

Jaarverslag 2015



“Door onze inzet hebben we warme, goede en nabije thuiszorg dagelijks waargemaakt”



“Wir schaffen das.” Deze woorden, uitgesproken door een groot politica, waren in 2015 voor vele oorlogsvluchtelingen een lichtpunt. Hoop op een veilige toekomst met basisgezondheidszorg, minimale huisvesting en onderwijskansen voor hun kinderen. De uitdaging is enorm, maar met de inzet van ons allen kunnen we dit hopelijk aan.

Het gezondheidsbeleid verandert. Acute hulpverlening maakt plaats voor chronische zorg. De ziekenhuisopnames worden korter en er is meer complexe zorg voor de thuisverpleegkundige. De taakverdeling is aan herziening toe. De beperkte middelen verzeilen een vernieuwende aanpak. De patiënten worden mondiger en verwachten een grotere betrokkenheid. Nieuwe, technologische innovaties zullen hun weg vinden in

de zorg, maar kunnen een bedreiging vormen voor de warme zorg. Onzekere tijden voor patiënten. De uitdagingen zijn enorm, maar ...

“Wir schaffen das”. We laten de patiënt niet los. Door onze inzet hebben we die warme, goede en nabije thuiszorg dagelijks waar gemaakt. Drie diepgaande studies brachten de zorgervaring van onze patiënten en mantelzorgers, het welbevinden van onze medewerkers en de tevredenheid van artsen en ziekenhuizen in kaart. Ze tonen aan dat onze organisatie op de goede weg is. Vooral de bevraging van onze 11.000 patiënten is essentieel voor verleden en toekomst.

We bereiden de toekomst voor. In 2016 gaan we ten volle voor NIAZ-mentum. Een intensief proces. Niet het label en de accreditatie zijn belangrijk, wel de weg

ernaartoe. Iedereen moet mee met als doel de kwaliteit van de zorg te verbeteren, het welbevinden en het geluk van de patiënten te verhogen en de tevredenheid van de medewerkers te vergroten. Onze zorgkwaliteit nog beter in kaart brengen, de mogelijke verbeterpunten en risico's aangeven, het samenwerken met huisartsen, ziekenhuizen en eerste-lijnpartners verdiepen.

De uitdagingen lijken onoverwinnelijk en de problemen om onze missie te volbrengen zijn onoverbrugbaar, maar ... “wir schaffen das” in 2016, 2017 ...

Mijn dank aan iedereen die meewerkt aan het realiseren van onze missie.

Mr. Patrick Van der Straten
Voorzitter

Voorwoord voorzitter

“We zullen onze reputatie als dé referentie in thuisverpleging alle eer aandoen”

Dat de tijden in 2015 aan een ongezien tempo veranderden is ook het Wit-Gele Kruis niet ontgaan. De wegen die we zijn ingeslagen, zijn bepalend voor onze toekomst. Het was aan ons om de juiste keuzes proberen te maken en onze kansen te grijpen.

Zo ontstond er in het kader van de verkorte verblijfsduur in het ziekenhuis een samenwerkingsverband met de oncologische dienst van het Ziekenhuis Netwerk Antwerpen, campus Middelheim. Oncologische patiënten worden maximaal thuis verpleegd en de onderlinge zorgcommunicatie verloopt digitaal. Ook de ligduur van pas bevallen moeders werd ingekort met een dag. Hierdoor neemt het belang van postnatale thuiszorg door vroedvrouwen verder toe. Om die reden bereidden we in het najaar



de lancering van een eigen vroed-vrouwenteam vanaf begin 2016 voor.

Daarnaast doen steeds meer organisatoren van assistentiewoningen beroep op ons om een professionele permanentie te garanderen voor hun bewoners met een personenalarm. Hiervoor lanceerden we ‘crisiszorg’ voor assistentiewoningen.

Al deze veranderingen houden ons scherp. Ze zorgen ervoor dat we onze kwaliteit, onze efficiëntie, ons zorgaanbod ... in vraag blijven stellen. Het zijn zeer boeiende tijden. Ook wij zullen het moeten waarmaken. Dat vraagt extra flexibiliteit en inspanningen van onze medewerkers, maar we zullen verder evolueren en onze reputatie als dé referentie in thuisverpleging alle eer aan doen. We gaan deze uitdagingen dan ook samen aan. De in 2015 opgemaakte

Voorwoord algemeen directeur

afdelingsbeleidsplannen en de verdere uitwerking van het elektronisch verpleegdossier (EVD) met een observatie-applicatie zullen ons hierbij helpen.

We zetten ook volop in op de resultaten van de verschillende bevragingen in 2015 bij patiënten, mantelzorgers, artsen en ziekenhuizen. Het onbevangen, respectvolle luisteren en warme zorg met het hart treden in de zorg meer en meer naar voren. We ondersteunen dit ten volle, omdat het de weg is die leidt naar de grootste kwaliteit van zorg.

Mijn oprechte dank aan alle medewerkers van het Wit-Gele Kruis van Antwerpen voor hun dagelijkse inzet en enthousiasme.

Stefaan Sarens
Algemeen directeur



Het verpleegproces fase 1: nieuwe observatie-applicatie en Kruispunt

Het Wit-Gele Kruis van Antwerpen werkt al geruime tijd aan een ideaal verpleegmodel dat verpleegkundigen begeleidt en ondersteunt in hun verpleegkundig denken en handelen. Er werd daarom beslist twee verpleegmodellen te combineren: de inhoud van het Carpenito-model werd geïntegreerd in het kader van het verpleegmodel Omaha. Het model zal in het elektronisch verpleegdossier (EVD) geïntegreerd worden. Naast de integratie in het EVD, ontwikkelden we in een eerste fase een applicatie voor de afdelingsleiding om het patiëntenteam voor te bereiden en op te volgen, Kruispunt genaamd.

“Nieuw is dat we vanaf het uitrolmoment observaties elektronisch registreren en evalueren in het EVD”

Testgroepen

In elke afdeling test een groepje verpleegkundigen al twee jaar de inhoud van ons model tijdens het patiëntenteam. Zij hebben heel gericht feedback gegeven en aanvullingen en bijstellingen doorgegeven die hebben geleid tot de uitbreiding van de reeds lange lijst van standaardobservaties. De groep testte ook de observatie-applicatie in het EVD. Aan de hand van trefwoorden en synoniemen kunnen de standaardobservaties makkelijk gevonden worden.

Wat is nieuw?

Observaties noteren is niets nieuws. Nieuw is dat we vanaf het uitrolmoment observaties elektronisch registreren en evalueren in het EVD. Die observaties worden ook tijdens het patiëntenteam

gebruikt om de patiënt breed te benaderen, eventuele problemen vast te stellen en te bespreken, het juiste doel te kiezen en de zorg meer af te stemmen op datgene wat geobserveerd is.

In de toekomst kan de behandelende (huis)arts en later ook de patiënt en mantelzorg de observaties via een platform raadplegen. Dat zal de multidisciplinaire samenwerking, maar ook de opvolging door de collega-verpleegkundigen ten goede komen.

Het gebruik van deze applicatie op het EVD is ook de eerste aanzet om het papieren dossier bij de patiënt thuis te laten verdwijnen.



Afdelingsbeleidsplannen

In 2015 zijn we van start gegaan met de afdelingsbeleidsplannen. Dit kadert in het traject van de versterkte afdelingen dat we enkele jaren eerder opstartten.

Versterkte afdelingen

In 2010 sloegen we met het Wit-Gele Kruis van Antwerpen een nieuwe weg in door onze afdelingen structureel te versterken: we gingen van 19 naar 16 lokale afdelingen, de leiding van de lokale afdelingen werd uitgebreid, de taken werden

duidelijker afgebakend en er werd extra ingezet op de zorgkwaliteit aan het bed van de patiënt door de verpleegkundigen intensiever te begeleiden, zowel individueel in de praktijk als in groep tijdens de overlegmomenten van de patiëntenteams. De laatste vijf jaar werd er een mooie weg afgelegd in dit traject.

Analyse

In het najaar van 2014 en begin 2015 maakten de leidinggevenden van de afdelingen een eerste balans op in welke mate zij erin geslaagd waren om hun versterkte afdeling uit te bouwen. De afdelingsbeleidsplannen bouwden hier in het najaar van 2015 op verder. In een overleg tussen de afdelingsleiding en de directie werden diverse aspecten van de afdelingswerking aan de hand van resultaten onder de loep genomen.

Arbeidsorganisatie, zorgkwaliteit, communicatieprocessen, personeelsbeleid en groei kwamen in detail aan bod.

Actieplannen

Op basis van deze grondige analyse werden er per afdeling gezamenlijk prioriteiten bepaald, die uiteindelijk uitmondde in een afdelingsbeleidsplan voor het komende jaar. De actieplannen van de verschillende afdelingen zijn divers, maar ze hebben telkens één finaal doel gemeen: verder evolueren om de zorgkwaliteit aan het bed van de patiënt te bevorderen.

“De actieplannen van de afdelingen hebben één finaal doel gemeen: verder evolueren om de zorgkwaliteit van de patiënt te bevorderen”

van de zorg
doende uitgang
het Wit-Gele-Kruis
ende
voldoende
der onvoldoende
Zeker onvoldoende
Ik weet het niet meer

12. Is de opstart van de zorg doorgestaan op het afgesproken moment?
Ja
Nee
Ik weet het niet meer

TIJDSTIP/ORGANISATIE

11. Kunnen de verpleegkundigen op een tijdstip dat voor u past?
Zijzelf
Wanneer wel
Wanneer niet

12. Kunnen de verpleegkundigen globaal beschikbaar zijn op het afgesproken tijdstip?
Zijzelf
Wanneer wel
Wanneer niet

UW VERPLEEGKUNDIGEZORGKUNDE

13. Worden uw vragen beantwoord door uw verpleegkundigen tijdens de zorg?
Zeker wel
Zeker niet
Een beetje wel
Een beetje niet

13. Worden uw vragen beantwoord door uw verpleegkundigen tijdens de zorg?
Zeker wel
Zeker niet
Een beetje wel
Een beetje niet

Vinger aan de pols

In 2015 vonden bij het Wit-Gele Kruis van Antwerpen meerdere onderzoeken plaats: een patiëntentevredenheids-enquête, een onderzoek naar werken bij onze organisatie en een imago studie. De bevragingen geven weer hoe de verschillende partijen onze zorg ervaren en helpen ons te werken aan kwaliteitsvolle en patiëntgerichte zorg.

360° onderzoek

De patiëntentevredenheidsenquête omvatte 12 thema's. We kregen 52% van de verstuurde vragenlijsten ingevuld terug.

“85% van de bevroegde patiënten heeft het volste vertrouwen in de verpleegkundigen”

Professor dr. Peter Van Bogaert (Universiteit Antwerpen) voerde een onderzoek naar werken bij het Wit-Gele Kruis van Antwerpen in vergelijking met werken in een ziekenhuis. Voor het kwalitatieve imago-onderzoek interviewde onderzoeksbureau Ipsos enerzijds 40 patiënten (20 van andere zorgaanbieders) en 20 mantelzorgers (10 van andere zorgaanbieders) en anderzijds 30 huisartsen en 20 ziekenhuismedewerkers (sociaal verpleegkundigen, hoofdverpleegkundigen en verpleegkundigen).

Resultaten en aandachtspunten

De patiënten zijn uiterst tevreden over onze dienstverlening: 75% gaf een 9 of een 10 op 10. 85% heeft het volste vertrouwen in de verpleegkundigen en voor 77% spelen de verpleegkundigen zeker

voldoende in op de noden en behoeften. Huisartsen hechten veel belang aan persoonlijk contact met de thuisverpleegkundigen. Ziekenhuizen werken liever met een centraal nummer of aansprekingspunt. Aandachtspunten voor onze organisatie zijn uniform werken, een vast tijdstip van zorgen en meer informeren bij de opstart van een zorg. Met voortaan elk half jaar een korte enquête voor onze patiënten houden we de vinger aan de pols.

Uit het onderzoek van professor dr. Van Bogaert blijken we een interessante werkgever. Onze verpleegkundigen scoren hoog voor jobtevredenheid, werkengagement en zorgkwaliteit. Er zijn weliswaar verschillen in de afdelingen waar we via intervisie mee aan de slag gaan.



Ontsmet ik mijn handen wel goed!

ALCOKIT

Preventievormingen: Safety 1st

Preventie, beter voorkomen dan genezen. Daarom stond onze organisatie tijdens de jaarlijkse afdelingsvergadering stil rond het thema veilige zorg en veiligheid. Deze vormingen werden voor alle verpleegkundigen georganiseerd. Voor de zorgkundigen was er een aparte opleiding.

“We focusten zeer sterk op correcte handhygiëne en schortgebruik. Ook het veilig omgaan met cytostatica en het afkoppelen van een chemopomp kwamen uitgebreid aan bod”

Workshops

Tijdens de vormingen voor de verpleegkundigen focusten we zeer sterk op correcte handhygiëne, de toepassing ervan en correct schortgebruik. Het veilig omgaan met cytostatica en het afkoppelen van een chemopomp kwamen uitgebreid aan bod. Er werd ook ingezoomd op: Welke soorten afval en aandachtspunten zijn er? Wat is het juiste gebruik van een naaldcontainer? Hoe kan je prikongevallen vermijden? Dit alles werd interactief benaderd door middel van workshops. Richtlijnen, info en documentatie zijn ter beschikking gesteld op Kruisnet (intranet).

Boekje ‘Safety 1st’

Op het einde van de sessies kregen alle verpleegkundigen nog een boekje ‘Safety 1st’ mee naar huis. Daarin staan heel beknopt de belangrijkste tips en aandachtspunten. Het is de bedoeling dat de verpleegkundigen dit tijdens het werk bij de hand hebben en kunnen inkijken.

Voor de zorgkundigen was er een aparte vorming waarbij de nadruk lag op handhygiëne, het schortgebruik en het observeren in het kader van ‘veilige zorg’.



Zorgpad palliatieve zorg

Elk jaar overlijdt zo'n 5% van de patiënten in zorg, geheel in lijn met de verwachtingen gegeven de hoge gemiddelde leeftijd en het zorgprofiel van de patiënten in zorg. Om palliatieve patiënten zo goed mogelijk bij te staan ontwikkelde het Wit-Gele Kruis van Antwerpen het 'zorgpad palliatieve zorg'.

Kwaliteitsvolle zorg

Doel van het zorgpad is een aanbod van kwaliteitsvolle palliatieve zorg te voorzien via:

1. de integratie van het zorgpad in de versterkte afdelingen en patiëntenteams;
2. de optimalisatie van beschikbaarheid, kennis en expertise van referentieverpleegkundigen palliatieve zorg;
3. de ondersteuning van de individuele verpleegkundigen.

Het zorgpad werd verder uitgerold naar alle afdelingen en het team van referentieverpleegkundigen palliatieve zorg werd uitgebreid. Verschillende nieuwe collega's startten een postgraduaatopleiding palliatieve zorg.

Analyse

Om beter zicht te krijgen op de populatie palliatieve patiënten maakten we een analyse van de patiëntengegevens. Dat leidde tot interessante inzichten zoals:

- Het totaal aantal palliatieve begeleidingen stijgt jaarlijks, met verschillen tussen de afdelingen.
- 35% van de overleden patiënten was opgenomen in het zorgpad op het ogenblik van overlijden, 72% hiervan zijn mensen die lijden aan een oncologische aandoening.

- 64% van de palliatieve patiënten sterft thuis, veel hoger dan het Vlaams gemiddelde (ongeveer 25%).
- Ongeveer 70% van de palliatieve patiënten overlijdt binnen drie maanden na de aanvraag van het palliatief statuut.

We zullen deze inzichten gebruiken om het zorgdomein palliatieve zorg verder uit te bouwen en inhoudelijk te verbeteren.

“Het totaal aantal palliatieve begeleidingen stijgt jaarlijks. 64% van de palliatieve patiënten sterft thuis”



Oncoproject met ZNA Middelheim

Eind juli 2015 vroeg Ziekenhuis Netwerk Antwerpen (ZNA) campus Middelheim aan het Wit-Gele Kruis van Antwerpen de medewerking aan een zorgtraject voor oncologische patiënten. Het gaat om het thuis afkoppelen van de elasto-meerpomp met cytostatica en het geven van een subcutane inspuiting om de balans tussen botafbraak en –aanmaak te herstellen. Op termijn zullen we misschien ook de bloednames voorafgaand aan de chemotoediening op ons nemen. Zo blijft voor de patiënt de tijd in het ziekenhuis tot een minimum beperkt.

“Voor de patiënt blijft de tijd in het ziekenhuis tot een minimum beperkt”

Kwaliteit & veiligheid

ZNA werkt voor de uitbouw van dit zorgtraject bewust samen met thuiszorgorganisaties. Als organisatie bieden we kwaliteit, continuïteit, veiligheid, ondersteuning, opvolging en een centrale dispatching. Met ons elektronisch verpleegdossier (EVD) en de E-Health-connectie kunnen we ook op een veilige manier digitaal communiceren.

In de praktijk

Op vraag van ZNA nemen in eerste instantie enkel die verpleegkundigen die van hen een opleiding kregen, de zorgen binnen dit project op. Zij moeten onze interne procedures van de verpleegtechnische handelingen, de richtlijn handhygiëne en de nota ‘veilig omgaan met cytostatica’ kennen en strikt opvolgen.

De observaties worden automatisch, digitaal en op een veilige manier aan de behandelend oncoloog bezorgd. Zo blijft de oncoloog steeds op de hoogte van de toestand van de patiënt en is de kwaliteitsvolle en continue opvolging van deze patiënten gegarandeerd.

Aanpassingen EVD

In het kader van dit project werd het elektronisch verpleegdossier (EVD) van de verpleegkundigen aangepast om de zorg te registreren, bevestigen en synchroniseren. Er is ook ruimte voorzien voor eventuele bijkomende informatie en een melding wat te doen bij afwijkingen.



Lancering vroedvrouwenteam

In het najaar van 2015 bereidde het Wit-Gele Kruis van Antwerpen de lancering van een vroedvrouwenteam voor. 15 vroedvrouwen en hun coördinator nemen vanaf 1 januari 2016 deskundig en met veel enthousiasme de zorgen van moeder en kind op. Het Wit-Gele Kruis van Antwerpen biedt zo een antwoord op de beslissing van minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Maggie De Block om de ligduur in het ziekenhuis na de bevalling in te korten.

Pre- en postnatale zorg

Aanstaande en pas bevallen moeders kunnen bij ons terecht voor pre- en postnatale zorg. De vroedvrouw zorgt ervoor dat de zorg vóór en na de bevalling nauw aansluit bij de zorg van de gynaecoloog, huisarts en in het ziekenhuis. Het op een veilige manier doorstromen van

informatie tussen de diensten is hierbij essentieel. Thuisondersteunende diensten, Kind en Gezin, de ziekenfondsen en de Huizen van het Kind nemen hierbij een belangrijke plaats in.

In het najaar startten we de eerste gesprekken op over een samenwerkingsverband met CM en de diensten voor kraamzorg van Familiehulp, Villers, Vleminckveld en Landelijke Thuiszorg.

Werking

Onze vroedvrouwen hebben de nodige medische kennis en psychosociale vaardigheden om de zorg en het welzijn van moeder en kind op te volgen.

In de ganse provincie Antwerpen is er een vroedvrouw die verantwoordelijk is voor een gemeente of agglomeratie. Zo kan de (aanstaande) moeder rekenen op dezelfde, vertrouwde vroedvrouw of

een vaste vervanger. Alle belangrijke informatie over de (aanstaande) moeder en de baby is aanwezig in een up-to-date dossier.

Vroedvrouwenlijn

Voor vragen of een eerste kennismakingsbezoek kunnen aanstaande en jonge moeders dag en nacht terecht op onze vroedvrouwenlijn: 014-24 24 14 vroedvrouwenteam@wgkantwerpen.be.

“Vijftien vroedvrouwen en hun coördinator nemen met veel enthousiasme de zorgen van moeder en kind op”



Crisis zorg assistentiewoningen

Bij het Wit-Gele Kruis van Antwerpen verzorgen we patiënten thuis, in hun vertrouwde omgeving. Onze patiënten kunnen dag en nacht op ons rekenen, elke dag van het jaar. Voor geplande, maar ook voor ongeplande zorgen. Begin 2015 startten we voor de bewoners van de assistentiewoningen in Eigenaard, Oud-Turnhout, crisiszorg op.

Bij assistentiewoningen is het wettelijk verplicht voor de bewoners een noodoproepsysteem en onmiddellijke, professionele hulp te voorzien. De beheerder van Eigenaard contacteerde hiervoor het Wit-Gele Kruis van Antwerpen. We installeerden de nodige personenalarmen en verpleegkundigen van afdeling Turnhout staan beurtelings in voor de crisiszorg.

Werking

Via een eenvoudige druk op de knop van het personenalarm kan de bewoner dag en nacht onze hulp inroepen. Onze zorgcentrale contacteert hierop een verpleegkundige die zo snel mogelijk ter plaatse komt.

Uitbreiding

In 2016 breiden we dit project uit naar andere assistentiewoningen in de provincie Antwerpen, onder meer in Wijnegem, Kontich en Brasschaat. We onderzoeken of we in 2017 deze dienstverlening ook bij particulieren kunnen aanbieden. Immers, steeds minder mensen hebben drie mantelzorgers die in de buurt wonen en die in staat zijn om hulp te bieden bij een alarm. Hierin wil het Wit-Gele Kruis van Antwerpen

een proactieve rol gaan spelen. Onze verpleegkundigen zijn hierbij onze 'voelsprietten'. Zij weten immers het beste wat bij de patiënt thuis leeft.

“Via een eenvoudige druk op de knop van het personenalarm kan de bewoner dag en nacht onze hulp inroepen”



Persoonlijke Profiel Analyse (nieuwe) medewerkers

In 2015 nam de personeelsdienst van het Wit-Gele Kruis van Antwerpen een Persoonlijke Profiel Analyse (PPA) in gebruik voor de aanwerving van nieuwe medewerkers en bij de interne doorstroming van collega's.

Inzicht werkgedrag

De PPA van Thomas International dient als waardevolle aanvulling op de sollicitatiegesprekken. Het is geen standaard test met goede of foute antwoorden, maar geeft op korte tijd een grondig inzicht in het werkgedrag van de (potentiële) medewerker. Na minder dan 10 minuten volgt een basisprofiel van de (potentiële) medewerker met de sterktes en zwaktes, communicatiestijl, bijdrage tot de organisatie, motivatie, basisangsten en gedrag onder druk.

De resultaten van de PPA komen voort uit het DISC-persoonlijkheidsmodel. Het geeft zicht op gedrag en communicatie. DISC staat voor vier mogelijke persoonlijkheidsstijlen: Dominant, Invloed, Stabiel, Consciëntieus. Mensen met vergelijkbare stijlen vertonen specifieke gedragskenmerken die gebruikelijk zijn voor die stijl. De vier stijlen zijn bij iedereen aanwezig, weliswaar bijna altijd in verschillende intensiteit.

Voordelen analyse

De analyse helpt onze organisatie niet enkel om de juiste persoon te rekruteren, maar ook om de juiste medewerkers te promoveren en teams optimaal te kunnen samenstellen. Daarnaast kunnen we naar de motivatie en het moreel peilen wat het personeelsverloop ten goede komt. We krijgen ook een beter

zicht op voor welke domeinen verdere ontwikkeling en vorming nodig zijn. Dit alles stimuleert een positieve en langdurige samenwerking tussen de werkgever en medewerker.

“De PPA stimuleert een positieve en langdurige samenwerking tussen de werkgever en medewerker”



wit-gele kruis  ORCA
ANTWERPEN

F-406

wit-ge

Nieuwe huisstijl en website

Onze huisstijl en website kregen in 2015 een nieuw jasje. We realiseerden beide projecten in samenwerking met de federatie en andere Wit-Gele Kruisprovincies.

Nieuw logo

Het gedateerde logo van het Wit-Gele Kruis van Antwerpen veranderde in april 2015 in een dynamisch, hedendaags ontwerp. Het nieuwe logo, ontworpen door Flink, staat voor de professionele, dynamische en warme organisatie waar

het Wit-Gele Kruis van Antwerpen voor staat. De witte weg in het vernieuwde kruis symboliseert het continue 'onderweg zijn' van onze verpleegkundigen die dagelijks onderweg zijn naar hun patiënten, maar ook samenwerken met andere zorgpartners. Als organisatie willen we steeds verder evolueren door te innoveren en op zoek te blijven gaan naar manieren om nóg betere zorg te leveren.

Vernieuwde wagens

Naast het drukwerk en promotiemateriaal vernieuwden we ook de Wit-Gele Kruiswagens. Het vernieuwde kruis pronkt in het groot op de zijkant van de auto. Op de achterkant van de wagen vind je een gratis telefoonnummer (0800-24 24 0) waarop het Wit-Gele Kruis van Antwerpen 24/7 bereikbaar is.

www.witgelekruis.be

Enkele maanden na de nieuwe huisstijl lanceerde het Wit-Gele Kruis begin oktober 2015 www.witgelekruis.be: een frisse, hedendaagse en toegankelijke website met informatie over onze dienstverlening en contactgegevens. Met één webadres en eenzelfde huisstijl voor alle Wit-Gele Kruisprovincies en de federatie komen we nu meer naar buiten als één merk. Er is op elke pagina ook ruimte voorzien voor provinciale accenten. De nieuwe website, ontworpen door Coworks, is opgebouwd volgens de vragen, behoeften en het surfgedrag van de bezoeker. De eengemaakte website en een modernere technologie verhogen ook onze vindbaarheid in Google.

“Als organisatie willen we steeds verder evolueren door te innoveren en op zoek te blijven gaan naar manieren om nóg betere zorg te leveren”



Afdeling	Afdelingshoofd	Hoofd zorg	Adres	Tel.	E-mail
Provinciaal Secretariaat			Nonnenstraat 12 bus 1 2200 Herentals	014-24 24 24	info@wgkantwerpen.be
Antwerpen	Mevr. Anja Heyrman	Mevr. Ingeborg Van Looy	Boomgaardstraat 7 2018 Antwerpen	03-286 98 64	antwerpen@wgkantwerpen.be
Boom	Mevr. Kristel Vangenechten	Mevr. Renske Van Der Leij	Tuyaertsstraat 71 2850 Boom	03-888 94 64	boom@wgkantwerpen.be
Geel	Mevr. Greet Ooms	Mevr. Mady Mertens	J.B. Stessensstraat 1 A 2440 Geel	014-58 14 75	geel@wgkantwerpen.be
Heist-op-den-Berg	Mevr. Els Liekens	Dhr. Hans Heremans	Boudewijnlaan 39 2220 Heist-op-den-Berg	015-24 44 25	heist-op-den-berg@wgkantwerpen.be
Herentals	Mevr. Marleen Gebruers	Mevr. Rita Van Thielen	Nonnenstraat 12 bus 1 2200 Herentals	014-21 22 36	herentals@wgkantwerpen.be
Kalmthout	Mevr. Gerda Claessens	Mevr. Martine Jongenelen	Kapellensteenweg 77 2920 Kalmthout	03-666 70 84	kalmthout@wgkantwerpen.be
Lier	Mevr. Ingeborg Van Hoof	Mevr. Lieve Vermeulen	Keizershof 6 bus 1 2500 Lier	03-480 91 10	lier@wgkantwerpen.be
Mechelen-Puurs	Mevr. Viviane De Saeger	Mevr. Véronique Verschooten	Antwerpsesteenweg 259 2800 Mechelen	015-21 74 40	mechelen-puurs@wgkantwerpen.be
Merksem	Dhr. Philippe Longueville	Mevr. Marina Meeussen	Van Praetlei 135 2170 Merksem	03-646 67 68	merksem@wgkantwerpen.be
Mol	Mevr. Ingrid Van Regenmortel	Mevr. Inge Verherstraeten	Ed Van Hoofstraat 13 bus 1 2400 Mol	014-31 37 80	mol@wgkantwerpen.be
Mortsel	Mevr. Carine Canters	Mevr. Mieke Hagelaars	Liersesteenweg 178 B 2640 Mortsel	03-454 25 35	mortsel@wgkantwerpen.be
Rijkevorsel	Mevr. Nicole Gijssels	Mevr. An Van Loon	Driehoek 25 bus 3 2310 Rijkevorsel	014-61 48 02	rijkevorsel@wgkantwerpen.be
Turnhout	Mevr. Marina Adriaensen	Mevr. Gwen Van Loon	De Merodelei 185 2300 Turnhout	014-41 46 91	turnhout@wgkantwerpen.be
Westerlo	Mevr. Tinne De Busser	Mevr. Ilse Jansen	Sint-Lambertusstraat 33 C 2260 Westerlo	014-54 54 47	westerlo@wgkantwerpen.be
Zoersel	Dhr. Philippe Longueville a.i.	Mevr. Leen Moonen	Frans Hensbergenstraat 39 2980 Zoersel	03-383 23 85	zoersel@wgkantwerpen.be

Ga voor meer informatie
en cijfergegevens naar
www.witgelekruis.be/antwerpen2015

Wit-Gele Kruis van Antwerpen vzw
Nonnenstraat 12 bus 1
2200 Herentals
T. 014-24 24 24
info@wgkantwerpen.be

www.witgelekruis.be