jaarverslag 2013

Samen met patiënten en zorgverleners werken wij in wederzijds vertrouwen en openheid aan de uitbouw van een kwalitatief hoogwaardig zorgaanbod in onze regio. Vanuit deze missie streven wij ernaar het voorkeursziekenhuis te zijn voor de inwoners van onze regio: een ziekenhuis waar de mens en de zorg centraal staan.

Inhoud

Woordje van de algemeen directeur 3

Organigram 4-5

Beleidsorganen en adviesraden 6

Kerngegevens 7

Arts in AZ Alma in 2013 8-9

De AZ Alma medewerker in 2013 10-11

Klavertje 4: Kwaliteit 12

- AZ Alma is kindvriendelijk ziekenhuis 13-15
- Procesmanagement in oncologisch en inwendig dagziekenhuis 16
- Schoonmaak maakt het mooie weer 17
- AZ Alma gaat voluit voor ziekenhuisbrede accreditatie 18-19

Klavertje 4: Performantie 20

- Shortstay speelt in op gewijzigde tendensen en betere technieken 21-23
- Route 17, de weg naar het nieuwe ziekenhuis 23
- AZ Alma pakt opleidingsbeleid grondig aan 24
- Een correctere en vlottere planning van duizenden vergaderingen 25
- 5S: een opgeruimde werkplaats staat netjes 26
- ITransport: voor veiliger en efficiënter intern patiententransport 27

Klavertje 4: Innovatie 28

- Dokter Ignace Ghijselings wekt internationale belangstelling met aanpak knieprothese 29-31
- Dokter Philippe Carron zet AS-patiënten aan tot bewegen 32-33
- Regionaal Digestief Centrum AZ Alma heeft globale aanpak van dikkedarmkanker 34-35

Klavertje 4: Zorg met een hart 36

- Pastorale dienst helpt ouders die rouwen om overleden baby of afgebroken zwangerschap 37-39
- Groot hart voor Levensloopactie 39
- Spontane hulpactie helpt Filippijnse familie van verpleegkundige 40-41

Intussen in AZ Alma... 42-43

Intussen in Ringlaan 15... 44-45

Financiële resultaten 46-47

Dankwoord - Colofon 48

Accoe Anja | Ackaert Dominique | Ackaert Ellen | Acke Andy | Adam Eline | Adins Noella | Aers Ann Sofie | Allaert Greta | Allemeersch Anthony | Allemeersch Katrien | Ameel Annie | Ampuolia Zambrano Maria del Carmen | Andries Daniella | Anseeuw Lutgardis | Apers Adri | Arfeuille Liesbet | Audenaert Caroline | Audenaert Myriam | Aydemir Öncü | Bachert Dorothea | Backaert Marleen | Baecke Charlotte | Baeckelandt Kaatje | Baeke Alex | Baeke Kevin | Baeke Mieke | Baeke Steven | Baekeland Henri | Baert Lynn | Baetselier Pascal | Baetsle Rita | Baeyens Hilde | Baeyens Kathy | Bafort Michel | Bagilimana Beatrice | Ballegeer Gentil | Ballegeer Isabelle | Barnes Nathasia | Bassle Marleen | Bastiaen Christian | Bastien Isabelle | Bastien Nadine | Batsleer Frederik | Batsleer Mia | Batsleer Mieke | Batsleer Rita | Baute Anneleen | Baute Brigitte | Bauwens Anneke | Bauwens Mia | Bauwens Nicole | Bauwens Petra | Bauwens Yasmine | Beelaert Monique | Beelen Wim | Beerens Maria | Beernaert Filip | Beernaerts Henriette | Beernaerts Nancy | Bekaert Fara | Bekaert Isabella | Bekaert Myriam | Beke Katja | Bellaert Angéline | Berkenbosch Nathalie | Berkers Marleen | Bert Marianne | Berteloot Dirk | Berth Evelyn | Beuckels Regina | Bevernaegie Ingeborg | Biccler Cheila | Bilaey Evi | Bisschop Kathleen | Bisschop Rita | Blanckaert Cecile | Blanckaert Fientje | Blomme Brenda | Blomme Gerda | Blomme Marleen Lycie | Blomme Mieke | Blomme Myriam | Blomme Tania | Blondia Jurgen | Blondia Roel | Boelens Eveline | Bogaert Elien | Bolle Joyce | Bonamie Laurence | Bonne Anne | Bonny Nicky | Bonte Carin | Bonte Johanna | Bonte Myriam | Boonaert Annie | Borderé Alicia | Borle Mia | Borms Dominique | Borms Jelrik | Borra Linda | Borrezee Valerie | Borrizee Annick | Boterberg Debby | Bottelberge Peter | Bottelier Ria | Boujnane Nezha | Boute Christine | Boute Fara | Brack Karl | Braeckman Rudi | Braem Ann | Braems Melanie | Braet Elke | Braet Isabelle | Braet Nancy | Brandt Leentje | Broeckx Jan | Bruylant Katleen | Bruyninckx Bea | Bruyninckx Bea | Buffel Tania | Bullaert Rita | Bulté Hugo | Bury Cindy | Buyck Charlotte | Buyck Frank | Buyck Goedele | Buyck Valerie | Buyse Carole | Buysse Agnes | Buysse Edith | Buysse Jessica | Buysse Linda | Buysse Sofie | Buysse Walter | Buzeijn Petra | Caasalan Flor | Caboor Caroline | Caboor Erica | Caboor Greet | Caboor Natalie | Callant Nathalie | Callewaert Carine | Callier Sofie | Camarasa Sentamans Josefa | Camerlinckx Veronique | Campe Sabrina | Cappaert Elke | Cappon Ann-Sophie | Carpels Lesley | Carrette Marc | Carron Philippe | Casier Bernard | Casier Els | Casier Rika | Cassiman Anneleen | Casteleyn Stephanie | Catteeuw Simone | Cattoir Barbara | Cattoir Stefanie | Cauwels Brenda | Cauwels Hilde | Cauwels Karen | Cauwels Nathalie | Cherlet Caroline | Cherlet Daniël | Cherlet Marleen | Cherlet Rita | Chevalier Eva | Christiaens Dominique | Christiaens Jean Marie | Christiaens Michele | Claerhout Barbara | Claeys Ann | Claeys Brigitte | Claeys Danny | Claeys Danny | Claeys Ellen | Claeys Isabelle | Claeys Karen | Claeys Leentje | Claeys Lieva | Claeys Lutgarde | Claeys Marleen | Claeys Monique | Claeys Natalie | Claeys Sandra | Claeys Sofie | Claeys Stefaan | Claeys Stefanie | Claeys Veerle | Claeys Wim | Claeyssens Mia | Claus Dirk | Clement Koen | Cochuyt Ellen | Cocquyt Beatrijs | Cocquyt Nicole | Coddens Marita | Codron Elisabeth | Codron Martine | Coene Berlinda | Coene Paul | Coens Angelo | Colman Christianne | Colman Maria | Colmant Christine | Coolens Dirk | Coopman Carine | Coppejans Nele | Coppenholle Christine | Coppens Ketty | Coppens Lutgarde | Coppens Soraya | Corion Dorine | Cornelis Mieke | Corteville Lucienne | Cortvriendt Kristel | Corvelyn Liesbeth | Corvelyn Sofie | Cottele Benny | Coucke Marie-France | Coussens Nathalie | Couvreur Jan | Criel Anita | Criel David | Criel Petra | Croene Jens | Crul Linda | Cryspin Leen | Daemers Nadine | Daeninck Maria | Damrie Sakoentela | Dancet Joke | Danneels Jessica | Dauw Cathy | Dauw Thomas | Dauwens Tiny | Daveloose Katrien | De Backer Darline | De Backer Koen | De Backer Mieke | De Backer Peter | De Backer Sandra | De Baedts Sheela | De Baedts Tony | De Baerdemaeker Elien | De Baere Isaline | De Baere Johan | De Baere Marie-Paule | De Baets Annick | De Baets Barbara | De Baets Franky | De Baets Machteld | De Baets Maria | De Baets Marianne | De Baets Peter | De Baets Sabine | De Baets Stephanie | De Beir Emely | De Beuckelaer Kathleen | De Bie Ingrid | De Bleeckere Lieve | De Bois Pia | De Boitselier Stefanie | De Boos Joke | De Boos Katleen | De Brabander Emma | De Brabander Simone | De Brabandere Debbie | De Brauwer Tania | De Bree Patricia | De Bruycker Ann | De Bruycker Anne | De Bruycker Annemie | De Bruyckere Charlotte | De Bruyckere Lore | De Bruyckere Paul | De Bruyne Linda | De Bruyne Marleen | De Bruyne Miek | De Bruyne Mieke | De Buck Dirk | De Buck Lidwine | De Busschere Nancy | De Buysscher Paul | De Candt Nadine | De Caussemaker Vicky | De Clerck Caroline | De Clerck Lien | De Clercq Barbara | De Clercq Christelle | De Clercq Elsje | De Clercq Katia | De Coninck Greta | De Coninck Hannelore | De Coninck Karen | De Corte Dimitri | De Coster Charlotte | De Coster Ellen | De Coster Nathalie | De Couvreur Ann | De Craemer Stephanie | De Craene Celine | De Craene Hubert | De Craene Lisa | De Craene Marianne | De Croock Erica | De Croock Godelieve | De Cuyper Els | De Cuyper Geertrui | De Cuyper Steven | De Decker Anja | De Decker Eveline | De Decker Heidi | De Decker Marc | De Decker Martina | De Deyne Finley | De Deyne Marleen | De Flou Johan | De Flou Linda | De Fruyt Rose-Marie | De Ganck Joost | De Geeter Sofie | De Gendt Inge | De Geyter Stephanie | De Graeve Ann | De Graeve Annick | De Graeve Rita | De Grande Georges | De Greef Elke | De Groote Cassandra | De Groote Els | De Groote Kristel | De Groote Mia | De Jaeger Anneke | De Jaeger Danny | De Jaeger Els | De Jaeger Patrick | De Jonge Gunter | De Kenne Cindy | De Kerpel Wim | De Kesel Carolina | De Kesel Nathalie | De Kesel Peggy | De Keyser Agnes | De Keyser Anja | De Keyser Filip | De Keyser Gerda | De Keyser Wouter | De Keyser-Vermussche Georgette | De Kezel Marianne | De Klerck Ginny | De Kreyger Ria | De La riviere Ives | De Laere Denise | De Laere Jeffrey | De Lathouwer Frida | De Leyn Sabine | De Lille Brenda | De Lille Ines | De Loof Carine | De Loof Liliane | De Loof Martine | De Love Christel | De Maet Anja | De Meester Christel | De Metsenaere Fleur | De Metsenaere Nicole | De Mey Peggy | De Meyer Katrien | De Meyer Korneel | De Meyer Luc | De Meyer Maria | De Meyer Ronny | De Meyer Tom | De Meyere Maria | De Milde Yvan | De Moes Evie | De Muynck Hannah | De Muynck Karen | De Muynck Karoline | De Muynck Soraya | De Neve Brigitta | De Paepe Deborah | De Paepe Marc | De Paepe Muriel | De Pau Hannelore | De Pauw Brenda | De Pauw Christian | De Pauw Erica | De Pauw Greta | De Pauw Ives | De Pauw Johan | De Pauw Katharine | De Pauw Nicole | De Pauw Seppe | De Poorter Angelique | De Pre Katty | De Prest Magda | De Putter Alexander | De Reu Hilde | De Rocker Marleen | De Rocker Patricia | De Roder Astrid | De Roeck Tessa | De Roo Gerlinde | De Roo Liliana | De Roo Lut | De Roo Vera | De Roose Els | De Roose Geert | De Rooster Alexandra | De Rycke Belinda | De Rycke Bianca | De Rycke Sandra | De Rycke Wendy | De Schepper Ann | De Schepper Barbara | De Schepper Celine | De Scheppere Irene | De Schuyter Christine | De Sloover Lyna | De Smet Grietje | De Smet Hans | De Smet Isabelle | De Smet Jolien | De Smet Myriam | De Smet Ruben | De Smet Sandra | De Stercke Annick | De Storme Veronique | De Sutter Marianne | De Sutter Nathalie | De Swaef Annemieke |

az alma
zorg met een hart

Een klavertjevier

AZ Alma heeft voor het jaarverslag dat u nu in handen houdt, een klavertjevier geplukt. In tegenstelling tot de voorgaande jaren hebben we dit keer eens geen chronologisch stramien aangehouden van het voorbije jaar, maar zijn we organisatiebreed op zoek gegaan naar grote en kleine initiatieven die er allemaal samen voor zorgen dat onze zorg en onze dienstverlening nog beter en performanter wordt.

Het klavertjevier dat AZ Alma u in dit jaarverslag aanbiedt, bestaat uit 'kwaliteit', 'performantie', 'innovatie' en het voor ons onvermijdelijke 'zorg met een hart'. Elk van deze vier sporen werd aan de hand van sprekende voorbeelden uitgewerkt. U zal met ons vaststellen dat het weer een boeiend jaar geworden is in onze ziekenhuiscampussen te Eeklo en Sijsele.

Je zou door dit drukke en gevarieerde aanbod haast vergeten dat we ook nog een nieuw ziekenhuis aan het bouwen zijn, dat we een nieuw beleidsplan tot en met 2017 hebben uitgetekend en dat we allemaal de zeilen bijzetten om onze ziekenhuisaccreditatie te behalen.

We hebben nochtans in 2013 het nieuwe AZ Alma aan de Ringlaan in Eeklo gestaag zien groeien tot een fraai en modern ziekenhuis. Bij vele artsen, medewerkers en vrijwilligers kriebelt het om er een kijkje te gaan nemen of om er aan de slag te gaan. Dat zal nog een paar jaar geduld vergen, we hopen in het eerste kwartaal van 2017 te kunnen verhuizen. Maar intussen blijven we ons voornemen trouw: we willen op dat moment niet alleen een mooie verpakking tonen, maar ook met een fraaie inhoud uitpakken.

Welnu, alle initiatieven die u in dit jaarverslag terug zal vinden, dragen elk hun steen(tje) bij tot dit doel.

Ik zou hier dan ook alle artsen, medewerkers en vrijwilligers willen bedanken voor hun inzet in 2013 en hun aanhoudend enthousiasme dat nog steeds voelbaar en tastbaar blijft. Tevens een woord van dank aan de Algemene Vergadering en de Raad van Bestuur: door hun niet aflatende steun en hun daadkrachtige beslissingen geven zij dit maatschappelijk mooie project mee vorm. Al deze mensen maken ons ziekenhuis tot wat het is. Ze doen dat in hun dagelijkse streven om onze patiënten de best mogelijke zorg te verstrekken, met de glimlach en met een hart, maar vooral met veel vakkennis en empathie.

Traditiegetrouw vindt u de namen van die bijna 1.500 personen doorheen dit jaarverslag, en dat hoort ook zo. Een organisatie als AZ Alma wordt geschraagd door velen, net zoals dit jaarverslag door velen 'gedragen' wordt.

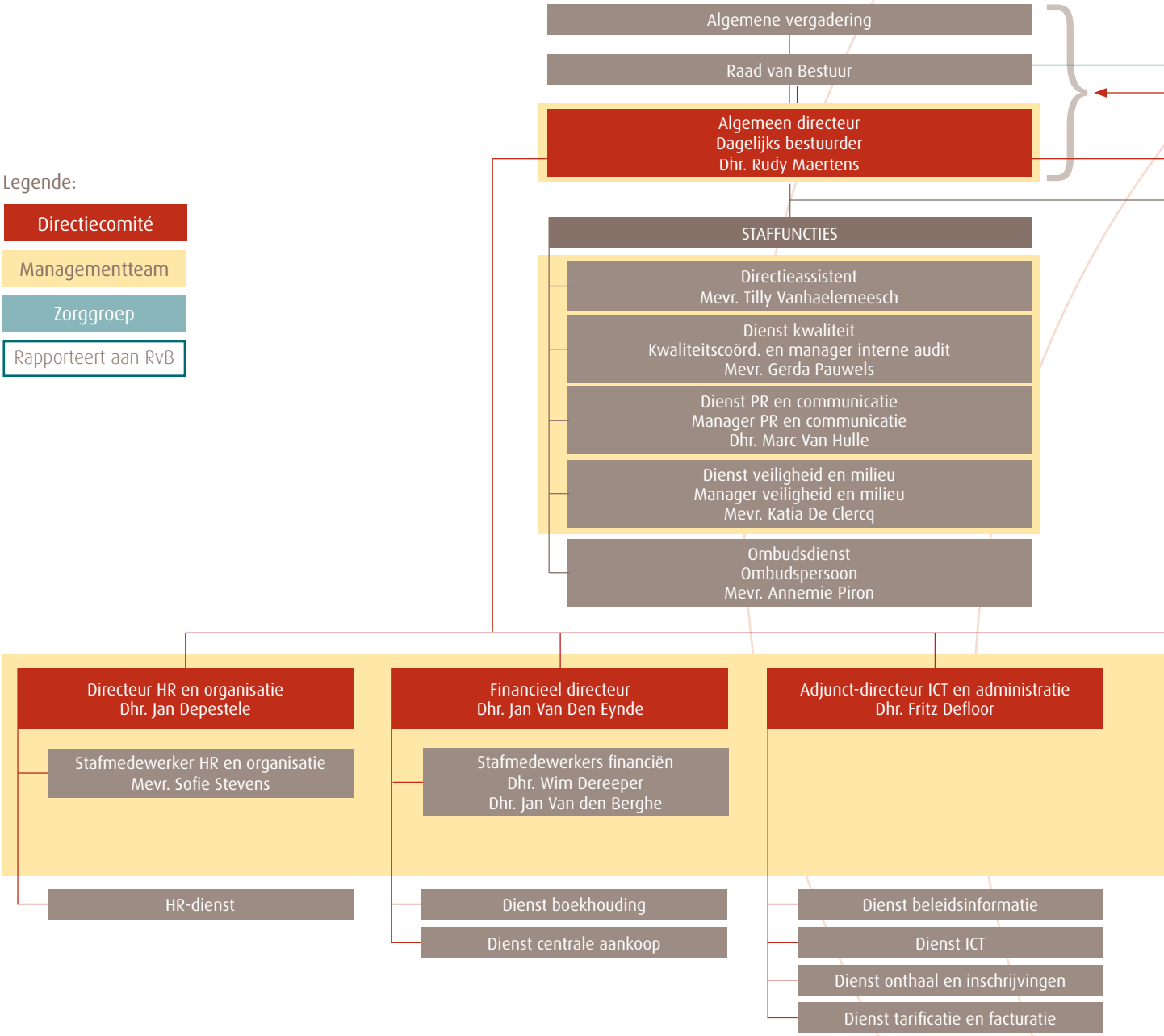
En als het waar is dat een klavertjevier een geluksbrenger is (iets wat men al sinds de middeleeuwen gelooft en aanneemt), dan prijst AZ Alma zich effectief gelukkig met zo'n ziekenhuisbrede drang naar vernieuwing, verbetering en kwaliteit. Dat is iets waar ik trots op ben!

Veel leesplezier!

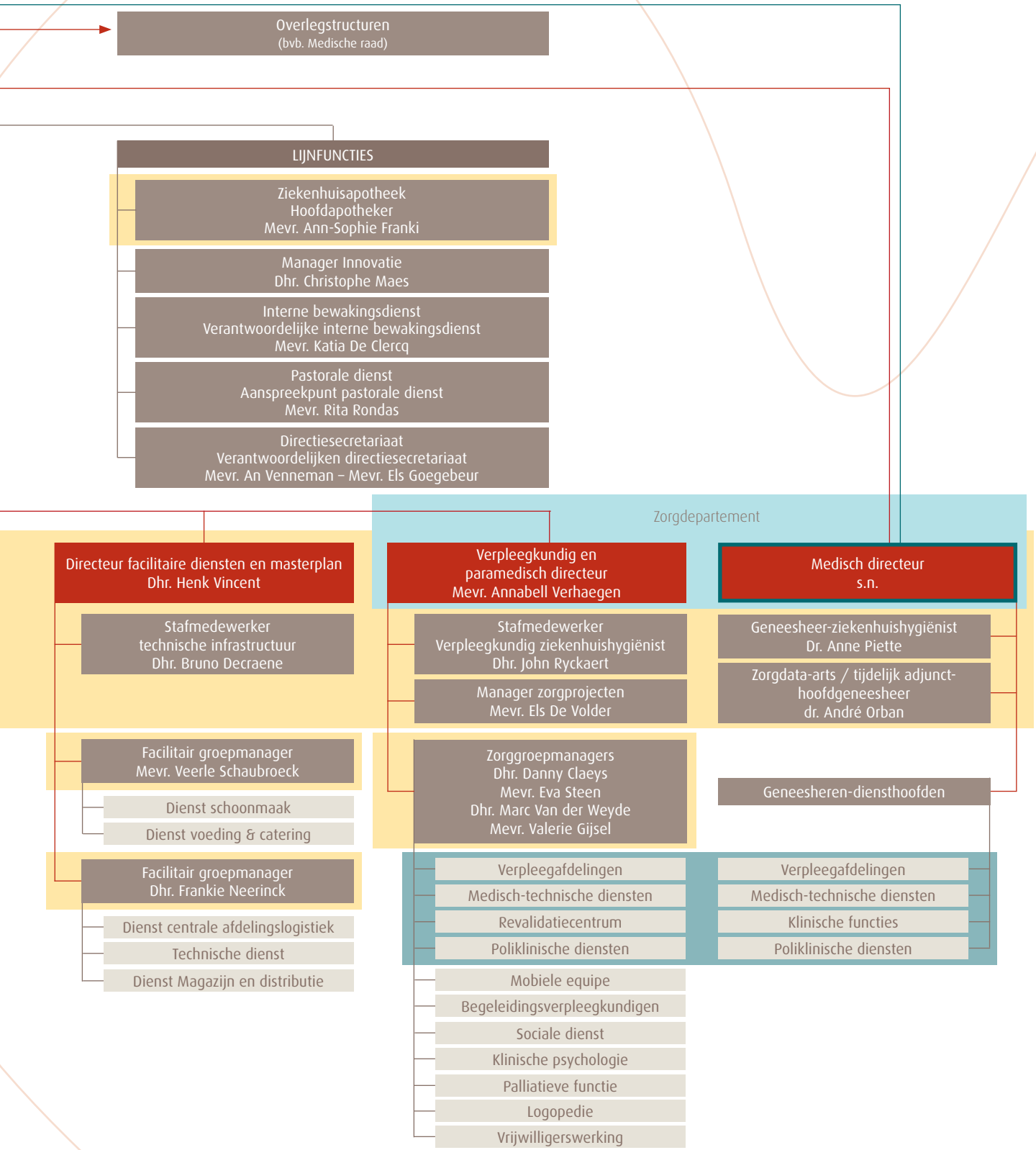
Rudy Maertens
Algemeen directeur – dagelijks bestuurder AZ Alma

Organigram AZ Alma

d.d. 31/12/2013



De Vusser Matthias | De Waele Dimfna | De Walsche Anja | De Weirdt Tracy | De Wilde Mieke | De Windt Lidia | De Windt Nadine | De Winne Marleen | De Wispelaere Linda | De Wispelaere Sabine | De Witte Carine | De Wyse Pascale | De Zutter Carine | De Zutter Elisa | De Zutter Martine | De Zutter Pascale | Debaecke Natascha | Debaets Carline | Debbaut Lien | Debel Dirk | Deboever Nick | Debruyne Christof | Debruyne Joyce | Decavele Tom | Deceuninck Ria |



Deckers Piet | Declerck Marleen | Declerck Robin | Decloedt Isabel | Deconinck Liesbeth | Decoo Danny | Decorte Tina | Decraene Bruno | Decuyper Masha | Decuyper Natasja | Defloor Fritz | Degraeve Marc | Degrande Agna | Degrande Marnix | Degrande Rita | Degroote Marina | Delabie Steven | Delanote Benjamin | Deloof Jeannine | Delsaux Norine | Delvaux Christophe | Deman Lina | Demeester Carla | Demeester Ginette | Demey Martine | Demey Virginie |

Beleids- en adviesorganen

d.d. 31/12/2013

| ALGEMENE VERGADERING

Dhr. Hugo Bulté | voorzitter algemene vergadering

Dhr. Wim Beelen | lid algemene vergadering
Dhr. Marcel Hutsebaut | lid algemene vergadering
Dhr. Frank Marchand | lid algemene vergadering
Dhr. Paul Meyvaert | lid algemene vergadering
Dhr. Jean-Pierre Saelen | lid algemene vergadering
Dhr. Chris Van Keer | lid algemene vergadering
Dhr. Dirk Vandenbussche | lid algemene vergadering
Dhr. Dirk Vandervennet | lid algemene vergadering

Dhr. Henri Baekeland | adviserend lid algemene vergadering
Dhr. Paul De Bruyckere | adviserend lid algemene vergadering
Dr. Marc De Paepe | adviserend lid algemene vergadering
Mevr. Linda Turpyn | adviserend lid algemene vergadering
Mevr. Inge Vercruysse | adviserend lid algemene vergadering
Dhr. Rudy Maertens | adviserend lid algemene vergadering

| RAAD VAN BESTUUR

Dhr. Hugo Bulté | voorzitter raad van bestuur
Dhr. Dirk Vandenbussche | ondervoorzitter raad van bestuur

Dhr. Henri Baekeland | bestuurder
Dhr. Paul De Bruyckere | bestuurder
Dr. Marc De Paepe | bestuurder
Dhr. Frank Marchand | bestuurder
Dhr. Paul Meyvaert | bestuurder
Mevr. Linda Turpyn | bestuurder
Dhr. Chris Van Keer | bestuurder
Dhr. Dirk Vandervennet | bestuurder
Mevr. Inge Vercruysse | bestuurder

| DIRECTIECOMITE

Dhr. Rudy Maertens | algemeen directeur – dagelijks bestuurder

Dhr. Fritz Defloor | adjunct-directeur ICT en administratie
Dhr. Jan Depestele | directeur HR en organisatie
Dhr. Jan Van Den Eynde | financieel directeur
Mevr. Annabell Verhaegen | verpleegkundig en paramedisch directeur
Dhr. Henk Vincent | directeur facilitaire diensten en masterplan

| MEDISCHE RAAD

Dr. Danny Meire | voorzitter
Dr. Paul Hoste | ondervoorzitter

Dr. Joost De Ganck | secretaris
Dr. Danny Decoo | lid medische raad
Dr. Alex Demurie | lid medische raad
Dr. Inge Deroover | lid medische raad
Dr. Wim Hutse | lid medische raad
Dr. Stefaan Poriau | lid medische raad
Dr. Jan Quisquater | lid medische raad
Apr. Biol. Christophe Vandenabeele | lid medische raad
Dr. Isabelle Vanneuville | lid medische raad

| ETHISCHE COMMISSIE

Mr. Vincent Vandevelde | voorzitter

Dr. André Hutsebaut | secretaris
Dr. Danny Decoo | coördinator protocollen
Dr. Peter De Baets | lid ethische commissie
Dr. Paul De Buysscher | lid ethische commissie
Dr. Joost De Ganck | lid ethische commissie
Mevr. Rita Rondas | lid ethische commissie
Dhr. Marnix Tack | lid ethische commissie
Dr. Muriël Thienpont | lid ethische commissie
Dr. Hilde Vandecauter | lid ethische commissie
Mevr. Frederique Vanneuville | lid ethische commissie

Mevr. Hilde De Reu | adviserend lid ethische commissie
Dhr. Walter De Vleeschhouwer | adviserend lid ethische commissie
Mevr. Isabelle Janssens | adviserend lid ethische commissie
Mevr. Carla Persoons | adviserend lid ethische commissie

| ANDERE ADVIESORGANEN

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

- de financiële commissie
- het comité voor preventie en bescherming op het werk
- de ondernemingsraad
- het comité ziekenhuishygiëne
- het comité voor medisch materiaal
- het medisch farmaceutisch comité
- de ok-commissie
- het transfusiecomité
- de stuurgroep kwaliteit
- de stuurgroep strategie
- het comité masterplan
- Team 2013

Kerngegevens

d.d. 31/12/2013

AZ Alma heeft 451 erkende bedden in klassieke hospitalisatie, waarvan 220 in campus sijsele en 231 in campus eeklo.
AZ Alma registreerde voor 2013 15.681 poortopnames (klassieke hospitalisatie: minstens 1 overnachting) en 23.375 tijdelijke verblijven (dagziekenhuis, al dan niet met financiering). Daarnaast waren er ook nog eens 13.286 ambulante patiënten via de spoedopname.
Deze instroompunten samen brengen het totaal op 52.342 patiënten, zonder de poliklinische contacten (179.037).
Voor wat de medisch technische diensten betreft, noteerden we 202.584 aanvragen. Er werden ook 14.380 chirurgische ingrepen uitgevoerd.

In totaal werden 117.813 ligdagen geregistreerd, wat een globale bezetting van 71,6% op jaarbasis betekent.
De gemiddelde ligduur bedroeg 7,52 dagen.

Aantal bedden

	CS	CE	Totaal
C	60	71	**131**
D	59	58	**117**
I	6	6	**12**
Subtotaal CDI	**125**	**135**	**260**
E	-	26	**26**
M	-	20	**20**
G	50	50	**100**
Sp loco	20	-	**20**
Sp neuro	25	-	**25**
Totaal aantal erkende bedden Klassieke hospitalisatie	**220**	**231**	**451**
Aantal bedden daghospitalisatie			**62**
Totaal aantal plaatsen			**513**

Aantal personeelsleden

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Verplegend & paramedisch	790	816	825	834	858	865	850
Overige*	403	409	421	425	432	428	431
Totaal	**1.193**	**1.225**	**1.246**	**1.259**	**1.290**	**1.293**	**1.281**

* Loontrekkend, Administratief en andere

Aantal patiënten 2013

	Geplande opname	Spoedopname	Totaal
Klassieke hospitalisatie	7.453	8.228	15.681
Dagziekenhuis	23.375	-	23.375
Ambulanten spoedopname	-	13.286	13.286
Totaal	**30.828**	**21.514**	**52.342**

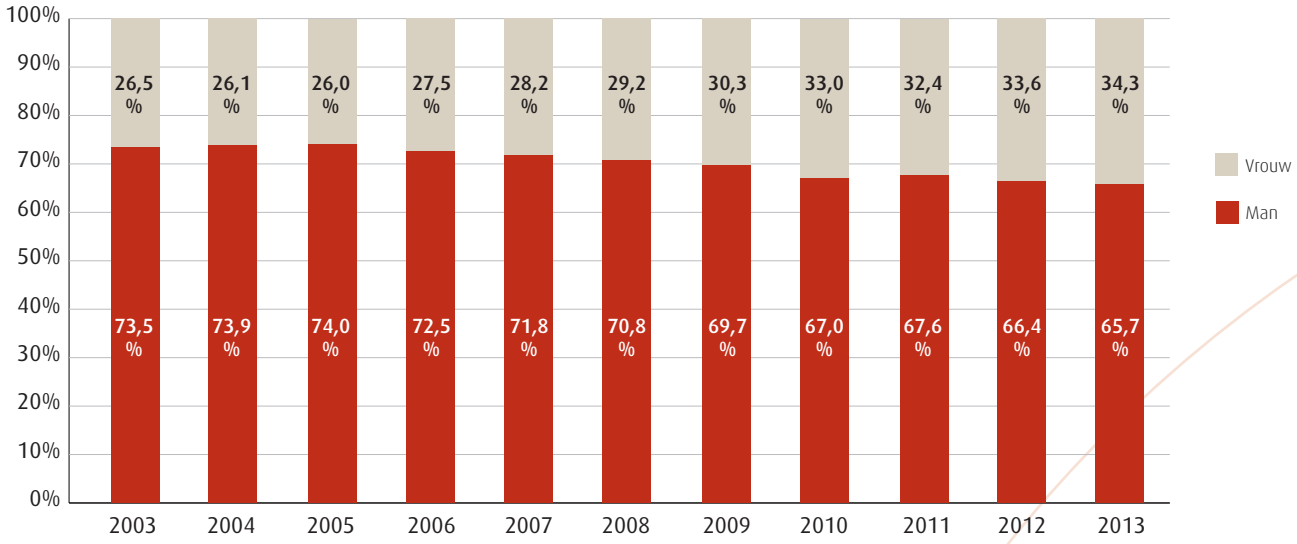
Aanvragen onderzoeken		
Med. Technische diensten**	Medische beeldvorming	84.759
	Klinische biologie	101.723
	Anatomo-pathologie	11.292
	Nucleaire geneeskunde	4.811
	Totaal	**202.584**
Aantal chirurgische ingrepen		**14.380**
Poliklinische contacten		**179.037**

** Gegevens o.b.v. aantal aanvragen

Arts in AZ Alma in 2013

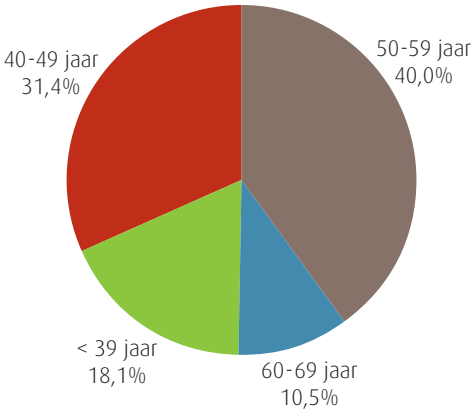
Op 31 december 2013 waren in AZ Alma 105 gedreven geneesheer-specialisten aan de slag. Iets meer dan één derde daarvan zijn vrouwen: 34,3%. De laatste tien jaar stellen we vast dat het aantal vrouwelijke artsen gestaag toeneemt: van iets meer dan een kwart in 2003 naar ruim een derde in 2013.

% verdeling artsen AZ Alma volgens geslacht

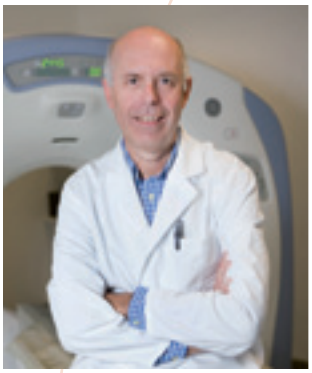


Artsen AZ Alma per leeftijdscategorie

Totaal: 105 artsen op 31/12/2013



40% van de artsen van AZ Alma zit in de leeftijdscategorie tussen de 50 en 59 jaar. De op één na grootste groep artsen (31,4%) situeert zich tussen de 40 en 49 jaar. 18% is jonger dan 39 jaar, 10,5% zit tussen de 60 en 69 jaar.



Dierick Stefaan | Diet Sabine | Dobbelaere Cindy | Dobbelaere Francine | Dobbelaere Greet | Dobbelaere Isabelle | Dobbelaere Katrien | Dobbelaere Maria | Dobbelaere Patrick | Dobbelaere Sally | Dobbelaere Wendy | Dockers Lieve | Doom Ann | Doppegieter Eveline | Drieghe Chantal | Duerloo Vicky | Dumon Leila | Dumont Marie-Louise | Dupercijn Annette | Dupercijn Els | Dupon Shirley | Dupre Dominique | Duquesne Dries | Duquesne Rik | Duytschaever Kristien |

Geneesheer-specialisten in AZ Alma (per 31.12.2013)

Anatomo-Pathologie
Dr. Anne Marie Dierick
Dr. Lucrèce Van Kerckvoorde

Anesthesie-Intensieve Zorgen
Dr. Christian De Pauw
Dr. Inge Deroover
Dr. Ingrid Dieltjens
Dr. Philippe Lampaert
Dr. Annelies Leliaert (pijntherapie)
Dr. Jan Maeyaert (pijntherapie)
Dr. Michel Parys
Dr. Jan Quisquater
Dr. Nele Speliers
Dr. Stephanie Van Peteghem
Dr. Sigrid Wyseur

Cardiologie
Dr. Hans De Smet
Dr. Wim Hutse
Dr. Albert Palmer
Dr. Dominiek Vankersschaever

Dermatologie
Dr. Alicia Borderé
Dr. Myriam Deroo
Dr. Soetkin Desmet
Dr. Myriam Ryckaert

Endocrinologie
Dr. Hilde Vandecauter

Fysische Geneeskunde-Revalidatie-Sport
Dr. Tina Decorte
Dr. Steve Devlieger
Dr. Els Luypaert
Dr. Frerik Nelde
Dr. Isabelle Vanneuville
Dr. Mieke Van Vlaenderen
Dr. Bartel Thomas (i.o.)

Gastro-Enterologie
Dr. Barbara Claerhout
Dr. Paul Hoste
Dr. Patrick Schoenaers
Dr. Bart Sierens
Dr. Bruno Vermeersch
Dr. Tom Van Maerken (cons. Med. Genetica)

Geriatrie
Dr. Hilde Baeyens
Dr. Peter Desmet

Gynaecologie
Dr. Michel Bafort
Dr. Karl Brack
Dr. Christine Colmant
Dr. Fleur Demetsenaere
Dr. Myriam Struyven

Heelkunde
Dr. Eddy F.P. Kuppens
Dr. Diederik Meersschaut
Dr. Toon Sabbe
Dr. Werner Van Bastelaere

Klinische Biologie
Dr. Biol. Anne Piette
Apr. Biol. Johan Sentrie
Apr. Biol. Christophe Vandenabeele
Apr. Biol. Annemie Van Ruymbeke

Medische Beeldvorming
Dr. Kathy Baeyens
Dr. Dirk Coolens
Dr. Peter De Baets
Dr. Bernard Floré
Dr. Danny Meire
Dr. Filip Mels
Dr. Luc Roussel
Dr. Dirk Van Herzele
Dr. Marc Vanfleteren
Dr. Vincent VandeVyver

MKA-Stomatologie
Dr. Jan Couvreur

Nefrologie
Dr. Christine Luyckx

Neurochirurgie
Dr. Bonny Noens

Neurologie-Neuropsychiatrie
Dr. Katleen Bruylant
Dr. Danny Decoo
Dr. Chantal Drieghe
Dr. Ignace Huybrechts
Dr. Veronique Meire

NKO-ziekten/heelkunde
Dr. Jean Jacques Maes
Dr. Antonius Voets

Nucleaire Geneeskunde
Dr. Eric Obrie

Oftalmologie
Dr. Carin Bonte
Dr. Bernard Heintz
Dr. Paul Kempeneers

Oncologie
Dr. Muriel Thienpont

Orthopedie
Dr. Wouter De Keyser
Dr. Alex Demurie
Dr. Ignace Ghijselings
Dr. Erwin Groessens
Dr. Peter Roosen
Dr. Christian Smets
Dr. Hans Van den Wyngaert

Pediatrie
Dr. Alexandra De Rooster
Dr. Evelyn Van Hoorebeke
Dr. Katrien Vanneste
Dr. Lutgarde Verdonck

Plastische Heelkunde
Dr. Wim De Kerpel

Pneumologie
Dr. Paul De Buysscher
Dr. Hannelore Goeminne
Dr. Hans Jonnaert
Dr. Christiaan Roels
Dr. Hilde Van Hoorebeke

Reumatologie
Dr. Philippe Carron
Prof. Dr. Filip De Keyser
Dr. Stefaan Poriau
Dr. Bénédicte Vanneuville

Spoedgevallengeneeskunde
Dr. Jean Goossens
Dr. Adeline Higuet
Dr. Ali Kutlu
Dr. Stijn Naudts
Dr. Frank Noë
Dr. Peter Rabaut
Dr. Toon Sonneville
Dr. Geert Van Moorter
Dr. Frank Vandenberghe

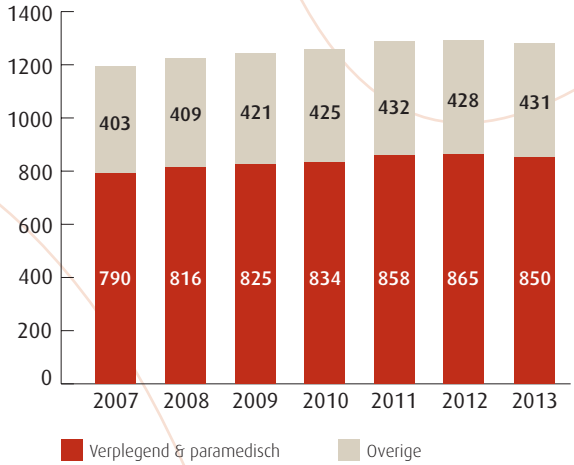
Urologie
Dr. Joost De Ganck
Dr. Paul Steyaert

De AZ Alma medewerker in 2013

In 2013 kregen de medewerkers van AZ Alma nieuwe werkkledij-met-Burberry-look en dat werd goed onthaald. Op 31 december 2013 telde AZ Alma 1.281 gedreven medewerkers, die samen met 105 onderlegde artsen en 165 enthousiaste vrijwilligers dagelijks onze slagzin 'Zorg met een hart' waarmaken.

Op deze pagina's gaan we met wat cijfermateriaal en enkele fraaie beelden even in op die grote groep.

Aantal Koppen CE + CS

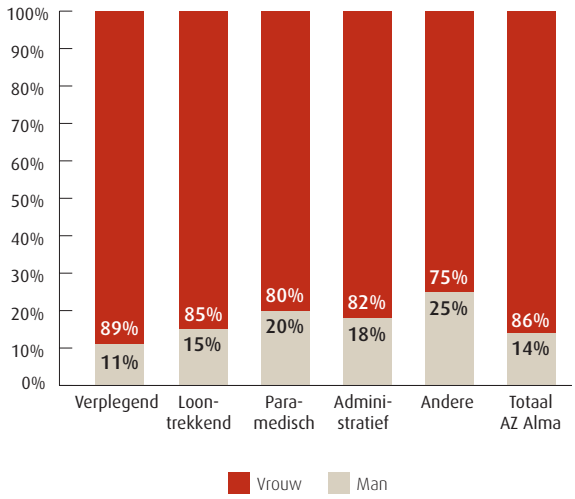


Tabel met detailrubrieken: Aantal Koppen CE + CS

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Loontrekkend	231	228	222	223	230	214	216
Administratief	160	170	188	189	195	207	207
Verplegend	670	688	692	696	712	714	704
Paramedisch	120	128	133	138	146	151	146
Ander	12	11	11	13	7	7	8
Totaal	**1.193**	**1.225**	**1.246**	**1.259**	**1.290**	**1.293**	**1.281**

Personeel AZ Alma: verhouding man / vrouw

Totaal: 1281 koppen op 31/12/2013



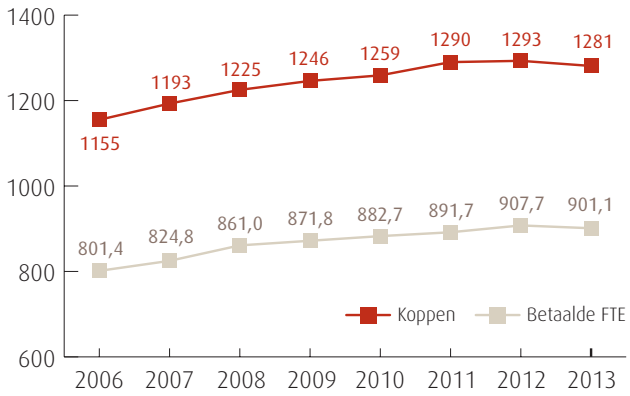
Het spreekt voor zich dat veruit de grootste groep gevormd wordt door het verplegend personeel met 704 medewerkers. Samen met het paramedisch personeel klokken ze af op 850 medewerkers. In vergelijking met een jaar eerder, is het aantal medewerkers voor het eerst in tien jaar lichtjes gedaald: van 1.293 naar 1.281.

Geirnaert Karlien | Geirnaert Magda | Geirnaert Valerie | Gellens Ann | Genbrugge Gertjan | Gernaey Brigitte | Gernaey Carine | Geyssens Carine | Ghijselings Ignace | Gijsel Valerie | Gillis Karel | Gillis Keshia | Gillis Marieke | Gobeyn Isabelle | Goderis Tania | Goegebeur Els | Goeman Ann | Goeminne Hannelore | Goeminne Lieven | Goeminne Sofie | Goethals Adrienne | Goethals Benedicte | Goethals Christine | Goethals Freddy | Goethals Griet | Goethals Hilde |

Het 'sterke' geslacht in AZ Alma is nog steeds overduidelijk het vrouwelijke: 86 procent van de medewerkers in ons ziekenhuis zijn vrouwen, in de verpleging ligt dat percentage nog hoger: 90 procent. Maar er is een lichte kentering in het voordeel van de mannen in gang gezet: in 2011 was de vrouwelijke bezetting nog goed voor 88 procent, in 2012 voor 87 procent,...

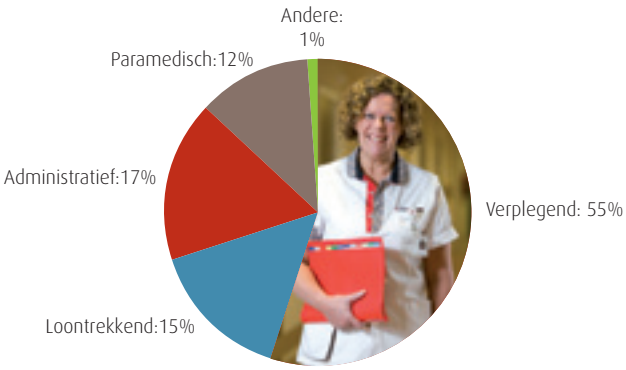
AZ Alma telt dan wel 1.281 medewerkers, maar dat betekent niet dat er evenveel voltijdse equivalenten (FTE) ingevuld worden. De meeste medewerkers zijn deeltijds aan de slag. Eind 2013 waren er in ons ziekenhuis 901 voltijdse jobs in te vullen. Twee derden daarvan komt uit het verpleegkundig en paramedisch departement. Slechts goed één derde van onze medewerkers werkt voltijds, de rest deeltijds. Dat is een verhouding die al een paar jaar aangehouden wordt.

Personeelsbestand AZ Alma: evolutie aantal koppen & FTE



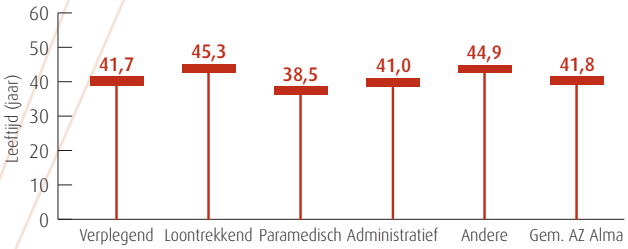
Verdeling FTE personeel per categorie

Beschikbare periode: t.e.m. december 2013



Gemiddelde leeftijd personeel AZ Alma per categorie

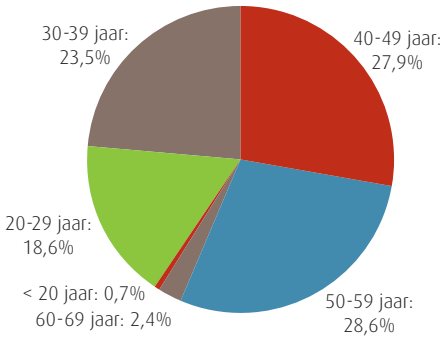
Situatie op 31/12/2013 - totaal: 1281 koppen



De gemiddelde leeftijd van de AZ Alma-medewerker is 41,8 jaar, de grootste groep zit nog nipt in de leeftijdscategorie 50-59 jaar. Opmerkelijk is dat 58,9 procent van de medewerkers ouder dan 40 jaar is, 31 procent is zelfs 50-plusser!

Personeel AZ Alma per leeftijdscategorie

Situatie op 31/12/2013 - totaal: 1281 koppen



Goethals Katrien | Goethals Lieselot | Goethals Petra | Goethals Sofie | Goethals Vera | Goossen Natasja | Goossens Anja | Goossens Carla | Goossens Jean | Goossens Vanessa | Gorleer Mieke | Govaert Francine | Grao Beatrice | Grijp Ingrid | Grimonprez Els | Groessens Erwin | Grootaert Silvy | Gruyaert Isabelle | Gruyaert Suzy | Guiot Birgitte | Gyde Astrid | Gysels Bart | Gyssels Katrien | Haaze Ruth | Haeck Chris | Haegeman Mariette | Haemers Dominique |

KWALITEIT

PERFORMANTIE

INNOVATIE

ZORG
MET EEN
HART

Klavertjevier van AZ Alma:
KWALITEIT

AZ Alma streeft er voortdurend naar om de kwaliteit van de zorg en de zorgverlening te verbeteren. Dat gebeurde niet alleen in 2013, maar staat al jaren gebeiteld in onze missie:
*'Samen met patiënten en zorgverleners werken wij in wederzijds vertrouwen en openheid aan de uitbouw van een **kwalitatief** hoogwaardig zorgaanbod in onze regio.'*
Misschien kwam dat streven naar kwaliteit wel wat meer en nadrukkelijker in beeld door het voorbereidingstraject voor een ziekenhuisbrede accreditatie. Dat vergt heel veel inzet, over alle departementen heen. Maar niettemin werd ook met andere waardevolle projecten en initiatieven in AZ Alma aan de kwaliteitsweg getimmerd...

‘Handpop Victor vergezelt de kinderen!’

AZ Alma trok in 2013 voluit de kaart van de jonge patiëntjes. Een ziekenhuisopname of zelfs een gewoon bezoek aan de dokter is voor veel mensen een ingrijpende gebeurtenis, niet het minst voor een kind. Vanuit de afdeling pediatrie kwam het initiatief om overal in het ziekenhuis een kindvriendelijke touch toe te passen. Een belangrijke figuur daarbij is de handpop Victor, die voortaan her en der opduikt in het ziekenhuis. Maar er is meer: op verschillende afdelingen werken de prik- of troostmand zalvend en achter de schermen sleutelde de afdeling pediatrie als pilootafdeling aan een aan kinderen aangepaste versie van de AZ Alma-website.

Het is logisch dat een kindvriendelijke aanpak start op de pediatrie en dus namen hoofdverpleegkundige **Petra Criel** en haar team het heft in handen: ‘Mijn medewerkers steken heel veel energie in inspanningen om het kind een veilig en vertrouwd gevoel te geven. Dat is gewoon een deel van onze dagelijkse opdracht. We willen het kind kind laten zijn, ook al ligt het in het ziekenhuis en heeft het misschien pijn of angst. En dat doen we met een combinatie van veel zaken: een aangepast interieur, het binnenbrengen van de buitenwereld (bv. de komst van de Sint), de prikmand, een televisie en dvd-speler op de kamer, de psychosociale begeleidster, de spelbegeleidster, de mogelijkheid tot rooming-in en uiteraard onze handpop Victor,... Een kind in het ziekenhuis worstelt met heel veel emoties, ook de ouders zitten met vragen, en wij proberen daarmee om te gaan en het kind gerust te stellen. Je moet echt een hart voor kinderen hebben, anders zit je hier niet op de juiste plaats.’

Petra Criel en Nathalie Coussens zijn blij met Victor.

| ENTHOUSIASTE MEDEWERKING

Op de afdeling pediatrie is zo’n kindvriendelijke aanpak eigen aan de dienst, maar AZ Alma wilde die zorgkwaliteit ook uitbreiden in de rest van het ziekenhuis, meer bepaald op de afdelingen waar de kinderen kunnen langskomen. ‘En dat zijn er heel wat’, zegt zorggroepmanager **Eva Steen**. ‘We denken daarbij aan de spoedgevallendienst, aan de consultatieruimtes

Kleine Marie was blij dat Victor haar volgde in het ziekenhuis.

| Hoverbeke Marina | Hutse Wim | Hutsebaut Marcel | Huwel Mieke | Huybrechts Ignace | Huyghe Christine | Huyghe Jolien | Huyghe Kathleen | Huyghe Katrien | Huyghe Veronique | Huys Eva | Huys Martine | Incoul Dirk | Ingelbrecht Griet | Ingels Ann | Ingels Annick | Ingels Bert | Ingels Ingrid | Ingels Marieke | Inghelbrecht Cindy | Inghelbrecht Ilse | Inghelbrecht Martine | Janssens Isabelle | Janssens Ludwine | Janssens Nathalie | Janssens Petra | Janssens Saskia |

(zeker bij NKO), de wachtruimte in het OK, de opnamedienst, radiologie,... We hebben hiervoor een werkgroep opgericht, waarbij we die andere diensten betrekken en waaraan heel enthousiast werd meegewerkt door de verantwoordelijken!' Het resultaat van deze samenwerking is nu goed zichtbaar in het ziekenhuis. Zo werd op de spoedgevallendienst in campus eeklo een aangepaste kinderbox heringericht, in beide campussen kwam een prikmand en werd ook handpop Victor als nieuw personeelslid verwelkomd. Daarnaast werd extra gewezen op het prikmoment en werd zelfs toverzalf geïntroduceerd.

| SNOEPJES EN TOVERZALF

In de consultaties NKO is een kindvriendelijk hoekje en leerde het team van dokter **Jean-Jacques Maes** met handpop Victor overweg gaan. Ook in het labo wordt meer aandacht besteed aan pijnvrij prikken en doen snoepjes en de toverzalf wonderen.
In het operatiekwartier mogen mama's (of papa's) bij het kind blijven tot het ingeslapen is, in 2014 wordt de verkoeverkamer op een kindvriendelijke manier uitgebouwd, zodat de ouders dan ook bij het ontwaken zullen kunnen aanwezig zijn. En voor de mama's die naar de consultaties gynaecologie of pediatrie komen, is er op de materniteit een lokaal ter beschikking waar ze in alle rust borstvoeding kunnen geven of kunnen afkolven. Daarnaast waren er nog enkele andere diensten die graag meewerkten aan dit opzet.
'En in 2014 presenteren we de kers op de taart', zegt psychosociale begeleidster Nathalie Coussens, 'want we hebben een kindvriendelijke versie van de AZ Alma website gemaakt, met voldoende informatie op kindermaat geschreven en uitgewerkt, maar tegelijk ook nuttige informatie voor de ouders. En ook hier is Victor de gids voor de kinderen.'

| GLINSTERDOKTER EN FRIETJESDAG

De afdeling pediatrie kent een gemengde bezetting, gaande van kleine baby's tot jongeren tot 14 jaar. Een eenzijdige kindvriendelijke aanpak is dan ook geen optie. Nathalie Coussens hierover: 'We spreken over kinderen en jongeren tussen 0 en 14 jaar, die hebben dus totaal andere behoeftes. Je moet voor een baby geen dvd voorzien en je moet ook met geen handpop afkomen bij een dertienjarige... Toch proberen we ervoor te zorgen dat de kinderen zo weinig mogelijk of zelfs geen negatieve herinneringen overhouden aan hun ziekenhuisverblijf. Bovendien: een kind dat zich op zijn gemak voelt, is ook zoveel vlotter te behandelen. Dat bespaart tijd en medicatie.'
'Ik denk wel dat we in ons opzet geslaagd zijn', zegt hoofdverpleegkundige Petra Criel. 'De kinderen reageren alvast enthousiast. Wanneer ze na een ziekenhuisverblijf nog eens op bezoek komen, merk je dat een aantal zaken is blijven hangen bij hen: ze vragen dan naar Victor, ze herinneren zich het speelgoed of ze willen de 'glinsterdokter' (de speljuffrouw die met glinstertjes werkt) nog eens zien. Ook de frietjesdag is hen bijgebleven. De dieetkeuken doet trouwens ook een heel grote inspanning door voor aparte maaltijden en portionering te zorgen.'

| WIE IS VICTOR?

Handpop Victor is een knuffel- en praatpop, die oorspronkelijk werd gecreëerd om pestgedrag op school bespreekbaar te maken. Maar de pop kan ook perfect in het ziekenhuis gebruikt worden, zo stelt men bij AZ Alma vast. Op zijn hoofd heeft Victor een bolletje waaraan kan gedraaid worden: de groene kant staat voor een leuk gevoel, dus als het kindje zich goed voelt in het ziekenhuis; de rode kant staat voor vervelende gevoelens, dus als het kindje verdrietig of angstig is in het ziekenhuis. Met die pop kan het kind aanduiden hoe het zich op dat ogenblik voelt en dit gevoel zo bespreekbaar maken.
AZ Alma kwam in contact met Victor via Rotaract Eeklo-Meetjesland en werkt intussen samen met de tekenares Els Glorieux die speciaal voor AZ Alma kleurplaten met Victor ontwerpt.

| VEEL STEUN

De kindvriendelijke aanpak van AZ Alma is dus een project dat door velen geschraagd wordt, niet alleen de pediatrie maar ook tal van andere afdelingen. De vrijwilligerswerking draagt ook haar steentje bij, door middel van de schoolbezoeken: de kinderen krijgen dan het ziekenhuis te zien, niet in een angstige sfeer, en dat helpt echt als ze een tijdje later zelf eens moeten opgenomen worden.
Aangenaam is ook de waardering van buiten het ziekenhuis, want diverse serviceclubs uit de regio dragen hun steentje bij in deze kindvriendelijke aanpak. Sommige clubs zorgen al jaren voor een fraai bedrag om wat extraatjes te kunnen voorzien, en dat wordt dan weer terugbetaald met de glimlach van een kind...

Na een bloedprik krijgt de flinke meid een snoepje.

‘We willen het voor de patiënt zo comfortabel mogelijk maken’

AZ Alma deed in 2013 een beroep op het MINOZ onderzoekscentrum om het procesmanagement in het oncologisch en inwendige dagziekenhuis te bekijken, bij te sturen en te verbeteren. De hoofdverpleegkundigen Hilde De Reu (campus sijsele) en Caroline Audenaert (campus eeklo) vonden dit een heel leerrijke denkoefening die resulteerde in nog meer comfort voor de patiënt.

Het is geen geheim dat ziekenhuizen almaar vaker de noodzaak voelen om de operationele efficiëntie te optimaliseren. Dit gebeurt deels noodgedwongen om budgettaire redenen. Maar het is evenmin een verrassing dat een organisatorisch complexe structuur als een ziekenhuis niet altijd gebaat is met de managementaanpak uit andere sectoren. Het MINOZ onderzoekscentrum heeft wél managementinzichten die toepasbaar zijn op de dagdagelijkse werking van een ziekenhuis en die kunnen leiden tot procesverbetering. Die expertise werd in 2013 toegepast op de werking van het dagziekenhuis van AZ Alma.

| TIJDSMETINGEN

‘Dit was een heel nuttige en leerrijke denkoefening’, zeggen **Hilde De Reu** en **Caroline Audenaert**, de hoofdverpleegkundigen van het dagziekenhuis. ‘Eerst werd onze bestaande aanpak geanalyseerd en werden de struikelblokken gedetecteerd. Vervolgens werd gekeken hoe het proces kon worden bijgestuurd om het efficiënter te laten verlopen, maar ook om het voor de patiënt nog comfortabeler te maken, bijvoorbeeld door de wachttijden in te korten.’
Het procesonderzoek bestond voornamelijk uit tijdsmetingen: hoelang duurt het voor de patiënt na de inschrijving op de kamer arriveert, hoelang duurt het vooraleer er een verpleegkundige aan het bed komt, hoelang moet de patiënt wachten op een infuus, een bloedafname, een uitslag..., hoelang duurt het vooraleer de arts de toestemming geeft om het product voor de nabehandeling te bestellen, hoeveel tijd is er nodig voor het product gemaakt en geleverd is, hoelang duurt het voor de patiënt weer huiswaarts kan... Het onderzoek streeft ernaar om de doorlooptijden optimaal te benutten en om de tijd tussen aankomst en start van de behandeling relatief kort te houden. ‘Maar je hebt niet alle factoren zelf in de hand’, zeggen de hoofdverpleegkundigen. ‘We zijn ook afhankelijk van de artsen, van het labo, van de apotheek...’

Hilde De Reu

Caroline Audenaert

| AFWEGING MAKEN

‘We kunnen natuurlijk wel wat sturen, door bijvoorbeeld te zorgen voor een goede spreiding’, vullen Hilde De Reu en Caroline Audenaert aan. ‘Zo kunnen we bepaalde pathologieën samen laten komen in functie van de bereiding van de cytostatica, maar praktisch is dit niet altijd mogelijk. Waarom niet? Omdat je op bepaalde momenten de afweging moet maken: is de organisatie belangrijk of is de patiënt belangrijk? Kijk, als een patiënt tijdens zijn behandeling nog wil gaan werken en daardoor pas later op de dag kan komen, wie zijn wij dan om dat te willen veranderen? Er zijn ook patiënten die door thuisverpleging nog moeten gewassen en verzorgd worden vooraleer ze naar hier komen, ook die mensen kan je pas later inplannen.’

| WEEGSTOEL

Het MINOZ-onderzoek heeft alleszins winst in efficiëntie en comfort opgeleverd. Er is nu bijvoorbeeld nauwer overleg met de apotheek om te kijken wat meer uniform kan gebeuren, de werkingen zijn beter op elkaar afgestemd in functie van optimalisering. En er werd ook een weegstoel aangeschaft, waarop de patiënt zichzelf kan wegen en een ticket laten afprinten. Dat betekent een stap minder voor de verpleegkundige in het voorbereidend proces en dus tijdswinst.

Schoonmaak maakt het mooie weer

Ook in de schoonmaakafdeling houdt AZ Alma de vinger aan de pols. Dat gebeurt door regelmatige kwaliteitsmetingen, uitgevoerd door de teamleiders schoonmaak, en, eenmalig, door een kwaliteitsbarometer, uitgevoerd door een extern bureau aan de hand van enquêtes bij bezoekers, patiënten en eigen medewerkers. En de resultaten daarvan mogen, net als het poetswerk van de medewerkers schoonmaak in AZ Alma, gezien zijn!

Tot vorig jaar gebeurde de controle op de schoonmaaktaken in AZ Alma door het al of niet toekennen van een 'smiley' na een bepaalde taak. Dat zorgde voor frustratie en ongenoegen bij de medewerkers schoonmaak omdat men de controle ongelukkig vond. 'We begrepen dit ongenoegen en zijn op zoek gegaan naar een andere vorm van evaluatie', zegt **Suzy Gruyaert**, diensthoofd schoonmaak. 'Zo kwamen we terecht bij kwaliteitsmetingen. Dat zijn metingen op de werkvloer, die onmiddellijk na de schoonmaaktaak worden uitgevoerd door de teamleiders om te kijken of het vastgelegde kwaliteitsniveau werd bereikt en of bijsturing eventueel nodig is. We hebben over deze frequente controlevorm (elke medewerker krijgt minstens een keer per maand een kwaliteitsmeting) goed gecommuniceerd en dat is goed onthaald, men vindt het een volwassener manier dan de 'smileys', die we dus afgevoerd hebben. Ook het feit dat de medewerker onmiddellijk feedback krijgt, wordt positief ervaren.'

Naast die kwaliteitsmetingen, uitgevoerd door eigen teamleiders, werd de schoonmaakdienst van AZ Alma ook eens grondig onder de loep genomen door de externe firma Alpheios voor een kwaliteitsbarometer. Met zo'n barometer kan gepeild worden of het schoonmaakwerk voldoet aan alle verwachtingen die zowel internen als externen over schoonmaken in een ziekenhuis hebben. Tegelijk kunnen de resultaten van deze eerste kwaliteitsbarometer dienen als nulmeting voor verdere peilingen, maar ze kunnen ook vergeleken worden met de resultaten van andere ziekenhuizen die zo'n onderzoek lieten uitvoeren. Met andere woorden: 'Is het schoonmaakteam van AZ Alma goed bezig?'
'Eigenlijk mogen we toch wel 'ja' antwoorden op die vraag', zegt **Veerle Schaubroeck**, facilitair groepmanager hoteldiensten. 'Uit de bevraging bij de bezoekers over de schoonmaakkwaliteit is meer dan 95% tevreden tot zeer tevreden, van sommige kregen we zelfs een dikke pluim. We stellen wel vast dat jongere bezoekers hogere verwachtingen hebben en zich strenger opstellen. Ook bij de patiënten scoren we goed: zij ervaren de schoonmaakkwaliteit globaal als marktgemiddeld, bij 13,6% van de bevraagden krijgen we opmerkingen als 'heel goed bezig' en 'doe zo voort'. Bij de bevraging van de eigen medewerkers scoren we aanzienlijk beter dan het marktgemiddelde, her persoonlijke contact met de medewerkers schoonmaak wordt als zeer positief ervaren. We ondervinden ook een grote betrokkenheid van de personeelsleden bij het schoonmaakgebeuren.'

Enkel bij de bevraging bij de eigen medewerkers schoonmaak scoort AZ Alma onder de benchmark, stelt Veerle Schaubroeck vast: 'Onze eigen medewerkers schatten hun productkennis en kennis van methodiek lager in dan hun gemiddelde collega in de sector. Dit gaan we zeker met hen opnemen, zodat ook zij tevredener worden. Ook op vlak van interne communicatie en van contact met de andere medewerkers in het ziekenhuis is nog wat werk aan de winkel. Maar onze patiënten en bezoekers zijn héél tevreden over de prestaties van ons schoonmaakteam, en dat vinden we erg belangrijk.'

Veerle Schaubroeck

‘Dit is een opdracht voor iedereen!’

AZ Alma streeft naar een ziekenhuisbrede accreditatie. Hiermee wil het ziekenhuis aan de buitenwereld duidelijk aantonen dat er veilige, kwalitatieve en verantwoorde zorg geleverd wordt. Deze accreditatie wordt toegekend na een heel intens, vierdaags auditbezoek in beide campussen van het ziekenhuis. AZ Alma startte in 2013 met de grondige voorbereiding van dit auditbezoek: het ziekenhuis deed de officiële aanvraag hiervoor bij het NIAZ (Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg), schreef een Zelfevaluatierapport (ZER) en liet al een eerste proefaudit uitvoeren. Het is duidelijk dat AZ Alma hierbij niet over één nacht ijs zal gaan.

Katia De Clercq, Gerda Pauwels, Christophe Maes en Els De Volder

‘Accreditatie is een audit, door een onafhankelijke derde partij over de veilige, kwalitatieve, en verantwoorde zorg die AZ Alma aanbiedt aan haar patiënten’, verduidelijkt **Gerda Pauwels**, manager kwaliteit en interne audit. ‘Die zorg moet transparant en reproduceerbaar zijn. De accreditatie is verschillend van de inspectiemomenten door de Vlaamse Overheid, zoals de (klassieke) visitatie of de specifieke eisenkaders. Het is ook niet de overheid die de audit uitvoert, maar een externe onafhankelijke organisatie, in ons geval het NIAZ.’
AZ Alma koos om het accreditatietraject te doorlopen met het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg. NIAZ ontwikkelt kwaliteitsnormen en toetst zorginstellingen hierop. Het voordeel van een Nederlandstalige organisatie is dat de normen, waaraan moet worden voldaan, niet meer moeten vertaald worden.

| EIGEN KEUZE

‘Accreditatie is geen verplichting’, vult **Els De Volder**, manager zorgprojecten, aan. ‘AZ Alma heeft daar zelf voor gekozen. Accreditatie is een objectieve manier om onze organisatie op kwaliteitsvolle zorgverlening door te lichten en bij te sturen en dit tegenover een internationaal erkend normenkader. Het behalen van de accreditatiestatus zal ons sterker positioneren op de kaart van de ziekenhuizen.

Hierdoor wapenen we ons voor de toekomst (nieuwe eisen overheid – nieuwe zorgprogramma's). We willen dus niet alleen een fraaie verpakking (het nieuwbouwziekenhuis) maar ook een kwalitatieve inhoud verzekeren.'
Gerda Pauwels en Els De Volder, die samen met Christophe Maes (manager innovatie) en Katia De Clercq (manager veiligheid en milieu) het Q&S-kernteam vormen, hebben heel veel overlegmomenten met artsen en medewerkers achter de rug. 'Niet alleen om het belang ervan te duiden', zegt Gerda Pauwels, 'maar ook om erop te wijzen dat het behalen van die accreditatie niet betekent dat er meer werk bijkomt, maar wel dat het werk op de juiste manier wordt gedaan. We weten zeker dat iedereen weet wat van hem of haar verwacht wordt, maar toch: een ziekenhuis is een heel complexe omgeving, waar vaak risico's om de hoek loeren. Daarom is het belangrijk dat we daarvoor alert zijn. Het consequent naleven van procedures en afspraken is belangrijk.'

| ALTIJD BEWUST VAN KWALITEIT

'En het is ook niet zo dat het werken naar accreditatie enkel en alleen een opdracht is voor de artsen of het verpleegkundig en paramedisch personeel', onderstreept Els De Volder.
'Dat is misschien wel het grootste misverstand! Het is niet omdat we patiëntveilige en kwalitatieve zorg willen aanbieden aan onze patiënten, dat er tijdens de audit enkel gekeken wordt naar artsen en verpleegkundigen. Elke medewerker in de organisatie draagt bij tot veilige zorg. Een correcte patiëntenidentificatie begint bij de dienst inschrijvingen, de medewerkers van intern patiëntentransport moeten de juiste patiënt naar de juiste plaats brengen, logistieke medewerkers dienen de maaltijden aan te bieden aan de juiste patiënten, medewerkers van de schoonmaak kunnen een signaal geven als ze onaangeroerde medicatiepotjes op het nachttafeltje zien staan, medewerkers van de technische dienst zorgen voor correct werkende toestellen en veilige infrastructuur,... U ziet, iedereen draagt zijn/haar steentje bij. Bovendien moeten we ons altijd bewust zijn van kwaliteit en veiligheid. We sturen onszelf dagelijks bij voor onze patiënt.'

| LEERRIJKE TUSSENSTAPPEN

AZ Alma beseft het belang van een ziekenhuisbrede accreditatie en bereidt het auditbezoek heel goed en intens voor. 'Dit is een heel proces met verschillende stappen', zegt **Christophe Maes**, manager innovatie. 'En enkele belangrijke werden in 2013 gezet. Te beginnen met de officiële aanvraag bij het NIAZ voor onze accreditatieaudit. Een volgende stap was het zogenaamde

Even checken of het identificatiebandje correct is tijdens een controlebezoek op pediatrie.

Zelfevaluatierapport (ZER), waarbij AZ Alma een rapport over zichzelf heeft geschreven op basis van de normen waaraan moet worden voldaan. Het team dat op auditbezoek gaat komen, bekijkt dat rapport en geeft daar opmerkingen op. AZ Alma ging in de voorbereiding nog een stap verder en vroeg om een proefaudit van één dag. Die vond eind november plaats en daarbij werd een bezoek gebracht aan enkele afdelingen op beide campussen. Er waren ook gesprekken met een arts, de hoofdapotheker en een zorggroepmanager. Dat waren heel leerrijke tussenstappen. De opmerkingen en werkpunten die werden geformuleerd na de proefaudit en de reacties die we ontvingen op het ZER worden nu aangepakt, zodat we optimaal voorbereid het auditbezoek kunnen afwachten.'

Klavertjevier van AZ Alma:

PERFORMANTIE

AZ Alma werkt aan voortdurende procesverbetering. We zijn een ziekenhuis in volle ontwikkeling en staan daarbij open voor nieuwe uitdagingen en vernieuwde processen. Een goed doordachte aanpak, gekoppeld aan jarenlange ervaring en de moed om nieuwe horizonten te verkennen, leiden tot een performantere organisatie.
Ook hierbij zijn alle departementen van het ziekenhuis betrokken, want op elk niveau en in iedere afdeling van AZ Alma staat Lean Management hoog op de agenda. Daarbij wordt ruimte gelaten voor eigen voorstellen en initiatieven, die tot procesverbeteringen leiden. Dit jaarverslag toont daarvan enkele frappante en succesvol toegepaste voorbeelden.

Meyvaert Paul | Michiels Delphine | Millecam Ann | Minne Patricia | Missant Grietje | Moens Lindy | Moens Tineke | Mooren Sarah | Moorhem Magda | Morel Jurgen | Mortier Kimberly | Mortier Tamara | Mouton Lieve | Mouton Liliane | Mouton Maria | Mouton Rita | M'sakni Hayfa | Mulier Sabine | Munteanu Liliana | Mussche Petra | Muys Nancy | Naessens Jozefien | Naeyaert Evi | Naudts Stijn | Neerinck Frankie | Neerinck Isabel | Neerinck Patricia | Neirynck Ann |

Shortstay speelt in op gewijzigde tendensen en betere technieken

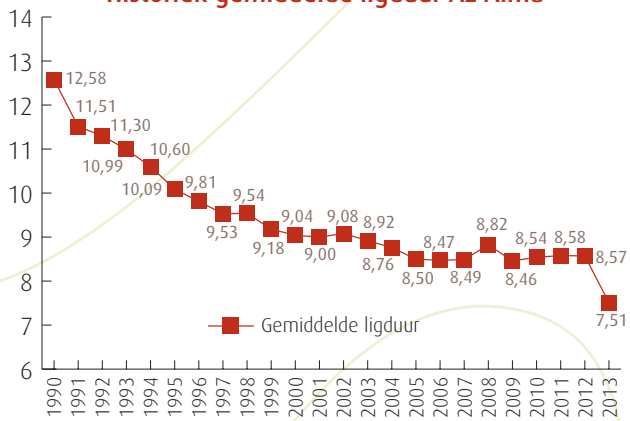
Performantie in een ziekenhuis betekent ook: inspelen op gewijzigde tendensen. Zo stelde AZ Alma vast dat de gemiddelde ligduur jaar na jaar zienderogen zakt. Bovendien blijkt dit vooral bij chirurgische ingrepen het geval, omdat de techniek almaar verfijnder wordt waardoor herstel sneller verloopt. De oprichting van een afdeling shortstay (kortverblijf) lag dan ook voor de hand maar was geen evidente operatie.

Fritz Defloor

De cijfers zijn wat ze zijn: de gemiddelde ligduur van een patiënt in een ziekenhuis is de laatste jaren toch wel sterk gedaald. De laatste 20-25 jaar nam de gemiddelde ligduur stelselmatig af, vooral het verschil met 2012 is opvallend: van 8,57 naar 7,51 gemiddelde ligdagen (zie grafiek). Ook AZ Alma ontsnapte niet aan die tendens, die mee in de hand werd gewerkt door de artsen die bij hun chirurgische ingrepen steeds vaker verfijndere technieken hanteren waardoor de patiënt minder hersteltijd nodig heeft. 'Dit fenomeen manifesteerde zich vaakst op de C- en D-afdelingen, waar het tijdens de week zeer druk kon zijn, maar in het weekend vaak heel kalm', zegt **Fritz Defloor**, adjunct-directeur ICT en administratie.

Het was wel zo dat op elk van de afdelingen C en D (en dat zijn er twee per campus in AZ Alma) wel patiënten aanwezig waren tijdens de weekends, waardoor het ziekenhuis een aantal verpleegkundigen aan de slag moest houden voor soms vijf of zes patiënten. Vooral op de C-afdelingen lag een mix van patiënten, met kort- of langverblijf. 'We zijn daarover gaan nadenken en vonden dat we de gaatjes van de kaas-met-gaatjes moesten bundelen op één afdeling', zegt Fritz Defloor. 'Die afdeling zou dan 7 dagen op 7 open blijven, terwijl een andere afdeling van maandagmorgen 6.30 uur tot vrijdagavond 19 uur zou open blijven. Op die manier werd het mogelijk om met minder middelen evenveel te doen.'

Historiek gemiddelde ligduur AZ Alma



Na rijp beraad bleek de afdeling C1 in campus sijsele het meest geschikt om naar een shortstay-afdeling omgevormd te worden. 'Het was daar het best organiseerbaar, door de beddenconfiguratie en het volumeaanbod', zegt Fritz Defloor. 'We zijn in februari met de shortstay gestart en de eerste weken moesten we er vooral op letten dat de opgenomen patiënten ook effectief naar huis konden en op vrijdagnamiddag niet naar een andere afdeling moesten worden overgebracht. Dat vergde wat aanpassing en overleg met de artsen, maar na enkele weken was dat onder controle.' 'Het was effectief een aanzienlijke aanpassing voor ons', zegt **Erwin Van der Heggen**, hoofdverpleegkundige van het vroegere C1, nu de shortstay. 'We wisten dat er actie zou worden ondernomen om de bedbezetting zo optimaal mogelijk te maken en we vermoedden dat er twee kleinere C-afdelingen zouden komen, maar de keuze voor een shortstay-afdeling was

Erwin Van der Heggen,
hoofdverpleegkundige
van de shortstay

Patoor Conny | Pattijn Ingrid | Pattijn Luc | Pauwels Claudine | Pauwels Gerda | Pauwels Greta | Pauwels Linda | Pauwels Nancy | Pauwels Nathalie | Peckstadt Bernard | Peere Isabelle | Penninck Nathalie | Persoons Carla | Pieters Claudia | Pieters Cornelia | Pieters Isabelle | Pieters Martine | Pieters Sonja | Piette Anne | Piron Anna Maria | Pisman Sarina | Plaetinck Johan | Plovier Marina | Poelman Geertrui | Pollier Hilde | Poppe Aimé | Poppe Ann | Poppe Katrien | Poriau Stefaan

toch wel een verrassende optie. Mathematisch gezien is het de juiste keuze, we kunnen dit wel plaatsen in het kader van de besparingen.'

De komst van een shortstay zorgde voor een omwenteling in de personeelsbezetting van beide C-diensten in campus sijsele. 'Iedere medewerker mocht kiezen voor ofwel een afdeling zonder weekenddienst maar bijgevolg met een mindere verloning, of een afdeling waar gewone dag-, nacht- en weekenddiensten werden gedraaid', zegt Erwin Van der Heggen. 'We hebben daarbij bijna ieders wens kunnen respecteren, waardoor de omvorming naar shortstay eigenlijk beter onthaald werd dan gedacht.'

'In feite heb ik nu een nieuw samengesteld gezin, maar wel een met heel gemotiveerde mensen, die resoluut voor deze afdeling hebben gekozen', zegt Erwin Van der Heggen, die ook aangenaam verrast was door de dynamiek die nu op zijn afdeling is ontstaan. 'We werken heel goed georganiseerd en gestructureerd. In die eerste weken, tijdens de aanpassingsperiode, hebben we wat tijd gehad om het procedureboek uit te werken en dat staat nu op punt en is klaar om in het DMS geïmplementeerd te worden. Bovendien beseffen we heel goed dat dit nu een overgangsfase is, want de shortstay wordt straks, in het nieuwbouwziekenhuis, ongetwijfeld één van de grootste afdelingen!'
'Ik geef toe, in die beginfase hadden we wat schrik dat we niet genoeg waren voorbereid', herinnert Erwin Van der Heggen zich. 'Maar nadat wat geschoven werd met de pathologieën in het operatiekwartier liep het veel beter. En eigenlijk zou de longstay (C3) nog wat meer kunnen ontlast worden in de weekends door een beter afgestemde planning van ingrepen, maar dat is om diverse redenen nog niet gerealiseerd.'
Een shortstay-afdeling is een afdeling waarover voortdurend overleg moet worden gepleegd. Dat beseffen Fritz Defloor en Erwin Van der Heggen maar al te goed. 'We hebben ons wekelijks overlegmoment met de opnamedienst, de artsen, de hoofdverpleegkundige, de zorggroepmanager,... om te kijken of de bestaffing niet moet worden aangepast', zegt Fritz Defloor. Ook hoofdverpleegkundige Erwin Van der Heggen bevestigt dat het elke week opnieuw plannen is en dat heel veel soepelheid gevergd wordt. 'De kunst is om zo goed mogelijk te plannen, zodat er zo weinig mogelijk transfers zijn. En dat lukt aardig, want ik hoor dat er goede reacties zijn bij de ombudsdienst en ook in de patiëntenenquêtes scoren we goed.'

En eigenlijk is dat niet zo verwonderlijk, want de patiënt die op de shortstay binnenkomt voor een heelkundige ingreep, ervaart onmiddellijk dat alles goed gepland en voorbereid is. 'We horen vaak zeggen dat we een goed geoliede machine zijn', zegt Erwin Van der Heggen, 'en dat is wel leuk om te horen. We besteden heel veel tijd aan de voorbereiding en de planning, waardoor de wachttijden tussen de opname, het eerste contact met een verpleegkundige, de voorbereidingen en het vertrek naar het OK zeer kort zijn. En dat wordt gewaardeerd.'

| ROUTE 17, DE WEG NAAR HET NIEUWE ZIEKENHUIS

AZ Alma verhuist in het voorjaar van 2017 naar het nieuwbouwziekenhuis aan de Ringlaan in Eeklo. Dat lijkt nog veraf, maar de voorbereiding van die integratie is nu al volop aan de gang. Op de kaderdag in september werden de krijtlijnen uitgetekend voor de aanpak van die integratie van beide campussen en dat project kreeg meteen een naam: Route 17, naar de legendarische Route 66 die in Amerika ook oost met west verbindt.

'Neen, het is zeker niet te vroeg dat we nu al starten met de voorbereiding van de integratie in 2017', zeggen de projectleiders stafmedewerker HR en Organisatie **Sofie Stevens** en manager projecten **Els De Volder**. 'Integendeel, wanneer we de opgestelde tijdslijn bekijken wordt het eigenlijk al krap. De overkoepelende planning en aanpak voor het hele integratieproject, krijgen stilaan vorm. Weet je, eigenlijk hebben we minder dan twee jaar. Na de zomer van 2016 willen we effectief starten met opleidingen en kennismaking (deels) op de nieuwbouwsite, zodat onze artsen en medewerkers er hun taken en weg leren kennen. Op dat moment moeten de inhoudelijke discussies voorbij zijn.'
Ook directeur HR en Organisatie **Jan Depestele** vindt het project Route 17 een hele uitdaging: 'Eigenlijk kan je ons project en de opdracht van ons projectteam vergelijken met de controletoren op een luchthaven die de planning stipt opvolgt en die ervoor zorgt dat de vliegtuigen (lees: de binnenkort op te richten werkgroepen) op het juiste moment opstijgen en landen. Wij zijn de luchtverkeersleiders, maar niet de piloten: dat zijn de trekkers van de werkgroepen. En daar hebben we alle vertrouwen in.'

Sofie Stevens

Els De Volder

Jan Depestele

| Pots Sabrina | Potvliege Heidi | Pynaert Sofie | Quisquater Jan | Rabaey Anja | Rabaut Peter | Raeman Inge | Raeman Ria | Rammeloo Tiny | Ramon Carine | Rebry Mieke | Regelbrugge Thomas | Reyniers Anna Maria | Rigole Ellen | Rodts Isabelle | Rodts Marleen | Rodts Mieke | Rodts Nathalie | Roeges Caroline | Roeges Chantal | Roegiers Evelien | Roegies Caroline | Roegis Ann | Roegis Els | Roegis Rita | Roels Christiaan | Roels Justine | Roets Carinne | Roets Magda |

Almacademie bundelt alle interne opleidingen

De medewerkers van AZ Alma krijgen ruimschoots de kans om zich bij te scholen tijdens interne en/of externe opleidingen. Het beleidsplan 2013 omvatte een belangrijk luik rond het vormings- en opleidingsbeleid. 'Dat leidde tot de oprichting van de Almacademie, een bundeling van alle interne opleidingen in een kalender en tegelijk ook een creatie van een aanbod op maat', zegt diensthoofd personeelsdienst Pascale De Vuldere.

Misschien eerst een paar cijfers die boekdelen spreken: in 2013 werden in AZ Alma in totaal 3.677 vormingen of opleidingen gevolgd! Bijna twee derden daarvan (2.297) zijn interne opleidingen, de rest (1.380) externe. 'Dat is heel veel', beseft ook **Pascale De Vuldere**. 'Daarom kan door een bundeling van de (interne) opleidingen veel performanter worden gewerkt. We kunnen gezamenlijke praktische afspraken maken, we kunnen een opleidingskalender opstellen waardoor er geen overlappingen zijn, maar vooral kunnen we ook het aanbod van de opleidingen afstemmen op de behoeften.'

De personeelsdienst doet voortaan een jaarlijkse bevraging bij de leidinggevenden en kaderleden naar onderwerpen of thema's die in een vorming of opleiding aan bod zouden moeten komen. De respons op de eerste rondvraag in 2013 was alvast zeer groot en zeer verhelderend. De aangereikte suggesties worden dan geanalyseerd en gebundeld door HR en nadien voorgelegd aan een opleidingscommissie die, rekening houdend met diverse factoren en behoeften, een jaarprogramma en –thema opstelt.

Pascale De Vuldere

'We kunnen het aanbod nu beter sturen, zodat iedereen aan zijn trekken komt', legt Pascale De Vuldere uit. 'Bovendien hebben we nu ook een uitgebreide lijst met interne sprekers, waarop we een beroep kunnen doen. We hebben in huis zoveel specialisten in bepaalde materie, die we kunnen vragen om hun kennis met ons te delen. Vaak gingen ze al in andere ziekenhuizen spreken, nu komen ze ook bij ons aan bod. Het is de bedoeling om een jaarlijkse opleidingscatalogus van Almacademie uit te brengen. De nieuwe aanpak zorgt ook voor een vlottere registratie van het vormingspakket per arts of medewerker.'

In het beleidsplan 2013 van AZ Alma zat, naast het luik van geïntegreerd opleidingsbeleid ook een project rond managementvaardigheden. Daaruit is ondermeer een doorgedreven opleiding voor kaderleden voortgesproten. Het gaat om opleidingen rond een tiental facetten waarvan een manager of kaderlid in een organisatie als AZ Alma op de hoogte moet zijn. Nieuwe kaderleden moeten die verplicht volgen, maar ook de andere kaderleden tekenden massaal in voor deze opleidingscyclus, die gegeven wordt door interne sprekers. De cyclus loopt over anderhalf jaar en wordt dan hernomen in een geactualiseerde versie.

Een correctere en vlottere planning van duizenden vergaderingen

AZ Alma beschikt over negen vergaderzalen, verspreid over beide campussen. En dat is geen overbodige luxe, want in 2013 vonden in het ziekenhuis maar liefst 4.615 vergaderingen plaats waaraan meer dan 33.500 personen deelnamen! Wanneer zich dan een vlottere en efficiëntere manier voor het beheer van de vergaderzalen aandient, wordt niet geaarzeld om daarvan gebruik te maken.

'Het beheer van onze vergaderzalen gebeurde tot voor kort op elke campus op een verschillende manier', zegt **Veerle Schaubroeck**, facilitair groepmanager hoteldiensten. 'In de ene campus was er een voorgedrukt formulier beschikbaar, in de andere campus volstond een mailtje om een zaal en faciliteiten te boeken. Die vraag belandde toen in een Outlook-agenda, maar dat was omslachtig, niet foutloos en resulteerde vaak in dubbele boekingen. Ook annulaties of wijzigingen in bezetting werden niet of nauwelijks doorgegeven. Zo kon het niet langer, gezien de toenemende vergaderdruk in het ziekenhuis.'

Daarom creëerde AZ Alma een portaal op het intranet, waarbij het beheer van de vergaderzalen automatisch verloopt en waarbij de aanvrager van een vergaderzaal die zelf kan boeken en kiezen. 'Op het planbord kan de aanvrager checken welke zaal op het gevraagde uur nog beschikbaar is en hij kan zelf aanduiden hoe groot de bezetting zal zijn, of er catering of andere faciliteiten nodig zijn. Ook het wijzigen of annuleren te elfder ure kan nu veel vlotter en correcter gebeuren', onderstreept Veerle Schaubroeck.

AZ Alma is met het implementeren van dit systeem niet over een nacht ijs gegaan, maar heeft met het directiesecretariaat een paar maanden proefgedraaid. 'Dat was nodig om er de kinderziekten uit te halen, maar het was een vlotte en aangename samenwerking', herinnert Veerle Schaubroeck zich. 'In augustus hebben we het systeem dan ook organisatiebreed uitgerold en iedereen is vrij vlot overgeschakeld. De nieuwe manier van werken was zeer snel ingeburgerd.'

Veerle Schaubroeck

De resultaten zijn dan ook tastbaar, stelt Veerle Schaubroeck vast. 'Het feit dat de aanvrager onmiddellijk een bevestigingsmail krijgt en kort voor de meeting nog eens een herinneringsmail, wordt als positief ervaren en gewaardeerd. De boekingen verlopen veel correcter, de gebruikers zijn blij met hun vrijheid om zelf een zaaltje te kunnen kiezen en uiteindelijk stellen we vast dat we veel minder moeten schuiven met vergaderzalen in vergelijking met vroeger. Het werkt dus prima!'

5S: een opgeruimde werkplaats staat netjes

Een performantere aanpak kan vaak door logische en voor de handliggende ingrepen gerealiseerd worden. Een ordentelijke, goed georganiseerde werkpost voor de mannen van de technische dienst, bijvoorbeeld. Via het uit Japan afkomstige 5S-systeem werd daar in 2013 werk van gemaakt en het resultaat mag gezien zijn: na het Scheiden, Schikken, Schoonmaken, Standaardiseren en Standhouden zijn ze nu ook Supercontent!

Chris Bastiaen

Het idee om het 5S-concept toe te passen, kwam van **Chris Bastiaen**, diensthoofd technische dienst. 'Ik wil dat mijn mensen werken in een werkpost die ordelijk is, dat zorgt voor overzicht, efficiëntie en een betere organisatie. Op beide campussen was op dat vlak nogal wat werk aan de winkel en daarom stelde ik het 5S-concept voor. Ik had hierbij drie doelstellingen voor ogen: op de eerste plaats uiteraard een efficiënter en overzichtelijker werkplaats met de focus op veiligheid, kwaliteit, productiviteit en ergonomie. Maar ik zag dit ook als een verdere stap in de integratie van de twee teams van beide campussen en mijn derde doel was de betrokkenheid van de medewerkers verhogen door hen te laten deelnemen aan verschillende werkgroepen voor dit project.'

En dan was er de concrete aanpak in vijf schuifjes!

- Scheiden: in deze fase werd gesorteerd wat nodig en niet nodig was. Je staat ervan versteld hoeveel zaken in de onmiddellijke werkomgeving al jarenlang niet meer bewogen hebben. Deze fase zorgt voor verrassend veel plaatswinst!
- Schikken: door deze plaatswinst komt er meer ruimte vrij om alles een gepaste plaats te geven. Wanneer iets een vaste plek heeft, is het ook vlotter terug te vinden.
- Schoonmaken: deze herschikking is het ideale moment om eens een likje verf te geven aan de werkplaats of om door kleine ingrepen te beletten dat iets vuil wordt.
- Standaardiseren: dit is het visueel maken van wat waar terug te vinden is. Dit kan door de afbakening van een plaats op de werkvloer door belijning, dit kan ook door het labelen van de materiaalplaatsen op de rekken.
- Standhouden: dit is het borgingsproces dat ervoor moet zorgen dat je deze oefening niet om de haverklap moet herbeginnen. Dit is de belangrijkste stap, controlelijsten en interne audits kunnen hierbij helpen.

'Mijn teams hebben heel enthousiast gereageerd en zijn ook blij met het resultaat', zegt Chris Bastiaen. 'Zij moeten het tenslotte dragen en erover waken dat dit geen maat voor niks is geweest. Wellicht is de grote betrokkenheid bij het project ook één van de redenen van dit enthousiasme: er waren verschillende werkgroepjes en ze konden leren van elkaar. Zo bleek dat ieder zijn eigen belangen en werkpunten heeft, maar dat het eindresultaat zorgde voor een plots veel ruimer lijkende, mooi georganiseerde en ergonomische werkplaats. En dat zorgt dan weer voor tijdswinst bij het uitvoeren van opdrachten.'

ITransport: voor veiliger en efficiënter intern patiëntentransport

AZ Alma schakelde in 2013 over op ITransport, een softwaresysteem dat het intern patiëntentransport zo efficiënt mogelijk moet sturen. En de resultaten zijn verbluffend, zowel voor de aanvragende arts of onderzoeks- en behandelingsafdeling, als voor de patiënt: lange wachttijden zijn weggewerkt, het transport gebeurt veel vlotter en veiliger en draagt op die manier bij tot het Q&S-beleid van de organisatie.

'De implementatie van ITransport was niet eenvoudig maar wierp al snel vruchten af', zegt **Greet Caboor,** diensthoofd centrale afdelingslogistiek. 'Voorheen konden zich nogal wat problemen voordoen. Zo waren de onderzoeks- en behandelingsafdeling en het Intern Patiëntentransport vaak niet op de hoogte van eventuele besmetting bij een patiënt, van de noodzaak van transportzuurstof, van een beperkte mobiliteit bij de patiënt,... Anderzijds had de verpleegeenheid vaak geen weet van het onderzoeksuur van de patiënt of het tijdstip waarop IPT de patiënt zou komen ophalen. Dat zorgde soms voor wrevel en tijdsverlies, dus dat kon beter en performanter.'

Dé oplossing was een softwarepakket, ITransport, en meteen ook een andere organisatie van het patiëntentransport. Voortaan worden alle transporten via de software aangevraagd door de onderzoeks- en behandelingsafdeling. 'Zij bepalen de agenda', zegt Greet Caboor. 'Dat heeft als voordeel dat er nu op voorhand gepland kan worden. Het Intern Patiëntentransport krijgt ruim op voorhand de melding van een transport op een smartphone en kunnen dit meteen aanvaarden. Ze hoeven dus niet langer, tijdens het transport zelf, nog gauw een naam en kamernummer te noteren. Hierdoor kunnen zij zich toespitsen op de essentie, namelijk een veilig en zo aangenaam mogelijk vervoer van de patiënten.'

ITransport zorgt er ook voor dat er voldoende informatie beschikbaar is over de patiënt. Hiervoor moet de verpleegeenheid in het softwaresysteem enkele zaken aanduiden waar zij zeker van op de hoogte zijn, zodat zowel de onderzoeks- en behandelingsafdeling als het Intern Patiëntentransport eventuele speciale noden kennen. 'Dat gaat niet enkel over transportzuurstof, besmettingsgevaar of bedlegerigheid', zegt Greet Caboor, 'maar bijvoorbeeld ook over het feit of de patiënt een naamgenoot in het ziekenhuis heeft. Identificatie van de patiënt is een noodzaak, daarom gebeurt er geen transport als de patiënt geen identificatiebandje om de pols heeft. Daar zijn we heel duidelijk in.'

ITransport is een hele verbetering voor het interne patiëntentransport. 'Het maakt alles veel transparanter', besluit Greet Caboor. 'We weten waar de patiënt zich bevindt. We hebben bovendien een perfect overzicht van de aanvragen voor patiëntentransport, zodat we indien nodig kunnen bijbestaffen om mogelijke pieken op te vangen. Dit ziekenhuisbreed project staat of valt met de medewerking van allen. Het succes van ITransport is er dus alleen omdat het team zich dagelijks inzet voor de patiënten en wij zowel van de aanvragende arts of onderzoeks- en behandelingsafdelingen als van de verpleegeenheden een prima medewerking krijgen. Deze goede samenwerking willen we graag behouden en waar mogelijk nog verder optimaliseren.'

Greet Caboor

Klavertjevier van AZ Alma:
INNOVATIE

AZ Alma neemt het voortouw in innovatieve ingrepen en processen. Stilstaan is immers achteruitgaan. Ook hier kunnen we refereren aan de missietekst van AZ Alma, die overduidelijk is: *'Door **innovatie** willen we toekomstgericht een excellente gezondheidszorg uitbouwen.'*
Ons ziekenhuis kan rekenen op enkele gerenommeerde artsen, niet alleen in Vlaanderen maar zelfs op internationaal niveau. In dit jaarverslag vertellen drie van hen over hun pioniersrol of beproefde aanpak, die een grote invloed hebben op het genezingsproces of de behandeling van de patiënt.

Taghon Rita | Tallieu Giovanni | Tanghe Jo | Tavernier Lorianna | Terryn Rose-Marie | Theys Jean-Marie | Thienpont Greta | Thienpont Muriël | Thomas Bartel | Timmerman Evy | Timmerman Gudrun | Timmerman Heidi | Timmerman Katrien | Timmerman Leentje | Tiri Vicky | Titeca Michèle | Trenson Sonja | Troch Jantien | Turpyn Linda | Valcke Hubert | Van Acker Fleur | Van Acker Griet | Van Acker Ilse | Van Acker Mathias | Van Acker Rita | Van Autrijve Bernice | Van Autrijve Kim

‘Geen maandenlange revalidatie meer met een nieuwe knie!’

Dokter Ignace Ghijselings, geneesheer-specialist in de orthopedie in AZ Alma, werkt al bijna vijftien jaar aan een manier om een totale knieprothese uit te voeren met zo weinig mogelijk weefselbeschadigingen en bijgevolg een veel snellere herstelperiode voor de patiënt. Hij past deze methode zelf al zeven jaar toe en heeft intussen al een pak Belgische orthopedisten opgeleid om op dezelfde manier in hun ziekenhuis te opereren. Intussen is ook het buitenland geïnteresseerd en werden reeds Franse, Luxemburgse en Spaanse artsen hiervoor opgeleid. En vorig jaar klopten zelfs orthopedisch chirurgen uit de Verenigde Staten aan voor het inmiddels befaamde LaZi-Rush-zorgprogramma.

Dokter Ghijselings had al meer dan twintig jaar ervaring als orthopedisch chirurg toen hij in 2000 begon te studeren op een methode om bij totale knieprothesen zodanig te werk te gaan dat de revalidatie voor de patiënt sneller kon gebeuren. ‘Toen ik met het studiewerk startte en instrumenten hiervoor begon te ontwikkelen, spitste ik me aanvankelijk toe op heuporthopedie en ontwikkelde ik de ‘Thahyti’, een totale heupprothese’, zegt dokter **Ignace Ghijselings**. ‘Maar algauw schakelde ik over op knieprothesen, omdat daar de revalidatie moeizamer verliep. Ik was er van overtuigd dat de manier van opereren daarvan aan de basis lag, dit moest beter kunnen.’
Bij de klassieke operatie voor een knieprothese werden meestal de ligamenten van de knie doorgesneden, wat de revalidatieduur meteen op drie maanden of meer bracht. Dokter Ghijselings ging op zoek naar een methode om die ligamenten niet te moeten doorsnijden: door een correcte plaatsing van de botsnede in de knie werd elk vrijmaken van de ligamenten overbodig, en dat scheelt een ferme slok op de borrel bij de revalidatie!
Om deze methode te kunnen toepassen, moest dokter Ghijselings op zoek naar een toegang tot de knie waarbij zo weinig mogelijk weefselbeschadiging zou optreden. Dat werd de *‘Eeklo modified subvastus’*, ook wel de ***‘Eeklo-incisie’*** genoemd. Dit is een vrij grote incisie maar met weinig schade.

| KORT VERBLIJF

Dokter Ghijselings startte met dit project in 2000 en besteedde een paar jaar aan denk- en studiewerk, schetsen maken en zoeken naar een oplossing voor een nieuwe manier om knieprothesen te plaatsen. In 2004 ontwikkelde hij, samen met de Amerikaanse firma Stryker en het Nederlandse Spierings, een instrument om zo’n operatie mogelijk te maken. Ook het prototype van de knieprothese ontstond in die periode. De eerste testen met deze nieuwe manier van werken en het nieuwe instrumentarium en prothesen gebeurden door dokter Ghijselings in 2006 op dode lichamen.

Sinds 2007 is de methode operationeel en wordt ze met succes toegepast, niet alleen in AZ Alma, maar met mondjesmaat ook elders in Belgische, Franse, Luxemburgse

Dokter Ignace Ghijselings

Dokter Ignace Ghijselings plaatst knieprothesen met zo weinig mogelijk weefselbeschadiging

Van De Cappelle Maria | Van De Casteele Michiel | Van De Caveye Lutgarde | Van De Keere Tania | Van De Moortel Inge | Van De Rostijne Vicky | Van De Rostyne Sabine | Van De Steene Sofie | Van De Veire Ann | Van de Velde Christiane | Van De Velde Ingrid | Van De Velde Kathleen | Van De Velde Liliana | Van de Velde Roland | Van De Vijver Eline | Van De Voorde Francine | Van de Walle Benedikt | Van De Walle Isabelle | Van De Walle Marleen | Van De Woestyne Marleen |

en Spaanse ziekenhuizen. De grote ervaring en deskundigheid van dokter Ghijselings, de combinatie van de 'Eeklo-incisie', de Patella-in-Place-Balancer (de naam van het ligament uitbalanceer apparaat) en de Single Radius TKP (de naam van de eigenlijke knieprothese), gekoppeld aan een revalidatie op maat zorgen voor een kort verblijf in het ziekenhuis. Die revalidatie gebeurt onder meer met een Computer Controlled Motion-apparaat met een laars. Als alles naar wens verloopt, kan de patiënt reeds na drie of vier dagen het ziekenhuis verlaten, het kan zelfs in daghospitaal.

| LAZI-RUSH

Dokter Ignace Ghijselings wil de patiënt wel zo goed mogelijk voorbereiden op de operatie en startte daarom in 2008 met een speciaal zorgprogramma: Laag Ziekenhuis Infectie Risico Ultra snel herstel, kortweg ***LaZI-RUsh***. Dit zorgprogramma zorgt voor de behandeling van een invaliderende gonartrose door een Totale Knie Prothese met een minimale kans op infectie en/door een zo kort mogelijk verblijf van de patiënt in het ziekenhuis.
'Deze techniek werd in AZ Alma in Eeklo ontwikkeld', zegt dokter Ghijselings, 'en het zorgprogramma bestaat uit verschillende ingrediënten, waarbij we de patiënt van meetafaan optimaal informeren en zoveel mogelijk betrekken bij wat hem te wachten staat.'

Eén van de peilers waarop LaZI-RUsh steunt, is de teaching class in het ziekenhuis, waarop alle patiënten (en hun partner) die in de daarop volgende weken voor knie-operatie ingepland staan, worden uitgenodigd. Bij een kop koffie wordt op een gemoedelijke, maar heel verhelderende wijze uitgelegd wat de patiënt te wachten staat, zowel pre-operatief, tijdens de operatie, post-operatief en tijdens de revalidatie.

| TEACHING CLASS

Dokter Ghijselings zelf of zijn collega orthopedisch chirurg dokter **Alex Demurie** geven een powerpointpresentatie waarbij stap voor stap wordt getoond wat zo'n operatie inhoudt. Maar ook de hoofdverpleegkundige van de dienst waarop de patiënt zal terecht komen, komt langs om haar verhaal te doen, net als de kinesitherapeut die de patiënt voor en na de operatie zal begeleiden. En wie vragen heeft over de verdoving, kan die gerust stellen aan de anesthesist die ook op zo'n teaching class aanwezig is. De sociale dienst en de ergotherapeut ronden de info-sessie af. De patiënten en hun partner komen dus goed voorbereid naar het ziekenhuis, worstelen nog nauwelijks met vragen en zijn bijgevolg ook minder angstig voor hun ingreep.

Belangrijk bij de LaZI-RUsh methode is het feit dat het risico op ziekenhuisinfectie zo klein mogelijk wordt gehouden. Dat onderstreept dokter Ghijselings dan ook tijdens zijn teaching class: 'We zorgen voor een kiemarme operatie door het dragen van de zogenaamde astronautenpakken. Door onze manier van opereren vermijden we ook dat er meerdere ingangspoorten zijn voor de bacterie. En uiteraard zijn schone handen op de afdeling en korte hospitalisaties bijkomende troeven!'

| STRUIKELBLOKKEN

In 2013 was er ook interesse vanuit Amerika voor de werkwijze die in Eeklo is ontstaan. Dokter Alex Demurie kon in het Grant Bone and Joint Centre in Columbus, Ohio, enkele plaatsingen van knieprothesen begeleiden. Intussen kwamen ook Amerikaanse orthopedisten reeds een kijkje nemen in AZ Alma. Dokter Ghijselings is gevleid met die wereldwijde belangstelling, maar wijst toch op enkele struikelblokken die eerst moeten worden overwonnen vooraleer een definitieve doorbraak mogelijk is.
'In de eerste plaats moeten de anesthesisten bereid zijn om in onze werkwijze mee te gaan', zegt dokter Ghijselings. 'Wij opereren onder volledige narcose, om op die manier het bloeden makkelijker te kunnen stelpen. In de klassieke methode wordt met een pijnpomp gewerkt, dus daar moeten de anesthesisten mee akkoord gaan. In AZ Alma is dat geen probleem, maar het is niet vanzelfsprekend. Bovendien is ook de keuze van het soort prothese van levensbelang: dit lukt het best met de knieprothese Triathlon van Stryker. En tenslotte moet de chirurg zelf uit zijn comfortzone treden: onze manier van werken duurt algauw anderhalf uur, waar een 'klassieke' knieprothese aanbrengen normaliter zo'n driekwartier duurt.'

| LEREN MAAR NIET KOPIËREN

'Onze methode is niet gewoon een 'tool out of the box', neen, het is een werkwijze waarbij de chirurgen goed moeten worden opgeleid', zegt dokter Ghijselings. 'Orthopedisch chirurgen uit binnen- en buitenland komen eerst bij ons les volgen en kijken hoe wij de operatie uitvoeren. Nadien ga ik hen begeleiden bij hun eerste startoperaties. De interesse van de Verenigde Staten is mooi, maar ik wil onze methode eerst patenteren en beschermen. Dit is iets wat niet kan gekopieerd worden, het moet aangeleerd worden, want enkel dan bekom je goede resultaten en help je de patiënten echt met een kortere revalidatie.'

Dokter Ignace Ghijselings blijft inmiddels zelf druk in de weer als orthopedisch chirurg en gerenommeerd specialist voor totale knieprothesen. Zijn agenda staat volgeboekt, een eerste gaatje is algauw een jaar verder... Maar hij rust niet op zijn lauweren en is nog altijd verder op zoek naar nog betere prothesen om nog meer lichaamssparend te kunnen opereren. Maar dat is stof voor een volgend jaarverslag...

‘Ziekte bekampen door deskundig begeleid sporten!’

Onder impuls van dokter Philippe Carron, reumatoloog bij AZ Alma, werd een initiatief uitgewerkt om (voornamelijk jongere) patiënten met AS (Ankyloserende Spondylitis) onder deskundige begeleiding aan het sporten te zetten: AS in beweging. Op die manier kan de pijn en de mobiliteitsbeperking, die door AS worden veroorzaakt, gemilderd en draaglijker worden. Dit initiatief, dat startte in AZ Alma en het centrum voor medisch begeleid sporten Mensana, kreeg inmiddels Vlaamse weerklank. AZ Alma wil een soortgelijk initiatief nu ook opstarten voor patiënten met MS (Multiple Sclerose).

Ankyloserende Spondylitis (AS) is misschien beter bekend als de Ziekte van Bechterew. Het is een inflammatoire reumatische aandoening met een chronische ontsteking van de gewrichten. De ziekte manifesteert zich door pijn in de lage rug. Liggen wordt pijnlijk en de ziekte verergert door rust en immobiliteit. Daarnaast kan nog een aantal perifere klachten opduiken, zoals artritis, ontsteking van aanhechting van pezen, kapsels en ligamenten (achillespees en fascia plantaris aanhechting), dactylitis (worstenvingers) en zelfs huidpsoriasis, Ziekte van Crohn of anterieure uveïtis (oogontsteking).
‘AS is een pijnlijke ziekte’, bevestigt dokter **Philippe Carron**. ‘En die treft hoofdzakelijk jonge mensen tussen de 20 en de 40 jaar. Nochtans ondervond de Vlaamse Vereniging voor Bechterew Patiënten geen instroom van patiënten uit die leeftijdsgroep. Daar wilden we iets aan doen. Bovendien is veel sporten en bewegen de beste remedie tegen AS, maar jonge mensen kun je niet blijvend motiveren met de klassieke, chronische kinesitherapie ook al omdat er momenteel medicatie bestaat die de ziekte goed onder controle houdt. Je moet ze een stimulans bieden om te sporten. Vaak beginnen deze jonge patiënten in een fitnessclub buiten een ziekenhuisomgeving zonder deskundige begeleiding, met alle gevolgen vandien. Het is essentieel dat deskundige begeleiding gebeurt door een coach die de ziekte voldoende kent. En daarvoor zorgt ‘AS in beweging’.’

Dokter Philippe Carron

| TWEEDAAGSE VORMING

'Het doel van 'AS in beweging' is de AS-patiënt een netwerk aan te bieden van coaches (dat zijn kinesitherapeuten die tijdens een tweedaagse vorming o.a. in AZ Alma werden opgeleid) om samen op een medisch verantwoorde manier tot een bepaald sportdoel te komen', legt dokter Carron uit. 'Zo zijn momenteel AS-patiënten aan het werk om binnen afzienbare tijd de Mont Ventoux te beklimmen, onder begeleiding van een gespecialiseerde coach. Anderen kunnen trainen voor een marathon of een triathlon... Belangrijk is dat iedere AS-patiënt de vrijheid krijgt om zijn sportdoel te bepalen in samenspraak met zijn AS-coach.'
Onder impuls van dokter Philippe Carron werden kinesitherapeuten in Vlaanderen benaderd met het verzoek om zo'n opleiding te volgen en zo AS-coach te worden.
'Het gaat om een tweedaagse vorming, die verschillende malen in campus sijsele van AZ Alma wordt gegeven', aldus dokter Carron. 'De deelnemers krijgen eerst opleiding over de medische aspecten van de ziekte. Daarna worden de basisprincipes van trainingsleer en inspanningsfysiologie gebracht en worden de deelnemers begeleid om trainingsschema's voor AS-patiënten op te stellen. En tenslotte is er ook een luik sportpsychologie met uitleg over hoe men de patiënten blijvend kan motiveren om door te bijten tot ze hun sportdoel hebben bereikt.'

| ASICOACH

'De coaches en patiënten kunnen inloggen op de webapplicatie Asicoach (www.asicoach.com) voor de interactie, communicatie en trainingsbegeleiding. Op dit platform kan een individueel en gepersonaliseerd trainingsschema geraadpleegd worden. Bovendien fungeert dit ook als digitaal trainingsdagboek waarop alle trainingsgegevens kunnen bijgehouden worden. Op die manier kunnen zowel patiënt als coach trainingen opvolgen. Na enkele weken kan zo een zeer goed beeld bekomen worden van de uitgevoerde trainingsload. Via het dagboek kan het trainingsproces up-to-date bijgestuurd worden en kunnen de trainingseffecten beter ingeschat worden', verduidelijk dokter Philippe Carron.

| WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Na de opleiding ontvangen de kinesitherapeuten een certificaat als AS-coach en komen ze terecht op de website *www.asinbeweging.be* waarop patiënten op zoek kunnen gaan naar een deskundig geïnformeerde coach in hun buurt. Om deze aanpak enkel en alleen voor te behouden voor patiënten met AS, kan de begeleiding door een gecertificeerde coach uitsluitend gebeuren na goedkeuring door een reumatoloog.
'We vragen aan de coaches om de trainingsschema's te bewaren en om een soort dagboek bij te houden, waarin zij de trainingen en de vorderingen bespreken', zegt dokter Philippe Carron. 'Om de drie maand doet de coach registraties hierover en die gegevens gebruiken we, in samenwerking met Universiteit Gent, voor wetenschappelijk onderzoek. Er bestaat namelijk heel weinig literatuur over de impact van sport en bewegen op de ziekte AS en die leemte willen we nu opvullen. Zo willen we onderzoeken of het sporten invloed heeft op het medicatiegebruik, op de arbeidsproductiviteit, op de levenskwaliteit in zijn geheel,...'

Dokter Stefaan Poriau

| UITBREIDEN VOOR MS-PATIËNTEN

Het project 'AS in beweging' is gestart vanuit het ziekenhuis in Sijsele, maar daar had men snel door dat zoiets niet lokaal kon en mocht gehouden worden. 'In het beleidsplan van de Vlaamse Overheid stond dat er financiële ondersteuning was voor sport voor mensen met motorische beperkingen', zegt geneesheer-diensthoofd dokter **Stefaan Poriau**, eveneens reumatoloog. 'Welnu, het stimuleren van het sporten bij AS-patiënten valt daar perfect onder. Door hun medicatie hebben AS-patiënten niet het gevoel dat ze in een klassieke kine- of revalidatiesetting thuishoren, ze willen sporten maar dan in een omgeving die hen niet herinnert aan ziek zijn, de sportclub bijvoorbeeld. Door deze aanpak is dit heel goed mogelijk, want nu staat ook de begeleiding medisch op punt.'
AZ Alma is expertisecentrum voor MS-patiënten in Oost- en West-Vlaanderen en dokter Poriau wil dan ook, in samenwerking met zijn collega neuroloog dokter Danny Decoo, voor MS-patiënten een soortgelijk project uitwerken. Want ook voor deze patiënten is bewegen zeer heilzaam.

‘Snelle diagnose verhoogt overlevingskansen’

Elk jaar krijgen meer dan 5.000 Vlamingen te horen dat ze darmkanker hebben, zo’n 1.800 overlijden aan de ziekte. Ook de gastro-enterologen van AZ Alma – die samen het Regionaal Digestief Centrum vormen - krijgen dagelijks met deze ziekte te maken. De vijf artsen volgen bij coloncarcinoom een globale aanpak en zijn alvast blij met de screening die begin dit jaar door de Vlaamse Overheid in gang werd gezet: ‘Een snelle diagnose verhoogt de overlevingskansen!’

Darmkanker is de op één na meest voorkomende kanker bij vrouwen (na borstkanker) en de derde meest voorkomende bij mannen (na prostaatkanker en longkanker). Dokter Barbara Claerhout is de enige van de vijf gastro-enterologen die op beide campussen van AZ Alma actief is. Zij is dan ook ideaal

Dokter Barbara Claerhout

geplaatst om de globale aanpak van het Regionaal Digestief Centrum te schetsen. Deze aanpak stond vorig jaar mooi op punt, en dat is maar goed ook want het bevolkingsonderzoek van de Vlaamse Overheid dat op 1 januari 2014 startte, zorgt toch wel voor een toename van ongeruste patiënten in de wachtkamer. Elke Vlaming tussen 56 en 74 jaar krijgt, gespreid over een periode van twee jaar, een brief en een teststrook in de bus. Er wordt gevraagd om hiermee de stoelgang te controleren en bij een afwijkend resultaat op consultatie te komen. Uit de cijfers van de eerste maanden blijkt bij 9% zo’n afwijkend resultaat voor te komen.

| SNELLE DIAGNOSE

‘Dat zijn natuurlijk niet allemaal patiënten met een kwaadaardig gezwel in de dikke darm’, stelt dokter **Barbara Claerhout** gerust. ‘Maar bij het overgrote deel dat zich aanmeldt met sporen van bloed in de stoelgang gaat het wel om poliepen in de darm. En die kunnen, bijvoorbeeld tijdens een coloscopie, weggesneden worden. Het bloed kan ook afkomstig zijn uit de maag of de slokdarm, ook mensen met speen zullen een afwijkende test afleggen. Toch is zo’n screening heel belangrijk om de sterftegraad door darmkanker terug te dringen, want in een aantal gevallen gaat het natuurlijk wél om een kwaadaardig gezwel in de darm. Wellicht zou dat pas veel later ontdekt zijn, misschien al nadat het is uitgezaaid, want de patiënt had geen klachten. Het bloedspoor in de stoelgang is immers microscopisch klein en niet te zien met het blote oog. Maar door de screening duikt het wel op. En bewijst het zijn nut, want een snelle diagnose is letterlijk van levensbelang.’

| COLOSCOPIE ONDER NARCOSE/SEDATIE

De gastro-enterologen van AZ Alma krijgen patiënten op bezoek die zijn doorverwezen door de huisartsen, hetzij na een afwijkende screeningtest, hetzij na een bepaalde afwijking tijdens een bloedonderzoek. Maar er zijn ook patiënten met effectieve darmklachten of buikpijn, die voor verder onderzoek worden doorverwezen.
'Tijdens de eerste consultatie leggen we uit wat een darmonderzoek inhoudt', zegt dokter Barbara Claerhout. 'We beoordelen de ziektegeschiedenis en het medicatiegebruik van de patiënt om een inschatting te maken van het risico van de procedure. In sommige gevallen moet een foto genomen worden of een CT-coloscopie gebeuren ter vervanging van een coloscopie. De gouden standaard is evenwel een coloscopie, waarbij in de darm gekeken wordt met een camera. Zo'n coloscopie gebeurt bij ons in dagopname en onder volledige narcose, om het de patiënt zo comfortabel te maken. Ook de voorbereiding (het leegmaken van de darm) kan thuis gebeuren.'

| MULTIDISCIPLINAIRE AANPAK

'Wanneer tijdens zo'n coloscopie een gewone poliep wordt aangetroffen, dan wordt die meteen weggenomen', zegt dokter Claerhout. 'Wanneer we een kwaadaardig gezwel aantreffen, zullen we daarvan eerst een biopsie nemen. Indien blijkt dat het om een kwaadaardige poliep gaat, volgt een staging met longscan, buikscan, botscan en bloedonderzoek. Soms laten we ook een PET-scan nemen, die kan aanvullend een meerwaarde geven. De resultaten van die onderzoeken worden dan multidisciplinair bekeken: wij doen dit samen met de radioloog, de oncoloog en de chirurg en bepalen dan de volgende stappen: hetzij onmiddellijk opereren en het gezwel verwijderen, hetzij eerst preventief behandelen met chemotherapie en/of bestraling en pas dan opereren. Na de operatie wordt het verwijderde gezwel naar de anatomo-patholoog gebracht voor onderzoek. Afhankelijk van die resultaten wordt bepaald of en welke nabehandeling nodig is.'

| BREDE KIJK

Het belang van een snelle diagnose blijkt uit dit cijfer: bij een eerste diagnose is gemiddeld 20% van de kankers al uitgezaaid en ongeveer 50% evolueert naar een uitzaaiing. Dat brengt de gemiddelde overlevingsgraad op 24 maanden, en dat is afhankelijk van de agressiviteit van het gezwel en van de gevoeligheid waarmee op de chemotherapie wordt gereageerd.
Indien voor de operatie al duidelijk is dat de kanker al is uitgezaaid, dan wordt eveneens multidisciplinair bekeken of een operatie nodig is dan wel of men beter meteen met chemotherapie start. En de gastro-enterologen van AZ Alma doen dit met een brede kijk, in het belang van de patiënt: wanneer bijvoorbeeld blijkt dat er een leverletsel is, dan wordt het advies van de leverchirurg van UZ Gent ingewonnen vooraleer wordt behandeld of geopereerd.
'Darmkanker komt zo frequent voor dat het de basis is van gastro-enterologie', zegt dokter Claerhout. 'Samen met mijn collega's wil ik wel op de hoogte blijven van alle nieuwe ontwikkelingen, bijvoorbeeld op vlak van chemotherapie. Daarom volgen we nationale en zelfs internationale congressen om de nieuwste evoluties te kennen. België heeft gelukkig een goede reputatie op vlak van digestieve oncologie, met de standaardaanpak zoals wij die in AZ Alma toepassen.'

| ROL VAN HUISARTS

Ook na de operatie blijft multidisciplinair overleg belangrijk. Dat gebeurt dan in het Multidisciplinair Oncologisch Consult (MOC), waarin de anatomo-patholoog, gastro-enterologen, radioloog, chirurg, oncoloog en de huisartsen aanwezig zijn. 'Deze laatste groep is heel belangrijk', zegt dokter Barbara Claerhout, 'want zij kennen de patiënt door en door, niet alleen op medisch vlak, maar ze kennen vaak ook de sociale situatie en de psychologische draagkracht. Trouwens, in de opvang nadien worden ook de oncologisch psychologen, de sociale dienst en de pastorale dienst betrokken. Na het MOC blijven we met de huisartsen communiceren, we hebben hiervoor in AZ Alma nu zelfs een oncologisch mapje, persoonlijk op maat van de patiënt, ontwikkeld.'

AZ Alma blijft in de maanden en jaren na de operatie de patiënt nauwkeurig en op de voet volgen met frequente herevaluaties, echografieën, controlescans en bloedonderzoeken, en ook op gerichte momenten een nieuwe coloscopie. Soms kunnen patiënten met darmkanker na vijf jaar 'genezen' verklaard worden, voor anderen was de kanker danig gemetastaseerd dat volledige genezing er niet meer inzit of dat, aan de hand van palliatieve chemo, de ziekte nog wat afgeremd wordt.
'Een slechte boodschap moeten brengen, went nooit', bekent dokter Claerhout. 'Nu is dat wel voorzien in de opleiding, maar dat is toch bij elke arts anders. Je krijgt daar wel wat ervaring in, maar toch, het knaagt iedere keer. Zeker bij jonge patiënten. Maar die empathie is er bij elke zorgverlener, toch?'

KWALITEIT

PERFORMANTIE

INNOVATIE

ZORG MET EEN HART

Klavertjevier van AZ Alma:
ZORG MET EEN HART

AZ Alma heeft niet voor niets *'Zorg met een hart'* als krachtige baseline. Jaar in, jaar uit zorgen onze artsen, medewerkers en vrijwilligers op een hartelijke en zorgzame manier voor onze patiënten. Maar evenzeer tonen ze dat ze het hart op de juiste plaats hebben, wanneer hulp moet geboden worden.
In dit jaarverslag tonen we drie voorbeelden van hartelijke zorg en bezorgdheid uit 2013: een keer in het ziekenhuis, een keer erbuiten en een keer aan de andere kant van de wereld.

| Van Loocke Ann | Van Loocke Christine | Van Loocke Cristel | Van Maele Kevin | Van Maerken Tom | Van Massenhove Muriel | Van Meenen Katrien | Van Meirhaeghe Katrien | Van Melle Mieke | Van Meulebroeck Lieselot | Van Mingroot Ophelie | Van Moeffaert Isabel | Van Moeffaert Sabine | Van Moorhem Ronny | Van Moorter Geert | Van Nevel Kaatje | Van Nieuwerburgh Sofie | Van Noorwege Ria | Van Oeteren Karine | Van Oost Cecile | Van Oost Mieke |

‘Je weet niet hoeveel dit voor ons betekent...’

Afscheid nemen van een geliefde valt altijd zwaar. Wanneer het om een kind gaat, is het afscheid zo mogelijk nog lastiger. Ook bij ouders die met een doodgeboren kindje geconfronteerd worden, bijvoorbeeld bij een te vroeg afgebroken zwangerschap, is het verdriet vaak heel groot. En al wordt het foetusje wettelijk niet erkend, toch gaat het om een kindje dat er niet meer is. Rita Rondas, verantwoordelijke van de pastorale dienst van AZ Alma, zag in dat ook die rouwende ouders moesten begeleid en bijgestaan worden en ze zorgde voor een waardig afscheid. ‘Dat zijn heel moeilijke momenten’, zegt ze, ‘maar de dankbaarheid, ook jaren later nog, is groot en maakt veel goed.’

Het contrast kan niet groter zijn: aan de ene kant worden ouders in diep verdriet gedompeld om het verlies van een nog niet volgroeid of levensvatbaar kindje, aan de andere kant stelt de wet dat als een foetus levenloos ter wereld komt na een zwangerschap van minder dan 180 dagen, de aangifte niet verplicht is. ‘Het kind wordt niet officieel erkend, zal nergens (in geen enkel officieel document, zoals het trouwboekje) terug te vinden zijn. Het kindje een naam geven is niet verplicht’, vat **Rita Rondas** de problematiek samen. ‘Vroeger was er voor het lichaampje ook geen speciale behandeling, vaak werd het mee begraven met een andere overledene van uit die periode. Sinds 1991 moeten de gemeenten op hun begraafplaats wel een plaats voorzien voor het begraven van foetussen van minder dan zes maand. Maar daar blijft het ook bij: de foetus moet volgens die bepaling begraven worden zonder vermelding van de naam van de foetus of de ouders. De foetus mag ook gecremeerd worden en indien de ouders dat wensen, kunnen zij de as ook thuis bewaren.’

| ZOLANG NAAR UITGEKEKEN

Die kille, onpersoonlijke richtlijnen strookten niet met de manier waarop Rita Rondas haar werk als pastor in AZ Alma ziet, ze pasten evenmin in de ‘zorg met een hart’ die AZ Alma steeds wil bieden. Daarom werkte ze, samen met de collega’s van de pastorale dienst en met haar creatieve zus Katty, een manier uit waarbij op serene, maar zeer meelevende manier de verwerking van dit verlies kan ondersteund worden. ‘Je kunt niet geloven hoe groot zo’n verlies voor de ouders en andere familieleden kan zijn’, zegt Rita Rondas. ‘Het is heel heftig, het blijft op de mensen wegen. Ze hebben zolang naar dat kindje uitgekeken en plots gaat het mis, alles wat zij reeds voor hun kind gedroomd hadden, wordt aan diggelen geslagen, ze hadden zich de toekomst wel anders voorgesteld. Wanneer het een eerste kindje is, zijn de jonge ouders plots geen papa en mama meer. Daarom gebeurt het dat ik het kindje toch inschrijf in het trouwboekje. Het is heel belangrijk dat de ouders hun kindje toch een naam geven. Een naam geeft bestaansrecht aan een mens. Door die naam zal het kindje toch erkend en herkend worden. Het heeft echt bestaan als mens. En dat helpt bij het verwerken van dit verlies.’

| IN EEN KISTJE

‘Ik ben hiermee gestart op vraag van een papa’, zegt Rita Rondas. ‘Voorheen namen de medewerkers van de sociale dienst dit ter harte, maar nu kwam de expliciete vraag naar pastorale bijstand. We hebben samen een afscheidsmoment voorbereid, waarin een tekstje verwerkt werd dat de mama van een collega gekregen had. Ik ben

Rita Rondas zorgt voor een afscheidsmoment in de gebedsruimte van het ziekenhuis.

| Van Verre Christophe | Van Vlaenderen Koen | Van Vlaenderen Mieke | Van Vooren Nicole | Van Vynckt Annie | Van Vynckt Gilberte | Van Waegevelde Viviane | Van Waes Monique | Van Waeyenberghe Conny | Van Waeyenberghe Sandra | Van Yper Annick | Van Zandweghe Liesbeth | Van Zandweghe Saskia | Van Zele Barbara | Van Zele Griet | Vanbruwaene Petra | Vancauteren Heleen | Vandaele Annick | Vande Caveye Martine | Vande Woestyne Maria | Vandecauter Hilde |

toen met de familie meegegaan naar de foetusweide, met het foetusje in een bruin houten kistje. Daar hebben we het afscheidsmoment gehouden en ik zag dat dit heel belangrijk was voor die ouders. Maar ik vond dat het beter kon. Het kistje bijvoorbeeld, dat moest een kleurtje of een tekening krijgen. De naam van het kindje moest een opvallende plaats krijgen op het kistje. Ik wist dat mijn zus Katty, ook verpleegkundige in AZ Alma, heel handig was met penseel en verf, en zij ging op mijn vraag in om die 'koele, koude, bruine bakjes' om te toveren tot 'warme en kindvriendelijke kistjes'. Intussen schilderde ze al heel wat kistjes, die telkens door onze technische dienst worden vervaardigd.'

| EEN LEVEN LANG MEEDRAGEN

'De ouders en familieleden reageren heel dankbaar op wat we doen', onderstreept Rita Rondas. 'We zorgen ervoor dat ze echt afscheid kunnen nemen en eigenlijk zorgen we ook voor een erkenning voor dat kind. 'Je weet niet hoeveel dit voor ons betekent', zeggen de ouders vaak. Het is alsof we de zorg voor hun kindje van hen hebben overgenomen. En ze vergeten dat niet. Kijk, na de plechtigheid op het kerkhof geef ik een kaarsje mee naar huis. Soms verneem ik, enige tijd later, dat de mama bevallen is van een baby en ga ik er eens op bezoek in de materniteit. Dan hoor ik vaak dat ons kaarsje nog altijd naast een kaartje of een foto van het gestorven kindje staat. En ik ervaar ook dat het belangrijk is voor de ouders dat ze weten waar hun kindje begraven ligt of wat ermee is gebeurd. Wanneer ik praat met oudere mensen, die aan het einde van hun leven zijn, hoor ik vaak bij het overlopen van hun leven dat ze ooit eens een miskraam hebben gehad. En vaak zitten ze daar nog mee, omdat ze niet weten wat met hun kindje is gebeurd. Daarom is zo'n écht afscheid nodig.'

In 2013 zorgde Rita Rondas ervoor dat acht papa's en mama's op een waardige manier afscheid konden nemen van hun te vroeg geboren en overleden baby. De afscheidsmomenten vonden plaats op de foetusweide, in de gebedsruimte van het ziekenhuis, bij de uitvaartverzorger of in het crematorium, dit naargelang de keuze van de ouders.

GROOT HART VOOR LEVENSLOOPACTIE

AZ Alma nam in oktober 2013 ook actief deel aan de actie Levensloop in Aalter. Levensloop was een initiatief van een onco-patiënt van Dag2 t.v.v. de Stichting tegen Kanker. **Linda Buysse** (Dag 1) en **Caroline Audenaert** (Dag 2) zetten hun schouders onder deze actie en zetten het volledige ziekenhuis in beweging. Met de hulp van veel collega's gebeurden in de maanden vooraf tal van leuke acties: de verkoop van sfeerlichtzakjes, een snoepverkoop, een verkoop van oorringen, enkele giften, een heuse Zumba-initiatie door Filip Dhaeze, een munttapijt,...

Maar de absolute blikvanger was de deelname aan de 24 uurs-estafette in Aalter, een loop- en wandelevenement waaraan meer dan honderd artsen, medewerkers en vrijwilligers van AZ Alma, allemaal gehuld in een passend t-shirt, deelnamen. Het AZ Alma-team had een eigen tentje opgebouwd waar zowel de lopers en stappers, als de vele supporters konden verbroederen en dat 24 uur lang. Ook nu weer bleek dat, net als bij andere acties, AZ Alma een groot hart heeft en dat velen op geen moeite kijken om een deugddoende steun te brengen aan lovenswaardige initiatieven.

AZ Alma droeg bijgevolg een aardig steentje bij aan het resultaat van de Levensloopactie en kon meer dan 7.000 euro overmaken aan de organisatie.

Dokter Barbara Claerhout (met haar kinderen) en bestuurder Paul De Bruyckere stapten ook mee tijdens de 24 uur van Levensloop in Aalter. Op de foto ook initiatiefneemster Linda Buysse.

Initiatiefneemster Caroline Audenaert (2de van rechts) verkocht sfeerlichtzakjes

‘Zij redden het nu wel, dankzij hulp van AZ Alma...’

Toen in november de tyfoon Haiyan over de Filippijnen raasde, verwoestte die ook het stadje Tacloban. En daar woonde de familie van Cristine Soriano, verpleegkundige op de afdeling geriatrie van AZ Alma in campus eeklo. Cristine hoorde dagenlang niets van haar familie en was totaal ontredderd. Toen het nieuws kwam dat ze allemaal de storm hadden overleefd, bleek ook dat het volledige hebben en houden was verwoest. En toen stak een nieuwe storm op, maar dit keer één van solidariteit door artsen en medewerkers van AZ Alma.

Het anders altijd vrolijke gezichtje van **Cristine Soriano** keek somber en bedroefd: ze had pas vernomen dat haar ouders, broer, zus en de rest van de familie ongedeerd uit de tyfoon waren gekomen, maar ook dat ze werkelijk alles kwijt waren. Hun huis was weggespoeld of weggewaaid, hun huisraad en kleren verdwenen, er bleef niks meer over. Cristine, die al sinds 2008 in België woont en er een diploma verpleegkunde behaalde, wilde liefst zo snel mogelijk naar haar thuisland afreizen om er te helpen.

| NIET BLIND GEBLEVEN

En dat is gelukt, want amper een drietal weken na de natuurramp vertrok Cristine naar Tacloban, maar ze deed dit niet met lege handen. Cristines collega’s van AZ Alma wilden immers niet blind blijven voor zoveel ellende en daarom werd gevraagd om een hulpactie op te zetten. Dat gebeurde op heel korte tijd, maar zowel de kledinginzameling als het Sinterklaasontbijt was op beide campussen een groot succes. Honderden artsen, collega’s en vrijwilligers toonden zich solidair en kwamen op Sinterklaasdag ontbijten. Vele anderen kwamen kledingpakketten afgeven. Via dokter **Hilde Vandecauter** gaf serviceclub Soroptimist Eeklo-Meetjesland een mooi bedrag voor Cristine en haar familie. En dan was er nog de belangrijke steun van de vzw Sanatorium Elisabeth, op aangeven van voorzitter dokter **Paul De Buysscher**, waardoor een deel van de reiskosten werd betaald.

Cristine Soriano

| VERBAASDE FAMILIE

Net als enkele jaren voordien bij de aardbeving in Haïti toonde ook nu iedereen in AZ Alma een groot hart. Het gaf niet dat er niet veel tijd was om iets op touw te zetten, er werd spontaan geholpen en gesteund zodat Cristine met een aardig bedrag op het vliegtuig kon stappen. Tot grote verrassing, verbazing en vreugde van haar familie.
‘Mijn ouders en familie konden niet geloven dat duizenden kilometers verder heel veel mensen zich bekommerden om hun lot en hen ook daadwerkelijk gesteund hebben’, zegt een dankbare Cristine Soriano. ‘Ik had krantenknipsels over de actie mee, dat was een hele verrassing. Het pakket met medicatie en verzorgingsmateriaal was heel welkom en ook de vele kleren, die ik al kon meebrengen, werden met open armen ontvangen. Maar het meest schrokken ze van die geldsom, waarmee we etenswaren en materiaal voor de heropbouw van de woning hebben gekocht. Met de rest worden meubeltjes en huisraad gekocht, hopelijk voor een betere toekomst. Ik had meer dan 1.500 euro meegekregen en voor dat bedrag moet mijn papa meer dan een half jaar werken!’

De 'nurse' van AZ Alma controleerde ook de bloeddruk in de buurt.

| 'NURSE' GESPEELD

De confrontatie met het verwoeste Tacloban was zwaar voor Cristine: 'Ik had wel beelden gezien op televisie en foto's in de krant, maar de realiteit was zoveel erger dan ik had verwacht! Ik herkende mijn eigen geboortestad niet meer, alles was weg of verwoest. Men was al aan het opruimen, maar overal zag ik puin, lichamen in lijkzakken ook, en de stank was er ondraaglijk. Het was er ook gevaarlijk, dievenbendes schuimden het getroffen gebied af op zoek naar buit. Ik geef toe, ik heb er heel veel gehuild, het was emotioneel heel zwaar. Maar mijn familie is sterk, zij konden nog lachen, zij zullen zich er wel doorslaan, met de hulp die ze vanuit AZ Alma gekregen hebben.'

'Ik heb er ook wat verpleegkundige taken uitgevoerd, een beetje 'nurse' gespeeld', lacht Cristine. 'Bij heel wat familie, vrienden en buren heb ik wondzorg gedaan, de bloeddruk gemeten,... ze kwamen gewoon bij ons langs toen ze hoorden dat ik er was en dat ik mensen met verwondingen hielp. Ik ben heel gelukkig dat ik dat heb kunnen doen, ook dat ik naar ginder ben gereisd om mijn familie te helpen. Ik voel me nu veel beter, ik heb mijn best gedaan. Nu zetten we ons leven voort, ik hier in Eeklo, zij ginder in Cebu en Tacloban. Maar het was de eerste keer in mijn leven dat ik zo'n grote verantwoordelijkheid gevoeld heb. Ik ben een beetje trots op mezelf dat ik dit gedaan heb, en ik weet dat mijn mama en papa ook trots zijn op mij.'

AZ ALMA STEUNDE OOK FILIPPIJNSE HULPORGANISATIES

Een deel van de opbrengst van het Sinterklaasontbijt ging, op aangeven van onze spoedgevallenarts **Geert Van Moorter**, naar lokale hulporganisaties in de Filippijnen. Dokter Van Moorter is jarenlang actief geweest in projecten in verschillende landen van de Derde Wereld, ook in de Filippijnen. 'Ik kwam persoonlijk met een aantal lokale Filippijnse organisaties in contact. Ik was sterk onder de indruk van hoe goed die werken', doet dokter Van Moorter zijn verhaal. 'Zo geeft CHD, een Filippijnse organisatie, medische basistraining aan een aantal boeren en vissers die ze nadien in hun dorp nuttig konden gebruiken. Veel Filippijnen kunnen immers niet naar een dokter omdat die te ver af woont of omdat ze er geen geld voor hebben. Deze missie was voor mij een voorbeeld van hoe de Filippijnen niet bij de pakken blijven zitten, maar samen met de mensen een oplossing zoeken.'

Dokter Geert Van Moorter met Cristine Soriano en Flor Caasalan, nog een AZ Alma-medewerkster uit de Filippijnen.

Na de tyfoon Haiyan zijn diezelfde organisaties ter plaatse meteen in gang geschoten. Ze zijn in de getroffen gebieden al jarenlang actief en via hun vrijwilligers kunnen ze snel inspelen op de noden. Zij blijven er wanneer de grote hulporganisaties vertrokken zijn. Ze organiseren eerste hulp, medische missies en de wederopbouw.
'De financiële steun van de artsen en medewerkers van AZ Alma ging rechtstreeks naar die lokale organisaties via Geneeskunde voor de Derde Wereld (G3W), een Belgische hulporganisatie waar ik door uitgezonden werd. Mijn vrouw Madel, ook een Filippijnse, en ik hebben met die organisaties samengewerkt en hebben er het volste vertrouwen in', beklemtoont dokter Van Moorter.

Intussen in AZ Alma...

Driesterrenchef **Gert De Mangeleer** (Hertog Jan) kwam op vraag van het Eén-programma 'Volt' een dagje meewerken in de keuken van AZ Alma en werd daarbij begeleid door diensthoofd voedingsdienst Stefaan Dierick, teamleider keuken Johan Van Houcke en het volledige team.

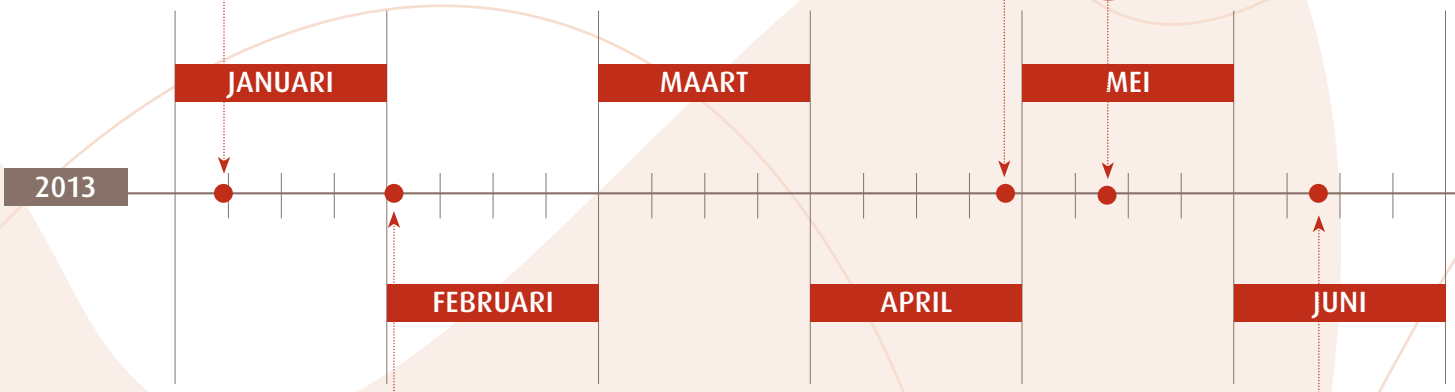
7.1

28.4

Aannemer MBG nam deel aan de **Open Werven Dag** met het nieuwbouwziekenhuis aan de Ringlaan en dat resulteerde in een ware volkstoeloop: meer dan 2.100 nieuwsgierigen bezochten AZ Alma in opbouw, waaronder een groot deel artsen, medewerkers en vrijwilligers.

Op de Dag van de Verpleegkundige viert AZ Alma nu al enkele jaren de **Dag van de AZ Alma-medewerker**, waarop alle medewerkers en vrijwilligers extra bedankt worden voor hun inzet en enthousiasme. En dat gebeurt traditiegetrouw met een zoete lekkernij, dit keer een glazen bokaal met 'hartige' snoepjes.

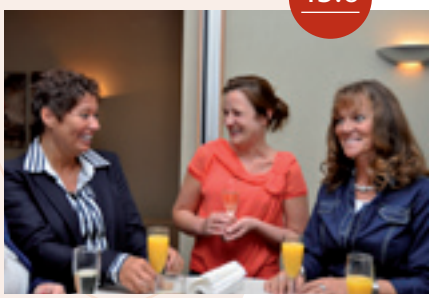
12.5



1.2

Gertjan Genbrugge, verpleegkundige op Spoed 2, trok naar het Congolese Mosango om er met vijf jonge collega's twee weken mee te draaien in een ziekenhuis. Dit resulteerde in een beklijvende televisiereeks 'Missie Mosango'. Gertjan kwam er alvast niet met lege handen aan want kreeg een stapel hulpgoederen mee.

13.6



Ruim 140 (oud-)personeelsleden en hun partner werden gevierd en bedankt voor hun vele jaren trouwe dienst en inzet voor AZ Alma. Samen waren deze **jubilarissen** goed voor ruim 3.000 dienstjaren! Terecht noemde algemeen directeur Rudy Maertens hen 'het grootste kapitaal' van AZ Alma.

Vansuyt Sandrine | Vantorre Elisabeth | Vanwanzeele Anouk | Veerman Monique | Venneman An | Verbeeke Debbie | Verbeke Jolien | Verbeke Nadine | Verbist Wendy | Verbouw Stephanie | Verbrugge Chantal | Verburgt Annelies | Vercruysse Eric | Vercruysse Inge | Vercruysse Linda | Verdonck Lutgarde | Vereecke Femke | Vereecke Isebelle | Vereecke Therese | Vereecken Kaat | Vereecken Veronique | Vergucht Christina | Vergucht Isaura | Verhaegen Annabell |

10.9

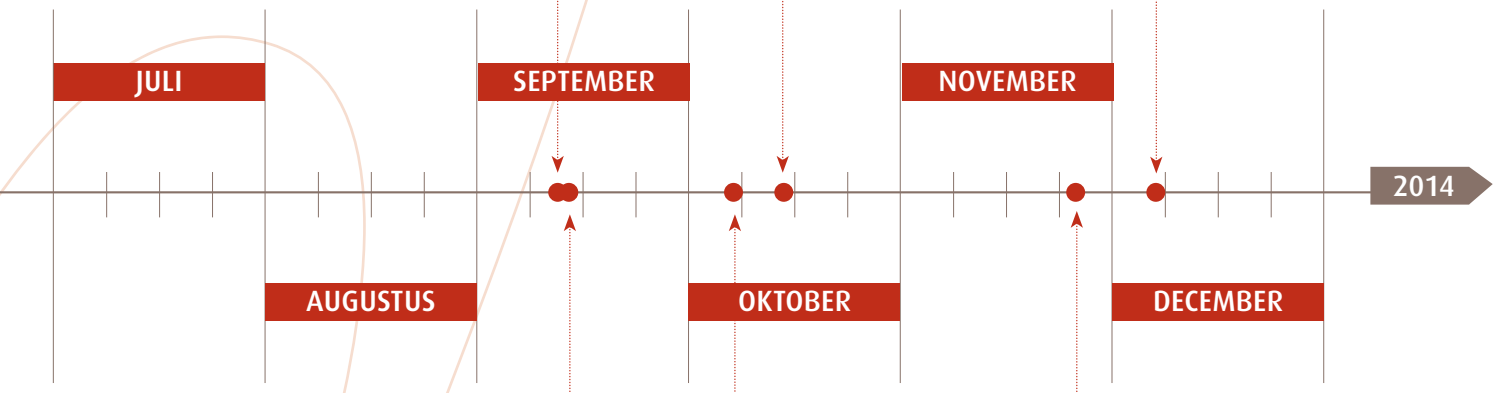
Twee artsen uit **Moskou** brachten een studiebezoek aan het revalidatiecentrum van AZ Alma in campus sijsele, waar ze onder de indruk waren van de BioniX Sim3 Pro, een hoogtechnologisch ruganalysesysteem dat i.s.m. het revalidatiecentrum werd ontwikkeld. Dokter Stefaan Poriau en Mensana-coördinator Christophe Maes gaven tekst en uitleg.

14.10

Voor het tweede opeenvolgende jaar organiseerde AZ Alma een **thesisavond** waarop medewerkers van AZ Alma die een aanvullende opleiding gevolgd hebben, hun thesis kunnen komen toelichten aan hun geïnteresseerde collega's.

Op Sinterklaasdag werd de 600ste baby geboren. Op die manier zette Lize Timmerman uit Bassevelde een **topjaar op de materniteit** in: de vijf gynaecologen (geneesheer-diensthoofd dokter Michel Bafort en zijn collega's Myriam Struyven, Karl Brack, Fleur De Metsenaere en Christine Colmant) brachten 630 baby's ter wereld, het is al van 1996 geleden dat er nog meer geboortes waren (637).

6.12



12.9

Op de **Dag tegen Kanker** werden de oncologische patiënten in beide dagziekenhuizen extra in de watten gelegd. De artsen, medewerkers en vrijwilligers droegen het gele lintje uit solidariteit met de kankerpatiënten en hun familie. En de bezoekers kregen een lintje, een verse appel en wat informatie.

6.10

De **Open Bedrijvendag** in campus sijsele heeft zijn doel niet gemist: de ruim 1.500 bezoekers werden er aangenaam verrast door de uitgebreide waaier specialismen en vakkundige uitleg en demonstraties die een ganse dag langs een uitgestippeld parcours werden aangeboden.

25.11

AZ Alma werd laureaat van de **'Colour Your Hospital'-wedstrijd** van Belfius met een project dat door palliatief verpleegkundige Isabelle Janssens werd ingediend: de zorgkoffer voor de palliatieve patiënt en zijn familie, een koffer die helpt om de brug te maken tussen de patiënt en zijn familie. Slechts 21 van de 179 projecten werden weerhouden.

Verhaeghe Pieter | Verhamme Evelien | Verheecke Greta | Verheecke Stefanie | Verhelst Monique | Verheyden Els | Verheye Nicole | Verhovert Marleen | Verleye Carine | Verleye Lisa | Verleye Martine | Verleye Willy | Verlinden Jessy | Vermeersch Bruno | Vermeersch Julie | Vermeersch Katrien | Vermeire Anneke | Vermeire Isabella | Vermeire Marie-Claire | Vermeire Mark | Vermeire Monique | Vermeire Tania | Vermeulen Bianca | Vermeulen Charlotte |

Intussen in Ringlaan 15...

Vermeulen Jessica | Vermeulen Linda | Vermeulen Mia | Vermeulen Sigrid | Vernaet Stephanie | Verniest Bernadette | Verplancke Sophie | Verpoest Lieselot | Verrewaere Ronny | Verrycken Nathalie | Verschuere Inge | Versieck Carine | Verslycken Emmy | Verspeel Katia | Verstraete Ann | Verstraete Elsa | Verstraete Harm | Verstraete Patrick | Verstraete Rosette | Verstraete Sophie | Verstraeten Joline | Verstringe Marianne | Verstringe Sofie | Verstrynge Christa

In 2013 werd fors verder gebouwd aan het nieuwbouwziekenhuis in de Ringlaan te Eeklo. Deze fotoreeks is daarvan het beste bewijs: we tonen u een foto van elke week, telkens genomen vanuit hetzelfde standpunt op hetzelfde tijdstip, namelijk woensdagmiddag 12 uur. We starten op 2 januari en eindigen op Kerstmis 25 december 2013.

| Verstuyf Martine | Verstuyf Sabine | Verte Sabien | Vertenten Odette | Vertenten Valerie | Verwilst Inge | Vincent Henk | Vincke Evelyne | Vincke Sabine | Vitt Werner | Vlaeminck Hilde | Vlaeminck Marleen | Vlaminck Kathleen | Vlayen Elke | Vleugels Jan | Vliebergh Ingrid | Voets Antonius | Vossaert Frank | Vrielynck Nicolas | Vroman Sabine | Vuylsteke Amelie | Vyncke Anje | Vyncke Karin | Vyncke Linda | Vyncke Myriam | Vyncke Sophie | Vyncke Tamara |

Financiële resultaten

Balans 2013 (in Euro)

ACTIVA	
VASTE ACTIVA	**65.309.123**
Oprichtingskosten	137.997
Immateriële vaste activa	2.000.045
Materiële vaste activa	63.171.051
Financiële vaste activa	30
VLOTTENDE ACTIVA	**92.718.713**
Vorderingen op meer dan één jaar	10.492.410
Voorraden en bestellingen in uitvoering	2.080.409
Vorderingen op ten hoogste één jaar	46.112.404
Geldbeleggingen	29.636.042
Liquide middelen	3.217.052
Overlopende rekeningen	1.180.396
TOTAAL ACTIVA	**158.027.836**

PASSIVA	
EIGEN VERMOGEN	**53.671.469**
Dotaties inbreng en giften in kapitaal	7.561.515
Herwaarderingsmeerwaarden	0
Reserves	25.579.776
Overgedragen resultaat	946.555
Investeringssubsidies	19.583.623
Sluitingspremies	0
VOORZIENINGEN VOOR RISICO'S EN KOSTEN	**3.722.718**
SCHULDEN	**100.633.649**
Schulden op meer dan één jaar	49.504.573
Schulden op ten hoogste één jaar	47.232.498
Overlopende rekeningen	3.896.578
TOTAAL PASSIVA	**158.027.836**

| TOELICHTING BIJ DE BALANS 2013

Het eigen vermogen van AZ Alma werd in 2013 verder verbeterd door de opname van het resultaat in het eigen vermogen; de aanleg van een reserve voor het nieuwbouwziekenhuis en het elektronisch patiëntendossier; en de boeking van een gedeelte van de Vipa-subsidie.

Activa

We stellen vast dat op het actief vooral de materiële vaste activa sterk zijn toegenomen met 23,5 miljoen euro. In 2013 heeft AZ Alma geïnvesteerd in de ruwbouw van het nieuwe ziekenhuis. Bij de vorderingen > 1 jaar zien we een stijging van 8,4 miljoen euro. De voornaamste reden is een vordering van de gebruikstoelage (deel kapitaal) op het Vipa.

Passiva

Op de passiefzijde is het eigen vermogen gestegen met 15,0 miljoen euro ingevolge een positief resultaat en de aanleg van een reserve voor het nieuwbouwziekenhuis en het elektronisch patiëntendossier.
Daarenboven werd in het boekjaar 2013 voor het nieuwbouwziekenhuis een Vipa-subsidie geboekt van 13,5 miljoen euro.
Bij het vreemd vermogen zijn de schulden op meer dan één jaar gestegen met 28,0 miljoen euro en dit is hoofdzakelijk te wijten aan de opnames van de leningen voor het nieuwbouwziekenhuis.

Resultatenrekening 2013 (in Euro)

I.	**BEDRIJFSOPBRENGSTEN**	**128.465.484**
	A. Omzet (70)	116.454.554
	B. Geactiveerde interne productie	569.280
	C. Overige bedrijfsopbrengsten	11.441.650
II.	**BEDRIJFSKOSTEN**	**127.585.573**
	A. Voorraden en leveringen (60)	26.702.648
	B. Diensten en bijkomende leveringen (61)	38.147.927
	C. Bezoldigingen en sociale lasten (62)	55.826.439
	D. Afschrijvingen en waardeverminderingen (630-631/4)	6.573.601
	F. Voorzieningen voor risico's en kosten (635/7)	-175.401
	G. Andere bedrijfskosten (640/8)	510.359
III.	**BEDRIJFSRESULTAAT**	**879.911**
IV.	Financiële opbrengsten (75)	438.550
V.	Financiële kosten (65)	494.775
VI.	**FINANCIEEL RESULTAAT**	**-56.225**
VII.	**BEDRIJFSRESULTAAT + FINANCIEEL RESULTAAT**	**823.686**
VIII.	Uitzonderlijke opbrengsten (76)	1.400.878
IX.	Uitzonderlijke kosten (66)	622.137
X.	**UITZONDERLIJK RESULTAAT**	**778.741**
XI.	**RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR**	**1.602.427**

| KORTE COMMENTAAR JAARREKENING 2013

Het positieve resultaat zowel op het niveau van het bedrijfsresultaat als bij het resultaat van het boekjaar is een bevestiging van de resultaten in het boekjaar 2012. Opvallend voor 2013 is de stijging van het uitzonderlijk resultaat. Dit is te wijten aan de positieve inhaalbedragen omwille van de herziening 2007-2008 en de impact hiervan op de volgende boekjaren.
We merken eveneens op dat de beperkte stijging van de loonlasten met 1,82% een gunstige impact hebben op het bedrijfsresultaat.
Het resultaat van dit alles is dat het boekjaar afgesloten wordt met een winst van 1,6 milljoen euro.

Bedankt

Dit jaarverslag 2013 kwam tot stand met de medewerking van velen die nauw betrokken zijn bij AZ Alma en het ziekenhuis een warm hart toedragen. Ik dank hen daar voor. (MVH)

Jaarverslag AZ Alma 2013

Verantwoordelijke uitgever:
Rudy Maertens, algemeen directeur | dagelijks bestuurder

Coördinatie, interviews, hoofd- en eindredactie:
Marc Van Hulle | manager PR & communicatie

Creatie & druk:
Drukkerij De Sonville, Lovendegem

Fotografie:
Sofie Gaelens, Grégoire De Poorter, Michel Moens en AZ Alma

Dit jaarverslag is een uitgave van:
VZW AZ Alma,
Maarschappelijke zetel: Moeie 18 - 9900 Eeklo
Ondernemingsnummer 0463.862.908

vzw AZ Alma
Ond. nr. 0463.862.908

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