

UZ Leuven: een parel aan de kroon van onze universiteit

Vier jaar geleden zijn we samen op weg gegaan om na woelige tijden de sfeer in het ziekenhuis weer te verbeteren. Samen met de stafleden, diensthoofden en de directie van het ziekenhuis, heb ik de lijnen die ik in mijn verkiezingsprogramma van 2013 had uitgezet, geconcretiseerd. Ons ziekenhuis is nu weer in blakende gezondheid. Maar het werk is niet af. Ik wil in ieder geval benadrukken dat, net als aan de universiteit, ook in het ziekenhuis continuïteit essentieel is. Daarom vraag ik opnieuw uw vertrouwen voor de komende vier jaar, om de weg die we samen hebben gevolgd, in de toekomst verder te bewandelen. Ons wachten vele nieuwe uitdagingen, maar samen zijn we sterk genoeg om ze het hoofd te bieden.

1. Wat hebben we de laatste vier jaar samen gerealiseerd?

Er is hard gewerkt om de bestaande ontevredenheid weg te werken, om opnieuw een 'wij' gevoel te creëren en om de diensten een grotere mate van inspraak en autonomie te geven. Hiervoor zijn een hele reeks concrete maatregelen genomen, die hieronder per thema samengevat zijn. De samenwerking tussen diensten, medewerkers en directie vindt plaats rond een missie waarbij we één van de meest prominente academische centra in Europa willen zijn. Deze missie is de meest patiëntveilige en de meest innovatieve patiëntenzorg aan te bieden in een universitaire context van excellent onderzoek en uitstekend onderwijs. De wisselwerking tussen ziekenhuis en universiteit is essentieel om onze ambitieuze rol in innovatie te blijven spelen.

1. Algemeen klimaat

Er zijn veel inspanningen geleverd om het gevoel van waardering voor de medische staf te versterken en opnieuw een positieve geest in het ziekenhuis te creëren, de 'wij' tegen 'zij' mentaliteit weg te werken. Bij de begrotingsopmaak en de begrotingscontrole is ons uitgangspunt dat het financiële resultaat niet het belangrijkste doel is, maar een middel om onze missie beter te kunnen volbrengen. In deze context werd ook progressief meer geïnvesteerd in uitbreiding van de medische en paramedische staf en in de aankoop van high level medische technologie. In de begroting werd de voorbije vier jaar de beleidsmarge verdubbeld. De medische staf werd meer dan 40 VTE uitgebreid tegenover 22 VTE in de vier jaar daarvoor. Dit deden we zonder de principes van voorzichtigheid in het financieel beleid te laten varen. Het is immers belangrijk een gezonde financiële situatie te behouden om zo toekomstige investeringen mogelijk te maken en onze koppositie te behouden. De veranderde sfeer bleek duidelijk uit het enthousiasme op het personeelsfeest in september 2015, met meer dan 5.000 aanwezigen.

We investeerden nagenoeg 15 mio € in impulsbudgetten voor de medische diensten en in strategische projecten. Deze impulsbudgetten zijn middelen die de medische diensten vrij konden besteden aan innovatieve ontwikkelingen. Hierdoor was het onder meer mogelijk om een nieuwe generatie operatierobotten aan te kopen, een ex-vivo perfusiesysteem voor orgaanpreservatie, 3D-software voor aangezichtsreconstructie voor MKA, *parallel sequencing* voor genetische tests, de eerste PET-MRI in België

en werden middelen voorzien voor een GMP-faciliteit voor de apotheek. Het is onze bedoeling om een dergelijke investering om de vier à vijf jaar te herhalen.

Samen met de UCL en de Vlaamse Gemeenschap investeerden we in de eerste Belgische faciliteit voor protontherapie om onze technologische voorsprong te behouden. Ook werd geïnvesteerd in nieuwe *HiSeq sequencers*, die de genetische tests goedkoper en meer effectief maken. Deze investeringen werden uitgevoerd in nauwe samenspraak met de medische staf, de Raad voor Medische Diensthoofden en de Medische Raad, in een geest van partnership. De betrokkenheid van de medische staf bij de besluitvorming rond projecten werd sterk vergroot: door hen de mogelijkheid te bieden hun projecten op het directiecomité voor te stellen, onmiddellijke respons te geven rond beslissingen, en duidelijke zowel mondelinge als schriftelijke feedback te geven rond de ingediende projecten en beleidsplannen.

Tenslotte ontwikkelden we een allocatiemodel om de beschikbare middelen objectief op basis van klinische, onderzoeks- en onderwijsprestaties over de verschillende diensten te verdelen, met de bedoeling deze diensten meer autonomie te geven en ook meer verantwoordelijkheid voor hun eigen ontwikkeling. Daarbij kwamen incentives om de samenwerking tussen de diensten te bevorderen, de werkdruk van de verpleegkundigen te verminderen en de overhead die door de ondersteunende diensten op de klinische processen wordt gelegd onder controle te houden. Ook met de vakbonden bouwden we een uitstekende relatie op die onder meer heeft geleid tot een duurzaam akkoord rond de discussie over de afschaffing van leeftijdsgebonden verloning, een verbetering van de verloning van de hoofdverpleegkundigen en de verzekering van de continuïteit in de dienstverlening tijdens de periodes van sociale onrust die ons land heeft gekend.

Specifiek voor JCI hebben we van meet af aan een evenwichtige attitude aangenomen waarbij we uiteraard onze accreditering wensten te behouden, maar dit zonder excessieve druk te leggen op de organisatie en zonder onnodige handelingen te stellen waarvan het verband met patiëntveiligheid voor de medewerkers niet langer duidelijk was. Anders uitgedrukt, het was de bedoeling om de JCI-normen te integreren in het kwaliteitsgevoel van de UZ-medewerkers. Hiervoor werd een bottom-up benadering gevolgd in een positieve sfeer die vooral inzette op de beroepsfierheid van de medewerkers, eerder dan op voor hen onbegrijpelijke extern opgelegde normen. Dit is wonderwel geslaagd, gezien we in juni 2016 voor de derde maal de JCI-accreditering hebben verkregen, met de grootste onderscheiding: de auditors vonden UZ Leuven het beste ziekenhuis dat ze tot nog toe hadden ge-audit en zonder ook maar één enkele opmerking die met patiëntenzorg verband hield. Dit alles met meer dan 100% medewerking van alle UZ-medewerkers, onder zeer grote belangstelling (telkens ten minste 150 aanwezigen iedere morgen op de debriefings) en in een positieve sfeer. Onze UZ-medewerkers vonden dit in tegenstelling tot de vorige audits een positieve ervaring die bovendien sterk bijdroeg tot het partnership tussen de top en de basis zoals we dat altijd al wilden smeden. Het enthousiasme van de JCI-audit bleek duidelijk uit het feit dat meer dan 5.400 personeelsleden naderhand deelnamen aan het door de directie georganiseerde frieten- en ijsfestijn, dat hoewel erg ongezond toch sterk geapprecieerd werd.

2. Management

We werkten tevens hard om een positieve, transparante sfeer te creëren. Reflectie en kritiek worden gestimuleerd. We sporen medewerkers aan om hun mening te verkondigen. Dat blijkt duidelijk uit verschillende concrete stappen. De Raad voor Medische Diensthoofden zag zich in zijn onafhankelijke werking bevestigd. Verder werden aan het directiecomité vier leden toegevoegd om de verankering tussen

de top en de basis te versterken: de verkozen decaan van de faculteit, de voorzitter van het zorgprogramma-comité, de coördinator van het Vlaams Ziekenhuisnetwerk en een klinisch-operationeel verantwoordelijke. Deze laatste is een jonger staflid zodat alle geledingen in het directiecomité vertegenwoordigd zijn. Tenslotte legt de directie veelvuldige informele directe contacten die de afstand met de basis verkleinen.

Het mandaat van de hoofdgeneesheer werd geëvalueerd, wat resulteerde in de aanstelling van een nieuwe hoofdgeneesheer, die geen operationele taken meer heeft en wiens hoofdplicht erin bestaat het kwaliteitsbeleid en de relatie met de medische staf te verzorgen. De specifieke opdracht van de nieuwe hoofdgeneesheer was de uitwerking van een door de basis gedragen kwaliteitsbeleid. Dit leidde onder meer tot een succesvolle en door de basis geapprecieerde JCI-audit en tot de uitbouw van verschillende ondersteunende mechanismen voor de medische staf, waaronder een gedegen beleid tegen burn-out en de aanstelling van een specifieke coach die problemen tussen medische stafleden oplost. Verder wordt op dit ogenblik een plan opgemaakt om de werkdruk van de medische staf te reduceren door sterkere ondersteuning. Voor ASO's werd een betere begeleiding uitgetekend onder vorm van stafcoach-coaches.

Klinisch onderzoek werd gefaciliteerd door een verdere uitbouw van het *Clinical Trial Center* en de apotheek voor klinische studies. We kozen er bewust voor om de overhead voor klinische studies, ondanks de toegenomen kosten voor ondersteuning, niet te verhogen. Het budget van het Klinisch Onderzoeksfonds werd opgetrokken voor de klinische mandaten en voor de ondersteuning van academische klinische studies. Verder werd het *UZ Leuven Future Fonds* opgericht voor de financiering van stages van jonge stafleden in het buitenland. Bovendien beslisten we om voor deze stages de UZ Leuven-verloning tijdens de buitenlandse stage te laten doorlopen, waardoor we bijkomende opleiding in het buitenland nu daadwerkelijk ondersteunen. Tenslotte financiert UZ Leuven alle mandaten van Fundamenteel Klinische onderzoekers van FWO en het Klinisch Onderzoeksfonds met matching funds. Hetzelfde geldt trouwens voor de academische activiteiten van alle stafleden.

3. Corporate governance

Ook op gebied van *corporate governance* vonden belangrijke veranderingen plaats. Het bestuurscomité voert nu effectieve controle op de directie uit. Zo is de gedelegeerd bestuurder niet langer lid van de Raad van Bestuur van de KU Leuven, maar wordt hij gedelegeerd vanuit het bestuurscomité van het UZ. Door de benoeming van nieuwe externe bestuurders werd de onafhankelijkheid van het bestuurscomité verder gegarandeerd. Ook de hoofdgeneesheer is nu waarnemend lid van het bestuurscomité.

Het bestuur van het ziekenhuis gebeurt in nauw overleg met de Medische Raad en de Raad voor Medische Diensthooft. Deze laatste vergadert ook in afwezigheid van de directie voor een eerste deel van zijn vergadering en met de directie in een tweede deel, om op die manier de onafhankelijkheid van deze vergadering te garanderen.

4. Statuut van medische stafleden

Er kwam een uitgebreide studie om de verloning in regionale ziekenhuizen en in andere universitaire ziekenhuizen te vergelijken met die van onze stafleden. Gezien de medische staf van het UZ Leuven opteert voor een verloningssysteem met grote solidariteit is een verschil voor sommige specialismen

onvermijdelijk. Niettemin en gezien de medische staf werkelijk essentieel is voor de dynamiek van onze ziekenhuizen, werden verschillende stappen gezet om de situatie van de medische staf te optimaliseren. Verder is de grote werkdruk voor onze artsen door de combinatie van klinisch werk, onderwijs en onderzoek, een groot probleem dat stevig dient te worden aangepakt (zie hieronder).

Ten eerste werd de beschikbaarheid van onderzoeksmiddelen via het Klinisch Onderzoeksfonds substantieel opgetrokken (zie boven). Via het Medisch Impulsbudget en Strategische projecten werden voor de diensten middelen vrijgemaakt die ze aan innovatieve projecten konden besteden. Dat biedt onze artsen grotere mogelijkheden om onderzoek te verrichten, een zeer belangrijke reden waarom zij voor een academische carrière kiezen.

Ten tweede, werd het statuut van de stafleden verbeterd in verschillende fasen. In een eerste fase, werd het beleid inzake privé-honoraria en honoraria uit nevenactiviteiten gemoderniseerd. De honoraria uit sprekersvergoedingen en advisory boards dienen niet meer aan het ziekenhuis gestort te worden, maar kunnen door de artsen zelfstandig geïnd worden via een zelfstandige statuut of een bvba. Er werd een soepele detacheringsregeling afgesproken voor strategisch belangrijke activiteiten in andere ziekenhuizen.

In een tweede fase, werd aan alle artsen een forfaitaire onkostenvergoeding toegekend, werd een fiscaal gunstig regime bedacht voor sprekersvergoedingen via auteursrechten en werden met de mutualiteiten afspraken gemaakt rond partiële deconventionering. Regels rond de besteding van beroepskosten werden zoveel mogelijk versoepeld, binnen de grenzen bepaald door het auditcomité.

In een derde fase werden de privé-honoraria aangepast. Er werd een anciënniteitspremie na 15 en 25 jaar ingevoerd. Tevens werd besloten om de volledige beleidsmarge van het jaar 2018 te investeren in reductie van de werklust van de medische staf. Verder werd een provisie aangelegd om de dubbele cohorte van afstuderende artsen in 2018 op te vangen. Dit garandeert dat afstuderende artsen in dat jaar een even grote kans om te specialiseren zullen hebben als de voorgaande jaren en anderzijds zal dit toelaten 60% meer eerste jaars-ASO aan te stellen in alle medische diensten. De ASO's liggen mij nauw aan het hart. Er wordt een programma uitgewerkt voor individuele begeleiding o.m. door stafid coaches om burn-out te voorkomen. Door de stagemesters, stafleden en bijzonder door Prof. Hompes werden enorme inspanningen geleverd om de Master na Master opleiding in de specialistische geneeskunde te verbeteren. Dit is geslaagd. In de visitatie van deze opleiding werd in tegenstelling tot vroegere visitaties een uitstekende score behaald, zelfs de beste score van alle Vlaamse Universiteiten.

2. Wat willen we in de komende vier jaar samen bereiken?

Dat we de voorbije vier jaar samen veel hebben gerealiseerd, mag ons niet blind maken voor wat nog beter moet en voor sectoren die nog onvoldoende aan bod zijn gekomen. Ik besef heel goed dat het werk niet af is. Daarom vraag ik opnieuw uw vertrouwen om in de komende vier jaar samen met u verder te werken aan wat nu nog onvoldoende is uitgebouwd. Ik wil dit doen in de ongedwongen sfeer van vertrouwen en wederzijds respect, die ondertussen ons handelsmerk is geworden.

Ziehier de krachtlijnen van mijn beleid in de komende vier jaar. Ik heb ze samengevat in tien punten.

1. Voortzetting en versterking van de politiek van 'verandering': een beleidscultuur van transparantie, vertrouwen, waardering, respect, luisterbereidheid en partnership.

2. Ik zal veel aandacht besteden aan de *te grote werkdruk van de voltijds medische staf (VMS)*. Ik zal blijven waken over voldoende academische tijd voor de clinici opdat ze zich met hart kunnen blijven inzetten voor hun onderzoeks- en onderwijsopdrachten. In de komende jaren zullen we de medische staf verder uitbreiden en beter ondersteunen met professioneel niet-medisch personeel. De omkadering wordt verder geprofessionaliseerd. Deze inspanningen worden gefinancierd met de beleidsmarge voor de begroting 2018 (zie hierboven), de rekeneenheden die naar het ziekenhuis komen en de beleidsmarge van toekomstige begrotingen. Dit alles zal en kan gebeuren zonder de financiële gezondheid van UZ Leuven in het gedrang te brengen. Verder kan ook een meer transparante werkorganisatie bijdragen tot reductie van de werkdruk.
3. We verbeteren verder de *opleiding van ASO's*, een domein waarin al veel inspanningen zijn geleverd. Maar de klemtoon moet nog meer op opleiding en minder op productie liggen. Er is ook behoefte aan een betere ondersteuning voor deze jonge mensen die zich bij het begin van hun professionele leven geconfronteerd zien met patiënten die op menselijk vlak vreselijke gebeurtenissen meemaken, wat de professionele competentie en draagkracht, die jongeren op dat moment van hun loopbaan hebben, soms ruimschoots overschrijdt. We leverden hiervoor al veel inspanningen, maar ik zal erop toezien dat deze inspanningen verder worden geïntensifieerd.
4. Het *statuut van de VMS* werd zoals boven geschetst in drie fasen van aanpassingen verbeterd. Wij volgen de evolutie van de verloning van de VMS op de voet, onder meer door een tweejaarlijkse benchmarking met de verloning in regionale ziekenhuizen. Waar nodig zullen we verdere verbeteringen aanbrengen.
5. Een gezond financieel en operationeel beleid van het ziekenhuis moet toelaten de politiek van hoge beleidsmarges, investeringen in mensen en technologie, en investeringen in klinisch wetenschappelijk onderzoek via het Klinisch Onderzoeksfonds, verder te zetten. Ik beschouw het als een grote prioriteit om clinici de tijd en de middelen te geven om in goede omstandigheden klinisch wetenschappelijk onderzoek te verrichten, omdat dit één van de eerste opdrachten is van onze universitaire ziekenhuizen. Een blijvende synergie met de Groep Biomedische wetenschappen, is hiervoor een belangrijk middel. Verder is wetenschappelijk onderzoek eveneens cruciaal om stafleden aan te trekken voor een universitaire carrière.
6. We moeten de *politiek van optimalisatie van klinische processen en kostenbeheersing* verder uitbouwen. Niet om altijd maar betere resultaten te bereiken alleen, maar om de nodige beleidsmarge te creëren om de staf verder uit te breiden, sterker te ondersteunen en verdere investeringen in innovatie mogelijk te maken.
7. De *geplande verhuisbewegingen moeten plaatsvinden in samenspraak* met de medische staf van de betrokken diensten, zodat ze na de verhuis in duidelijk betere omstandigheden kunnen functioneren. In de onmiddellijke toekomst geldt dit onder meer voor dermatologie, intensieve zorgen, MKA, oftalmologie, oncologie, ORL, orthopedie, pediatrie, tandheelkunde, verloskunde & gynaecologie en andere.
8. We zullen de *verdere uitbouw van de 'health sciences campus'* resoluut blijven behartigen. Deze campus is essentieel om de verdere interactie tussen fundamenteel onderzoek en de kliniek te verzekeren, en op die manier translationeel onderzoek een sterke impuls te geven. Maar we zullen er eveneens voor zorgen dat er een evenwicht behouden wordt tussen investeringen in gebouwen en investeringen in mensen en medische apparatuur.

9. We hebben inspanningen geleverd om de *administratieve processen te vereenvoudigen en de managementstructuur 'leaner' te maken*. Zo is er onder meer voor gezorgd dat er nagenoeg geen tijdelijke contracten meer zijn, maar allemaal contracten van onbepaalde duur, zodat de administratieve carrousel van jaarlijkse vernieuwingen overbodig werd. Verder zijn de dossiers voor benoemingen en bevorderingen tot een minimum herleid door centraal gegevensbeheer. Maar er kan nooit voldoende aandacht gaan aan een verdere vereenvoudiging van administratieve processen. Dit zal dan ook hoog op onze agenda blijven staan.
10. Om onze innovatieve opdracht waar te maken, zullen we het principe van strategische projecten verder ondersteunen. We plannen een nieuwe ronde in 2018, om innovatieve ideeën verder kansen te bieden om te groeien, daarbij gebruikmakend van substantiële financiële middelen.

Ik zal mij in de toekomst, zoals in het verleden, steeds persoonlijk met hart en ziel engageren om ons ziekenhuis te promoten en te verdedigen, in goede, maar ook in moeilijke dagen.