier (‘EVD fase 3’), en meer bepaald voor de automatische integratie van het BELRAI-scoringsysteem in het EVD. Dankzij deze geïnformatiseerde ondersteuning worden verpleegkundigen nu stap voor stap begeleid doorheen het zorgproces, en kunnen we nog beter totaalzorg realiseren voor patiënt en mantelzorger.

### *Intake, opvolgingsbezoek en patiëntenbespreking*

Bij het eerste bezoek aan iedere nieuwe patiënt, voert de verpleegkundige een intake uit. De verpleegkundige wordt hierbij ondersteund door het elektronisch verpleegdossier (EVD). Er wordt systematisch, op

basis van een aantal vragen, gepeild naar de noden, behoeften en verwachtingen van de patiënt, om zo totaalzorg te kunnen realiseren. (vb. Bij een toiletzorg wordt o.a. de Edmonton Frail Scale opgemaakt om de kwetsbaarheid van de patiënt in kaart te brengen, er worden vragen gesteld om eventueel valrisico, risico op decubitus,... in te schatten. Bij een jong volwassene die post-operatief enkele weken zorg nodig heeft, is de intake uiteraard beperkter). Op deze manier hebben we al een eerste inzicht in de noden, behoeften en verwachtingen van de patiënt en worden afspraken gemaakt m.b.t. zorgafstemming. Observaties worden, indien relevant, besproken met de behandelende arts. Naast verpleegkundige observaties en noden, heeft de verpleegkundige ook oog voor niet-verpleegkundige noden (vb. hulp in het huishouden, maaltijden bereiden, sociale noden...) en zal, vanuit haar dagelijkse observaties en in overleg met patiënt, mantelzorger en huisarts, inschatten of er nood is aan niet-verpleegkundige ondersteuning.

Ter ondersteuning van de vaste verpleegkundige, gaat

de nursingbegeleid(st)er bij elke nieuwe patiënt met een toiletzorg, tijdens de eerste week langs voor een opvolgingsbezoek. Bij zwaar zorgbehoevende patiënten (als de score van de Edmonton Frail Scale hoger is dan 9) bepalen we tijdens dit opvolgingsbezoek de zorgbehoevendheid via het BELRAI-scoringsstelsel. De meerwaarde van de BELRAI is dat er een heel gedetailleerd beeld kan worden geschetst van de noden en behoeften van de patiënt. Na analyse van de antwoorden, genereert het EVD de verpleegproblemen waaraan kan gewerkt worden. Op die manier kan ook de communicatie, de zorgafstemming en het verloop van de zorg met de arts en/of mantelzorg op een meer gefundeerde wijze verlopen.

Tijdens elke patiëntenbespreking worden de gegevens van de intake en het eventuele opvolgingsbezoek bijgestuurd met nieuwe informatie vanuit de dagelijkse observaties. Ook hierbij zorgt het EVD voor de nodige ondersteuning. De verpleegkundigen gaan in op de verschillende vragen, en werken in overleg met de mantelzorg en de huisarts concrete actiepunten uit. Het EVD helpt met andere woorden om de totaliteit van noden en behoeften van de patiënt en mantelzorg telkens opnieuw te herevalueren en passende antwoorden te bieden.

### Belang van observaties

Goede verpleegkundige zorg start met een goede detectie van totaalproblematiek bij patiënt en mantelzorg (noden, behoeften, verwachtingen). Het belang van observaties door de verpleegkundige kan en mag dus niet onderschat worden. Verpleegkundige en niet-verpleegkundige observaties zijn immers het startpunt en goede observaties zijn een noodzakelijke voorwaarde om totaalzorg te kunnen realiseren en de patiënt te kunnen toeleiden naar andere zorgpartners. Het project 'observaties' was daarom in 2014 één van de prioritaire projecten die we aanpakten ter realisatie van ons strategisch plan. In 2014 zijn verschillende optimalisaties doorgevoerd om het EVD op het vlak van observaties overzichtelijker en gebruiksvriendelijker te maken. Net zoals bij wondzorgen, waarbij we observaties noteren met behulp van TIME, werden ook voor andere soorten zorgen gelijkaardige tools geïmplementeerd in het EVD. De schermen in het EVD zijn zo opgebouwd dat er minder vrije tekst moet ingetikt worden. De observaties zijn correcter, objectiever, vollediger en waar mogelijk evidence based. De afdeling Brugge testte deze optimalisaties uit als pilootproject, en volgde met succes als eerste afdeling de opleiding 'observeren'.





# 2014 23 6



## WEEK VAN DE MANTELZORG

Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen ervaart dagelijks het belang van mantelzorgers. 23 juni, de 'Dag van de Mantelzorg' is voor ons dan ook hét uitgelezen moment om iedereen die zorg draagt voor een huisgenoot, familielid, vriend, buur of kennis in de bloemetjes te zetten. In 2014 doopten we de 'Dag van de mantelzorg' om tot een heuse 'Week van de mantelzorg'.

### Mantelzorgers bedanken en informeren

Onder de slogan 'Omdat we ook eens voor u willen zorgen', organiseerden we een actie waarbij mantelzorgers een ontbijt aan huis konden winnen. Iedereen die deelnam, kreeg in de week van 23 juni ook een persoonlijke, kleine attentie. Bijna 5000 mantelzorgers namen deel aan onze actie, en waardeerden het heel erg dat hun inspanningen erkend worden.

Naar aanleiding van en tijdens de week van de mantelzorg organiseerden we in heel West-Vlaanderen ook verschillende infonamiddagen met concrete tips over diabetes, dementie, incontinentie en beroerte. Naast de concrete tips, zijn de infonamiddagen een fijne manier om kennis te maken met onze organisatie. Tot slot is het voor het Wit-Gele Kruis zelf interessant om te weten welke verwachtingen mensen hebben van thuisverpleging, en om te verduidelijken op welke manier wij hierop een antwoord kunnen bieden en/of kunnen toeleiden

naar andere zorgpartners. Met de infonamiddagen in 2014 bereikten we in totaal 2205 geïnteresseerden.

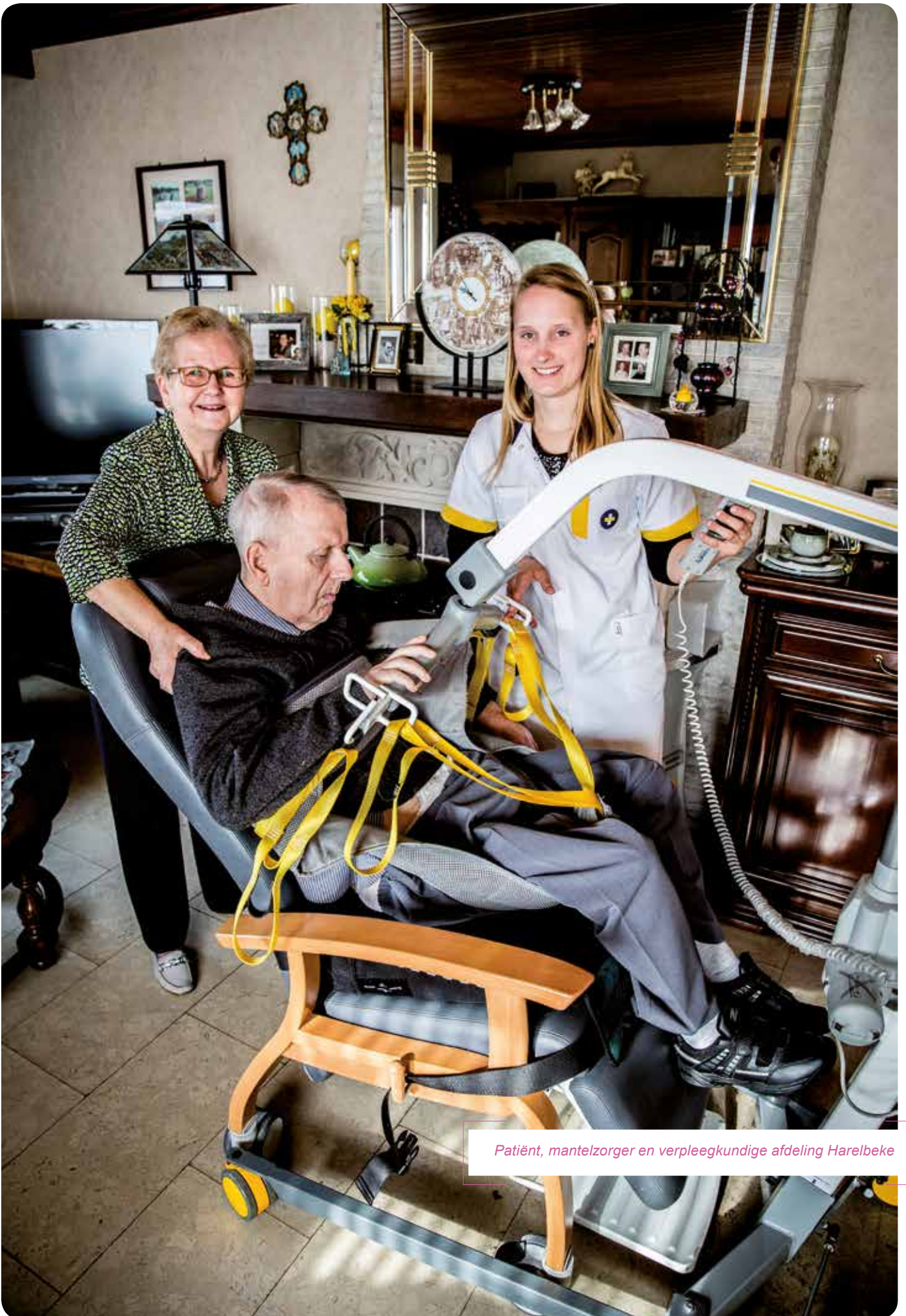
### Patiënt- en mantelzorggericht beleid

Als gevolg van de vergrijzing, de toenemende groep chronische patiënten en de verkorte ligduur in de ziekenhuizen, neemt het belang van thuiszorg en dus ook van mantelzorg steeds toe. De zorg opnemen voor een familielid, vriend of buur is echter niet vanzelfsprekend en kan erg belastend zijn. Uit het marktonderzoek dat we in 2013 lieten uitvoeren, bleek dat mantelzorgers behoefte hebben aan meer betrokkenheid, informatie en ondersteuning. We willen in ons beleid dan ook meer aandacht besteden aan de noden, behoeften en verwachtingen van de mantelzorgers. De actie in 2014 was hierin een eerste stap. Vanaf 2015 zullen we, net zoals bij onze patiënten, ook onze mantelzorgers op regelmatige tijdstippen bevragen via een wetenschappelijk gevalideerde vragenlijst, zodat we nog beter een inzicht krijgen in hun noden, behoeften en verwachtingen, en waar mogelijk onze dienstverlening hier kunnen op afstemmen.

*"Dankzij het Wit-Gele Kruis hebben we info gekregen over het dagverzorgingscentrum. Robert gaat er nu elke maandag naartoe. De verpleegkundige zag dat de situatie voor mij te zwaar werd. Als mantelzorgers ben je 7 op 7 en 24 op 24 in de weer. De dag dat Robert naar het dagverzorgingscentrum gaat, kan ik boodschappen doen of eens afspreken met iemand. Hoe graag ik de zorg voor Robert ook op mij neem, het is toch belangrijk om er af en toe eens uit te zijn. En ook voor hem is het fijn om eens in een andere omgeving en tussen andere mensen te zijn. Als hij de maandagavond thuis komt, vertellen we mekaar hoe onze dag geweest is."*

*(getuigenis mantelzorgers afdeling Diksmuide)*





Patiënt, mantelzorger en verpleegkundige afdeling Harelbeke





# 0209

2014

## OPLEIDINGSMODULES OPNIEUW VAN START

*"Het is een heel zelfstandige job, en tegelijk word je voldoende ondersteund."* Het is een antwoord dat we steevast krijgen op de vraag waarom mensen graag voor het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen werken. Die ondersteuning en omkadering is heel belangrijk, en daarom blijven we er ook in investeren. De belangrijkste initiatieven op dit vlak in 2014 waren de uitbreiding van de toepassingen van het EVD, de talentenpool om nieuwe nursingbegeleid(st)ers op te leiden, opleidingen op maat en coaching voor alle verschillende functie-groepen,... Persoonlijke begeleidingen en opleidingen op maat geven medewerkers de kans om hun loopbaan

in eigen handen te nemen en te groeien in hun functie.

#### Coachend feedback geven

In het najaar volgden de referentieverpleegkundigen een opleiding coachend feedback geven om verpleegkundigen nog beter te kunnen ondersteunen in hun evoluerende functie van 'eerstelingsverpleegkundige'. Als meest nabije zorgverstrekker wordt er van thuisverpleegkundigen immers meer en meer verwacht dat ze probleemoplossend denken en in overleg gaan met patiënt, mantelzorger, behandelende arts en andere zorgpartners, om voor de patiënt en mantelzorger de best mogelijke totaalzorg te bieden, al dan niet door toeleiding naar en/of in samenspraak met andere zorgpartners. De referentieverpleegkundigen kregen concrete tips en casussen mee om, aan de hand van open vragen en coachende feedback, de verpleegkundigen hierin te begeleiden. Na de begeleiding stelt de referentieverpleegkundige een coachingsdocument op, waarin de observaties en afspraken genoteerd worden. Samen met de nursingbegeleid(st)er worden de afspraken opgevolgd en wordt bekeken of er nog

bijsturing nodig is. Indien nodig, kan een begeleiding bijvoorbeeld aangevuld worden met een specifieke opleidingsmodule

#### Opleidingsmodules op maat

Om de eigen competenties te versterken, kan iedere verpleegkundige en zorgkundige in overleg met de nursingbegeleid(st)er beslissen om in te schrijven voor een verpleegtechnische module. In 2014 werden verpleegtechnische modules georganiseerd binnen de verschillende referentiedomeinen. Een belangrijke uitdaging van het vormingsbeleid is evenwel de effectmeting en de transfer van opleidingsinspanningen naar het werkveld. Wat is het effect van de opleiding op de competenties van de medewerker? In welke mate wordt het geleerde ook toegepast op het werkveld? In 2014 zijn belangrijke stappen gezet om dit beter in kaart te brengen en om een maximaal effect te creëren door opleidingen, begeleidingen en coaching op het werkveld mekaar te laten versterken.

### WONDZORG

Wondzorg basis Veneuze ulcera en skin tears

Diabetische voet en oncologische wondzorg Stoma

### DIABETES

Diabetes basis

### ERGONOMIE

Ergonomie basis

### PIJN EN COMFORT

Pijn en comfort basis De oncologische patiënt en multidisciplinaire samenwerking binnen de oncologie – practicum poortkatheter

### GERIATRIE

Medicatie, hoorapparaten, oogindruppeling CVA, reumatische aandoening en specifieke medicatie  
Ziekte van Parkinson, MS, ALS en specifieke medicatie

### ALGEMEEN

Ondervoeding Patiëntenbespreking

### EXTRA

Word gevorderden Excel intro

Outlook en timemanagement Excel draaitabellen en databanken

Excel formules en functies

# 2014

## INTERNATIONALE DAG VAN DE OUDERE

Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen focust op de chronische patiënt met een complexe problematiek. Voor deze mensen met een grote zorgafhankelijkheid, is het belangrijk om een holistische zorgevaluatie te doen en passende antwoorden te bieden op maat van patiënt en mantelzorger. Als meest nabijge zorgverstreker staat de 'eerstelijnsverpleegkundige' in voor totaalzorg en toeleiding. Het elektronisch verpleegdossier, de coaching en de opleidingen, het project observaties... Hierboven werd al uitvoerig beschreven op welke wijze het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen zijn medewerkers ondersteunt in die evoluerende rol van de thuisverpleegkundige. Onderstaande casussen illustreren hoe we die totaalzorg en toeleiding in de praktijk realiseren.

### Totaalzorg bij thuiskomst uit het ziekenhuis

Een casus uit de afdeling Brugge:

"De sociale dienst van het ziekenhuis contacteerde ons n.a.v. het ontslag van een patiënt met de ziekte van Parkinson. De meneer had moeite met de hulp en afhankelijkheid, en kon hierdoor wel eens nors zijn. Op korte tijd was zijn fysieke toestand er een stuk op achteruit gegaan. De dienstverlening van het Wit-Gele Kruis werd ingeschakeld om ervoor te zorgen dat hij in alle comfort en mits de nodige ondersteuning naar huis kon.



- De continuïteitsverpleegkundige ging langs bij de patiënt in het ziekenhuis om kennis te maken en om een eerste inschatting te kunnen maken van de noden, behoeften en verwachtingen. Dit was voor de patiënt heel geruststellend.
- We hebben info gegeven over mogelijke hulpmiddelen zoals een ziekenhuisbed, actieve tillift, rolstoel, urinaal, toiletstoel,... en waar die kunnen aangekocht of gehuurd worden.
- Na ontslag uit het ziekenhuis, werd de zorg thuis opgestart.
- Diezelfde week nog was er een opvolgbezoek om verder af te stemmen en eventuele bijkomende noden op te sporen (vb. Oppasdienst, Wit-Gele Plus,...).
- Ter ontlasting van de echtgenote hebben we toegeleid naar een dagverzorgingscentrum.
- Er bleef contact met de sociale dienst van het ziekenhuis, om de toestand en de evolutie van de patiënt, uiteraard steeds in overleg met de huisarts, door te geven."

De echtgenote en de patiënt zijn heel tevreden over alle hulp die ze in het ziekenhuis en thuis krijgen. Van de echtgenote kregen we deze felicitatie: "De rust bij ons thuis is teruggekeerd. Mijn man aanvaardt de hulp en van norsheid is geen sprake meer."



*“Mijn vaste verpleegkundige heeft een afspraak geregeld met de sociaal assistent van het ziekenfonds. Zij heeft toelichting gegeven over de mogelijke financiële tegemoetkomingen. Je voelt echt dat je bij heel veel mensen terecht kan, en dat doet deugd. Het lichamelijke en het verpleegtechnische is heel belangrijk, maar ook mentaal heb ik enorm veel steun gehad aan de verpleegkundigen.”*

*(patiënt, afdeling Avelgem)*



*“Hierbij wil ik jullie nog eens bedanken voor de goede verpleging die ik thuis gekregen heb. De verpleegkundigen die hier geweest zijn waren heel vriendelijke en bekwame mensen. Daarbij wil ik jullie ook bedanken om mee te helpen zoeken voor een poetshulp. Eergisteren heb ik dit aangevraagd bij jullie, en gisteren heb ik al een telefoontje gekregen van een dienstenchequebedrijf, met de melding dat ik volgende week al een poetshulp zal hebben. Nogmaals heel erg bedankt.”*

*(patiënt, afdeling Roeselare)*



*“Om de transfer van onze slaapkamer vlotter te laten verlopen, had de verpleegkundige voorgesteld om een andere kamer als slaapkamer in te richten. Ik had hier eerst mijn twijfels bij, maar uiteindelijk bleek dat toch de beste oplossing. Toen de transfers moeilijker gingen, hebben we een tillift aangekocht. We hebben ook de nodige info gekregen om dit via het Vlaams Fonds terugbetaald te krijgen. Op aanraden van het Wit-Gele Kruis hebben we nu ook een speciale matras tegen doorligwonden en een bed dat in de hoogte kan versteld worden. Frans krijgt nu ook al verschillende jaren sondevoeding. Ook dat is eigenlijk door het Wit-Gele Kruis gekomen. Frans moest heel veel overgeven, en is in een periode van 1 jaar 18 kilo afgevallen. Op aanraden van de verpleegkundige hebben we toen met de arts over sondevoeding gesproken. En ondertussen is Frans weer goed aangesterkt.”*

*(mantelzorger, afdeling Harelbeke)*



## WERELDDAG PALLIATIEVE ZORG

Als je weet dat de groep chronische patiënten almaar toeneemt, én de meeste mensen verkiezen om thuis te sterven als ze met de juiste zorgen omringd worden, zal het in de toekomst steeds belangrijker worden om kwaliteitsvolle, patiëntgerichte palliatieve thuiszorg te kunnen bieden. We vinden het belangrijk dat onze verpleegkundigen hierbij de nodige ondersteuning krijgen. Ze kunnen terugvallen op de referentieverpleegkundigen pijn en comfortzorg.

### Samenwerking Netwerken Palliatieve Zorg

De thuisverpleegkundige is slechts één schakel in het hele zorggebeuren. We focussen op het belang van communicatie met andere zorgpartners zoals het Netwerk Palliatieve Zorg en de behandelende arts. Voor de patiënt en zijn omgeving is het, zeker in een palliatieve situatie, uitermate belangrijk dat alle zorgverleners perfect op de hoogte zijn van de noden van de patiënt en mantelzorger. Samen met de andere zorgverleners binnen de eerste lijn en onder regie van de huisarts, slagen we erin om die noodzakelijke totaalzorg te realiseren.

*“Pijnpompen bij palliatieve patiënten worden door het Palliatief Netwerk opgestart, maar het Wit-Gele Kruis volgt de zorg verder op, in overleg met hen en de huisarts. Bij de opstart geef ik toelichting over de pijnpomp aan mijn collega die zal instaan voor de zorg. Samen met de patiënt en zijn echtgenote bekijkt de vaste verpleegkundige verder hoe ze de zorg thuis zo comfortabel mogelijk kunnen organiseren.”*

*(Lidwina Six, referentieverpleegkundige pijn en comfort afdeling Oostende)*

### Publicatie RITUAL studie

Op 13 juni 2014 verdedigde Dr. Mieke Vermandere haar proefschrift ‘Spirituality at the end of life: Art or science?’ aan de KU Leuven. Deze publicatie is het resultaat van een onderzoek naar het belang van spiritualiteit bij palliatieve patiënten, uitgevoerd door de RITUAL-onderzoeksgroep (Research In The Ultimate Aspects of Life). Verschillende collega’s uit de afdelingen Roeselare, Oostkust, Brugge en Torhout werkten mee aan dit onderzoek. Zij testten het Ars Moriendi Model (AMM) uit, een model dat aan de hand van een aantal vragen een leidraad biedt om een gesprek over spiritualiteit aan te gaan bij palliatieve patiënten.

*Dr. Mieke Vermandere: "Verschillende verpleegkundigen van het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen hebben vorig jaar een opleiding gevolgd om het AMM te gebruiken, en zijn op basis van het model in gesprek gegaan met palliatieve patiënten. Het onderzoek heeft waardevolle resultaten opgeleverd. Verpleegkundigen en huisartsen gaven aan dat het AMM een bruikbaar communicatiemiddel is om spirituele noden in kaart te brengen. We hoorden van verpleegkundigen die hun patiënten al jarenlang kenden, dat ze tijdens het gesprek toch geconfronteerd werden met heel belangrijke verwachtingen waarvan ze voordien niet op de hoogte waren."*

#### Opleiding pijnverpleegkundigen

5 referentieverpleegkundigen pijn en comfort volgden in 2014 een opleiding tot pijnverpleegkundige aan de KAHO Aalst. Tijdens de opleiding werden de collega's ondergedompeld in alle aspecten van pijn. Om dit alles ook toe te passen in de praktijk, werd de opleiding afgesloten met een eindwerk. De brochure 'Opiaten: tips om nevenwerkingen te verminderen', is het resultaat van één van deze eindwerken en wordt momenteel door verschillende collega's gebruikt.

*"Veel mensen gebruiken opiaten als pijnstiller, en het leek ons nuttig om in verstaanbare taal op te lijsten welke nevenwerkingen deze medicatie kan hebben, en concrete tips te geven om die nevenwerkingen te verminderen. Het was vrij intensief, maar we zijn tot een mooi resultaat gekomen. De brochure 'Opiaten: Tips om nevenwerkingen te verminderen' wordt ondertussen in onze afdeling gebruikt en we kregen al positieve reacties van collega's, patiënten, mantelzorgers en artsen. Dat geeft voldoening."*

*(Nele Holvoet, referentieverpleegkundige pijn en comfort afdeling Avelgem)*









2014

2014



## INTERNATIONALE DAG TEGEN DECUBITUS

Aandacht voor decubituspreventie is een basis-houding van al onze verpleegkundigen. Bij iedere risicopatiënt doorloopt de verpleegkundige een stappenplan, waaruit in samenspraak met de huisarts, concrete acties vloeien om doorligwonden te helpen voorkomen. Dankzij dit intensieve decubitusbeleid, boeken we jaar na jaar vooruitgang op het vlak van preventie van doorligwonden. Sinds oktober 2014 worden de verpleegkundigen via het elektronisch verpleegdossier (EVD) nog bijkomend ondersteund bij preventie en opvolging van doorligwonden.

### Preventie en persoonlijk advies

Alle verpleegkundigen die bij het Wit-Gele Kruis in dienst zijn, krijgen een opleiding over decubitus en hoe doorligwonden te voorkomen. Decubituspreventie is ook een vast gegeven in de patiëntenbesprekingen en begeleidingen op het werkveld. En sinds oktober 2014 is er in het elektronisch verpleegdossier een extra tabblad 'decubitus' voorzien waar alle observaties, acties... op vlak van doorligwonden gebundeld worden.

Er zijn heel wat effectieve maatregelen om decubitus te voorkomen en het is belangrijk dat enkel de juiste maatregelen genomen worden. Zo is het bewezen dat schapenvachtjes, gelkussens, watermatrassen... niet helpen. Integendeel. Om patiënten en mantelzorgers hierover te informeren, werkte het Wit-Gele Kruis twee jaar geleden een educatieve brochure uit met tips en een overzicht van mogelijke hulpmiddelen.

### Metten is weten

Om in kaart te brengen of de initiatieven die genomen worden om doorligwonden te voorkomen, wel degelijk resultaat opleveren, organiseert de Federatie van het Wit-Gele Kruis op geregelde tijdstippen een decubitusregistratie. Concreet houdt dit in dat de verpleegkundigen bij een steekproef van patiënten een korte vragenlijst invullen. Uit de periodieke registraties haalden we al heel wat info. Zo zagen we de afgelopen jaren een duidelijke stijging van het aantal patiënten bij wie alleen effectieve maatregelen tegen decubitus genomen worden (van 21% in 2007 naar 42% in 2013). In West-Vlaanderen zullen deze periodieke registraties niet meer nodig zijn, aangezien alle info over decubitus bij iedere risicopatiënt continu geregistreerd wordt in het EVD. Dankzij de registratie in het EVD, hoeven we niet meer met steekproeven te werken, maar zullen we in de toekomst nog veel beter evoluties kunnen zien bij de totaliteit van onze patiënten, en dus korter op de bal kunnen spelen om bijkomende initiatieven te nemen op vlak van decubituspreventie. Ondertussen blijven we onze verpleegkundigen via opleidingen, tijdens patiëntenbesprekingen en begeleidingen, ondersteunen om risicopatiënten en hun mantelzorgers goed te informeren en in overleg met de huisarts acties te ondernemen op vlak van preventie en sensibilisering. We willen de positieve trend die we uit de periodieke registraties al konden opmaken, uiteraard verder zetten.

# 0812

2014



## ADVIESRAAD VOOR OPLEIDINGSCENTRA

Het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen onderhoudt een goede band met de opleidingscentra voor verpleegkunde in de provincie. Ieder schooljaar opnieuw doen ruim 500 stagiairs een boeiende leerervaring op bij het Wit-Gele Kruis. Jaarlijks organiseren we ook een adviesraad met de opleidingscentra over een actueel thema.

### Stagiairs kiezen voor het Wit-Gele Kruis

Tijdens het schooljaar 2013-2014 liepen 569 studenten stage bij het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen. In 2014-2015 zijn dat er 506 (voorlopig cijfer). De wijzigingen in de opleiding verpleegkunde begin 2014 hebben ook een invloed gehad op ons stagebeleid. Binnen de bachelor-opleiding bestaan er immers geen afstudeerrichtingen meer, wat impliceert dat iedere student polyvalent moet zijn en dus een stage thuisverpleging moet volgen. Sinds 2014 streven we naar een beter evenwicht tussen bachelor-studenten en HBO5-studenten, en hebben we enkele voorwaarden bepaald voor stagiairs uit het eerste opleidingsjaar. Ook de afspraken rond de evaluatie van de stages hebben we samen met de verschillende opleidingscentra herzien. Zo kunnen we kwalitatieve stages blijven aanbieden, en kunnen studenten dankzij de enthousiaste inzet van onze verpleegkun-

digen, stagementoren en stagebegeleiders terugblikken op een aangename en leerrijke stagetijd bij ons.

### Adviesraad over 'de eerstelijnsverpleegkundige'

De rol van de thuisverpleegkundige evolueert snel. Gezien de groeiende groep chronische patiënten met een vaak gevarieerde problematiek, neemt de thuisverpleegkundige van vandaag steeds meer een coördinerende rol binnen de eerste lijn op (coaching, preventie en toeleiding). Meer en meer zullen louter uitvoerende praktische taken uit het verpleegkundig takenpakket verdwijnen. Die evolutie van uitvoerende thuisverpleegkundige naar 'eerstelijnsverpleegkundige' was het onderwerp van de adviesraad die het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen op 8 december 2014 organiseerde voor de opleidingscentra verpleegkunde. In kleine groepen simuleerden we met de aanwezigen een patiëntenbespreking, waarbij toegelicht werd hoe het elektronisch verpleegdossier de verpleegkundigen ondersteunt om inzicht te krijgen in de totale – verpleegkundige en niet-verpleegkundige – noden en behoeften van patiënt en mantelzorger, en totaalzorg en toeleiding te realiseren.

In de aansluitende interactieve discussie werden gedachten uitgewisseld over hoe de evolutie naar 'eerstelijnsverpleegkundige' ervaren wordt, en over de

kerncompetenties waarover de thuisverpleegkundige moet beschikken om deze wijzigende opdracht goed in te vullen. Enkele belangrijke items die besproken werden:

- De evolutie naar eerstelijnsverpleegkundige is een feit en wordt erkend.
- Een goede, brede theoretische kennis blijft belangrijk. Naast chronische, multiple pathologie neemt immers ook de technische en acute zorg in de thuissituatie toe, o.a. door verkorte ziekenhuisopname.
- Om de rol van eerstelijnsverpleegkundige op te nemen, zijn communicatieve vaardigheden cruciaal. Denk hierbij aan coaching, empowerment en educatie van patiënt en mantelzorgers.
- Ook de coördinerende vaardigheden zullen aan belang winnen. Verpleegkundigen moeten kennis hebben van de sociale kaart en patiënten/mantelzorgers kunnen toeleiden naar andere zorgpartners. Tegelijk zijn ook respectvolle assertiviteit en kritische ingesteldheid belangrijk in het kader van afbakening van de eigen taken.
- De attitude van 'continu bijleren' zal bij de verpleegkundigen steeds belangrijker worden.

De aanpassing van het opleidingstraject is nog in volle ontwikkeling en de opleidingscentra bekijken hoe ze verder de nodige accentverschuivingen kunnen doorvoeren in hun opleidingsprogramma's en stage-evaluatie. Ook het Wit-Gele Kruis blijft investeren om zijn dienstverlening stap voor stap aan te passen aan de gewijzigde maatschappelijke context en om de thuisverpleegkundigen te ondersteunen in hun gewijzigde opdracht.





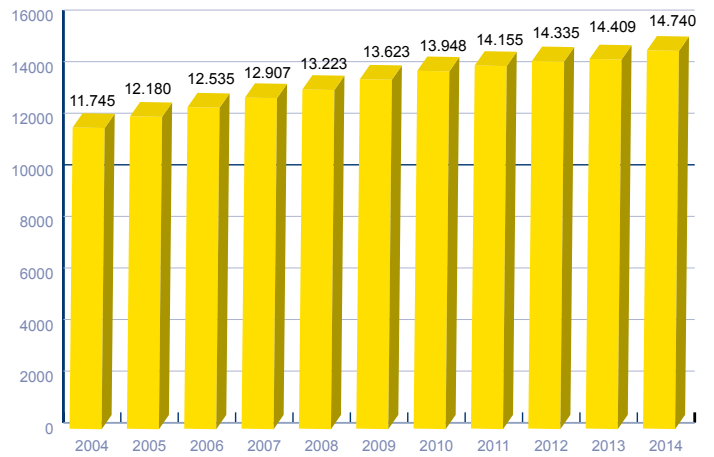
# 3112

2014

## HET WIT-GELE KRUIS IN CIJFERS



**GEMIDDELD AANTAL PATIËNTEN PER MAAND**

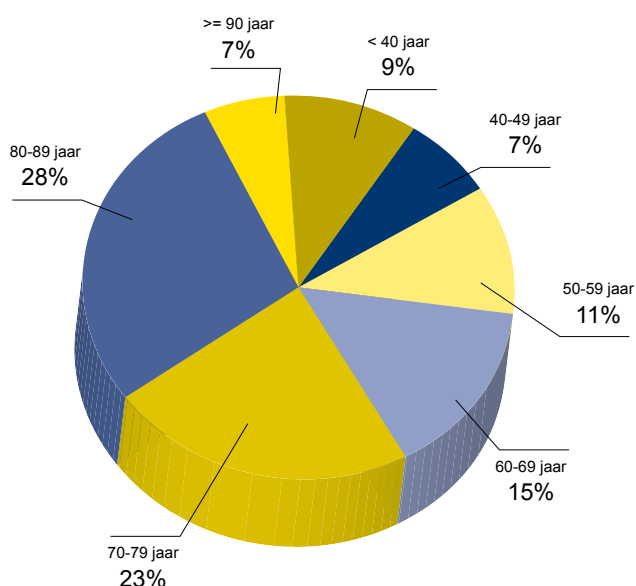


**TOTAAL AANTAL BEZOEKEN PER JAAR**



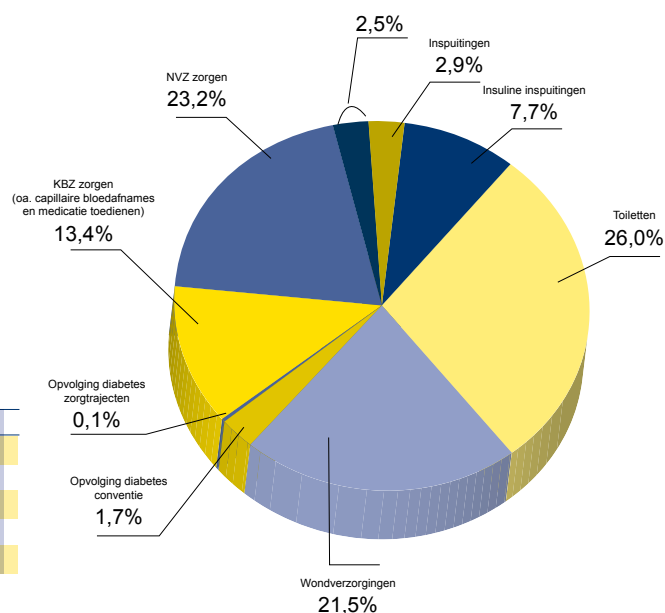


## PATIËNTEN NAAR LEEFTIJD



## SOORTEN VERZORGING IN 2014

Diverse zorgen waaronder verpleegkundig assessments, voorbereiding en toezicht van medicatie bij psychiatrische patiënten, medisch attest klaarzetten wekelijkse medicatie, wekelijks klaarzetten orale medicatie, dieetzorgen en specifiek technische zorgen.



### Aantal medewerkers

	2010	2011	2012	2013	2014
totaal aantal medewerkers	1.125	1.190	1.239	1278	1329
aantal verpleegkundigen	893	943	991	1042	1100
aantal zorgkundigen/verpleeghulpen	122	138	138	128	113
aantal vrouwelijke medewerkers	1.072	1.133	1.181	1220	1269
aantal mannelijke medewerkers	53	57	58	58	60

### Aantal medewerkers naar functie

	2010	2011	2012	2013	2014
directie	6	6	6	4	5
afdelingsverantwoordelijken	13	13	12	12	12
verpleegkundige en zorgkundige medewerkers en diëtistes	1.015	1.081	1.129	1171	1214
administratief personeel	68	69	73	74	80
onderhoudspersoneel	19	17	18	17	18

### Verdeling werkregimes

	2010	2011	2012	2013	2014
38/38	311	308	326	328	372
36/38	1	2	1	2	0
34,2/38			1	0	
32/38	129	148	147	166	166
30,40/38	32	52	58	60	75
30/38	32	29	29	31	36
28; 28,5/38	109	95	96	105	94
24/38	114	124	130	129	136
20/38	214	235	255	284	284
19/38	103	119	120	104	98
<19/38	42	43	43	34	28
BLO + OV + tijdskrediet	15	12	10	11	40

### Aantal wagens

	2013	2014
Dienstwagens WGK	955	999
Privérijden met dienswagen	339	352
Privéwagens*	170	151

\*Aantal verpleegkundigen met privéwagens op 31.12.2014

### Aantal kilometers

	2013	2014
Kilometer dienswagen	11680593	10715100
Privékilometer dienstwagens	1263453	1430580
Privé kilometer	1296074	1265380

# 3112

2014

## HET WIT-GELE KRUIS OP DE KAART



### Legende

- Gemeentegrens
- Afdelingsgrens

Verantwoordelijke uitgever: Ann Pollentier, Annuntiatenstraat 47, 8000 Brugge  
Redactie: Dienst communicatie  
Foto's: Thomas De Boever  
Vormgeving: BEELD.INZICHT  
Druk: Perka



AFDELING	ADRES	TEL.	FAX.	E-MAILADRES
----------	-------	------	------	-------------

<b>MAATSCHAPPELIJKE ZETEL</b>	Annuntiatenstraat 47 8000 Brugge	050 34 13 33	050 34 57 69	info@wgkwvl.be
<b>AVELGEM</b>	Ganzenhofstraat 81, 8580 Avelgem	056 64 47 70	056 64 79 70	avelgem@wgkwvl.be
<b>BRUGGE</b>	Annuntiatenstraat 47, 8000 Brugge	050 44 76 82	050 34 43 63	brugge@wgkwvl.be
<b>DIKSMUIDE</b>	Kiekenstraat 20, 8600 Diksmuide	051 50 12 52	051 50 48 22	diksmuide@wgkwvl.be
<b>HARELBEKE</b>	Kleine Waregemstraat 17, 8530 Harelbeke	056 71 22 77	056 71 50 74	harelbeke@wgkwvl.be
<b>IEPER- POPERINGE</b>	Kruiskalsijdestraat 46, 8900 Ieper	057 20 55 95	057 21 70 76	ieper@wgkwvl.be
<b>KORTRIJK</b>	Pres. Kennedypark 14, 8500 Kortrijk	056 22 18 55	056 25 53 43	kortrijk@wgkwvl.be
<b>OOSTENDE</b>	Brugsesteenweg 111, 8450 Bredene	059 70 03 88	059 70 13 53	oostende@wgkwvl.be
<b>OOSTKUST</b>	Natiënlaan 285, 8300 Knokke-Heist	050 61 93 19	050 61 93 11	oostkust@wgkwvl.be
<b>POPERINGE</b>	Switch Road 80, 8970 Poperinge	057 33 31 16	057 33 95 16	poperinge@wgkwvl.be
<b>ROESELARE</b>	Hof ter Weze 21, 8800 Rumbeke	051 22 90 80	051 24 91 39	roeselare@wgkwvl.be
<b>TIELT</b>	Joos de ter Beerstlaan 35, 8740 Pittem	051 40 03 22	051 40 24 12	tielt@wgkwvl.be
<b>TORHOUT</b>	Bruggestraat 134, 8820 Torhout	050 21 34 16	050 22 22 65	torhout@wgkwvl.be
<b>VEURNE</b>	Brugse steenweg 59A, 8630 Veurne	058 31 25 11	058 31 21 35	veurne@wgkwvl.be

Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen vzw • Annuntiatenstraat 47, 8000 Brugge

T 050 34 13 33 • F 050 34 57 69

[www.wgkwvl.be](http://www.wgkwvl.be)



**WIT-GELE KRUIS**  
west-vlaanderen