

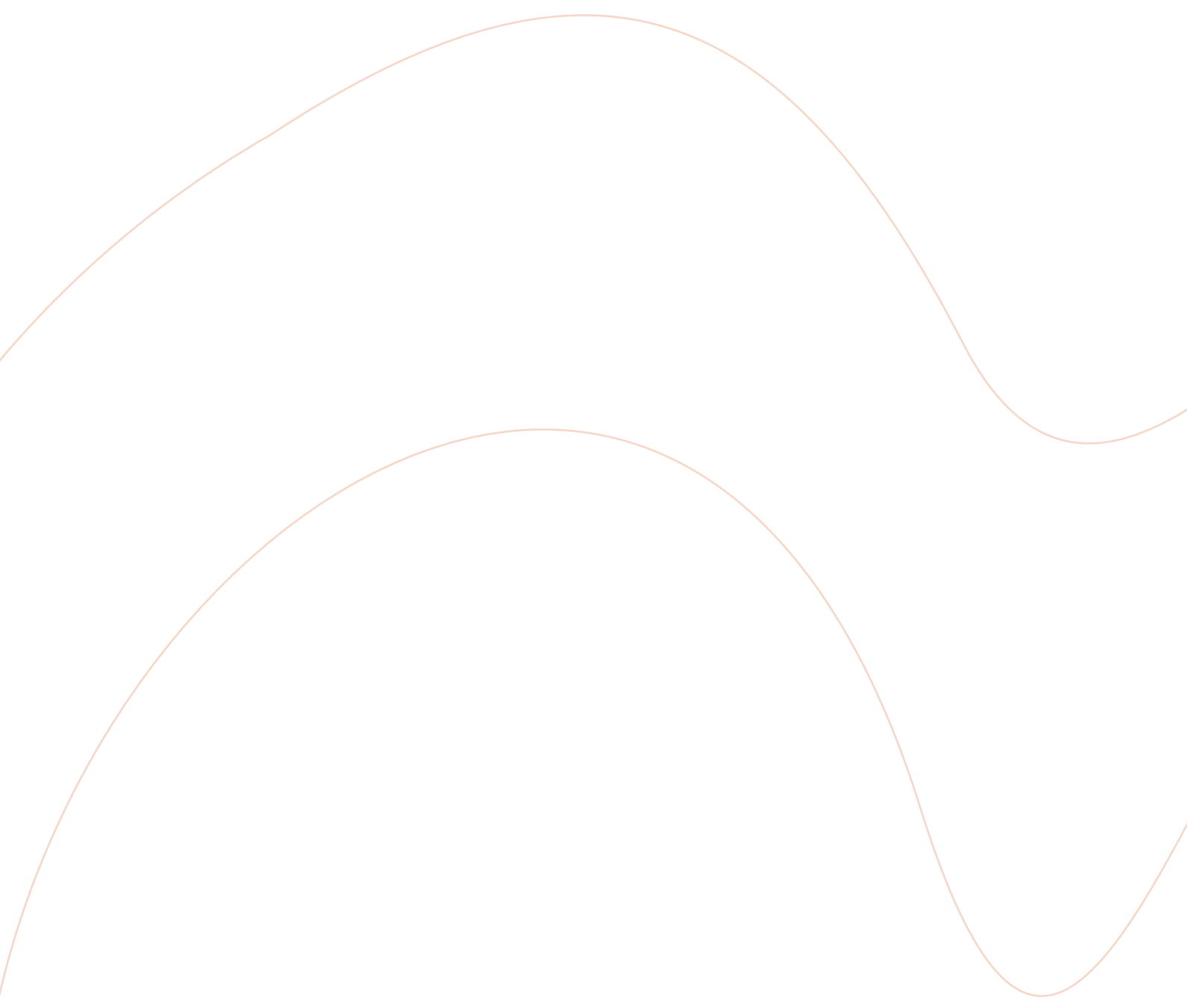
# jaarverslag 2010

The background is a solid dark purple. It features several abstract, flowing lines in white and a light teal color. A vertical dashed teal line runs down the left side. The overall aesthetic is modern and minimalist.



# Inhoud

Woordje van de algemeen directeur	3
Organigram	4
Beleidsorganen en adviesorganen	6
Kerngegevens	7
<hr/>	
<b>Januari:</b> 'Lezers zijn aangenaam verrast van ons aanbod!'	8
<b>Februari:</b> 'Eerst was er geen tijd voor emoties, pas later hoor je de verhalen en komen de traantjes.'	12
<b>Maart:</b> 'We kwamen nog sterker uit een moeilijke periode!'	16
<b>April:</b> 'Blik van buitenstaander is bijzonder leerrijk!'	20
<b>Mei:</b> 'Het gaat nu veel vlotter, je kunt niet in àlles specialist zijn!'	24
<b>Juni:</b> 'Dag in dag uit leven met pijn is de hel!'	28
<b>Juli:</b> 'Vaak slechts 10 dagen tussen sollicitatie en aanwerving!'	32
<b>Augustus:</b> 'Vlotter plannen, minder fouten.'	36
<b>September:</b> 'Fraaie score voor gratis grieprik.'	40
<b>Oktober:</b> 'Het grote belang van goede registraties.'	44
<b>November:</b> 'Radio Zonnestraal, warme klanken voor onze zieken...'	48
<b>December:</b> 'Het lange wachten wordt beloond.'	52
<hr/>	
Financiële resultaten	56
Bedankt	58
Colofon	60



# Streven om steeds beter te worden

Wanneer u dit leest, houdt u het jaarverslag 2010 van AZ Alma in handen. Dit boek is andermaal een brede, gevarieerde kijk op het voorbije jaar in de beide campussen van ons ziekenhuis. Het is ook het relaas van een scharnierjaar in onze organisatie.

2010 was voor AZ Alma in alle opzichten een bewogen jaar, met moeilijke momenten en zware maar uiteindelijk juist gebleken keuzes. Maar het was ook een jaar van solidariteit, van hoop en van hartverwarmende momenten.

2010 was in AZ Alma het jaar waarin resoluut verder voor verbetering werd gekozen. In ons streven om steeds betere zorg te leveren aan onze patiënten en om steeds betere werkomstandigheden te creëren voor onze artsen en onze medewerkers zijn wij gestart met interne audits, uitgevoerd door onze eigen speciaal daarvoor opgeleide auditoren. In 2010 werd een aantal afdelingen nauwgezet onder de loep genomen en dat waren heel interessante leermomenten. Het doet me plezier dat, naast de eerste groep medewerkers, nu ook een groep artsen de auditorenopleiding volgde en inmiddels zelf audits uitvoert. Maar dat is voor een volgend jaarverslag...

2010 was ook op het vlak van onze nieuwbouwplannen een zeer belangrijk jaar. Na zeven jaar voorbereidend werk kwam de bekroning in zicht en kunnen we nu concreet aan de verdere toekomst van AZ Alma bouwen, letterlijk en figuurlijk. Daarom was ook het najaar van 2010 een belangrijk moment met de voorbereiding voor het Strategisch Beleidsplan 2011-2013. Dit is een eerste luik van

drie jaar met enkele strategische projecten die AZ Alma ook inhoudelijk sterker en beter moeten maken in afwachting van de verhuis naar het nieuwbouwziekenhuis.

U ziet, beste lezer van dit jaarverslag, we zaten niet stil in 2010. Lees ons verhaal van het voorbije jaar en als u zich afvraagt wie dit allemaal vorm heeft gegeven: hun namen vindt u doorheen dit verslag, onderaan elke bladzijde! Zij schreven het verhaal van AZ Alma in 2010 en ik ben hen daar dankbaar voor.

**Rudy Maertens**

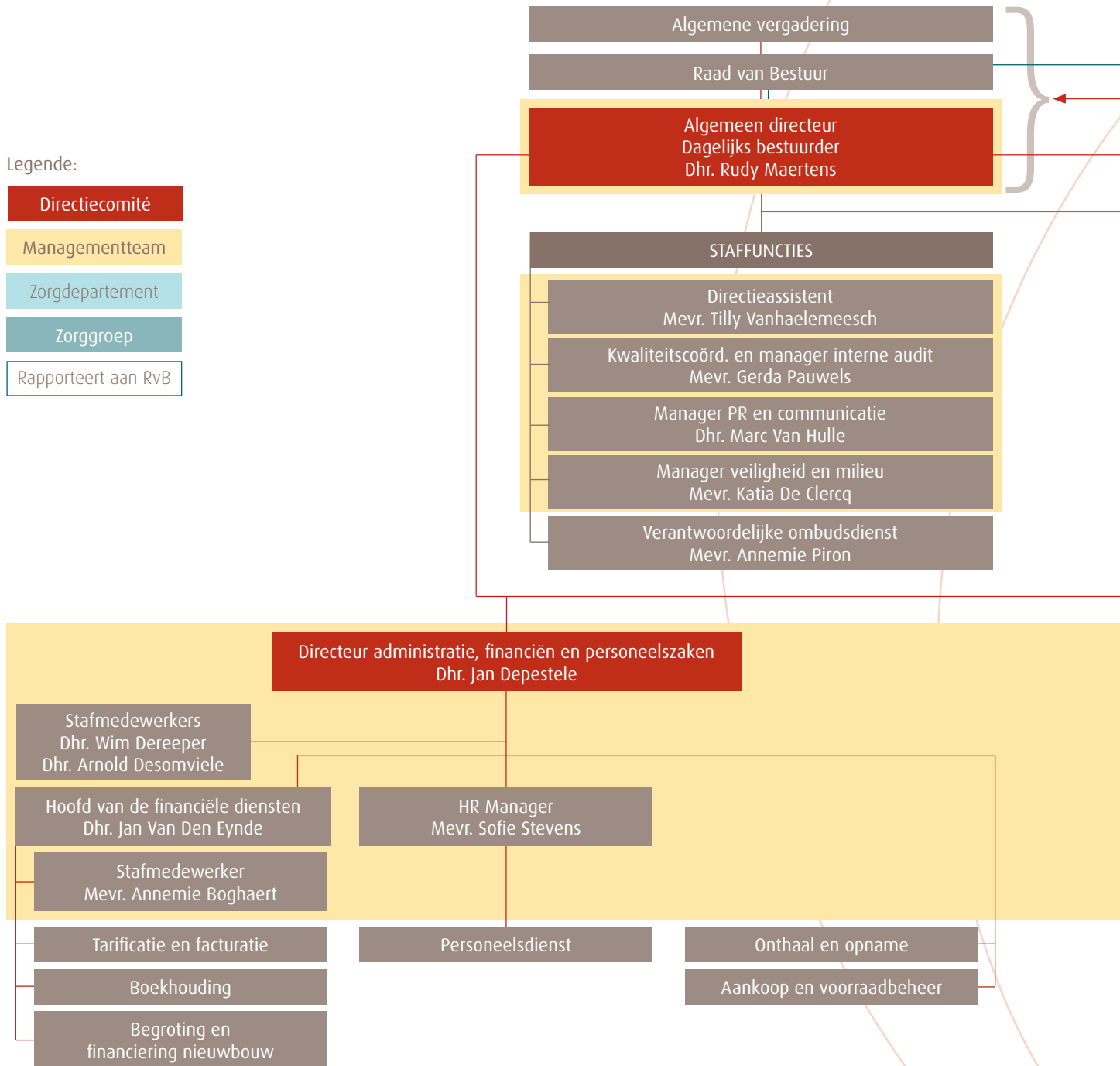
Algemeen directeur en dagelijks bestuurder AZ Alma

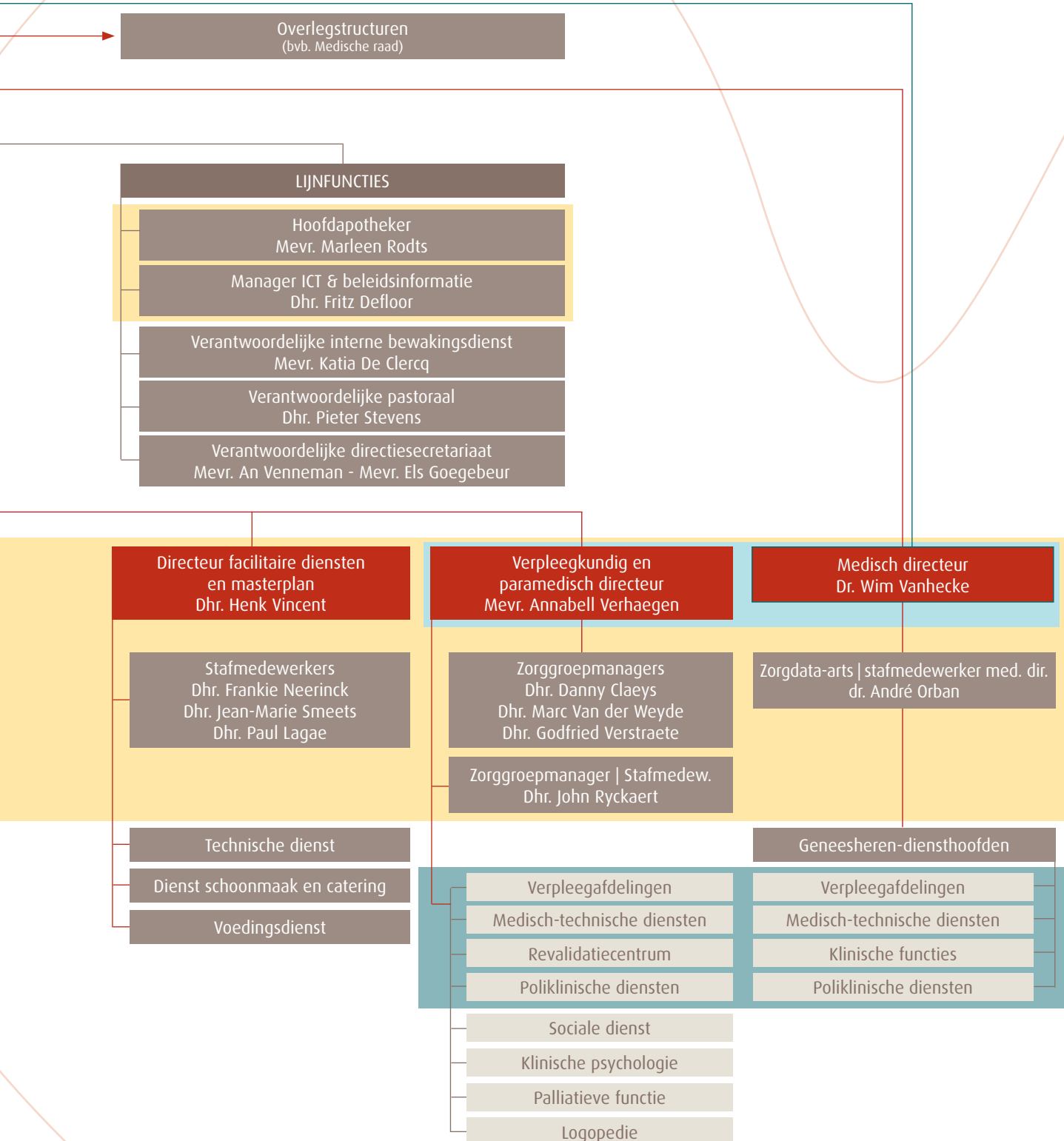


# Organigram AZ Alma

d.d. 31/12/2010

Legende:





# Beleids- en adviesorganen

## | ALGEMENE VERGADERING

Dhr. Hugo Bulté  
 E.H. Georges De Neve  
 E.Z. Jacqueline Eggermont  
 Dhr. Marcel Hutsebaut  
 E.Z. Agnella Lefèbvre  
 Dhr. Frank Marchand  
 Dhr. Paul Meyvaert  
 Dhr. Jean-Pierre Saelen  
 Dhr. Chris Van Keer  
 Dhr. Dirk Vandenbussche  
 Dhr. Dirk Vandervennet

## | RAAD VAN BESTUUR

Dhr. Hugo Bulté | voorzitter raad van bestuur

Dhr. Henri Baekeland | bestuurder  
 Dhr. Paul De Bruyckere | kandidaat bestuurder  
 Dr. Marc De Paepe | kandidaat bestuurder  
 Dhr. Frank Marchand | bestuurder  
 Dhr. Paul Meyvaert | bestuurder  
 Mevr. Linda Turpyn | kandidaat bestuurder  
 Dhr. Chris Van Keer | bestuurder  
 Dhr. Dirk Vandenbussche | ondervoorzitter raad van bestuur  
 Dhr. Dirk Vandervennet | bestuurder  
 Mevr. Inge Vercruysee | kandidaat bestuurder

## | DIRECTIECOMITE

Dhr. Rudy Maertens | algemeen directeur – dagelijks bestuurder

Dhr. Jan Depestele | directeur administratie, financiën en personeelszaken  
 Dr. Wim Vanhecke | medisch directeur - hoofdgeneesheer  
 Mevr. Annabell Verhaegen | verpleegkundig en paramedisch directeur  
 Dhr. Henk Vincent | directeur facilitaire diensten en masterplan

## | MEDISCHE RAAD

Dr. Paul Hoste | voorzitter  
 Dr. Peter Roosen | ondervoorzitter

Apr. Biol. Christophe Vandenabeele | secretaris  
 Dr. Peter Desmet | lid medische raad  
 Dr. Rudi Desmet | lid medische raad

Dr. Ingrid Dieltjens | lid medische raad  
 Dr. Wim Hutse | lid medische raad  
 Dr. Eddy F.P. Kuppens | lid medische raad  
 Dr. Michel Parys | lid medische raad  
 Dr. Stefaan Poriau | lid medische raad  
 Dr. Marc Vanfleteren | lid medische raad

## | ETHISCHE COMMISSIE

Mr. Vincent Vandeveldelde | voorzitter

Dr. André Hutsebaut | secretaris  
 Dr. Danny Decoo | coördinator protocollen  
 Dr. Michel Bafort | lid ethische commissie  
 Dr. Joost De Ganck | lid ethische commissie  
 Dr. Peter Desmet | lid ethische commissie  
 Dr. Michel Parys | lid ethische commissie  
 Dr. Muriël Thienpont | lid ethische commissie  
 Mevr. Carla Persoons | lid ethische commissie  
 Dhr. Toon Quaghebeur | lid ethische commissie  
 Dhr. Marnix Tack | lid ethische commissie

Mevr. Rita De Coninck | adviserend lid ethische commissie  
 Dhr. Walter De Vleeschhouwer | adviserend lid ethische commissie

## | ANDERE ADVIESORGANEN

Naast de hierboven genoemde beleids- en adviesorganen, zijn nog andere adviesorganen actief in AZ Alma, zoals ondermeer:

comité masterplan  
 comité voor medisch materiaal  
 comité voor preventie en bescherming op het werk  
 comité ziekenhuishygiëne  
 financiële commissie  
 medisch farmaceutisch comité  
 ok-commissie  
 ondernemingsraad  
 stuurgroep patiëntveiligheid en kwaliteit  
 SMICT  
 TEAM 2013  
 transfusiecomité  
 ...



# Kerngegevens

AZ Alma heeft 451 erkende bedden in klassieke hospitalisatie, waarvan 220 in campus sijsele en 231 in campus eeklo.

AZ Alma registreerde voor 2010 15.408 poortopnames en 21.884 tijdelijke verblijven (dagziekenhuis). Daarnaast waren er ook nog eens 12.188 ambulante patiënten via de spoedopname. Deze instroompunten samen brengen het totaal op 49.480 patiënten, zonder de poliklinische consultaties (geraamd op 140.000). Voor wat de medisch technische diensten betreft, noteerden we 208.907 aanvragen. Er werden ook 14.981 chirurgische ingrepen uitgevoerd.

In totaal werden 131.552 ligdagen geregistreerd, wat een globale bezetting van 79,9 % op jaarbasis betekent.

Aantal bedden			
	CS	CE	Totaal
C	60	71	<b>131</b>
D	59	58	<b>117</b>
I	6	6	<b>12</b>
<b>Subtotaal CDI</b>	<b>125</b>	<b>135</b>	<b>260</b>
E	-	26	<b>26</b>
M	-	20	<b>20</b>
G	50	50	<b>100</b>
Sp loco	20	-	<b>20</b>
Sp neuro	25	-	<b>25</b>
<b>Totaal aantal erkende bedden</b>			
Klassieke hospitalisatie	220	231	451
<b>Aantal bedden daghospitalisatie</b>			<b>62</b>

Aantal patiënten 2010			
	Geplande opname	Spoedopname	Totaal
Klassieke hospitalisatie	7.831	7.577	15.408
Dagziekenhuis	21.884	-	21.884
Ambulanten spoedopname	-	12.188	12.188
<b>Totaal</b>	<b>29.715</b>	<b>19.765</b>	<b>49.480</b>

Aanvragen onderzoeken		
Med. Technische diensten**	Medische beeldvorming	84.940
	Klinische biologie	107.384
	Anatomo-pathologie	11.536
	Nucleaire geneeskunde	5.047
	<b>Totaal</b>	<b>208.907</b>

<b>Aantal chirurgische ingrepen</b>	<b>14.981</b>
-------------------------------------	---------------

<b>Poliklinische raadplegingen*</b>	<b>140.000</b>
-------------------------------------	----------------

\* Raming wegens onvolledige centrale registratie  
 \*\* Gegevens o.b.v. aantal aanvragen

Aantal personeelsleden						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Verplegend & paramedisch	750	768	790	816	825	834
Overige	373	387	403	409	421	425
<b>Totaal</b>	<b>1.123</b>	<b>1.155</b>	<b>1.193</b>	<b>1.225</b>	<b>1.246</b>	<b>1.259</b>



## Januari '10

Hoofdredacteur  
dokter Danny Meire  
bladert in het nieuwe  
artsentijdschrift *Almascoop*.

# 'Lezers zijn aangenaam verrast van ons aanbod!'

*Almagazine*, het personeelsblad van AZ Alma, kreeg in januari 2010 een broertje: *Almascoop*, het voortaan viermaandelijke tijdschrift van het artsencorps van ons ziekenhuis. De doelgroep van *Almascoop* is in de eerste plaats de meer dan vierhonderd huisartsen uit onze wervingsregio, maar ook de eigen artsen en afdelingen. 'Ik ben verbaasd hoe snel *Almascoop* als een evidentie werd beschouwd door de collega's in het ziekenhuis', zegt dokter Danny Meire, geneesheer-diensthof medische beeldvorming en hoofdredacteur van het nieuwe tijdschrift. 'Dat betekent dat er nood aan was. En ik vind het ook niet meer dan logisch: ieder zichzelf respecterend artsencorps moet zo'n communicatiekanaal hebben.'

Uit het eerste editoriaal van dokter Meire (januari 2010): 'Bij het verschijnen van het eerste nummer van *Almascoop* past enige uitleg en verantwoording. Een aantal gelijkgezinden stelde op een bepaald moment in AZ Alma een gebrek aan interne medische communicatie vast. Sommige diensten hadden prachtige medische nieuwigheden of technische realisaties waar andere collega's uit het eigen ziekenhuis niet van op de hoogte bleken. En inderdaad: meer dan honderd geneesheren in AZ Alma, verspreid over twee campussen, maken niet zomaar een praatje in de gang om recente vernieuwingen te bespreken. Met een aantal collega's - en mede op instigatie van enkele huisartsen - voelden wij tevens de nood aan een formeel instrument om te communiceren met onze verwijzers. Tezeldertijd bleek ook uit gesprekken dat bepaalde gedachten of verwezenlijkheden vanuit het huisartsencorps niet altijd gekend zijn bij de artsen van AZ Alma. Vandaar dat *Almascoop* een bi-directioneel communicatieorgaan wil zijn voor en door de geneesheren van AZ Alma en de verwijzende artsen.'

## | LESSEN GELEERD

'Een tijdschrift voor en door de artsen was eigenlijk niet volledig nieuw in AZ Alma', verrast hoofdredacteur **dokter Danny Meire** enigszins. 'In het vroegere Elisabeth Ziekenhuis, nu campus sissele, bestond destijds al een dokterstijdschrift, het halfjaarlijkse *EZ news*, dat enkele jaren is verschenen. Dat was een goed initiatief, maar is uiteindelijk doodgebloed omdat steeds weer dezelfde auteurs voor teksten moesten zorgen. Met *Almascoop* willen we voortbouwen op *EZ news*, maar we gaan het wel anders aanpakken, we hebben er lessen uit geleerd. Nu is niet een beperkt groepje artsen verantwoordelijk voor de bijdragen, maar worden - door het werken met themanummers - eigenlijk alle artsen in het ziekenhuis betrokken en aangesproken. Ook de inbreng van **Marc Van Hulle, manager PR & communicatie** van het ziekenhuis, zal ervoor zorgen dat *Almascoop* een lang leven beschoren is. Hij werd hiervoor vrijgemaakt door de raad van bestuur en het directiecomité en is de man die de timings bewaakt.'

## 10 | DOELGROEP HUISARTSEN

‘En zoals ik in mijn eerste editoriaal aankondigde, heeft *Almascoop* eigenlijk twee doelgroepen’, vervolgt dokter Meire. ‘In de eerste plaats willen we onszelf, onze diensten en ons ziekenhuis op regelmatige basis voorstellen bij de ruim 420 huisartsen uit onze brede wervingsregio. Het is belangrijk dat de verwijzers perfect op de hoogte worden gebracht en gehouden van wat wij in huis hebben. Alleen op die manier kunnen ze met een gerust hart hun patiënten aan ons toevertrouwen. We willen de huisartsen trouwens bij elk nummer van *Almascoop* betrekken, door hen ook wat ruimte voor een visietekst of de voorstelling van een huisartsenkring te bieden.’

Dokter Meire wijst erop dat het allereerste nummer van *Almascoop* trouwens een boekje was, waarnaar door de huisartsen zelf werd gevraagd: ‘Ons eerste nummer was een soort ‘smoelenboek’ waarin al onze 110 artsen in woord en beeld werden voorgesteld, per specialisme en met de telefoonnummers en e-mailadressen waarop zij door de verwijzers te bereiken zijn. Dat eerste nummer is, naar ik verneem, een *collector’s item* geworden, niet alleen bij de huisartsen, maar ook in het eigen ziekenhuis.’

### | WERKEN MET THEMANUMMERS

En meteen zijn we naadloos bij de tweede belangrijke doelgroep van *Almascoop* beland: de artsen en medewerkers van AZ Alma zelf. ‘Eigenlijk lossen we met dit tijdschrift een missing link op. Niet alleen het artsenkorps, maar ook de hoofdverpleegkundigen en de kaderleden ontvangen *Almascoop*, en dat vind ik belangrijk. Iedereen moet op de hoogte zijn van wat er in het ziekenhuis gebeurt. Daarom is de aanpak in themanummers ook geslaagd: telkens zorgt een groepje artsen en hun medewerkers voor een invulling op niveau. Want als ik één reactie, van de vele die ik ontving, mag aanhalen, dan is het wel dat de mensen aangenaam verrast zijn van het wetenschappelijke niveau, maar ook van ons aanbod in AZ Alma. *Almascoop* wil ook geen tijdschrift van dokters aan dokters zijn, maar gaat precies door de medewerking van verpleegkundigen en diensten veel verder.’

### | ONAFHANKELIJK TIJDSCHRIFT

De viermaandelijke uitgave van *Almascoop* gebeurt volledig onafhankelijk van de raad van bestuur en het directiecomité van AZ Alma. Dat vindt dokter Meire heel

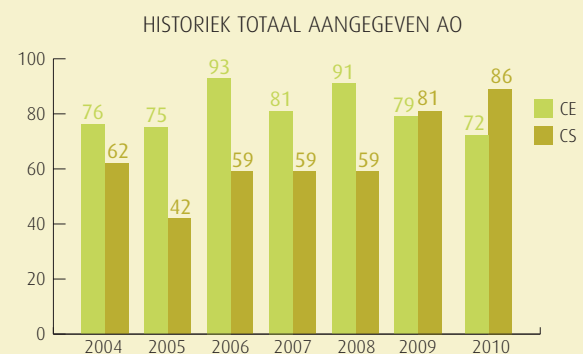
belangrijk, het zijn de artsen zelf die het tijdschrift vorm geven en de inhoud ervan bepalen. En dat lukt vrij aardig: na het eerste voorstellingsnummer in januari, rolde net voor de zomer het themanummer van één van de grootste diensten van AZ Alma, de dienst revalidatie, van de persen. Dat tweede nummer was zo’n succes, dat op initiatief van **dokter Stefaan Poriau** en **dokter Isabel Vanneuville** een aangepaste herdruk (onder de naam *Revascoop*) werd uitgegeven. In november verscheen het derde nummer van *Almascoop* en hiervoor tekenden de cardiologen, pneumologen, vasculaire chirurgen en nefrologen.

### | NOG VEEL IN DE PIJPLIJN

Hoofdredacteur dokter Danny Meire heeft het over een kruisbestuiving: ‘Op het ogenblik dat dit jaarverslag verschijnt, zullen al vijf nummers van ons tijdschrift afgewerkt zijn. Die goede input bewijst de noodzaak, ik was echt verbaasd over de snelheid waarmee men *Almascoop* hier in huis als een evidentie ging beschouwen. En ik ben er zeker van dat dit tijdschrift ook niet zal doodbloeden, want er zit nog veel in de pijplijn, er is nog zoveel (medisch) nieuws te vertellen. En iedereen voelt zich gekitteld om zichzelf eens voor te stellen! En dat was de bedoeling.’

### MEEST ARBEIDSONGEVALLEN IN JANUARI

In 2010 werden 158 arbeidsongevallen aangegeven: 72 in campus eeklo, 86 in campus sijsele. 26 procent van de arbeidsongevallen zijn prikongevallen, terwijl vallen en uitglijden (13 procent) en hef- en tilongevallen (12 procent) samen ook een kwart vertegenwoordigen. Opvallend is ook dat bijna de helft van de arbeidsongevallen gebeurt bij medewerkers met minder dan vijf jaar anciënniteit. Piekmaand in 2010 was januari, met twintig aangiften, en daar zit de strenge winter voor een stuk tussen.





01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

**13** Spoedverpleegkundige **Miriam Meersschant** vertrekt, als lid van het B-Fastteam naar het getroffen eiland Haïti.

14

15

16

17

**18** Omega Pharma Lotto, het team van **Philippe Gilbert**, komt testen bij het erkend Vlaams keuringscentrum voor medisch verantwoorde sportbeoefening Mensana in campus sijsele.

19

20

**21** De **nieuwjaarsreceptie** in het Godshuis is de start van een fraaie en geëngageerde Haïti-tiendaagse.

22

23

24

25

26

27

28

29

30

**31** Het eerste nummer van **Almascoop**, het tijdschrift van de artsen van **AZ Alma**, valt in de bus.

## Februari '10

Spoedverpleegkundige  
Miriam Meersschant  
ligt mee aan de basis van  
een golf van solidariteit  
voor het getroffen Haïti.

az **alma**  
voor  
**Haïti**

# 'Eerst was er geen tijd voor emoties, pas later hoor je de verhalen en komen de traantjes!'

8.000 euro: dat bedrag stond op de cheque voor het noodlijdende Haïti die op dinsdagavond 2 februari 2010 door algemeen directeur Rudy Maertens werd overhandigd aan Caritas Internationaal en aan spoedverpleegkundige Miriam Meersschaut. Miriam was een paar weken voordien met het B-Fastteam naar Haïti gevlogen om er de door een zware aardbeving getroffen bevolking te helpen. Haar inzet ter plaatse zorgde in AZ Alma voor een ongeziene golf van solidariteit en voor een recordbedrag dat op amper twee weken tijd werd bijeengezameld. We blikken met Miriam Meersschaut terug op die bewogen periode.

Een paar uur nadat de aarde op 12 januari moordend had gebeefd in Haïti, rinkelde bij **spoedverpleegkundige Miriam Meersschaut** de telefoon. Of zij bereid was om onmiddellijk met het B-Fastteam naar Port-au-Prince te vertrekken en er hulp te bieden aan de getroffen bevolking? 'Eigenlijk was dit een telefoontje waarop ik al twee jaar had zitten wachten, maar waarvan ik nooit gedacht had dat het zou komen', bekent Miriam Meersschaut. 'Ik heb dan ook geen seconde geaarzeld! Dankzij mijn collega's op de spoedgevallendienst, campus eeklo, kon mijn dienst overgenomen worden, en kon ik onmiddellijk vertrekken. Werken in het buitenland sprak me altijd al aan, zeker in derde-wereldlanden. Ook het kritieke van B-Fast lag me wel: je komt steeds in onvoorziene omstandigheden terecht waar je medische hulp moet verlenen.'

Twee jaar eerder had Miriam Meersschaut een opleidingsweekend van B-Fast gevolgd. B-Fast staat voor Belgian First Aid and Support Team en is eigenlijk een noodbijstand in het buitenland bij catastrofe of calamiteit. Daarbij is de snelheid van reactie fundamenteel, vandaar dat Miriam Meersschaut al op 13 januari op het vliegtuig naar Haïti stapte.

## | LANGE WACHTRIJEN

De eerste indrukken bij aankomst in Haïti vergeet Miriam nooit meer: 'Ik had totaal geen tijd gehad om iets over de aardbeving op te zoeken, ik wist dus niet wat me te wachten stond. Tijdens de rit naar ons veldhospitaal werden we overspoeld met gevoelens, de ravage was verschrikkelijk. Het was één grote chaos, overal puin en stof, gewonde mensen, lijken op straat,... En die stank! Soldaten probeerden de situatie iet of wat onder controle te houden.' In het veldhospitaal, op een beveiligd domein naast een ziekenhuis, stroomden de gewonden toe. Ondertussen was in de hoofdstad de hel losgebarsten en werd er geplunderd, geschoten en verkracht. Miriam Meersschaut was lid van het medisch team, dat uit vijf artsen en nog tien verpleegkundigen bestond. 'Wij moesten de slachtoffers opvangen en eerste hulp toedienen. Daartoe hadden we het veldhospitaal opgedeeld in een recovery, een operatiezaal en een tent voor kleinere wondverzorgingen, al dan niet onder lokale verdoving. De eerste dagen stond er een immens lange wachtrij van mensen met voornamelijk fracturen, ernstige wonden, amputaties, later volgden de infecties. Ik nam voornamelijk de kinderen voor mijn rekening

en die hadden vaak een of beide ouders verloren. Ook hier waren er breuken en infecties, maar vooral ook uitdroging. Voornamelijk de armere klasse werd getroffen, in Port-au-Prince leven drie miljoen mensen in krottenwijken.'

## | ZELF VEEL INITIATIEF NEMEN

'Die eerste dagen konden we de toestroom van mensen niet bijhouden, dan verzorgden we zeker honderd patiënten per dag, waaronder veel amputaties. Die amputaties namen veel tijd en personeel in beslag. Naarmate de missie vorderde, nam het aantal patiënten af maar verzorgden we verder de geamputeerde patiënten. Om de twee à drie dagen kwamen de patiënten ook terug voor wondzorg. Naar het einde van de missie toe werden slachtoffers uit verder gelegen gebieden naar ons gebracht doordat de wegen nu ook een beetje vrij gemaakt werden', vertelt Miriam, die haar twee jaar ervaring als spoedverpleegkundige in AZ Alma goed heeft kunnen gebruiken. 'Als spoedverpleegkundige ben je gewoon van de eerste zorgen toe te dienen en te improviseren. Je weet hoe je in een kritieke situatie moet reageren, hoe je gipsen aanlegt,... Ook qua triage heb je ervaring, wat in Haïti wel belangrijk was. We moesten er ook meer improviseren met materiaal, voornamelijk om te spalken en te gipsen. We hadden er niet de luxe van te kiezen, we moesten heel zuinig met het materiaal omspringen. Op missie werd er ook verwacht dat je zelf veel initiatief nam en af en toe besliste in plaats van de arts, in zo'n situatie kan het niet anders. Dit ging dan voornamelijk om debridementen (het uitruimen van een wonde tot op het gezonde weefsel), pijnmedicatie,...' 'Er was zodanig veel werk, dat er aanvankelijk geen tijd was voor emoties', geeft Miriam toe. 'Je wilt zoveel mogelijk mensen helpen, dat je er niet mag blijven bij stil staan. Pas als diezelfde patiënten later terugkwamen voor verzorging, en er wel tijd was om naar hun verhaal en ellende te luisteren, werd het zwaar en vloeide er af en toe een traantje. Gelukkig

hadden we een goede groep, waar alles bespreekbaar was, en dat hielp bij het verwerken. Alleen zou het veel lastiger geweest zijn. Maar je weet het op voorhand: je kunt enkel de wonden verzorgen en luisteren naar hun verhaal, meer niet.'

## | SOLIDARITEITSGOLF

Meer niet? Of toch? Aangezien Miriam pediatrisch verpleegkundige is, bezocht ze ook enkele weeshuizen om er kinderen medisch te evalueren, vooraleer ze (met het B-Fast-vliegtuig) naar België overvlogen voor adoptie. Het ging niet om kinderen die door de aardbeving wees waren geworden, maar wel om kinderen voor wie een jarenlange adoptieprocedure bijna was afgerond. Ook in die weeshuizen zag Miriam schrijnende toestanden die haar naar de keel grepen, één van de weeshuizen was bijna verwoest en de kinderen leefden buiten. 'Toen ik hoorde dat in AZ Alma een solidariteitsgolf voor Haïti was ontstaan, heb ik gevraagd om een deel van de opbrengst voor dat weeshuis vrij te maken', vertelt Miriam, die op de slotavond voor Haïti een cheque van 2.700 euro in ontvangst mocht nemen. De overige 5.300 euro ging naar Caritas International. Miriam was de centrale gast op de slotavond en ze was heel blij met de gulheid van haar collega's en werkgever. Ook papa  **dokter Dirk Meersschaut** tastte die avond in de geldbeugel: hij kocht een Haïti-t-shirt dat was gesigeneerd door de Bekende Vlaming die hem het nauwst aan het hart lag, zijn dochter Miriam.

## | TSUNAMI VAN ACTIES

Intussen in AZ Alma... Terwijl Miriam aan de slag was in Haïti ontstond in AZ Alma een... tsunami van acties voor steun aan het getroffen land. Het feit dat er iemand van 'ons' daar zo nauw bij betrokken was, motiveerde nog meer dan anders. Er waren munttapijten, Haïti-broodjes, Haïti-stylo's, verzoekplaatjes en taarten voor Haïti,... Op de slotavond werd een twintigtal t-shirts, gesigeneerd door een pak Bekende Vlamingen (Philippe Gilbert, Club Brugge, Roos Van Acker, Peter Van De Veire, Jo Vandeurzen, Miss België, Kommil Foo, Tanja Dexters, Birgit Van Mol,...) geveild. Bovendien werd op de nieuwjaarsreceptie maar liefst 1.715 euro opgehaald, een bedrag dat door AZ Alma prompt werd verdubbeld. Uiteindelijk kon een totaalbedrag van 8.000 euro geschonken worden dankzij een ziekenhuis met een groot hart.



*Ombudsvrouw Annemie Piron en pastor Pieter Stevens zongen het Haïti-lied 'Hallelujah'. Munttapijten in campus eeklo en sijnse leverden aardig wat op.*





01

02

De **slotavond van de Haïti-actie** is een mooi orgelpunt van een grote golf van solidariteit bij alle artsen, medewerkers en vrijwilligers van AZ Alma.

03

04

Opleidingsverpleegkundige **Stefaan Claeys** stelt met eigen ogen vast welk medisch materiaal werd aangekocht met de opbrengst van de Vastenactie 2009 van AZ Alma. Die mooie geldsom (2.350 euro) had hij enkele dagen voordien persoonlijk overhandigd aan het hoofd van een ziekenhuis in Narvacan op de Filippijnen.

05

06

07

08

09

De dienst medische beeldvorming van campus eeklo werkt mee aan de actie 'Laat naar je borsten kijken' om de **mammografie** te promoten. Dagenlang krijgen tientallen dames uit het Meetjesland een voorstelling en een rondleiding op de afdeling.

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

Het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk (CPBW) en de Ondernemingsraad (OR) keuren het **nieuwe arbeidsreglement** goed. Het vorige dateerde van 1974 en was dus dringend aan een aanpassing toe.

23

24

25

26

27

28



## Maart '10

Hugo Bulté, voorzitter van de raad van bestuur, blikt tevreden terug op een bewogen maar belangrijk jaar in AZ Alma.

# 'We kwamen nog sterker uit een moeilijke periode!'

2010 was op bestuurs- en directievlak geen gemakkelijk jaar voor AZ Alma. Het directiecomité onderging een ingrijpende wijziging en het artsenkorps eiste een grotere inspraak in het beleid van het ziekenhuis. De raad van bestuur doorstond de storm en kondigde in *Almanieuws*, een eigen nieuwsbrief, een nieuw bestuursmodel en enkele doortastende ingrepen aan. Wanneer we met Hugo Bulté, voorzitter van de raad van bestuur, hierop terugblikken, blijkt dat men woord heeft gehouden en alle beloftes is nagekomen. 'Het was een louterende periode, maar door hard werken zijn we er sterker en 'rijker' uitgekomen', aldus een trotse voorzitter.

Uit *Almanieuws*, de nieuwsbrief van de raad van bestuur van AZ Alma: 'AZ Alma wil met een nieuw bestuursmodel de grote uitdagingen van de komende jaren, zowel op vlak van zorgverlening als op financieel vlak, aangaan. Op die manier wil het ziekenhuis, na ingrijpende jaren van fusie, herstructurering, naamsverandering en voortdurende groei, het nieuwe decennium aansnijden en het op stapel staande nieuwbouwproject met een nog grotere slagkracht aanvatten. Daarbij wordt de core business van het ziekenhuis, de zorg voor de patiënt, nog nadrukkelijker geaccentueerd.'

Dat nieuw bestuursmodel uitte zich voornamelijk in het beleid van het ziekenhuis, waar de medisch directeur nadrukkelijker in het organigram voorkwam en een tandem met de algemeen directeur ging vormen. Ook de herindeling van het zorgdepartement in zorggroepen, aangestuurd door een arts en een verpleegkundige, maakt nu deel uit van het nieuw bestuursmodel. Een herschikking van de bevoegdheden in het directiecomité en de uitbreiding van de raad van bestuur zijn eveneens belangrijke elementen.

## | KORT OP DE BAL

'Dat nieuw bestuursmodel is er niet zomaar gekomen', zegt voorzitter Hugo Bulté, 'maar de moeilijke periode in het voorjaar van 2010 was wel het ideale moment om alles eens op een rijtje te zetten. We hadden net een ingrijpende fusieoperatie en naamsverandering achter de rug en we stonden aan de vooravond van een gigantisch bouwproject. O ja, het heeft me soms slapeloze nachten gekost, maar dat is het waard geweest. AZ Alma, de raad van bestuur en het directiecomité zijn nog sterker en daadkrachtiger uit die periode gekomen.'

'Natuurlijk was het een opdoffer dat in het voorjaar de toenmalige medisch directeur besloot zijn carrière een andere wending te geven', vervolgt de voorzitter. 'Maar het was ook een opportuniteit: het gaf ons de kans om resoluut voor een voltijdse medisch directeur te kiezen, iemand die 'vrij en ongedwongen' zijn werk kan doen. En ik vind dat we, zowel bij de aanwerving van dokter Dirk Bernard, als bij die van Annabell Verhaegen, de nieuwe verpleegkundig en paramedisch directeur kort op de bal hebben gespeeld. Uiteraard was het een moeilijke periode

om te overbruggen, maar daarvoor heeft het middenkader heel hard gewerkt, ze hebben getoond wat ze in zich hadden. Wij zijn hen daar dankbaar voor. We beseffen maar al te goed hoe ingrijpend de omvorming naar zorggroepen is geweest, maar we hebben ook vastgesteld dat zowel de hoofdverpleegkundigen, de zorggroepmanagers en de artsen hiervoor eendrachtig en intens hebben samengewerkt om tot dit resultaat te komen.'

## | UIT HET GOEDE HOUT GESNEDEN

'2010 was het jaar van de ommekeer', zegt Hugo Bulté. 'We zijn in de moeilijke periode niet bij de pakken blijven zitten, maar hebben een tandje bij gestoken. De directieleden hebben hier goed werk geleverd, net als onze artsen, onze kaderleden en onze medewerkers. Vergeet niet dat ondertussen in deze intense periode ook werk werd gemaakt van het Strategisch Beleidsplan 2011-2013! Niemand heeft de handdoek gegooid, integendeel, we hebben bewezen dat we uit het goede hout gesneden zijn. We zijn resoluut doorgegaan. Daarom noem ik de voorbije periode niet alleen louterend, maar ook verrijkend.' Ook zijn eigen raad van bestuur is daadkrachtiger uit de lente van 2010 gekomen, vindt de voorzitter. 'We zijn heel vaak bijeen gekomen en dat heeft onze band nog hechter gemaakt', stelt Hugo Bulté vast. 'Bovendien werd de raad van bestuur uitgebreid. Ik heb steeds oog gehad voor de continuïteit, en daarom was de inbreng van jongere leden onontbeerlijk. Het was ook lang een club van mannen, nu zitten bij de nieuwe leden twee vrouwen, en we blijven zoeken. Er is ook een arts bij, dat is zonder meer een surplus voor de raad van bestuur. Het aantrekken van een bestuurder-arts was trouwens een belofte aan de Medische Raad die we nu zijn nagekomen. We hebben naar complementariteit gezocht en hebben de knowhow uitgebreid.'

## | EMOTIONEEL MOMENT

Voorzitter Hugo Bulté nam in 2010 ook afscheid van zijn compagnon de route, **Marcel Hutsebaut** die na een mooie carrière de raad van bestuur verliet. Hugo Bulté was vóór de fusie de voorzitter van de raad van bestuur van het Elisabeth Ziekenhuis, Marcel Hutsebaut bekleedde dezelfde functie in de Heilig Hartkliniek. Beiden speelden bijgevolg een cruciale rol in de fusie, die uiteindelijk tot AZ Alma heeft geleid. 'Marcel en ik beseffen maar al te goed welke meerwaarde

zo'n fusie zou betekenen voor het nieuwe ziekenhuis. En, toegegeven, we hebben het niet altijd gemakkelijk gehad, we hebben moeten overtuigen: Marcel in Eeklo en ik in Sijsele, maar het is allemaal goed gekomen.', zegt Hugo Bulté. 'Het afscheid van Marcel, die ere-bestuurder geworden is, was voor mij dan ook een emotioneel moment.' Aan afscheid nemen denkt Hugo Bulté zelf nog niet, integendeel, daarvoor is de drive nog te groot. In 2007 zette hij een punt achter zijn actieve loopbaan bij de Zusters van Liefde van Jezus en Maria te Gent, maar sindsdien zijn de dagen mogelijks nog beter gevuld dan voorheen. De bouw van het nieuwe ziekenhuis aan de Ringlaan wordt voor hem het orgelpunt van een operatie die hij destijds, samen met Marcel Hutsebaut, in gang heeft gezet. 'Als ik me iets voorgenomen heb, dan ga ik er ook voluit voor', zegt hij. 'Het moeten sterke, valabele argumenten zijn om me van mijn doel af te brengen.' 'En zeg nu zelf', besluit Hugo Bulté, 'wat is er mooier dan te kunnen werken met mensen voor mensen. Ikzelf heb dat mijn hele loopbaan mogen doen, zowel in het onderwijs als in de welzijns- en gezondheidszorg. Het is toch aangenaam wanneer je niet onder druk staat van aandeelhouders die winst eisen. Winst is niet onze doelstelling, kwaliteitsvolle zorg leveren is dat wel. Onze patiënten mogen met een gerust hart naar AZ Alma komen, omdat wij garant staan voor de beste zorg: ZORG MET EEN HART!'

## | DE NIEUWE RAAD VAN BESTUUR

De raad van bestuur van AZ Alma werd uitgebreid met vier nieuwe kandidaat bestuurders: **Paul De Bruyckere, dokter Marc De Paepe, Linda Turpyn en Inge Vercruyse**. De raad van bestuur wordt voorgezeten door **Hugo Bulté**, de andere vertrouwde leden zijn: **Henri Baekeland, Frank Marchand, Paul Meyvaert, Chris Van Keer**, ondervoorzitter **Dirk Vandebussche** en **Dirk Vandervennet**.





04|03



05|03

01

02

03

**04** Bekende Vlaming Ann Van Elsen bevalt in AZ Alma van haar dochter June en dat gebeuren wordt een week lang gevolgd door een **cameraploeg** van VT4 voor de reeks 'Moeders Mooiste', die in het najaar op de buis komt.

**05** Het OK van campus sijsele wint de **ziekenhuisquiz** van de Vriendenkring en is een jaar lang de slimste afdeling van AZ Alma.

06

07

08

09

10

11

12

13

14

15

**16** Het stadsbestuur van Eeklo levert de **officiële bouwvergunning** voor het nieuwbouwziekenhuis af aan AZ Alma. Nu is het nog wachten op het principieel akkoord van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren.

17

18

19

20

21

22

23

24

**25** De raad van bestuur van AZ Alma kondigt belangrijk beleidsnieuws aan in een eigen **nieuwsbrief Almanieuws**.

26

27

28

29

30

31



## April '10

Manager interne audit  
Gerda Pauwels en  
G1-hoofdverpleegkundige  
Eva Steen vinden  
interne audits een  
verrijkende ervaring.

# 'Blik van buitenstaander is bijzonder leerrijk!'

AZ Alma streeft er naar om voortdurend beter te doen en een zo hoog mogelijke zorgkwaliteit te leveren. Eén van de middelen die daarbij kunnen helpen, zijn interne audits. Daarbij gaan twee of drie interne auditoren langs op een afdeling om de werking ervan te screenen, kijken wat prima verloopt en voorstellen waar verbetering mogelijk is. Hiertoe werd eind 2009 een groep interne auditoren opgeleid en de eerste gingen in april 2010 aan de slag op Geriatrie1, de afdeling van hoofdverpleegkundige Eva Steen, zelf intern auditor. Samen met manager interne audit Gerda Pauwels kijkt Eva terug op deze première.

Het systeem van interne audits wordt al in enkele ziekenhuizen toegepast, maar is nog lang niet algemeen in voege. AZ Alma is wel in dit ambitieuze verhaal gestapt, om diverse redenen. Het is vooreerst een vereiste om geaccrediteerd te worden. Bovendien is het een ideale methodiek om een beeld te krijgen van de operationele performantie van het ziekenhuis, en dat is dan weer nodig om te voldoen aan de normen van het Vlaams kwaliteitsdecreet. En tenslotte is het een goede voorbereiding op de visitatie, die in december 2011 opnieuw langskomt, en eigenlijk ook één grote audit is.

## | OPEN GEEST

Volgens de procedure over de interne audits is één van de doelstellingen 'op onpartijdige wijze gegevens verzamelen over de effectiviteit van het kwaliteitssysteem'. Maar wie een beetje advocaat van de duivel speelt, zou zich kunnen afvragen hoe 'onpartijdig' een interne audit door collega's bij collega's wel kan zijn. **Manager interne audit Gerda Pauwels** maakt zich hierover niet de minste zorgen: 'Onze

interne auditoren hebben in 2010 bewezen dat ze heel onpartijdig te werk gaan! Het is de bedoeling om met een open geest naar een afdeling te kijken, en aan de hand van vragen en referentiemateriaal een onpartijdig beeld te krijgen. Auditoren kijken naar de goede punten, maar ook naar de verbeterpunten. Ze vragen zich soms af waarom bepaalde zaken zo en niet anders worden gedaan, en soms zijn dat heel terechte vragen die niet meer gesteld worden door de mensen die dagdagelijks in die bepaalde situatie werken.'

'Dat klopt', zegt **hoofdverpleegkundige Eva Steen**, wiens dienst als eerste werd geaudit. 'Ik was echt wel nieuwsgierig naar die audit, maar op mijn dienst was er wat argwaan. Daar dachten ze dat er een controleteam zou afkomen, maar ik heb hen toen uitgelegd hoe de vork in de steel zat. Ik heb hen ook gevraagd om die dag gewoon te werken zoals alle andere dagen. We werken allemaal in eer en geweten, we hoeven ons daarvoor toch niet te schamen. En dat heeft hen gerust gesteld. Je hoopt met zo'n audit heimelijk toch een beetje op een goede evaluatie als hoofdverpleegkundige en voor je dienst. En ik moet toegeven: de blik waarmee de twee auditoren,

die buitenstaanders waren op geriatrie, naar onze dienst hebben gekeken, was toch wel leerrijk. We hebben er heel veel aan gehad.'

## | JUISTE SAMENSTELLING

'De samenstelling van de teams is heel belangrijk', zegt Gerda Pauwels. 'Een gemengd team is een voordeel: iemand met inzicht in de afdeling die wordt geaudit en iemand die compleet leek is. In het geval van Geriatrie1 waren de auditoren de **hoofdverpleegkundige pediatrie Petra Criel** en de **manager PR en communicatie Marc Van Hulle**. Dat was de combinatie van iemand met een onbevangen kijk en een ervaren iemand. Die samenstelling heb ik nadien ook zoveel mogelijk proberen aanhouden. Straks krijgen we ook auditteams met artsen en ook daar zal ik streven naar combinaties van mensen met ervaring en leken.' De aanpak van de auditteams is blijkbaar wel gelukt: 'We zijn nergens buiten gegooid', lacht Gerda Pauwels, die zelf ook elke audit meevolgt. 'Maar het was natuurlijk ook wel omdat we onze ronde gestart zijn op die afdelingen, die geleid werden door iemand die zelf interne auditor was en die dus ons bezoek en onze doelstellingen perfect kon duiden.'

De interne auditoren houden zich ook aan een deontologische code, gebaseerd op integriteit, objectiviteit, vertrouwelijkheid en bekwaamheid.

## | WARME DIENST

Eva Steen keek reikhalzend uit naar het auditrapport, al had ze tijdens het afsluitend gesprek op de dag zelf al een goed idee welke richting het zou uitgaan. 'Ik vond geen verrassingen meer, maar ik heb het rapport wel doorgenomen met de mensen van mijn dienst. Ik heb ook Geriatrie3 erbij betrokken, waarom niet, we kunnen toch maar leren van elkaar? Eigenlijk werd met deze audit een goede voorbereiding gemaakt voor de visitatie. De VTV's (Verzoeken Tot Verbetering) zijn werkpunten die we nu kennen en waarbij we de puntjes op de 'i' gaan zetten. Op die manier kunnen we de zorgkwaliteit verhogen.' 'Ik was blij dat de auditoren hebben aangevoeld dat we een warme dienst zijn', zegt Eva Steen. 'Ik had mijn mensen de boodschap meegegeven dat ze op eventuele vragen open en eerlijk moesten reageren. De anderen mogen gerust weten hoe wij hier werken, en we zijn daar fier op. Ik denk

dat we dat ook hebben uitgestraald. Nu gaan we samen de werkpunten aanpakken, ook dat is onze gezamenlijke verantwoordelijkheid.'

Eva Steen was in september zelf auditor op de Personeelsdienst en vond dat ook een leerrijke ervaring. 'Je leert zelf de werking van een dienst kennen, en niet via via', zegt ze. 'Je ontmoet ook de collega's in hun werkomgeving, je ziet waar ze mee bezig zijn en je krijgt begrip voor hun problemen. De audit is heel vlot verlopen, en dat is voor een groot deel de verdienste van Gerda Pauwels, die hier een fantastische ondersteuning geeft.'

## | 15 INTERNE AUDITOREN

Dit zijn de 15 interne auditoren die in 2010 in AZ Alma aan de slag waren: **Frankie Neerinck, Marc Van der Weyde, Katia De Clercq, Evelien Heyde, Petra Criel, Fritz Defloor, Wim Dereeper, Sofie Stevens, John Ryckaert, Ruth Van Hoecke, Dirk Everaert, Eva Steen, Paul Lagae, Marc Van Hulle** en **Pascale De Vuldere**. Zij werden bij de audits ondersteund door manager interne audit **Gerda Pauwels**. In het voorjaar van 2010 beëindigden ook dokter **Stefaan Poriau** en coördinator **Christophe Maes** met vrucht de opleiding tot externe auditor bij het NIAZ. Ook Gerda Pauwels is externe auditor.



15|04



**01** Start van de **centrale inschrijvingen** voor alle diensten in campus eeklo, wat aanvankelijk zorgt voor grote piekmomenten. In de eerste maand werden maar liefst 7.836 inschrijvingen genoteerd, in december waren er dat al 8.445! 2010 klokte af op een gemiddelde van 262 inschrijvingen per dag in campus eeklo. In campus sijsele gold al langer een algemene centrale inschrijving.

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

13

14

**15** Op alle verpleegafdelingen van het ziekenhuis wordt gestart met maandelijkse **evacuatieoefeningen**.

16

17

18

19

20

21

**22** De eerste **interne audit** vindt plaats op de afdeling G1 in campus sijsele. Twee interne auditoren lichten de afdeling door. Het is de start van een ononderbroken reeks audits in het ziekenhuis.

**23** Het provinciebestuur van Oost-Vlaanderen bezorgt de **milieuvergunning** voor het nieuwbouwziekenhuis aan AZ Alma.

24

25

26

27

28

29

30



## Mei '10

De zorggroepmanagers John Ryckaert, Danny Claeys en Godfried Verstraete (achteraan) en Marc Van der Weyde (vooraan) flankeren de nieuwe verpleegkundig en paramedisch directeur Annabell Verhaegen.

# ‘Het gaat nu veel vlotter, je kunt niet in àlles specialist zijn!’

Het was even opkijken toen op het managementteam van 3 mei de herindeling van het grote verpleegkundig en paramedisch departement in zorggroepen werd voorgesteld. Op enkele maanden tijd, en in afwachting van de nieuwe verpleegkundig en paramedisch directeur, werd deze reorganisatie uitgewerkt. De vier stafmedewerkers, die samen verantwoordelijk waren voor de grote groep van 25 afdelingen, zouden voortaan zorggroepmanagers zijn, in lijn verantwoordelijk voor een afgebakend aantal afdelingen en zorgondersteunende diensten of functies. Op die manier zou dit belangrijke departement vlotter en beter moeten kunnen werken. We luisterden bij de vier zorggroepmanagers Danny Claeys, John Ryckaert, Marc Van der Weyde en Godfried Verstraete, en de nieuwe verpleegkundig en paramedisch directeur Annabell Verhaegen of dit klopte.

De organisatie van het zorgdepartement bestond voordien uit 2 niveau's: de verpleegkundig en paramedisch directeur en de 25 hoofdverpleegkundigen of diensthoofden paramedici. Daartussen zat het middenkader, de vier stafmedewerkers met een takenpakket gericht op opdrachten maar met een eerder beperkte bevoegdheid. Uit de praktijk bleek echter dat een departement met meer dan achthonderd personeelsleden veel te groot is voor zo'n twee-lagen-structuur: het beslissingsniveau ligt te hoog, er is te weinig transparantie. 'Als tussenpersonen hadden wij eigenlijk een superpakket', verduidelijkt **Danny Claeys**, die in 1987, na de goedkeuring van het KB hierover, de eerste stafmedewerker van het verpleegkundig en paramedisch departement in de toenmalige Heilig Hartkliniek werd en van de vier dus de langste dienststaat in deze functie heeft. 'Eigenlijk fungeerden we als doorgeefluik tussen directie en de grote groep van 25 hoofdverpleegkundigen, zonder een specifieke terreinafbakening. En dat was op den duur niet meer werkbaar, je kunt niet in àlles specialist zijn.'

## | VIER ZORGGROEPEN

De verschillende diensten werden in vier zorggroepen onderverdeeld, elk met een zorggroepmanager, een SPOC (Single Point of Contact), de directe aanspreekpunten: Marc Van der Weyde, Danny Claeys, Godfried Verstraete of (voorlopig) John Ryckaert, in afwachting van de start van **Eva Steen**. John Ryckaert wordt nadien voltijds ziekenhuishygiënist (zoals wettelijk bepaald). 'Bij de indeling van de zorggroepen is men niet over één nacht ijs gegaan', beklemtoont **Godfried Verstraete**. 'De hoofdverpleegkundigen werden erbij betrokken en hebben hun ideeën kunnen geven. Een stuurgroep, met zowel vertegenwoordiging uit het verpleegkundig als het medisch departement, timmert verder aan de weg. Dit is duidelijk geen eindigend verhaal, het blijft evolueren.' Voor de samenstelling van deze vier zorggroepen werd met verschillende factoren rekening gehouden: het aantal personeelsleden, de grootte van de diensten en de logische

samenhang. Het gevolg van het werken met zorggroepen is dan ook dat er een patiëntgerichte benadering ontstaat: logische patiëntengroepen worden samengebracht, de organisatie en zorg worden op die patiëntengroepen gefocust, integrale en multidisciplinaire zorg is verzekerd,...

## | AFGEBAKEND TERREIN

‘Door het invoeren van zorggroepen schakelden we over naar een beleid op drie niveau’s, met kortere beleidslijnen en meer inspraak’, vult **Annabell Verhaegen** aan. ‘Niveau 1 blijft uiteraard de verpleegkundig en paramedisch directeur, gevolgd door de zorggroeprijverantwoordelijken (de vroegere stafmedewerkers) met hun eigen bevoegdheden, en de contactpersonen van de 25 hoofdverpleegkundigen en paramedische diensthoofden. Het derde niveau zijn de zorggroepen zelf.’

‘Het grote voordeel van het invoeren van de zorggroepen is dat we nu allemaal een eigen afgebakend terrein hebben, met onze eigen afdelingen en diensten’, zegt **Marc Van der Weyde**. ‘Daardoor kunnen we vlotter werken en korter op de bal spelen. De diensten weten nu ook duidelijk tot wie ze zich moeten richten bij vragen of problemen. Bovendien zorgt die afgebakende opdeling ervoor dat wij, als zorggroepmanagers, ons nu wel kunnen verdiepen en specialiseren in de materie waarvoor we verantwoordelijk zijn.’

## | VEEL OVERLEG MOMENTEN

‘Door deze herverdeling in zorggroepen, zijn ook nieuwe overlegmomenten ontstaan’, zegt Danny Claeys. ‘Bijvoorbeeld het bijzonder leerrijke overleg tussen de zorggroepmanager en zijn hoofdverpleegkundigen. Er is ook nauwer contact met de personeelsdienst: wekelijks bespreken we vacatures, zijn er sollicitatiegesprekken en aanwervingen. We zijn blij dat de personeelsdienst hier nu bij betrokken wordt, tenslotte zijn zij op dat vlak de specialisten. En weet je wat zo interessant is: wanneer elk van ons een sollicitatieronde bijwoont, denken we niet alleen aan onze eigen zorggroep, maar ook aan die van de drie collega’s.’

‘Dat is inderdaad mooi’, pikt **John Ryckaert** in. ‘want de instroom blijft een groot probleem, niet alleen in ons ziekenhuis maar in de ganse sector. Het zou voor ons zoveel gemakkelijker zijn moest dit probleem van de baan zijn en we de weelde van het kiezen hebben.’

‘Dat vele overleg is nodig’, zegt Godfried Verstraete, ‘want zo’n hervorming van het grootste departement in het ziekenhuis is geen kopie van een ander ziekenhuis. Neen,

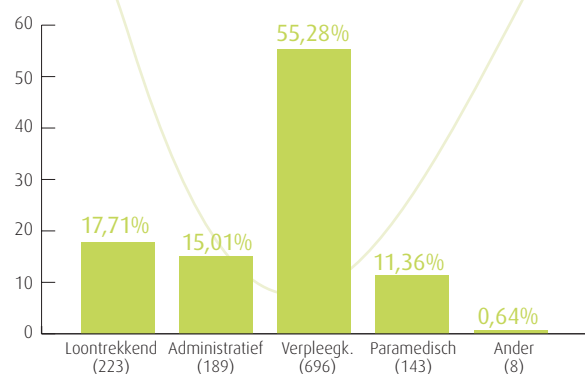
het is een aanpassing op eigen maat. Maar het is ook een hele omwenteling, en een zware boterham. Want het komt nu van twee kanten op ons af: zowel van boven, als van beneden. We moeten steeds naar een hoger niveau, vaak met weinig middelen. Het is dus een kwestie van prioriteiten stellen en creatief zijn. Daarom is het belangrijk dat we als één team samenwerken en dat er wekelijks in groep overleg is met mevrouw Verhaegen.’

## | CORE BUSINESS

Voor Annabell Verhaegen was het werken met zorggroepen een vertrouwd model. ‘Maar’, zegt ze, ‘elke organisatie legt haar eigen accenten. We hebben in het begin vooral de rol van de zorggroepmanager als aanspreekpunt (de zogenaamde SPOC) benadrukt, omdat we geen tweede circuit, geen onduidelijkheid wilden creëren. Iedereen moest weten dat men bij hen terecht kon en kan. Daarom is in die eerste maanden ook zoveel naar hen toe gekomen. En dat is logisch, want ze zitten overal tussen. Dit is de *core business* van dit ziekenhuis, het gaat om een departement met meer dan achthonderd mensen!’

De bedoeling is dat op termijn elk van deze zorggroepen verantwoordelijk wordt voor de zorg die ze aanbieden, de processen die ze daarvoor toepassen en de budgetten die ze daarvoor nodig hebben. Er komt dus een grotere zelfstandigheid voor deze zorggroepen, die qua samenstelling misschien nog lichtjes kunnen wijzigen. ‘Dat kan’, bevestigt Annabell Verhaegen, ‘afhankelijk van de maatschappelijke tendensen, de ontwikkeling van de organisatie, maar de nauwe betrokkenheid met de artsen blijft uiteraard behouden. Want welk traject we ook volgen, zorg zal altijd de som zijn van het medische en het verpleegkundige.’

PERSONEELSGROEPEN NAAR AARD  
MOMENTOPNAME 31-12-2010



Het verpleegkundig en paramedisch departement is veruit het grootste in AZ Alma.

09|05



21|05



01

02

03 Het managementteam verneemt de **nieuwe indeling** van het verpleegkundig departement in zorggroepen, een hele aanpassing die in de loop van het jaar wordt doorgevoerd.

04

05

06

07

08

09 De dienst scintigrafie (nucleaire geneeskunde) in campus sijsele krijgt een **tweekops gammacamera**, met een kortere scantijd, wat het voor de patiënt wat comfortabeler maakt. Voorts zorgt de betere beeldresolutie voor een fijnere diagnostiek en een verruiming van het indicatiegebied.

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20 Dag op dag 30 jaar geleden werd *Marina* van Rocco Granata als allereerste liedje op **ziekenhuisradio Zonnestraal** gedraaid. De vrijwilligers herdenken deze verjaardag het ganse jaar door.

21 De schoonmaaksters, zowel in campus sijsele als campus eeklo, beschikken voortaan over een (ingezegende) **centrale schoonmaakberging**, wat niet alleen heel praktisch is, maar wat ook het groepsgevoel en de verbondenheid bevordert.

22

23

24

25

26 Idem 21/05

27

28

29

30

31



## Juni '10

Dokter Jan Maeyaert  
biedt zijn patiënten  
Katrien Ballegeer en  
Ingrid Jacxsens  
een toekomstperspectief  
met minder pijn.

# 'Dag in dag uit leven met pijn is de hel!'

De pijnbehandeling in AZ Alma kende in juni een dubbel topmoment: de gewaardeerde aanpak van pijnspecialist dokter Jan Maeyaert werd door de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu twee keer geselecteerd voor een belangrijk proefproject. De eerste erkenning was die van de algologische functie, een ziekenhuisbrede aanpak van acute pijn. Maar ook voor het multidisciplinaire pijnprogramma rond chronische pijn kon AZ Alma in een proefproject stappen. En dat is maar goed ook, want voortdurend met pijn geconfronteerd worden, is ondraaglijk. Dat blijkt uit de openhartige getuigenis van twee patiënten van dokter Maeyaert, Katrien Ballegeer en Ingrid Jacxsens, twee heel dappere vrouwen.

**Dokter Jan Maeyaert** is een autoriteit in België op vlak van pijnbehandeling. Hij ontving de prijs voor het beste 'acute pijn-protocol' en enige tijd geleden schreef hij mee aan het Witboek rond pijn. Het feit dat AZ Alma één van de 33 Belgische ziekenhuizen is die voor deze proefprojecten in aanmerking kwamen, is ongetwijfeld deels aan hem te danken. 'Pijn kan je niet zien, maar je ziet wel de gedragsmatige reactie erop', zegt dokter Maeyaert. 'In Vlaanderen is er toenemende ervaring op vlak van chronische pijnbehandeling. Het is ook een aanpak waar je heel veel tijd en energie moet instoppen. Veel luisteren en communiceren met patiënten is belangrijk. En uiteindelijk geeft het veel voldoening als we er in slagen om een patiënt met chronische pijn terug een toekomstperspectief te bieden.'

## | DUBBELE ERKENNING

De twee proefprojecten waarvoor AZ Alma werd erkend zijn uiteenlopend: de erkenning van de algologische functie gaat over de ziekenhuisbrede aanpak van acute pijn. Daarbij worden pijnprotocollen op alle afdelingen ingevoerd en de hiervoor deeltijds aangestelde pijnverpleegkundige Martine De Loof

vertaalt dit door middel van opleidingen zodat per afdeling een referentieverpleegkundige voor pijn kan worden aangeduid. Het multidisciplinaire pijnprogramma rond chronische pijn mikt dan weer op mensen met aanslepende pijnklachten. 'Chronische pijn wordt hier gezien als een ziekte van het centrale zenuwstelsel, een disfunctioneren, niet als een symptoom. Bedoeling is om die patiënten door een aparte opvang en een persoonlijk behandlungsplan te behoeden van agressieve chirurgische benadering', aldus dokter Maeyaert. Hiervoor zorgt een multidisciplinair pijnteam onder leiding van dokter Maeyaert. Bij het team horen voorts een geneesheer-pijnspecialist (**dokter Annelies Leliaert**), een geneesheer-revalidatiearts (**dokter Mieke Van Vlaenderen**), twee psychologen (**Mercedes Wolters en Sabine Mulier**), een sociaal assistent (**Karen Haers**) en een pijnverpleegkundige (**Martine De Loof**). De verpleegkundige coördinatie gebeurt door **Ann Van Locke**. En die multidisciplinaire aanpak lijkt te werken, ook al omdat de patiënten hun pijnprobleem eindelijk (h)erkend zien. Huisartsen en specialisten kunnen voor een multidisciplinaire duiding van onbegrepen klachten steeds een beroep doen op dit pijnteam en kunnen hiervoor contact opnemen van Ann Van Locke of dokter Maeyaert.

Constant leven met pijn: we kunnen het ons niet voorstellen. Voor **Katrien Ballegeer** (50) uit Eeklo is dat nu al bijna twee jaar dagelijkse kost. In april 2009 werd bij haar een hernia vastgesteld en bleek een operatie nodig. In augustus 2009 kreeg ze plots uitstralingen naar haar beide benen en pijn in de onderrug. Na een NMR-onderzoek bleek een discusprothese nodig en na die zware operatie in oktober 2009 volgde een ware lijdensweg. Katrien: 'Ongeveer een maand na mijn ingreep, kreeg ik helse zenuwpijnen in mijn benen en voeten. Die pijnen waren zo hevig, dat ik een volledige winter aan mijn bed gekluisterd zat. Ik kreeg nu ook pijn in mijn polsen, ik bleek te lijden aan het carpaaltunnelsyndroom en een nieuwe operatie, zowel in mijn linker- als rechterpols drong zich op. Maar de pijn in mijn benen en vooral voeten bleef.' In het voorjaar van 2010 kwam Katrien Ballegeer uiteindelijk bij dokter Maeyaert terecht. Na overleg met de neurochirurg werd voorgesteld om een externe pijnpomp te plaatsen. Deze pomp zorgde ervoor dat ze vrijwel pijnvrij was. Maar, na afbouwen van de dosis kwamen de onhoudbare zenuwpijnen terug! Gezien de jonge leeftijd van Katrien werd in juni 2010 geopteerd voor de plaatsing van een ruggenmergstimulator voor de behandeling van de zenuwpijnen in de onderste ledematen. Katrien droeg die stimulator zes weken op proef en koos nadien onmiddellijk voor een definitieve neurostimulator, waarvan de batterij in haar linkerzij werd geplaatst. 'Dat is een hele verbetering', zegt ze opgelucht. 'Met een afstandsbediening kan ik de intensiteit van het toestel bepalen, afhankelijk van de pijn die ik op dat ogenblik heb. Ik heb soms goede dagen, maar die zijn eerder beperkt. Dankzij de neurostimulator moet ik minder medicatie nemen. Wanneer ik mijn activiteiten wil opbouwen, moet ik noodgedwongen de medicatie verhogen. Dosereren van inspanningen is nu de boodschap, als ik even overdrijf dan moet ik het dagenlang bekopen.'

### | NOG EVEN VECHTEN EN HOPEN

'Ik was een heel actieve vrouw', zegt Katrien. 'Ik had een goede baan bij een bank, ik zorgde voor mijn gezin, ik was een echte duizendpoot. Maar nu is de zandloper gedraaid voor mij, ik weet dat ik nooit meer pijnvrij zal zijn. Dat is een heel zware dobber om te verteren, maar ik moet het aanvaarden, het is voor de rest van mijn leven. Ik ben vijftig en zit nu op de invaliditeit, dat is een harde noot. Invaliditeit: dat was vroeger een ver-van-mijn-bed-show, maar voor mij is het nu de realiteit. Ik kan niet meer gaan werken, het lukt me niet meer om een boek te lezen, en toch zeggen de mensen: 'Katrien, je ziet er goed uit!' Maar ze

hebben er geen idee van wat zich hier, binnen de vier muren van dit huis, allemaal afspeelt vooraleer ik klaar ben om naar een feestje of een etentje te gaan. Dan neem ik extra pijnstillers, zorg dat ik vooraf voldoende gerust heb, en zo creëer ik onbewust en ongewild een verkeerd beeld van de realiteit naar de buitenwereld toe. Als ik dan plots eens moet afhaken omdat het me niet zo goed gaat, voel ik veel onbegrip en zelfs ongelof. En dat maakt het me steeds moeilijker. Alleen de mensen die onder hetzelfde dak wonen, begrijpen me, zij weten wat ik echt doormaak en wees er maar zeker van: dag in, dag uit leven met pijn is de hel!' 'Anderzijds geniet ik nu meer van kleine dingen', zegt Katrien. 'Van de zon die schijnt, bijvoorbeeld. Toen ik in mijn jachtige werkleven zat, had ik er zelfs geen erg in dat de zon scheen, ik werd geleefd. Wellicht heb ik mijn lichaam overbelast en draag ik daar nu de gevolgen van. Weet je, ik had nog nooit van de pijnkliniek gehoord, tot ik plots in die wachtzaal terecht kwam en schrok hoeveel mensen daar zaten. Dokter Maeyaert sprak me al over het inplanten van een pijnpomp, maar dat houd ik nog even in beraad. Ik wil nog even vechten en hopen op een wonder, ik wil me nog nuttig maken!'

### | EEN VERTROUWENSPERSOON

Ook **Ingrid Jaxsens** (57) uit De Pinte is in behandeling voor haar pijn bij dokter Maeyaert. Ingrid leeft al meer dan... 40 jaar constant met pijn, nadat ze als elfjarige een zwaar verkeersongeval meemaakte waaraan ze ondermeer een erg gekneusde rug overhield. Het ongeval maakte niet alleen een kruis over haar beloftevolle carrière als rolschaatster, het was ook de aanleiding voor een decennialange lijdensweg langs ziekenhuizen en doktersconsultaties. 'Ik heb jarenlang gepoogd om een onvermijdelijke rugoperatie uit te stellen en heb echt alles geprobeerd om van die pijn af te geraken', zegt Ingrid. 'Kinesithérapie, accupunctuur, speciale gymnastiek, een kraker zelfs,... Maar het waren allemaal lapmiddeltjes die steeds weer met pijnstillers moesten aangevuld worden. Na de ontzettend zware en lange bevalling van mijn zontje werd duidelijk dat ik enkel nog door heelkundige ingrepen kon geholpen worden.' Begin de jaren '90 kwam Ingrid in contact met de pijnnaapak van dokter Jan Maeyaert. Het klikte meteen en Ingrid had van meet af aan een grenzeloos vertrouwen in de aanpak en de kennis van dokter Maeyaert. 'Ik voel me veilig met dokter Maeyaert in mijn omgeving', bekent Ingrid. 'Hij beseft het wellicht zelf soms niet, maar voor veel pijnpatiënten is hij een echte steun en toeverlaat. Kijk, wanneer je net als ik zoveel dokters bezocht hebt, dan krijg je de meest uiteenlopende adviezen. Op een bepaald moment heb ik resoluut de knoop doorgehakt en gezegd: vanaf nu heb ik nog één vertrouwenspersoon voor mijn pijnbestrijding op wie ik voor



driehonderd procent kan rekenen en die het me ook zal zeggen als het niet goed is. En voor mij is dat dokter Maeyaert. Pas op, we hebben de voorbije jaren soms discussies en meningsverschillen gehad en ik ben al eens ontgoocheld geweest, maar uiteindelijk heeft hij me het best van al geholpen. En nog steeds.'

## | PIJNMANAGEMENT

Ingrid Jacxsens leeft al meer dan dertien jaar met een neurostimulator en heeft sinds drie jaar nu ook een morfinepomp, waarmee ze zich wonderwel kan behelpen. De twee toestellen werden in haar buik ingeplant. 'Ik heb nog zelden extra pijnstillers nodig', zegt ze. 'Maar ik spring wel zuinig om met de morfine, omdat ik beseft dat dit de laatste stap is. Ik heb er heel lang over nagedacht of ik zo'n pomp wel zou nemen, niet omwille van de ingreep, maar omdat ik morfine steeds met palliatieve zorg heb geassocieerd en niet met pijnbestrijding. Ik heb daar veel met dokter Maeyaert over gepraat en hij heeft me uiteindelijk overtuigd, en ik ben daar heel blij om. Hij heeft me ook vertrouwd gemaakt met de term pijnmanagement: dat wil zeggen dat ik, wanneer ik eens een extra inspanning doe - een langere wandeling, een laat feestje,... - ik daar in mijn tijdsbesteding van de daarop volgende dagen rekening moet mee houden en wat meer rust moet inplannen. Kortom, mijn daginvulling goed doseren.'

Ondanks haar constante pijn is Ingrid Jacxsens toch altijd blijven werken. Ze is momenteel productieassistente bij Radio 2 in Gent. 'Ik prijs me gelukkig dat ik bij zo'n goede werkgever als de VRT aan de slag ben', beseft ze. 'Ik denk dat ik bij de meeste andere bedrijven al aan de deur zou gezet zijn, maar hier houden ze in de mate van het mogelijke rekening met mij. Als ik een goede dag heb, werk ik eens een uurtje extra. Dat kan ik dan weer recupereren als het een dag wat minder gaat. Stoppen met werken was nooit een optie voor mij, het is een afleiding, ik kan niet stilzitten. Kijk, met pijn moet je leren leven, je hebt geen keuze: mijn studies, mijn job, mijn hobby's,... het is allemaal bepaald geweest door mijn rugpijn. Maar ik heb geleerd om me te focussen op wat ik wél kan en ik ben me nu al aan het voorbereiden tegen de dag dat ik met pensioen zal gaan. Ik volg lessen geschiedenis in functie van stamboomonderzoek, ik leer oud schrift lezen en kreeg al de vraag om later vrijwilliger in het Rijksarchief in Brugge te worden. Ik neem hiervoor zelf initiatieven, al kost het me ontzettend veel energie en ben ik 's avonds echt pompaf. Maar ik ben geen klager, ik val mijn omgeving niet lastig met mijn pijn en miserie, veel collega's hier op Radio 2 weten zelfs niet dat ik een morfinepomp heb. Er zijn mensen die het veel slechter getroffen hebben dan ik: ik heb een mooi gezin, een goed werk en een prima pijndokter. Waarom zou ik klagen?'



01|06

**01** Er komt een **herschikking** in de taakverdeling van het directiecomité: Jan Depestele wordt directeur van het uitgebreide departement administratie, financiën en personeelszaken. Jan Van Den Eynde wordt hoofd van de financiële diensten.

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

13

**14** Het FMIS-systeem, dit is het elektronisch werkbinnenbeheer, start op beide campussen en leidt tot een centralisatie van de aanvragen en een betere opvolging.

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30



Juli '10

HR-manager Sofie Stevens en  
diensthoofd personeelsdienst  
Pascale De Vuldere tonen  
de weg naar de jobsite  
van AZ Alma.

# ‘Vaak slechts 10 dagen tussen sollicitatie en aanwerving!’

De website [www.werkeninazalma.be](http://www.werkeninazalma.be) werd op 1 juli gelanceerd en heeft zich op dat ene halve jaar van 2010 al zo goed als onmisbaar gemaakt als rekruteringskanaal voor het ziekenhuis. Op zes maand tijd kreeg AZ Alma de kandidaturen van bijna duizend sollicitanten binnen, daartussen zaten ook 360 spontane sollicitaties. Via de nieuwe webstek wordt er niet alleen vaker gesolliciteerd, ook de afhandeling verloopt sneller en vlotter. ‘Eigenlijk hadden we dit kanaal al veel vroeger moeten gebruiken’, zeggen **Sofie Stevens**, HR-manager, en **Pascale De Vuldere**, diensthoofd personeelsdienst.

In de voortdurende zoektocht naar enthousiaste, geëngageerde en getalenteerde medewerkers wilde AZ Alma de eigen vacatures nog meer in de kijker zetten. Daartoe werd een aparte jobsite gecreëerd: [www.werkeninazalma.be](http://www.werkeninazalma.be), die ook via een opvallende button op [www.azalma.be](http://www.azalma.be) vlot bereikbaar is. ‘Op deze site tonen we het ruime aanbod vacante betrekkingen’, zegt **HR-manager Sofie Stevens**. ‘Wie naar de site surft, zal zien dat we voortdurend op zoek zijn naar heel wat nieuwe medewerkers. Dat kan gaan van verpleegkundigen, over administratieve medewerkers, ziekenhuisstewards tot schoonmaaksters en zelfs een loodgieter.’

## | INTERNE VACATURES

Een eerste belangrijk voordeel van [www.werkeninazalma.be](http://www.werkeninazalma.be) is dat kandidaten onmiddellijk online kunnen solliciteren en bij het invullen van het sollicitatieformulier ineens hun cv kunnen meesturen. ‘De tijd van enkel per brief solliciteren ligt eigenlijk achter de rug’, stelt Sofie Stevens vast. ‘AZ Alma krijgt ruim 90 procent van de sollicitaties via de website binnen. Maar dat wil niet

zeggen dat wie verknocht is aan de échte sollicitatiebrief, die gerust nog mag toesturen. Maar het is een kleine minderheid geworden, en dat heeft ons aangenaam verrast.’ Een andere troef van de nieuwe site is dat de eigen medewerkers te allen tijde de vacatures van het ziekenhuis kunnen inkijken, ook als ze vrijaf hebben, in zwangerschapsverlof zijn of misschien de aankondiging van een aantrekkelijke openstaande betrekking net hebben gemist op dienst. Nu kunnen ze ook thuis online de zaken volgen en glippen ze niet meer door de mazen van het net. ‘Daarbij is het belangrijk dat we ook op de site een onderscheid blijven maken tussen interne vacatures voor het eigen personeel, en de openstaande betrekkingen voor iedereen’, zegt **diensthoofd personeelsdienst Pascale De Vuldere**. ‘Voor de interne vacatures blijven onze eigen medewerkers de hoofddoelgroep!’

## | HOGERE SNELHEID

Ook de snelheid waarmee een sollicitatie kan worden afgehandeld en een vacature kan worden ingevuld, is met deze nieuwe website veel verhoogd. ‘Alle stakeholders,

die bij de sollicitatie betrokken zijn, kunnen op elk moment inloggen en de kandidaturen bekijken', legt Sofie Stevens uit. 'Voorheen wachtten we tot het eind van de reactieperiode voor de sollicitanten om alle binnengekomen CV's en brieven te kopiëren en door te geven naar de verantwoordelijke van de dienst, nu kan men online kijken wat de binnengekomen reacties zijn en reeds beginnen voorselecteren. Zo wordt de workload van de preselekties gespreid, kan er sneller gereageerd worden en bij knelpuntberoepen als de verpleging is zoiets cruciaal. Bij bepaalde knelpuntfuncties werd zelfs ingesteld dat zowel de personeelsdienst als de verantwoordelijke leidinggevende meteen een mail krijgen als er een sollicitatie binnengekomen is. Zo kan er snel gereageerd worden en worden de mensen vlugger dan vroeger gecontacteerd. Gemiddeld zit er een goeie maand tussen het solliciteren en de aanwerving, maar in de praktijk is dit vaak niet meer dan tien dagen!'

Nog een voordeel van de nieuwe website is de vlotte opvolgingsmogelijkheden: zowel de kandidaat als de personeelsdienst kunnen op elk moment de status van de sollicitatie raadplegen. Kandidaten die voor meerdere vacatures solliciteerden, vinden netjes per openstaande betrekking de actuele stand van zaken. En dat bespaart de personeelsdienst een pak telefoontjes van ongeduldige sollicitanten... Bovendien kan de personeelsdienst sneller antwoorden wanneer sollicitanten naar de stand van zaken informeren.

De communicatie tussen de kandidaten en het ziekenhuis vaart ook wel bij de tool die deze website aanbiedt. Zowel bij goed als minder goed nieuws komt er snel een mailtje, en dat gaat een stuk vlugger dan de klassieke brieven die tot voor kort werden verstuurd vanuit de personeelsdienst.

## | EIGEN RECLAME

Snelheid is ook belangrijk bij het bekend maken van dringende vacatures. Nu kan de personeelsdienst die zelf online zetten: binnen de tien seconden staat een dringende betrekking op de jobsite van AZ Alma. Vroeger diende men hiervoor verschillende stappen te zetten, nu is het veel efficiënter. En opnieuw kan die snellere aanpak van groot belang zijn om net die witte merel op de arbeidsmarkt binnen te halen.

Tenslotte is werken met zo'n aparte jobsite ook interessant om allerlei statistieken te kunnen bekomen. Zo wordt met één druk op de knop duidelijk welk het meest interessante

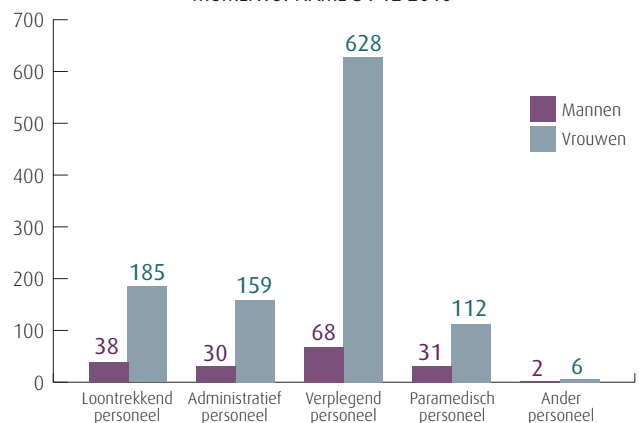
rekruteringskanaal is. Het zal niemand verbazen dat de eigen website en de VDAB kwantitatief de grote leveranciers van sollicitanten zijn. 'Maar wanneer we het percentage van de effectief aangeworven kandidaten vergelijken met het kanaal waarlangs men de vacature te weten kwam, dan blijken de... eigen medewerkers van AZ Alma nog de grootste pleitbezorgers: van de negentig personen die via deze weg solliciteerden, werden er tien aangeworven! En dat is een véél betere score dan eender welk ander kanaal', zegt Sofie Stevens. 'De mond-aan-mondreclame en de vacatures in *Snelbericht*, onze maandelijkse nieuwsbrief, scoren dus schitterend!'

## | EXTRA SERVICE AAN ARTSEN

De nieuwe jobsite draait nu op volle toeren en de personeelsdienst blijft alert om die voortdurend te verfijnen en beter te maken. Maar daarnaast probeert de dienst van Sofie Stevens en Pascale De Vuldere nog andere bakens te verzetten om op een vlotte manier goede en geëngageerde medewerkers naar AZ Alma te halen. Zo zijn er nu wekelijks sollicitatiegesprekken met verpleegkundigen, en dat vaste ritme zorgt voor snellere aanwervingen.

De personeelsdienst biedt voortaan ook HR-ondersteuning aan de artsen bij de aanwerving van hun personeel. 'Dit is een extra service', zegt Pascale De Vuldere. 'Zo zijn we aanwezig op de sollicitatiegesprekken en staan we in voor de volledige opvolging van het proces: we leggen contact met de kandidaten, organiseren en begeleiden de sollicitatiegesprekken en ronden uiteindelijk de kandidatuur af met meestal een aanwerving en het contacteren van de kandidaten die naast de job grepen.'

PERSONEEL: VERHOUDING MANNEN - VROUWEN  
MOMENTOPNAME 31-12-2010



De dames zijn ruimschoots in de meerderheid bij AZ Alma.



01

02 In de Ridder Karel Stroozaal in campus eeklo wordt een meer dan honderd jaar oude **schilderij** van deze mecenas van weleer opgehangen. Dit schilderij werd geschonken door de Zusters Kindsheid Jesu.

03

04

05

06

07 De raad van bestuur neemt afscheid van **Marcel Hutsebaut**, ruim 40 jaar lid van de raad van bestuur, eerst van de Heilig Hartkliniek, later van AZ Alma. Marcel Hutsebaut wordt ere-bestuurder. De raad van bestuur wordt ook uitgebreid met enkele nieuwe leden.

08

09

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22 De nieuwe **website** [www.werkeninazalma.be](http://www.werkeninazalma.be) wordt gelanceerd en is voor de werkzoekenden een gemakkelijker manier om te solliciteren bij AZ Alma.

23

24

25

26

27

28

29

30

31



## Augustus '10

Sofie Sarlet en Olivier Wynant helpen bij het invoeren van het nieuwe verroosteringsysteem.

# ‘Vlotter plannen, minder fouten!’

AZ Alma schakelde eind 2010 met mondjesmaat over op een nieuw verroostingssysteem voor de dienstroosterplanning. De projectcoördinatoren **Sofie Sarlet** en **Olivier Wynant** startten in augustus met de opleidingen van de verantwoordelijken voor de dienstroosters. En die hadden snel door dat het nieuwe systeem niet alleen voor een vlottere en overzichtelijker planning zou zorgen, maar tevens een pak anders onvermijdelijke fouten zou wegwerken. De eerste afdelingen (Spoed/IZ1, personeelsdienst, schoonmaak CE en ICT/BI) startten hiermee in december.

AZ Alma hecht heel veel belang aan het vlot en correct implementeren van het nieuwe verroostingssysteem. Daarom werden **Sofie Sarlet** (medewerkster personeelsdienst) en **Olivier Wynant** (Spoed 2, maar 4 jaar ervaring als praktijklector) door het ziekenhuis deeltijds vrijgesteld om dit immense project te coördineren en om de diensten bij de opstartfase van kortbij te begeleiden. Een projectgroep onder leiding van **zorggroepmanager Marc Van der Weyde** waakt over een vlot verloop van het proces.

‘De wijze waarop uurroosters worden opgemaakt, verschilt in AZ Alma niet alleen per campus, maar vaak ook per dienst’, schetst Sofie Sarlet de situatie. ‘De werkwijze is gegroeid uit het verleden, maar meestal lukt het wel. Alleen: het gaat om een heel omslachtig werk, want vaak worden dezelfde gegevens tot driemaal toe overgeschreven, hetzij op dienst, hetzij op de personeelsdienst. Een vervanging van dat vele manuele werk drong zich op en met HCPS (*Health Care Personnel Scheduling*) werd een gebruiksvriendelijk systeem aangekocht.’

‘In sommige ziekenhuizen worden hiervoor geen mensen vrijgesteld, maar dat is onontbeerlijk’, zegt Olivier Wynant.

‘Het aangekochte pakket is immers een standaard programma dat echter op maat van het ziekenhuis, van elke afdeling of dienst, moet aangepast worden. Wij leggen zelf de accenten. Elke dienst heeft specifieke wensen, daar spelen we op in. Vervolgens begeleiden we de planners en testen we de werking van het systeem. Sofie en ik blijven ook twee jaar lang de helpdesk voor het project.’

## JEENVORMIGHEID

Sofie Sarlet ziet in het nieuwe systeem een pak voordelen voor AZ Alma: ‘Voortaan geeft de planner van de afdeling de uurplanning meteen in in het loonpakket, dat nu aan de planning is gekoppeld. Dat gebeurde voordien door de personeelsdienst, waar men nu enkel nog een controletaak heeft. Dit zorgt voor een correctere en snellere input van de loongegevens, tijdswinst voor zowel de planner als de personeelsdienst, een kleinere foutenmarge en eenvormigheid op alle diensten.’

‘Het is ook interessant dat de medewerkers van de diensten die reeds op het nieuwe systeem zijn overgeschakeld, zelf

online (van thuis) de planning kunnen bekijken', stipt Olivier Wynant aan. 'In één oogopslag kan men een stand van zaken van verlofdagen, ADV-dagen, feestdagen, uurrooster, e.d. zien. Medewerkers kunnen ook aan de planners suggesties voor het uurrooster overmaken. De planners kunnen desgewenst en bijvoorbeeld bij noodgevallen ook van thuis uit kunnen inloggen op het systeem en wijzigingen aanbrengen.'

Het is de bedoeling dat tegen eind 2012 alle afdelingen en diensten van AZ Alma op het nieuwe systeem zijn overgeschakeld. De implementatie verloopt vrij vlot en Sofie en Olivier kwijten zich prima van hun taak als projectleider en vraagbaak bij problemen. 'We waren goed voorbereid op vele vragen die onvermijdelijk zouden komen', zeggen ze. 'Maar uiteindelijk is het al doende dat men de nieuwe registratie en planning onder de knie krijgt.'

## | INGRIJPENDE AANPASSING

De grootste pilootdienst, die eind 2010 op het nieuwe verroosteringsysteem overschakelde, was de schoonmaak in campus eeklo. De drie teamleiders **Caroline Martens**,

**Nadine Van De Gejuchte** en **Rita Van Der Steene** maken de planning van een groep van ruim zeventig schoonmaaksters. Voor hen was de aanpassing dus heel ingrijpend.

'We waren er eerlijk gezegd wel een beetje bang voor', geven ze toe. 'Maar eigenlijk was die schrik nergens voor nodig. We werden heel goed geïnformeerd en begeleid door Sofie en Olivier, en nu we volop bezig zijn, kunnen we er ook altijd een beroep op doen bij vragen of problemen. Maar we zijn er gerust in: seffens spelen we ermee, al ben ik wel blij dat we als eerste mochten beginnen.'

De drie teamleiders wijzen er ook op dat ze eigenlijk dubbel werk hebben moeten doen: 'Wij hebben al ruim op voorhand onze planning voor een volledig jaar gemaakt, en die hebben we nu manueel moeten overzetten in het nieuwe systeem. Dat is een werk dat we volgend jaar niet meer zullen moeten doen, dat zal dus veel beter zijn.' Ze vinden het ook positief dat de medewerksters tevreden zijn met de uitprint die ze nu elke maand ontvangen. Het gaat om een veel uitgebreidere brief dan voorheen, met veel informatie. 'Ze waren er rap mee weg en ze zijn ook nieuwsgierig om het van thuis uit eens te bekijken', zeggen de teamleiders.

*Teamleiders schoonmaak Nadine Van De Gejuchte, Rita Van Der Steene en Caroline Martens mochten als één van de eersten het nieuwe systeem uittesten.*





# Augustus '10

21|08



26|08

01

02

03

04 De opleidingen voor het nieuwe **verroosteringsysteem** gaan van start. Het nieuwe systeem moet tegen eind 2012 organisatiebreed ingevoerd zijn.

05

06

07

08

09

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21 AZ Alma knoopt de onderhandelingen aan voor de aankoop van een woning in de Blakstraat, die tot **Almahuis** wordt omgedoopt en die tijdens de nieuwbouwwerken als werfkantoor zal worden gebruikt.

22

23

24

25

26 AZ Alma neemt voor het eerst de nieuwe, mobiele **niersteenverbrijzelaar** in gebruik. Dit performante toestel zal zowel in campus eeklo als in campus sijsele gebruikt worden, en zorgt voor een verhoogd comfort voor de patiënt.

27

28

29

30

31

Voor onze eigen gezondheid en die van onze patiënten en collega's

az **alma**  
zorg met een **hart**

gaat voor **50%**  
vaccinatiegraad

*Wij laten ons vaccineren  
tegen de griep!*

# Jij toch ook?

Sept. '10

Met deze opvallende  
affiche werd de  
grieprik gepromoot.



Vaccinatie momenten seizoensgriep artsen en medewerkers

**campus sijsele**  
maandag 18 en maandag 25 oktober, telkens in de voormiddag

**campus eeklo**  
donderdag 21 oktober en donderdag 4 november, telkens in de voormiddag

[www.azalma.be](http://www.azalma.be) • [www.influenza.be](http://www.influenza.be)

Speeckaert Ingrid | Speliers Nele | Spillebeen Rita | Staelen Sonja | Standaert Ingrid | Standaert Thomas | Standaert Tine | Steelandt Marianne | Steen Eva | Steevens Kathleen | Steevens Sabine | Steghers Marleen | Stevens Abigaël | Stevens Pieter | Stevens Sofie | Steyaert Brigitte | Steyaert Delfien | Steyaert Heidi | Steyaert Paul | Stokx Ann | Stragier Roseline | Strooband Alexander | Strubbe Feline | Struyven Myriam | Strybol Bart | Stul Monique | Stul Sylvia | Stulens Erwin | Sussenbach Gerlinde | Swankaert Marieke | Symoens Tania | Sys Anne-Marie |

# 'Fraaie score voor gratis griepprik!'

De dreiging van de Mexicaanse griep had in 2009 voor een grote toename van de griepvaccinaties bij artsen en medewerkers van AZ Alma gezorgd. Dokter Jan Vrielynck van de arbeidsgeneeskundige dienst Provikmo en ziekenhuishygiënist John Ryckaert vreesden voor 2010 een forse terugval en vroegen wat extra aandacht voor de gratis griepprik. Eind september startte in AZ Alma dan ook een opmerkelijke promotiecampagne met een affiche waarop zestien bekende gezichten uit het ziekenhuis aanspoorden tot vaccinatie. En met succes, want de vaccinatiegraad klom op tot boven de 40 procent!

AZ Alma streeft er elk jaar naar dat zoveel mogelijk artsen, medewerkers en vrijwilligers zich laten vaccineren tegen de seizoensgriep. 2009 was door de dreiging van de Mexicaanse griep een uitzonderlijk jaar. 'Zeer velen lieten zich toen zelfs tweemaal inenten: een keer tegen de Mexicaanse griep, en nog eens tegen de seizoensgriep. In een 'gewoon' jaar kloppen we af op zo'n derde van onze artsen, medewerkers en vrijwilligers die zich laten inenten. Na de boost van 2009, waar de Mexicaanse griepdreiging eigenlijk voortdurend de drang naar een griepprik aanwakkerde, dachten we dat we in een dipje zouden terecht komen', zegt **ziekenhuishygiënist John Ryckaert**. 'We staken daarom de koppen bij elkaar en lanceerden een promotiecampagne. Daarbij legden we de lat ineens heel hoog: we mikten op 50 procent, maar dat leek iets té ambitieus. We strandden uiteindelijk op 43 procent en daar zijn we héél tevreden mee.'

## | PLOEGGEEST BELANGRIJK

Voor die promotiecampagne deed AZ Alma een beroep op eigen mensen: op een leuke affiche nodigden zestien

in het ziekenhuis heel bekende gezichten uit om een griepprik te gaan halen bij de arbeidsgeneesheer. Daarbij zat zowel iemand van de directie, als enkele artsen, een paar verpleegkundigen, een kinesitherapeut, iemand uit de keuken, iemand van de schoonmaak, een vrijwilligster, iemand uit de administratie,... Het gros van deze voortrekkers liet zich bovendien ook nog eens, voor het oog van de pers, inenten door **dokter Jan Vrielynck** van Provikmo. Hiermee stelden ze een duidelijk voorbeeld voor alle artsen, medewerkers en vrijwilligers van AZ Alma om hun gratis griepprik te gaan halen.

'In de vaccinatieperiode zag je als het ware twee golven', aldus dokter Vrielynck. 'Eerst kwamen de anciens, de vaste klanten die elk jaar een griepprik komen halen. En dan kwamen veel nieuwe gezichten die gestimuleerd waren door hun collega's of door de affiches in het ziekenhuis. Ik zag ook veel mensen terug die in 2009 voor het eerst een prik tegen de Mexicaanse griep hadden gehaald, en nu voor de seizoensgriep terug kwamen.'

'We doen elk jaar wel een sensibiliseringscampagne, maar het was voor het eerst dat die zo'n proportie aannam', geeft dokter Vrielynck toe. 'En je ziet dat dit toch vruchten heeft afgeworpen, ik ben heel tevreden met het behaalde



*Dienstverantwoordelijke Tony De Baedts scoorde heel hoog met RX campus sijsele.*

resultaat. We zitten een eindje over de 40 procent, we kunnen in 2011 proberen om nog beter te doen. Want dat is perfect mogelijk: als we de vaccinatiecijfers per afdeling bekijken, zien we dat op bepaalde diensten 30 procent of minder gescoord wordt, daar is dus nog wat groeimarge! Ik stel vast dat de ploeggeest belangrijk is: als de hoofdverpleegkundige van een afdeling voorstander van de grieprik is, dan merk je dat aan het resultaat van die groep. Dat speelt een grote rol.'

### | VOORBEELD VOOR HET ZIEKENHUIS

Dokter Vrielynck noemt de dienst radiologie 'een voorbeeld voor het ziekenhuis'. Op beide campussen samen scoorden ze bijna 60 procent, in campus sijsele alleen halen ze bijna 90 procent en dat is een héél hoog gemiddelde.

**RX-dienstverantwoordelijke Tony De Baedts** weet hoe dat komt: 'Enkele jaren geleden was hier bijna niemand die zich liet vaccineren, jeugdige overmoed wellicht. Maar tijdens een bedrijfsbezoek aan onze afdeling kon dokter Vrielynck ons toch motiveren. Eerst waren we met een paar die een grieprik gingen halen, maar nu is bijna iedereen langs geweest. Ik vind dit belangrijk, maar je moet natuurlijk wel zelf eerst het voorbeeld geven.'

### | VOOROORDELEN WEGWERKEN

Dokter Jan Vrielynck maakte van de campagne ook gebruik om enkele vooroordelen over griepvaccinatie uit de wereld te helpen. 'Het grootste vooroordeel is dat griepvaccinatie alleen maar nuttig is als je 65-plusser bent, diabetes of een andere chronische long-, hart-, lever- of nierziekte hebt', legt dokter Vrielynck uit. 'Iedereen is gebaat bij een griepvaccinatie, zeker de mensen die werken in een gezondheidsinstelling en in rechtstreeks contact komen met risicopersonen. Het griepvirus verspreidt zich snel van de ene persoon naar de andere. Vaccineren is trouwens de enige manier om je tegen de seizoensgriep en de gevolgen ervan te beschermen. En dan nog is het niet zeker dat je de griep niet te pakken krijgt, maar de gevolgen zijn dan veel minder erg.'

Seizoensgriep is veel meer dan een zware verkoudheid. Iemand met griep heeft koorts, koude rillingen, hoofdpijn, spier- en gewrichtspijn, een rauwe keel, een droge hoest, maag- en darmproblemen,... Kortom, niet iets waar je vrolijk van wordt. De belangrijkste complicaties van griep treffen vooral de luchtwegen maar ook het menselijke afweersysteem. Seizoensgriep moet heel ernstig genomen worden. De cijfers spreken voor zich: in 2009 eiste de zo gevreesde Mexicaanse griep een dertigtal dodelijke slachtoffers in België, de seizoensgriep had een dodentol van ruim 1.500!



*De 'gezichten' van de affiche lieten zich door dokter Jan Vrielynck inenten voor het oog van de camera's.*

# September '10



01|09



16|09



21|09



**01** Annabell Verhaegen start als **nieuwe verpleegkundig en paramedisch directeur** in AZ Alma.

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

13

14

15

**16** Bekende Vlaming **Martin Heylen** komt op de Dag tegen Kanker zowel in campus eeklo als in campus sijsele geschenken uitdelen aan de kankerpatiënten in het dagziekenhuis of op de afdeling.

17

18

19

20

**21** Het TEAM 2013 start een uitgebreid voorbereidingstraject voor het **nieuwe strategisch beleidsplan 2011-2013**.

22

23

24

25

26

27

28

29

**30** AZ Alma start met een opvallende affichecampagne de promotie voor de griepvaccinatie bij de eigen artsen en medewerkers.



## Oktober '10

Danny Claeys en  
dokter André Orban  
beschikken over  
een kwalitatief team  
codeersters bij VG-MZG  
en MG-MZG.

# 'Het grote belang van goede registraties!'

Toen in oktober dokter André Orban als zorgdata-arts in dienst kwam bij AZ Alma, fronsten velen de wenkbrauwen: 'Zorg wat?' Met zorgdata wordt bedoeld: alle gecodeerde medische informatie van ondermeer alle patiënten die opgenomen zijn in hospitalisatie en daghospitalisatie. Men spreekt ook van gezondheidsgegevens. Dat verzamelen, analyseren en coderen gebeurt door de dienst MZG, die twee grote luiken omvat: de medische registratie (vroeger MKG, nu MG-MZG) en de verpleegkundige registratie (vroeger MVG, nu VG-MZG). De cijferdans die op deze dienst wordt uitgevoerd, is erg belangrijk want het vormt de basis van de overheidsfinanciering van het ziekenhuis. 'Goede registraties op de verpleegdiensten zijn dus onontbeerlijk', aldus dokter André Orban.

Eerst een beetje geschiedenis. Het Ministerie van Volksgezondheid verplicht al sinds 1990 de continue registratie van de medische informatie van de patiënten, de zogenaamde Minimale Klinische Gegevens (MKG). Eerst gold dit voor patiënten in een klassiek ziekenhuisverblijf, later werd dit almaar uitgebreider met ook de patiënten in daghospitalisatie, de pasgeborenen, de ambulante patiënten op de spoedgevallenafdeling,... De MKG-registratie bevat zowel administratieve als medische gegevens, geeft een beeld van de medische activiteit van het ziekenhuis en vormt de rode draad in gans de ziekenhuisfinanciering. Drie jaar eerder, in 1987, was men ook al gestart met de Minimale Verpleegkundige Gegevens (MVG), maar in tegenstelling tot MKG was dit geen continue maar een periodieke registratie, die vier maal per jaar gedurende vijftien dagen plaats vindt. De MVG-registratie geeft een beeld van de verpleegkundige activiteit volgens zorgbehoefte van de patiënt en toont ook de nood aan personeelsinzet.

Door de grotere complexiteit en diversiteit van de zorg drong een nieuw, meer doorgedreven meetinstrument zich op. Er waren her en der ook nog andere registraties op de afdelingen, waardoor veel naast elkaar gebeurde.

Daarom riep de FOD Volksgezondheid in 2008 de Minimale Ziekenhuis Gegevens (MZG) in het leven, die eigenlijk uit vijf domeinen bestaan: de structurele gegevens (SG-MZG), de administratieve gegevens (AG-MZG), de personeelsgegevens (PG-MZG), de medische gegevens (MG-MZG) en de verpleegkundige gegevens (VG-MZG). Die laatste twee domeinen zijn in handen van een team van zes medisch secretaresses, onder leiding van de medisch directeur en **zorgdata-arts André Orban** (MG-MZG) en verpleegkundig en paramedisch directeur Annabell Verhaegen en **zorggroepmanager Danny Claeys** (VG-MZG). 'Maar in feite draagt heel het ziekenhuis zijn steentje bij aan deze ziekenhuisgegevens', onderstreept dokter Orban.

## | SAMENHANG ZOEKEN

De hoofdtaak van dokter André Orban is het aansturen en voortdurend vormen van het codeerteam, het oplossen van probleemdoossiers en het rapporteren aan clinici over wat goed was en wat beter kon in de registratie, die ook door artsen (o.m. via de ontslagbrief) moet gebeuren. 'Wij verzamelen, analyseren en coderen alle medische

informatie van al onze patiënten die opgenomen zijn in hospitalisatie of daghospitalisatie. De administratieve gegevens krijgen we van de opnamebalie en van de verpleegkundigen. De medische gegevens (diagnoses en ingrepen) worden door de artsen aangeleverd via de ontslagbrief. Op onze dienst wordt al deze informatie per patiënt omgezet in codes, met telkens één code per diagnose of behandeling', aldus dokter Orban. 'Maar het werk dat MG-MZG doet, is veel meer dan louter input van medische codes. We moeten de samenhang tussen verschillende ziektebeelden en ingrepen zoeken. Vaak is interpretatie van de context noodzakelijk. Om dit te achterhalen analyseren we achtereenvolgens de ontslagbrief, het medisch dossier van de patiënt en contacteren we indien nodig de behandelende arts met de vraag om meer uitleg. Het is dus ultrabelangrijk dat tijdens het verblijf van de patiënt alle stapjes, zowel administratief als medisch, correct worden geregistreerd. Wij zijn de laatste schakel van de ketting, bij ons komen dus mogelijke fouten en ontbrekende zaken naar boven.'

## | KWALITEIT VAN CODEERSTERS

Ook bij VG-MZG is het de laatste jaren alleen maar complexer geworden. Danny Claeys: 'In het begin moesten 23 items gescoord worden, maar een voortdurend evoluerende verpleegkunde en een grotere diversiteit in de diensten en afdelingen, heeft ervoor gezorgd dat er nu al 78 items zijn die moeten bekeken worden. Deze uitgebreidere registratie, MVG2, is een veel nauwkeuriger meetinstrument. De omschakeling kostte het ziekenhuis 200.000 euro, maar deze registratievorm wordt in de ziekenhuiswereld gezien als de hefboom om over te schakelen van een papieren naar een elektronisch patiëntendossier. Deze registratie van het verpleegkundig handelen had ook zijn invloed op de ziekenhuisfinanciering: AZ Alma ontving de laatste twee jaar dankzij de goede registratie van 2006 ongeveer 2,5 miljoen euro extra bovenop de basisfinanciering.'

'De verwachte kwaliteit van de codeersters neemt dus sterk toe', onderstreept Danny Claeys. 'Velen zouden dit een saai beroep vinden, maar wie zich er wil in verdiepen, ontdekt toch wel een leerrijke taak. Elk dossier is anders, men moet niet alleen heel nauwkeurig registreren, er moet ook veel nagedacht worden of er geen verbanden kunnen gelegd worden. De registrerende dames worden ook betrokken in kwaliteitsprojecten: hun registratie kan de basis vormen voor verbetering van de verzorging. Ze komen met veel

meer mensen uit het ziekenhuis in aanraking, ook al zitten ze misschien in een hoekje.'

Dokter Orban treedt dit bij: 'Vandaag is de medische registratie dan ook een écht beroep geworden. De analyse van ieder medisch dossier vraagt telkens opnieuw de nodige doorzetting en nauwkeurigheid om de realiteit zo correct mogelijk te coderen. Vandaag bestaat ons team uit gemotiveerde mensen die, dankzij continue bijscholing, op de hoogte zijn van alle mogelijke ziektebeelden en behandelingstechnieken. Iedere dag leren we bij!'

## | DE ENE LONGONTSTEKING IS DE ANDERE NIET

De registratie van medische en verpleegkundige gegevens is geen routinewerk. Dokter André Orban geeft enkele voorbeelden, waaruit blijkt dat nauwkeurige registratie superbelangrijk is: 'Op basis van de verzamelde gegevens van alle ziekenhuizen gaat de overheid jaarlijks na hoelang een patiënt gemiddeld in een ziekenhuis verblijft voor een bepaald ziektebeeld. Voor een gewone bevalling bijvoorbeeld is de verantwoorde ligduur momenteel vier dagen. Dit betekent dat de opnameduur voor een bevalling gefinancierd wordt voor vier dagen. Verblijft een patiënt langer dan de verantwoorde ligduur, bijvoorbeeld zeven dagen, dan worden de drie bijkomende ligdagen niet door de overheid gefinancierd. Maar verblijft een patiënt korter in het ziekenhuis, dan wordt toch gefinancierd voor de vier verantwoorde dagen.'

'Als een verblijf verlengd wordt door bijvoorbeeld complicaties en/of een extra ingreep, dan moeten die zogenaamde 'nevend diagnoses' en 'procedures' mee worden ingecalculereerd. Hierdoor stijgt immers de ernst van het ziektebeeld zodat we een langere verantwoorde ligduur krijgen. Bijvoorbeeld als een patiënt wordt opgenomen voor een acute longontsteking maar daarnaast ook chronisch behandeld wordt voor hartinsufficiëntie, dan stijgt de verantwoorde ligduur van vier naar zes dagen. Belangrijk is dat deze nevendiagnoses dan ook effectief geregistreerd worden. We stimuleren daarom artsen om bij complexe of langdurige verblijven dagelijks de diagnoses en procedures te registreren. Tijdens werkbezoeken aan de diensten geven we feedback aan de klinici over hun ligduurperformantie en tegelijk geven we tips en adviezen mee om de kwaliteit van de registratie te verbeteren.'



# Oktober '10



08|10



10|10

01

02

03

04

05

06 In beide campussen wordt gestart met een uitgebreide reeks **brandblusoefeningen**, zodat op enkele jaren tijd alle medewerkers de kans krijgen om zich voor te bereiden op eventueel brandgevaar in het ziekenhuis.

07

08 In campus sijsele wordt de nieuwe **CT-scan** in gebruik genomen. Het is een toestel dat veel sneller werkt, waardoor de onderzoekstijd voor de patiënt beduidend korter wordt. Er wordt ook bijkomend geïnvesteerd om de stralingsdosis per onderzoek met 40 procent te verminderen. De radiologen maken deze extra investering ook in campus eeklo, zo is AZ Alma één van de eerste ziekenhuizen waar zo fors voor het reduceren van de stralingsdosis wordt geïnvesteerd.

09

10 Op de **Nationale Ziekendag** wordt in beide campussen aan de patiënten een bloemetje afgegeven, een gebaar dat erg wordt gewaardeerd.

11

12

13

14

15

16

17

18 AZ Alma neemt met dokter André Orban voor het eerst een **zorgdata-arts** in dienst.

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31



## Nov. '10

Patrick Verstraete, Willy De Vlieghe en Roland Van de Velde maken, samen met een tiental andere vrijwilligers, al dertig jaar ziekenhuisradio Zonnestraal.

# 'Radio Zonnestraal, warme klanken voor onze zieken!'

Een ziekenhuisradio, zoals Zonnestraal in AZ Alma, is stilaan een unicum geworden in Vlaanderen. In 2010 bliezen de vrijwilligers, die de zender schragen, dertig kaarsjes uit. En aan het enthousiasme te meten, willen ze er gerust nog een pak jaren bijdoen. Radio Zonnestraal, tot dusver enkel in campus sijsele in de ether, zendt elke werkdag van 10 tot 12 uur uit. Sinds 2010 wordt dat klokvaste uitzendritme gestuurd door de StationPlaylist, een Nieuw-Zeelands technisch hoogstandje. Maar de warmte van de zender is niet geïmporteerd maar komt van de inzet en de liefde voor muziek van de groep medewerkers. 'Dit is ziekenhuisradio op zijn best vanuit het hart van het Almaziekenhuis', galmt het in de patiëntenkamers...

'Het hart van het ziekenhuis' dat is de studio van Radio Zonnestraal. Die bevindt zich op de derde verdieping in campus sijsele en is een bezoekje waard: aan de muur hangen tientallen vinylsingeltjes uit lang vervlogen jaren en ook de elpeehoezen gaan al enkele decennia terug. Hier en daar zorgt akoestiek bevorderende mousse voor een 'professionele' aanblik, rond de dj-posten met micro's en vooral veel computers. 'De tijd dat de omroeper met dienst tijdens de plaatjes in de singlebak naar een volgend nummer zat te graaien, is voorbij', zegt **pionier Patrick Verstraete** (Henk Hoekstra voor de radiovrienden), die vandaag live presenteert. 'Nu kan door gewoon de naam van een liedje of een zanger in te tikken, het nummer meteen klaargezet worden. Als het tenminste voorkomt in onze ruim 22.000 liedjes tellende discotheek!'

*Ann Christy (Dag Vreemde Man) en Paul Simon (Graceland) zitten in ieder geval in die discotheek.  
'Het is acht minuten en een handvol seconden over*

*elf, goeiemorgen! Dit is Radio Zonnestraal en Richard Anthony!' gaat Henk Hoekstra onverstoord verder...*

Vergis u niet: dit is geen oubollige studio, maar een modern uitgeruste ziekenhuisradio. Het nieuwe systeem StationPlaylist zorgt sinds begin 2010 voor een feilloos timemanagement bij Zonnestraal. 'In het begin deden we een beroep op de telefonistes van het ziekenhuis om onze cassettes te draaien of onze CD's met opgenomen programma's te starten', zegt die andere **pionier Roland Van de Velde** (Johan Block bij Zonnestraal). 'Nu hoeven we niemand meer lastig te vallen en kunnen op beide oren slapen: de Zonnestraalluisteraar krijgt steeds op tijd zijn vertrouwde portie muziek.'

*Buiten schijnt de zon, maar op de radio regent het: En écoutant la pluie! Maar dan trekt Henk Hoekstra ineens naar Zuid-Afrika: 'Elf over elf: Stefke, 't is aan u man!' Waarna Stef Bos laat horen dat hij gelukkig is...*

Gelukkig: dat waren Patrick Verstraete en Roland Van De Velde dertig jaar geleden ook, nadat ze de stoute schoenen hadden aangetrokken en bij toenmalig directeur André Verlinde hadden aangeklopt met de vraag of ze met een ziekenhuisradio mochten starten. Patrick en Roland waren toen al een tijdje proefuitzendingen aan het maken voor een radioproject in AZ Brugge, maar die opnames werden nooit uitgezonden. Directeur Verlinde, die aan het onthaal al een kleine radiostudio had, stemde toe en op 20 mei 1980 werd het eerste plaatje gedraaid: *Marina* van Rocco Granata, nog steeds een klassieker bij Zonnestraal.

*Na een trage van Luc Steeno gooit Henk Hoekstra de single Liefste Kind van Bart Herman in de ether. 'Tot de noen moet Hoekstra het doen', meldt een jingle!*

Hoekstra en zijn companen doen het al dertig jaar, iedere werkdag van 10 tot 12 uur: 'We vinden dit een ideaal tijdstip: voor 10 uur is er verzorging, om 12 uur wordt het eten opgediend en in de namiddag is er ziekenbezoek. Van 10 tot 12 uur zijn eigenlijk de twee eenzaamste uren voor de patiënt, denken we.' Dan wordt MNM even van het ziekenhuiskanaal verdrongen voor de eigen Zonnestraalprogramma's. Zowat de helft van de uitzendingen gaat live in de ether, de rest wordt vooraf opgenomen. Hoekstra gaat live vandaag en dat is ook de favoriete werkwijze van Johan Block, die zelfs geen playlist op voorhand klaarmaakt maar op het moment zelf selecteert.



*Dit is de volledige ploeg van Radio Zonnestraal: staand van links naar rechts Danny Vansteelandt (Danny Boy), Harm Verstraete (DJ Harm), Dieter Reybrouck (Joerie Lambert), Hannes Verstraete (Hans Delrue), Paul Coene (Mike Delanghe), Patrick Verstraete (Henk Hoekstra) en Yvan De Milde (Adriaan Devries). Zittend van links naar rechts: Roland Van De Velde (Johan Block), Jurgen Morel (Jeroen Wheels), Dirk Debel (Harry Dijkstra), Willy De Vlieghe (Willy Ramo) en Eric Vercruyse (Eric Ruis).*

*'Zo'n prachtig liedje! Als je net je radio aanzet, goeiemorgen, dit is Zonnestraal op één! Het is tijd voor de meester himself: Salvatore Adamo met Petite Camerade...*

Kameraden: dat zijn de twaalf vrijwilligers van Radio Zonnestraal zeker. De meeste zijn al vijftien jaar en meer actief bij de ziekenhuisradio en zorgen nog elke week trouw voor hun programma. De supervrijwilliger bij Zonnestraal is ongetwijfeld **Willy De Vlieghe** (Willy Ramo op de radio), die drie dagen per week aan de slag is in de radiostudio: hij verzorgt de administratie, digitaliseert oude elpee's, maakt zelf programma's...

*Het is alsof Henk Hoekstra een ode wil brengen aan Willy: 'Dit is pure radiopassie op één!' en hij vervolgt met andere 'warme klanken voor onze zieken': Broken Souvenirs van Mississippi!*

Die zieken weten de inzet van de vrijwilligers van Radio Zonnestraal wel te waarderen, en ook het personeel is blij met die twee uurtjes eigen muziek. 'Met zijn allen proberen we de mensen van het ziekenhuis met onze muziek een beetje beter te maken, of we slagen er misschien wel in om hun verblijf hier wat aangenamer te maken', zegt Johan Block.

*'Voor de mensen die toe zijn aan de maaltijd, eet u smakelijk!', waarna Henk Hoekstra gelukkig twee rustige nummers de kamers instuurt: Het Dorp van Pierre Kartner en La Primavera van Angelo Branduardi.*

Johan Block besluit: 'Intussen zijn we allemaal stilaan een beetje vergroeid met Radio Zonnestraal en met elkaar. We hebben hier een hele technische evolutie meegemaakt: van grabbelen in een platenbak naar het huidige digitale tijdperk. Alles had zijn charmes, en er is veel veranderd, maar de liefde voor de muziek is gebleven.'

*Hopelijk zijn het snelle eters in AZ Alma, want Hoekstra laat de keet weer swingen met achtereenvolgens Pump up the Jam van Technotronic en de Marie-Louise van Bart Kaëll. Maar eindigen doet hij rustig met Een echte Vriend van André Van Duin, van de vrienden uit de radiostudio voor de vrienden in het ziekenhuisbed: 'Hiermee nemen we afscheid van elkaar, maar maandag zijn we er weer! Een fijne recuperatie hier in het Almaziekenhuis!'*

# November '10



- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07
- 08
- 09
- 10 Psychiatrisch Centrum Sint-Jan en AZ Alma ondertekenen een **samenwerkingsverband**. AZ Alma wil de zorgverlening voor de patiënten met psychische problemen optimaliseren en doet daarvoor een beroep op de kennis en de ervaring van PC Sint-Jan.
- 11
- 12 Radio Zonnestraal zet met een **live-uitzending** een punt achter het feestjaar naar aanleiding van de dertigste verjaardag.
- 13
- 14

- 15
- 16
- 17
- 18
- 19 De **seniorennamiddagen** van AZ Alma zijn in campus sijselse altijd een groot succes: ook nu weer komen vier namiddagen telkens 200 senioren luisteren naar de infosessies en nadien bijpraten met een stuk taart en een tas koffie.
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30



## December '10

Voor algemeen directeur Rudy Maertens, architect Jo De Maesschalck, hoofd financiële diensten Jan Van Den Eynde en directeur facilitaire diensten en masterplan Henk Vincent kunnen de nieuwbouwwerken niet snel genoeg starten.

# 'Het lange wachten wordt beloond!'

Het jaareinde had voor AZ Alma nog iets moois in petto: op 20 december nam het VIPA (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden) voor het eerst het nieuwbouwdossier onder de loep, beoordeelde het op veel facetten positief, maar vroeg nog enkele bijkomende inlichtingen alvorens groen licht te geven voor het principiële akkoord en de belofte van toelage door Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren.

'Je mag dit zeker een spannende eindspurt noemen', zegt **algemeen directeur Rudy Maertens**, die samen met directeur administratie, financiën en personeelszaken Jan Depestele, directeur facilitaire diensten en masterplan Henk Vincent, hoofd financiële diensten Jan Van Den Eynde en architect Jo De Maesschalck het dossier van AZ Alma nauwgezet voorbereidde en bepleitte bij het VIPA. 'De vraag om bijkomende informatie, eind december, zorgde voor een extra motivatie om ons dossier nog grondiger voor te bereiden tegen de cruciale vergadering van een goede maand later.'

## | ZEVEN JAAR

'De bespreking van het bouwdossier door het VIPA was voor ons het eindpunt van een periode van zeven jaar doorgedreven voorbereidingswerk', zeggen **directeur facilitaire diensten en masterplan Henk Vincent** en **architect Jo De Maesschalck**, die deel uitmaken van een actief bouwcomité. 'Vooral de laatste zes maanden van 2010 werd heel intens overleg gepleegd met alle (overheids)

diensten om ons dossier tot in de kleinste details in orde te krijgen. Het nieuwe AZ Alma wordt een modern, functioneel ziekenhuis dat werd uitgetekend in nauw overleg met alle betrokkenen. Die maximale inspraak zal resulteren in een ziekenhuis dat niet alleen fraai oogt, maar dat ook perfect zal kunnen inspelen op de noden van de patiënten.'

## | 220 MILJOEN EURO

Het nieuwe streekziekenhuis dat AZ Alma wil realiseren, komt aan de Ringlaan in Eeklo. Zowel AZ Alma campus eeklo als campus sijsele verhuizen volledig naar het nieuwe ziekenhuis. Dit bouwproject wordt het grootste ooit in de Meetjeslandse regio. **Directeur administratie, financiën en personeelszaken Jan Depestele** en **hoofd financiële diensten Jan Van Den Eynde** hebben dan ook nauwkeurig gecijferd: 'Het gaat om een investering van ruim 220 miljoen euro! Een kwart daarvan, 24 procent om precies te zijn, wordt door AZ Alma zelf gefinancierd. Dat is dus een forse hap!'

Maar het resultaat zal dan ook niet min zijn: het zeven bouwlagen tellende ziekenhuis (verdieping -1, gelijkvloers en vijf verdiepingen) komt op een terrein van tien ha en zal plaats bieden aan 513 patiënten. Er zullen meer dan 110 artsen, 1.200 medewerkers en 125 vrijwilligers aan de slag gaan om patiënten uit de ruime Meetjeslandse regio dagelijks 'Zorg met een hart' aan te bieden.

## | FRAAIE VERPAKKING, STERKE INHOUD

In afwachting van de uiteindelijke inhuizing in één van de modernste ziekenhuizen van Vlaanderen blijft AZ Alma ook op de huidige twee sites de patiënten met de allerbeste zorg omringen. AZ Alma blijft trouwens de komende jaren verder investeren in campus eeklo en campus sijsele. Die krijgen na de verhuis naar de nieuwbouw een zorggerelateerde bestemming. In campus sijsele wordt zelfs een nieuw zorgproject voorzien: Sanapolis (zie ook [www.sanapolis.be](http://www.sanapolis.be)).

'AZ Alma wil zich in de top van de Vlaamse ziekenhuizen profileren en werkt daar binnenskamers heel hard aan', besluit algemeen directeur Rudy Maertens. 'Met het Strategisch Beleidsplan 2011-2013, dat in 2010 werd opgestart, wil AZ Alma ervoor zorgen dat straks, in 2017, niet alleen de verpakking fraai is, maar ook de inhoud heel sterk. Maar een ziekenhuis runnen op twee campussen,

op vijftien kilometer van elkaar, is niet eenvoudig en kost bovendien handenvol geld: bijna 7.000 euro per dag aan overheadkosten en gemiste toelagen.'



Directeur administratie, financiën en personeelszaken Jan Depestele gaf ook het VIPA-dossier mee vorm.



Dit wordt het nieuwe AZ Alma tegen 2017.



# December '10



01|12



21|12

**01** Maar liefst **174 kinderen** van artsen en medewerkers klauteren op de schoot van de Sint en gaan naar huis met een mooi speelgoedpakket: een recordopkomst!

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

**20** Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden aangelegenheden (**VIPA**) bespreekt voor het eerst grondig het nieuwbouwdossier van AZ Alma en vraagt bijkomende informatie op.

**21** Medisch directeur dokter Wim Vanhecke wordt uitgewuifd, zijn opvolger vanaf 1 januari 2011 is dokter **Dirk Bernard**.

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

## Balans (in Euro)

<b>ACTIVA</b>	
<b>VASTE ACTIVA</b>	<b>33.623.153</b>
Oprichtingskosten	265.076
Immateriële vaste activa	1.267.224
Materiële vaste activa	33.090.823
Financiële vaste activa	30
<b>VLOTTENDE ACTIVA</b>	<b>52.827.555</b>
Vorderingen op meer dan één jaar	2.100.000
Vorraden en bestellingen in uitvoering	2.265.755
Vorderingen op ten hoogste één jaar	36.416.767
Geldbeleggingen	6.869.409
Liquide middelen	4.582.986
Overlopende rekeningen	592.638
<b>TOTAAL ACTIVA</b>	<b>86.450.708</b>
<b>PASSIVA</b>	
<b>EIGEN VERMOGEN</b>	<b>30.127.894</b>
Dotaties inbreng en giften in kapitaal	7.561.515
Herwaarderingsmeerwaarden	0
Reserves	20.100.000
Overgedragen resultaat	1.256.177
Investeringsubsidies	1.202.310
Sluitingspremies	7.892
<b>VOORZIENINGEN VOOR RISICO'S EN KOSTEN</b>	<b>3.120.429</b>
<b>SCHULDEN</b>	<b>53.202.385</b>
Schulden op meer dan één jaar	14.999.157
Schulden op ten hoogste één jaar	38.167.372
Overlopende rekeningen	35.856
<b>TOTAAL PASSIVA</b>	<b>86.450.708</b>

## | TOELICHTING BIJ DE BALANS 2010

De balansstructuur van AZ Alma werd in 2010 verder verbeterd door de opname van het resultaat in het eigen vermogen en de aanleg van een reserve voor het nieuwbouwziekenhuis.

**Activa**

We stellen vast dat op het actief de vorderingen op ten hoogste één jaar zijn gedaald met 5,3 miljoen euro; dit omwille van een vluggere betaling door de verzekeringsinstellingen. Dit resulteert in een toename van de geldbeleggingen en de liquide middelen met 7,9 miljoen euro.

De materiële vaste activa kende een afname van 1,5 miljoen euro. Dit is te verklaren doordat de werken van groot onderhoud in beide campussen volledig op 10 jaar worden afgeschreven.

## Passiva

Op de passiefzijde is het eigen vermogen gestegen met 2,5 miljoen euro ingevolge een positief resultaat en de aanleg van een reserve voor het nieuwbouwziekenhuis. Bij het vreemd vermogen zijn de schulden op meer dan één jaar gedaald met 0,8 miljoen euro doordat de aflossingen van de bestaande leningen meer bedragen t.o.v. de nieuw afgesloten leningen. Het vreemd vermogen op korte termijn is eveneens gedaald met 0,6 miljoen euro. De voornaamste reden is dat de schulden aan de geneesheren zijn gedaald, nl. met 0,9 miljoen euro. Dit is een gevolg van een daling van de omzet van de honoraria.

# Resultatenrekening 2010 (in Euro)

<b>I. BEDRIJFSOPBRENGSTEN</b>	<b>120.531.571</b>
A. Omzet (70)	109.290.393
B. Geactiveerde interne productie	362.896
C. Overige bedrijfsopbrengsten	10.878.282
<b>II. BEDRIJFSKOSTEN</b>	<b>117.373.574</b>
A. Voorraden en leveringen (60)	24.592.349
B. Diensten en bijkomende leveringen (61)	36.394.499
C. Bezoldigingen en sociale lasten (62)	49.519.456
D. Afschrijvingen en waardeverminderingen (630-631/4)	6.355.442
F. Voorzieningen voor risico's en kosten (635/7)	59.561
G. Andere bedrijfskosten (640/8)	452.267
<b>III. BEDRIJFSRESULTAAT</b>	<b>3.157.997</b>
IV. Financiële opbrengsten (75)	301.392
V. Financiële kosten (65)	708.726
<b>VI. FINANCIËEL RESULTAAT</b>	<b>-407.334</b>
<b>VII. BEDRIJFSRESULTAAT + FINANCIËEL RESULTAAT</b>	<b>2.750.663</b>
VIII. Uitzonderlijke opbrengsten (76)	1.293.491
IX. Uitzonderlijke kosten (66)	1.460.254
<b>X. UITZONDERLIJK RESULTAAT</b>	<b>-166.763</b>
<b>XI. RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR</b>	<b>2.583.900</b>

## | KORTE COMMENTAAR JAARREKENING 2010

Het positieve resultaat zowel op het niveau van het bedrijfsresultaat als bij het resultaat van het boekjaar is een bevestiging van de resultaten in boekjaar 2009. In 2010 is de G-dienst, die geopend werd in 2008, voor het eerst volledig gefinancierd in het 'budget van financiële middelen'. Opvallend voor 2010 is de daling van de honoraria-omzet. Dit is te wijten aan besparingsmaatregelen die de overheid oplegt waardoor de opnameforfaits bij de medisch technische diensten gedaald zijn. Tevens dalen de kosten voor farmaceutische producten door de aankoop van generische producten.

Het financieel resultaat is licht verbeterd.

Het uitzonderlijk resultaat wijkt sterk af van de voorbije jaren: enerzijds zijn de versnelde afschrijvingen in het kader van het nieuwbouwproject sterk gedaald door het herijken van de vermoedelijke verhuisdatum, anderzijds was er een éénmalige uitzonderlijke opbrengst vanwege de overheid met betrekking tot de financiering van de spoedgevallendienst voor 2000-2001. Beide elementen samen maken dat het uitzonderlijk resultaat slechts beperkt negatief is.

Het resultaat van dit alles is dat het boekjaar afgesloten wordt met een winst van bijna 2,6 miljoen euro.



JANUARI



FEBRUARI

### BEDANKT!

Dit jaarverslag 2010 kwam tot stand met de medewerking van velen die nauw betrokken zijn bij AZ Alma. Ik dank hen daar voor.

Een speciaal woord van dank gaat naar Katrien Ballegeer en Ingrid Jacxsens voor hun bereidheid tot medewerking en hun sprekende getuigenissen. (MVH)



JUNI



Voor onze eigen gezondheid en die van onze patiënten en collega's

az **alma** gaat voor 50%  
zorg met een hart vaccinatiegraad

Wij laten ons vaccineren tegen de griep!

# Jij toch ook?

Vaccatiemomenten seizoensgriep artsen en medewerkers

campus sipele maandag 18 en maandag 25 oktober, telkens in de voormiddag

campus eekla donsdag 21 oktober en donsdag 4 november, telkens in de voormiddag

www.azalma.be • www.azalma.be

SEPTEMBER



OKTOBER



MAART



APRIL



MEI



JULI



AUGUSTUS



NOVEMBER



DECEMBER

## Jaarverslag AZ Alma 2010

**verantwoordelijke uitgever:**

Rudy Maertens, algemeen directeur | dagelijks bestuurder

**samenstelling, hoofd-en eindredactie:**

Marc Van Hulle, manager PR en communicatie

**creatie & druk:**

Offsetdrukkerij De Sonville, Lovendegem

**fotografie:**

IPon Fotografie, Michel Moens, Joeri Seymortier en AZ Alma



vzw AZ Alma

*campus **sijsele***

Gentse Steenweg 132

8340 Sijsele-Damme

**T** 050 72 81 11

*campus **eeklo***

(Maatschappelijke zetel)

Moeie 18

9900 Eeklo

**T** 09 376 04 11

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