





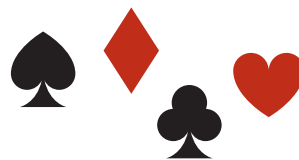
INHOUD

Woordje van de algemeen directeur	3
Organigram	4-5
Beleidsorganen en adviesraden	6-7
Artsen in AZ Alma in 2014	8-9
De AZ Alma medewerker in 2014	10-11
Kerngegevens	12
De troeven van AZ Alma	13
 SCHOPPEN: Kwaliteit	
• 'We staan met een team klaar om diabetici te helpen!'	14
• 'Minimaal invasieve vasculaire heelkunde zorgt voor sneller herstel en verhoogd comfort'	17
• 'BFHI-label is beloning voor het ganse team!'	19
 KOEKEN: Performantie en veiligheid	
• 'Veiliger aanpak van bloedtransfusie door opleidingen'	22
• 'Basic Life Support maakt écht een verschil!'	25
• 'Wij hebben de properste bouwwerf van Vlaanderen!'	27
• 'We kunnen met dezelfde ploeg een betere service leveren'	29
 HARTEN: Zorg met een hart	
• 'Zorgkoffer maakt zware momenten iets draaglijker'	32
 KLAVERS: Innovatie	
• 'Zorgprogramma voor meer gespecialiseerde oncologische zorg'	34
• 'Opstart Elektronisch Patiëntendossier was zware maar leerrijke klus'	37
Intussen in Ringlaan 15...	39
Intussen in AZ Alma...	40
Financiële resultaten	42
Colofon en dankwoord	44

Accoe Anja | Ackaert Dominique | Ackaert Ellen | Acke Andy | Adam Eline | Adins Noella | Aers Ann Sofie | Alessi Giovanni | Allaert Greta | Allemeersch Anthony | Allemeersch Katrien | Ameal Annemie | Ampuolia Zambrano Maria del Carmen | Andries Michael | Anseeuw Lutgardis | Apers Adri | Arfeuille Liesbet | Audenaerd Winanda | Audenaert Caroline | Audenaert Myriam | Bachert Dorothea | Backaert Marleen | Baecke Charlotte | Baeckelandt Kaatje | Baeke Kevin | Baeke Mieke | Baeke Steven | Baekeland Henri | Baert Lynn | Baetselier Pascal | Baetsle Rita | Baeyens Hilde | Baeyens Jean Pierre | Baeyens Kathy | Bafort Michel | Bagilimana Beatrice | Bakker Suzanna | Ballegeer Gentil | Ballegeer Isabelle | Barnes Nathasia | Bassle Marleen | Bastiaen Christian | Bastien Isabelle | Batsleer Frederik | Batsleer Mia | Batsleer Mieke | Batsleer Rita | Baute Anneleen | Baute Brigitte | Bauwens Anneke | Bauwens Nicole | Bauwens Petra | Bauwens Vanity | Bauwens Yasmine | Beelaert Monique | Beelen Wim | Beerens Maria | Beernaerts Henriette | Beernaerts Nancy | Bekaert Fara | Bekaert Isabella | Bekaert Myriam | Beke Katja | Bellaert Angéline | Bellecoste Myriam | Berkenbosch Nathalie | Berkers Marleen | Bert Marianne | Berteloot Dirk | Berth Evelyn | Beuckels Regina | Bevernaegie Ingeborg | Bicler 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 | Bonne Anne | Bonny Nicky | Bonte Carin | Bonte Johanna | Bonte Myriam | Boonaert Annie | Borderé Alicia | Borms Jelik | Borra Linda | Borreze Valerie | Borreze Annick | Bostoan Jessica | Boterberg Debby | Bottalico Kenny | Bottelberge Peter | Bottelier Ria | Boujnane Nezha | Bourgonjon Jena | Boute Fara | Brack Karl | Bracke Sabine | Braeckman Rudi | Braem Ann | Braems Melanie | Braet Elke | Braet Isabelle | Braet Nancy | Brandt Leentje | Broeckx Jan | Bruneel Marjolein | Bruylant Katleen | Bruyninckx Bea | Buffel Tania | Bulté Hugo | Bury Cindy | Buyck Charlotte | Buyck Frank | Buyck Goedele | Buyck Valerie | Buysse 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 | Cabu Michael | 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 | Cateeuw Simone | Cattoir Barbara | Cattoir Stefanie | Cauwels Brenda | Cauwels Hilde | Cauwels Karen | Cauwels Nathalie | Cherlet Caroline | Cherlet Daniel | Cherlet Marleen | Cherlet Rita | Chevalier Eva | Christiaens Dominique | Christiaens Jean Marie | Christiaens Michele | Claerhout Barbara | Claeys Ann | Claeys Brigitte | 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 | Claeys Mia | Claus Dirk | Clement Koen | Cochuyt Ellen | Cocquyt Beatrice | Cocquyt Nicole | Coddens Marita | Codron Elisabeth | Codron Martine | Coene Paul | Coens Angelo | Colle David | Colle Henry | Colman Christianne | Colman Maria | Colmant Christine | Colpaert Marie-Louise | Coolens Dirk | Coopman Carine | Cop Victor | Coppejans Nele | Coppenholle Christine | Coppens Ketty | Coppens Lutgarde | Coppens Soraya | Corion Dorine | Cornelis Mieke | Corteville Lucienne | Cortvriendt Kristel | Corvelyn Liesbeth | Corvelyn Sofie | Coucke Marie-France | Coussens Nathalie | Couvreur Jan | Criel Anita | Criel David | Criel Petra | Croene Jens | Crul Linda | Crispin Leen | Cuvelier Claude | Daemers Nadine | Daeninck Maria | Damrie Sakoentela | Dancet Joke | Danneels Jessica | Dauw Cathy | Dauw Thomas | Dauwens Tiny | Daveloose Backer Mieke | De Backer Peter | De Backer Katrien | De Baeremaeker Elien | De Baere Isaline | De Baere Franky | De Baets Machteld | De Baets Maria Sabine | De Baets Stephanie | De Beir Emely | De Bois Pia | De Boitselier Stefanie | De Boos Joke | Brauwer Tania | De Bree Patricia | De Bruycker Ann | De Bruyckere Charlotte | De Bruyckere Lore | De Bruyckere Paul | De Bruyne Lien | De Bruyne Linda | De Bruyne Miek | De Bruyne Mieke | De Buck Dirk | De Buck Lidwine | De Buyscher Paul | De Candt Nadine | De Caussemaker Vicky | De Clerck Caroline | De Clerck Lien | De Clercq Barbara | De Clercq Christelle | De Clercq Elsie | 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 Eveline | De Decker Heidi | De Decker Martina | 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 Rani | De Graeve Rita | De Grande Georges | De Greef Elke | De Grootte Els | De Grootte Kristel | De Grootte 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-Vermusse Georgette | De Kezel Marianne | De Klerck Ginny | De Kreyger Ria | De La riviere Ives | 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 Marc | De Metsenaere Nicole | De Meulenaere Stefanie | De Mey Peggy | De Meyer Katrien | De Meyer Korneel | De Meyer Luc | De Meyer Maria | De Meyer Martine | De Meyer Ronny | De Meyer Tom | De Meyere Kathleen | De Meyere Maria | De Milde Yvan | De Moes Evie | 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 Christiaan | De Pauw Erica | De Pauw Greta | De Pauw Ives | De Pauw Johan | De Pauw Joke | De Pauw Katharine | De Pauw Nicole | De Pauw Seppe | De Poorter Angelique | De Pooter Dirk | De Pre Katty | De Putter Alexander | De Reu Cindy | De Reu Hilde | De Rocker Marleen | De Rocker Patricia | De Roder Astrid | De Roeck Tessa | De Roo Gerlinde | De Roo Lut | De Roo Vera | De Roose Els | De Roose Geert | De Rooster Alexandra | De Ruyter Stephanie | De Rycke Belinda | De Rycke Bianca | De Rycke Sandra | De Rycke Wendy | De Schepper Ann | De Schepper Barbara | De Schepper Celine | De Scheppere Ann-Sophie | De Scheppere Irene | De Schuyter Christine | De Schuyter Debbie | De Smet Carine | De Smet Farah | 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 | De Taeye Jorinde | De Vidts Rinaldo | De Visscher Annemieke | De Vlaeminck Kathleen | De Vleeschhouwer Walter | De Vlieghe Willy | De Vloo Sabine | De Vogelaere Christel | De Volder Els | De Vos Claire | De Vos Emily | De Vos Freya | De Vos Marleen | De Vos Nancy | De Vos Stefanie | De Vreese Koen | De Vreese Marianne | De Vreese Sandra | De Vriendt Anja | De Vriendt Micheline | De Vuldere Pascale | De Vusser Matthias | De Waele Dimfna | De Walsche Anja | De Walsche Lisa | De Weirtd Tracy | De Wilde Mieke | De Windt Candy | De Windt Lidia | De Windt Nadine | De Winne Marleen | De Wispelaere Linda | De Wispelaere Lisa | 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 | Debryne Christof | Debryne Joyce | Decavele Tom | Decuninck Ria | Deckers Piet | Declerck Marleen | Declerck Robin | Decloedt Isabel | Deconinck Liesbeth | Decoo Danny | Decorte Tina | Decraene Bruno | Decuyper Masha | Decuyper Natasja | Defloor Fritz | Defruyt Julie | Degraeve Marc |

az **alma**
 zorg met een hart

Woordje van de algemeen directeur



AZ ALMA TOONT TROEFKAARTEN!

HET KLAVERTJEVIER VAN HET JAARVERSLAG VAN VORIG JAAR HEEFT NU PLAATS GEMAAKT VOOR ENKELE ANDERE TROEFKAARTEN DIE WE EVEN OP TAFEL WILLEN GOOIE. OOK NU WEER BIJENEN WE EEN ORGANISATIEBREDE KIJK OP GROTE EN IETS MINDER GROTE INITIATIEVEN, DIE STUK VOOR STUK HEEL WAARDEVOL ZIJN EN DIE ERTOE BIJDAGEN DAT ONZE ZORG EN ONZE DIENSTVERLENING NOG BETER, PERFORMANTER EN HARTELIJKER WORDT.

De troefkaarten die we in de hand houden, bestaan ook dit jaar uit 'kwaliteit', 'performantie', 'innovatie' en 'zorg met een hart', onze onvermijdelijke baseline. Of het nu koeken, schoppen, klavers of harten zijn: het zijn telkens kaarten waarmee we met een gerust hart troef kunnen maken en die ons werk in de campussen in Eeklo en Sijsele op een mooie manier in de kijker zetten.

Ik ben opnieuw trots en dankbaar dat we dit kunnen presenteren, want dit is allemaal niet zo vanzelfsprekend. In een periode waarin de ziekenhuisfinanciering zwaar onder druk staat en waarin de ziekenhuizen nog maar zelden de rode cijfers kunnen ontwijken, hebben wij met onze artsen, medewerkers en vrijwilligers van AZ Alma dit toch maar weer klaargespeeld. En vergeet niet dat we ondertussen aan de Ringlaan in Eeklo een nieuw ziekenhuis aan het bouwen zijn, dat we de inhuizing daarvan al aan het voorbereiden zijn en dat we vorig jaar op kruissnelheid zaten in de aanloop naar het accreditatiebezoek van februari laatstleden.

Mijn stelling om straks, in het voorjaar 2017 bij de verhuis naar het nieuwe ziekenhuis, niet enkel een fraaie verpakking maar een nog mooiere inhoud aan te bieden, blijft hardnekkig overeind. Dat zal ook blijken in dit jaarverslag en het is een motivatie om op de ingeslagen weg verder te gaan.

Ik wil hier dan ook alle artsen, medewerkers en vrijwilligers bedanken voor hun inzet in 2014 en hun aanhoudend enthousiasme dat broodnodig is in deze drukke, maar voor AZ Alma cruciale periode in de geschiedenis. Ik dank tevens onze algemene vergadering en onze raad van bestuur: zij blijven door hun motiverende steun en sterke beslissingen mee

bouwen aan dit mooie maatschappelijke project.

Zij allen vormen en kneden AZ Alma tot het toekomstgerichte ziekenhuis dat het nu is. Met een brede glimlach, een groot hart maar ook met een berg vakkennis en nog mee empathie maken zij dat onze patiënten de beste en veiligste zorg krijgen.



RUDY MAERTENS

En u kent mijn stokpaardje intussen al: doorheen dit jaarverslag, dat eens in een ander kleedje werd gestoken, vindt u de namen van die ruim 1.500 mensen die vandaag het gezicht van AZ Alma bepalen. Zij zetten elke dag hun schouders onder ons ziekenhuis en dragen nu ook letterlijk de pagina's van dit jaarverslag.

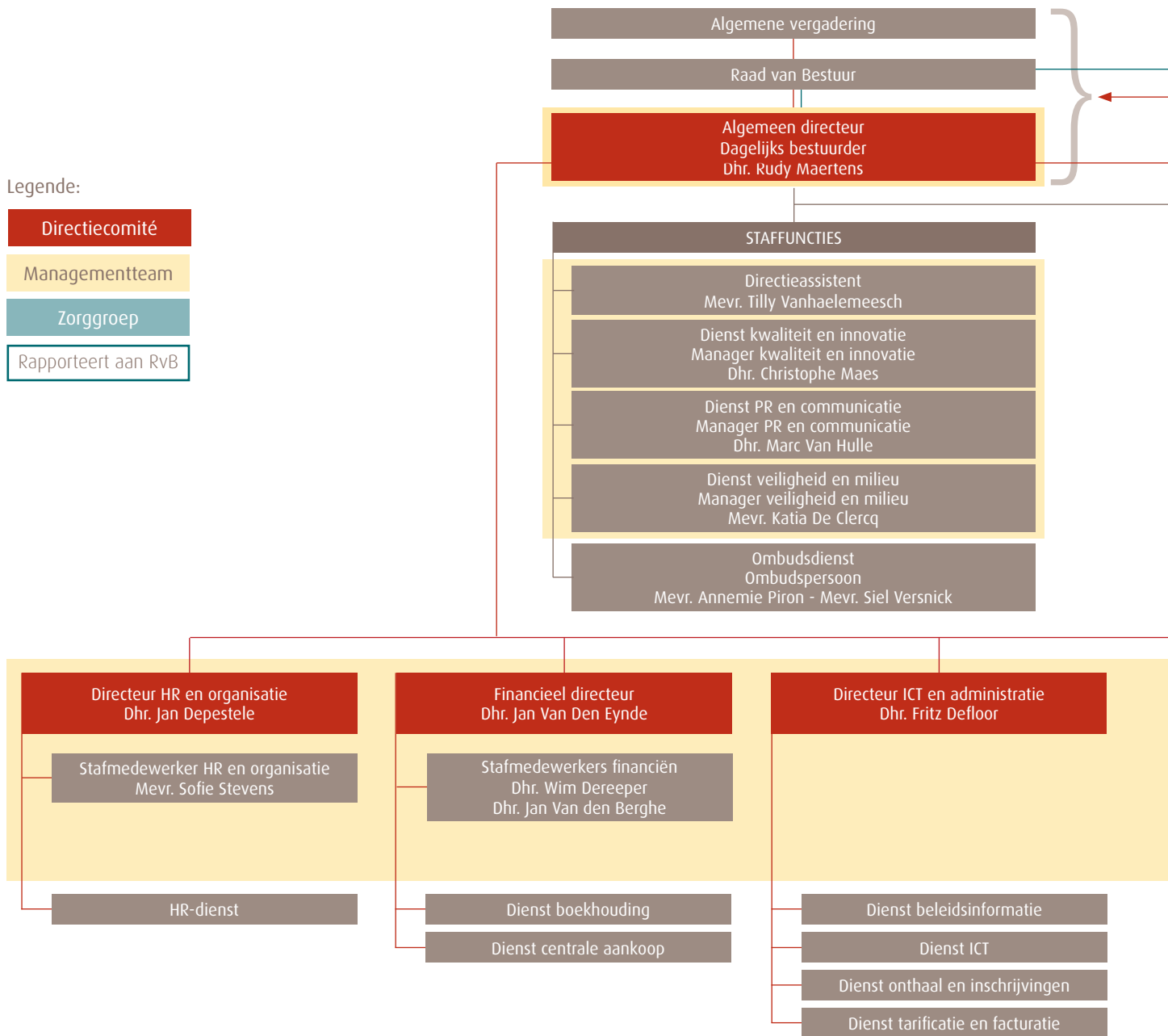
Ik ben niet echt een kaartspeler, maar als ik deze troeven bekijk, durf ik gerust plaats nemen om een boompje te kaarten. Of het nu schoppen, koeken, klavers of harten zijn: AZ Alma wint altijd!

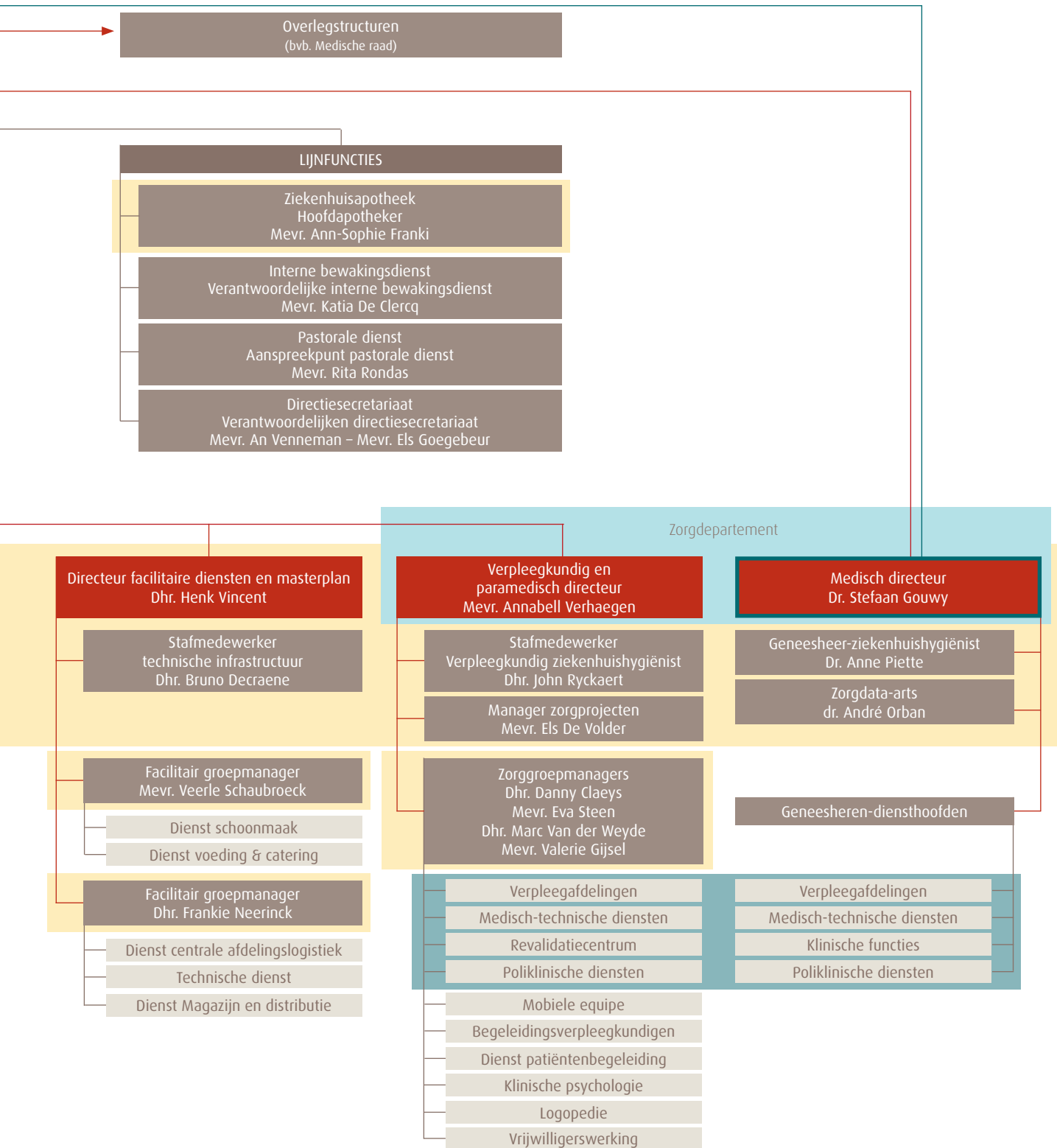
Veel lees- en kaartplezier!

Rudy Maertens
Algemeen directeur
dagelijks bestuurder AZ Alma

ORGANIGRAM AZ ALMA d.d. 31/12/2014

Legende:





BELEIDS- EN ADVIESORGANEN

d.d. 31/12/2014

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 Vandebussche | 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 | algemeen directeur - dagelijks bestuurder

Raad van bestuur

Dhr. Hugo Bulté | voorzitter raad van bestuur

Dhr. Dirk Vandebussche | 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

Directiecomité

Dhr. Rudy Maertens | algemeen directeur - dagelijks bestuurder

Dhr. Fritz Defloor | directeur ICT en administratie

Dhr. Jan Depestele | directeur HR en organisatie

Dr. Stefaan Gouwy | medisch directeur

Dhr. Jan Van Den Eynde | financieel directeur

Mevr. Annabell Verhaegen | verpleegkundig en paramedisch directeur

Dhr. Henk Vincent | directeur facilitaire diensten en masterplan



RAAD VAN BESTUUR



DIRECTIECOMITÉ

Medische raad

Dr. Danny Meire | voorzitter
Dr. Alex Demurie | ondervoorzitter

Dr. Inge Deroover | secretaris
Dr. Christine Colmant | lid medische raad
Dr. Danny Decoo | lid medische raad
Dr. Jan Maeyaert | lid medische raad
Dr. Toon Sabbe | lid medische raad
Dr. Muriel Thienpont | lid medische raad
Apr. Biol. Christophe Vandenabeele | lid medische raad
Dr. Isabelle Vanneuville | lid medische raad
Dr. Lut Verdonck | 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. Joost De Ganck | lid ethische commissie
Mevr. Rita Rondas | lid ethische commissie
Dr. Muriel Thienpont | lid ethische commissie
Dr. Hilde Vandecauter | lid ethische commissie
Dr. 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 hiernaast genoemde beleids- en adviesraden, zijn nog andere adviesorganen actief in AZ Alma:

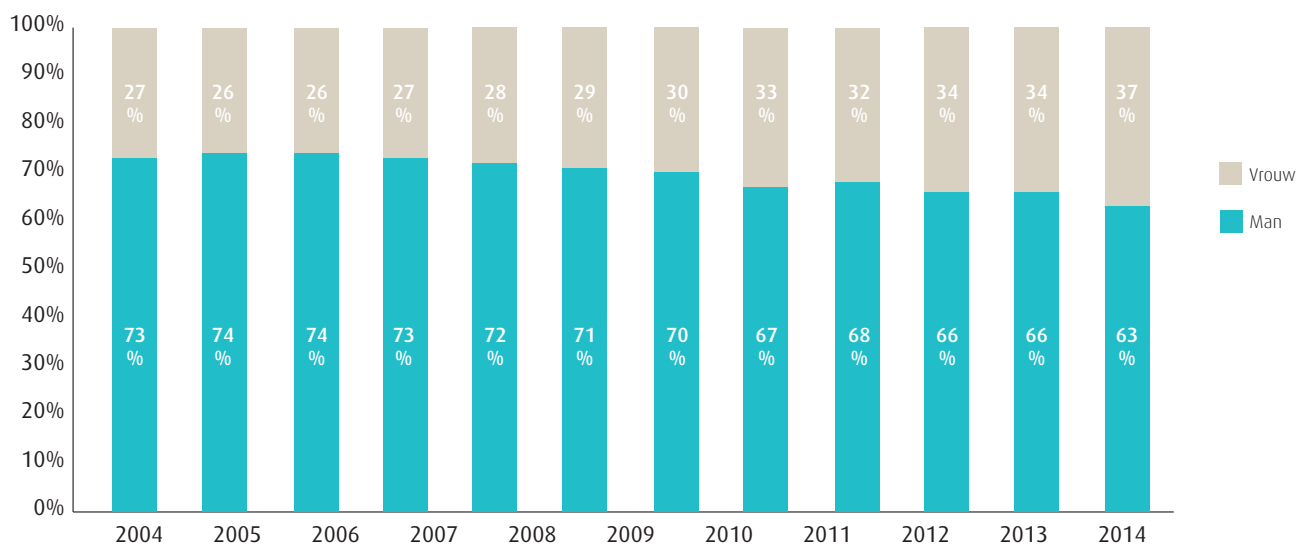
- de financiële commissie
- het comité voor preventie en bescherming op het werk
- de ondernemingsraad
- het comité ziekenhuishygiëne
- het comité voor medisch materiaal
- het medisch farmaceutisch comité
- de ok-commissie
- het transfusiecomité
- de stuurgroep Q&S
- de stuurgroep strategie
- het comité masterplan
- het team 2017
- het kernteam Route 17

ARTS IN AZ ALMA IN 2014

AZ Alma telde op 31 december 2014 in totaal 115 gedreven geneesheer-specialisten. Het aandeel vrouwelijke artsen stijgt elk jaar, nu is dat 37%, dus 3% meer dan in 2013. Sinds 2004 is er ieder jaar een toename van het aantal vrouwelijke dokters.

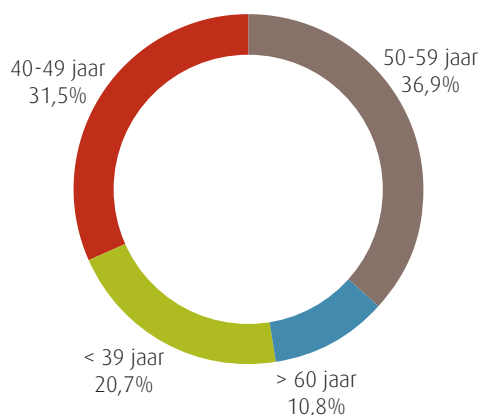


% verdeling artsen AZ Alma volgens geslacht

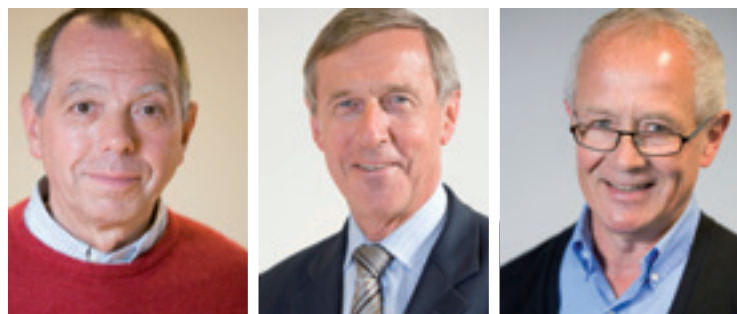


Artsen AZ Alma per leeftijdscategorie

Totaal: 111 artsen op 31/12/2014



Bijna de helft (47,7%) van de artsen van AZ Alma is 50 jaar en ouder, de grootste groep situeert zich tussen de 50 en 59 jaar (36,9%). De op één na grootste groep artsen (31,5%) zit tussen de 40 en 49 jaar. 20,7% is jonger dan 39 jaar, 10,8% is ouder dan 60 jaar.



Geneesheer-specialisten in AZ Alma

per 1/1/2015

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 Geneesk.-Revalidatie-Sport

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
Prof. dr. Tom Van Maerken

Geriatric

Dr. Hilde Baeyens
Prof. dr. Jean-Pierre Baeyens
Dr. Dirk De Pooter
Dr. Peter Desmet
Dr. Julien Dekoninck (i.o.)

Gynaecologie

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

Heelkunde

Dr. Eddy F.P. Kuppens
Dr. Johan Mertens (a.i.)
Dr. Toon Sabbe
Dr. Werner Van Bastelaere

Klinische Biologie

Dr. Biol. Anne Piette
Apr. Biol. Johan Sentries
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. Margo Laute
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. Evelyne Van Houtte
Dr. Antonius Voets

Nucleaire Geneeskunde

Dr. Eric Obrie

Oftalmologie

Dr. Carin Bonte
Dr. Bernard Heintz
Dr. Paul Kempeneers
Dr. Gwendolijn Vandekerckhove

Oncologie

Dr. Muriel Thienpont
Dr. Ilse Vanhoutte

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

Pathologische anatomie

Prof. Dr. Claude Cuvelier
Dr. Anne Marie Dierick
Dr. Lucrèce Van Kerckvoorde

Pediatrie

Dr. Alexandra De Rooster
Dr. Jo Keepers
Dr. Evelyn Van Hoorebeke
Dr. Katrien Vanneste
Dr. Lutgard 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. Kristof Thevissen
Dr. Bénédicte Vanneuville

Spoedgevalleneeskunde

Dr. Jean Goossens
Dr. Adeline Higuët
Dr. Ali Kutlu
Dr. Stijn Naudts
Dr. Frank Noë
Dr. Peter Rabaut
Dr. Toon Sonnevillie
Dr. Geert Van Moorter
Dr. Frank Vandenberghe

Urologie

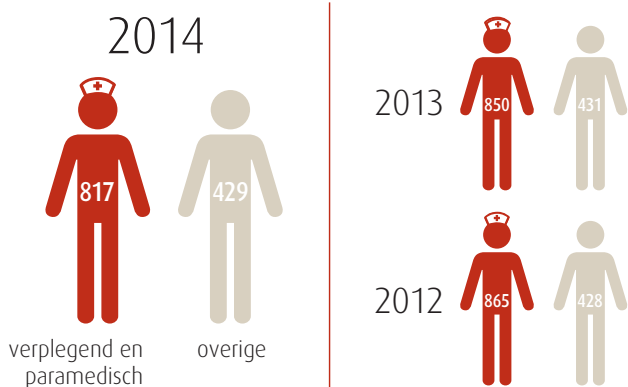
Dr. Joost De Ganck
Dr. Paul Steyaert
Dr. Jessica van Dijk

DE AZ ALMA MEDEWERKER IN 2014

AZ Alma klokte op 31 december 2014 af op 1.246 enthousiaste en gedreven medewerkers. Samen met 115 onderlegde en ervaren artsen en 172 enthousiaste vrijwilligers brengen zij elke dag de slagzin 'Zorg met een hart' in de praktijk bij onze bijna 52.000 patiënten.

We stellen ons ruim medewerkersteam graag aan u voor in cijfers en beelden.

Aantal Koppen CE + CS



Het verpleegkundig en paramedisch personeel is uiteraard veruit de grootste groep in ons ziekenhuis. Samen tellen ze 817 koppen op een totaal van 1.246. Dit is een lichte daling in vergelijking met 2013.

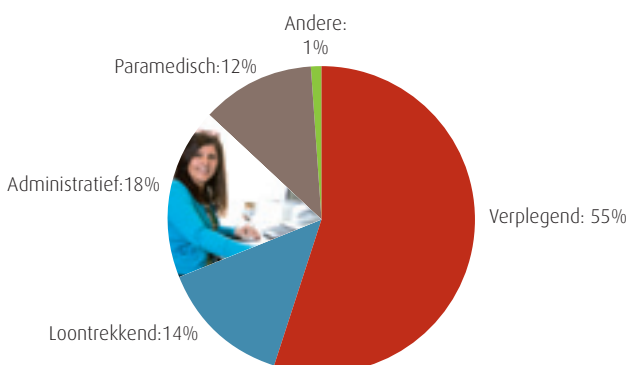




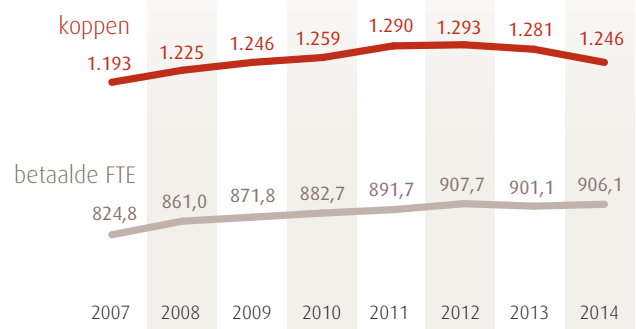
Er zijn in AZ Alma dan wel 1.246 medewerkers aan de slag, maar dat betekent niet dat er evenveel voltijdse equivalenten (FTE) ingevuld worden. De meeste medewerkers werken deeltijds. Eind 2014 waren er in ons ziekenhuis 906 voltijdse jobs in te vullen. Twee derden daarvan komt uit het verpleegkundig 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.



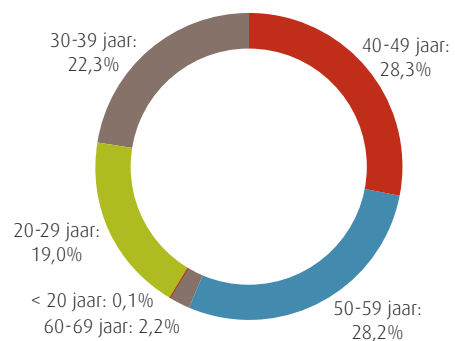
Verdeling FTE personeel per categorie Situatie 31/12/2014



Personeelsbestand AZ Alma: evolutie aantal koppen & FTE



Personeel AZ Alma per leeftijdscategorie Situatie op 31/12/2014 - totaal: 1246 koppen



De gemiddelde leeftijd van de AZ Alma-medewerker is 41,7 jaar, de grootste groep zit niet in de leeftijdscategorie 40-49 jaar. Opmerkelijk is dat 58,7 procent van de medewerkers ouder dan 40 jaar is, 30,5 procent is zelfs 50-plusser!

KERNGEGEVENS d.d. 31/12/2014

AZ Alma heeft 451 erkende bedden in klassieke hospitalisatie, waarvan 220 in campus sijnsele en 231 in campus eeklo. AZ Alma registreerde voor 2014 15.260 poortopnames (klassieke hospitalisatie: minstens 1 overnachting) en 23.189 tijdelijke verblijven (dagziekenhuis, al dan niet met financiering). Daarnaast waren er ook nog eens 13.487 ambulante patiënten via de spoedopname. Deze instroompunten samen brengen het totaal op 51.936 patiënten, zonder de poliklinische contacten (179.736). Voor wat de medisch technische diensten betreft, noteerden we 204.612 aanvragen. Er werden ook 14.049 chirurgische ingrepen uitgevoerd.

In totaal werden 112.263 ligdagen geregistreerd, wat een globale bedbezetting van 68,2% op jaarbasis betekent. De gemiddelde ligduur bedroeg 7,36 dagen.

AANTAL BEDDEN

	CS	CE	Totaal
C	63	71	134
D	62	58	120
I		6	6
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	220	231	451
Klassieke hospitalisatie			451
Aantal bedden daghospitalisatie			62
Totaal aantal plaatsen			513

AANTAL PERSONEELSLEDEN

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Verplegend & paramedisch	816	825	834	858	865	850	817
Overige*	409	421	425	432	428	431	428
Totaal	1.225	1.246	1.259	1.290	1.293	1.281	1.246

* Loontrekkend, administratief en andere

AANTAL PATIËNTEN 2014

	Geplande opname	Spoedopname	Totaal
Klassieke hospitalisatie	7.239	8.021	15.260
Dagziekenhuis	23.189	-	23.189
Ambulanten spoedopname	-	13.487	13.487
Totaal	30.428	21.508	51.936

Aanvragen onderzoeken

Med. Technische diensten**	Medische beeldvorming	87.227
	Klinische biologie	102.044
	Pathologische anatomie	11.534
	Nucleaire geneeskunde	3.807
	Totaal	204.612
Aantal chirurgische ingrepen		14.049
Poliklinische contacten		179.736

** Gegevens o.b.v. aantal aanvragen

DE TROEVEN VAN AZ ALMA

Dit keer plukten we geen klavertjevier om het voorbije jaar in ons ziekenhuis voor te stellen, maar we gooien wel meteen onze troeven op tafel.

KOEKEN: PERFORMANTIE EN VEILIGHEID

Organisatiebreed werkt AZ Alma aan voortdurende procesverbetering. Onze artsen en medewerkers staan open voor nieuwe processen, nieuwe uitdagingen, maar wel geschoeid op een goed doordachte aanpak. Hun jarenlange ervaring en de moed om grenzen te verleggen zorgen voor meer prestatie. Tegelijk waken we ook angstvallig over de veiligheid, zowel voor patiënten als voor artsen en medewerkers. En zowel in onze huidige campussen als op de nieuwe campus aan de Ringlaan in Eeklo.

Klinisch bioloog Annemie Van Ruymbeke en IZ-verpleegkundige Sabrina Pots vertellen over de opleidingen over bloedtransfusies, IZ-hoofdverpleegkundige Tom Spanhove toont de waarde van Basic Life Support-lessen en diensthoofd facturatie Martine Van Dongen vertelt hoe een doorlichting van haar dienst tot performantere werking leidde. Facilitair stafmedewerker Bruno Decraene toont dat een propere werf ook een veilige werf is.

SCHOPPEN: KWALITEIT

In ons ziekenhuis is er een ononderbroken streven om de kwaliteit van de zorg en van de zorgverlening te verbeteren en te optimaliseren. Ook in 2014 werd daar hard aan gewerkt, zoals onze missie het ons trouwens voorschrijft.

Het diabetesteam van dokter Hilde Vandecauter toont hoe diabetespatiënten gekoesterd en opgevolgd worden, vasculair chirurg Toon Sabbe neemt ons mee in het operatiekwartier en hoofdverpleegkundige materniteit Tracy De Weirdt spreekt met trots over het voorbereidingstraject voor het (inmiddels behaalde) BFHI-label.

KLAVERS: INNOVATIE

Dan toch een klavertjevier in AZ Alma? Misschien wel, want ook in 2014 bleven we het voortouw in innovatieve ingrepen en processen nemen. Hierdoor willen we toekomstgericht een excellente gezondheidszorg in de regio uitbouwen, zoals het in onze missietekst staat.

En dat wordt geïllustreerd met enkele praktijkvoorbeelden: het oncologische zorgtraject van medisch oncoloog dokter Muriel Thienpont en datamanager kankerregistratie Silvan Leroux, bijvoorbeeld. Of de opstart van het Elektronisch Patiëntendossier, uitgelegd door projectcoördinator Jan Broeckx.

HARTEN: ZORG MET EEN HART

Dagdagelijks zorgen onze artsen, medewerkers en vrijwilligers dat de krachtige slogan van AZ Alma 'Zorg met een hart' ook in de praktijk wordt omgezet. In dit jaarverslag belichten we één initiatief dat het voorbije jaar toch echt wel veel patiënten en hun familie geholpen heeft in zeer moeilijke momenten: de palliatieve zorgkoffer, een project dat door Annick Van Yper en Isabelle Janssens van het Palliatief Supportteam wordt toegelicht.





'WE STAAN MET EEN TEAM KLAAR OM DIABETICI TE HELPEN!'

ENDOCRINOLOOG DOKTER HILDE VANDECAUTER

Endocrinologie



DIABETES MELLITUS OF SUIKERZIEKTE IS EEN CHRONISCHE AANDOENING DIE IN BELGIË NAAR SCHATTING 500.000 MENSEN TREFT. IN AZ ALMA BOUWDE ENDOCRINOLOOG DOKTER HILDE VANDECAUTER EEN VOLLEDIG DIABETESTEAM UIT, DAT DIABETICI HELPT BIJ HUN BEHANDELING EN HUN GEZONDHEIDSPROBLEMEN. SINDS MEI 2015 WORDT DIT TEAM VERSTERKT DOOR DOKTER EVELYNE DECLERCQ. 'IN AZ ALMA STAAN DIABETICI ER NIET ALLEEN VOOR, ZE HEBBEN EEN TEAM DAT HEN OPVOLGT, HELPT EN STIMULEERT'.

Dokter Hilde Vandecauter, dokter Evelyne Declercq en het diabetesteam met verpleegkundigen en diëtisten begeleiden de diabetespatiënt bij de behandeling van zijn of haar ziekte.

Diabetes is een vaak voorkomende chronische ziekte, veroorzaakt door onvoldoende insulineproductie of een verminderde gevoeligheid voor insuline. Daardoor kan suiker uit de voeding onvoldoende opgenomen worden in de lichaamscellen om daar als energiebron te delen. Op die manier ontstaat een hyperglycemie, een verhoging van het bloedsuikergehalte. Een goede behandeling en opvolging zijn noodzakelijk om complicaties aan de ogen, de nieren, hart en bloedvaten of de voeten, op lange termijn te voorkomen.

Eigenlijk zijn er twee soorten diabetes: **type 1**, waarbij de pancreas of alvleesklier onvoldoende insuline aanmaakt. Ongeveer 10% van alle diabetici, vooral jonge mensen, lijdt aan deze vorm van diabetes. Het grootste deel van de patiënten heeft **type 2** diabetes. Hierbij is er nog wel insulineproductie, maar ten gevolge van resistentie werkt de insuline onvoldoende. De insulineresistentie wordt veroorzaakt door overgewicht. Deze vorm treft vooral mensen van middelbare leeftijd en ouderen.

Zwangerschapsdiabetes is een vorm van diabetes

die ontstaat tijdens de zwangerschap onder invloed van de hormonale veranderingen. Vrouwen met zwangerschapsdiabetes hebben meer risico om later type 2 diabetes te ontwikkelen.

de wereld staat even stil

Een aantal zaken werkt diabetes in de hand. Erfelijkheid is één factor, maar ook overgewicht, te weinig beweging en leeftijd zijn bepalend. Het aantal diabetespatiënten neemt de laatste jaren fors toe. 'Nogal wat mensen krijgen dus te horen dat ze suikerziekte hebben', zegt **dokter Hilde Vandecauter**. 'En dat is geen prettig nieuws, omdat diabetes een chronische ziekte is en de zorg dus echt wel levenslang is. Het is begrijpelijk dat bij sommigen de wereld eventjes blijft stilstaan als ze dat nieuws vernemen. We vinden het dan ook heel belangrijk dat diabetespatiënten van bij het begin van de behandeling goed geholpen en begeleid worden.'

gestroomlijnd

Daarom bouwde dokter Vandecauter van bij de start van haar consultaties in AZ Alma een diabetesteam uit. Dat team is geleidelijk aan gegroeid tot het huidige team met drie verpleegkundigen, twee diëtisten en nu ook twee endocrinologen. Dit team werkt heel gestroomlijnd samen, de medewerkers zitten ook samen in één kantoor, vlak naast de consultatieruimte van de artsen. Er heeft regelmatig overleg over de patiënt plaats. Iedere week komt ook een podologe langs en desgewenst is ook een psychologe beschikbaar. 'Door de wisselwerking tussen artsen, verpleegkundigen en diëtisten kunnen we een totaalpakket aanbieden en de diabetespatiënt heel nauwgezet bijstaan en opvolgen', zegt de dokter. 'Het team is ook aan de slag in beide campussen van AZ Alma en was daarin één van de eerste disciplines.'

persoonlijke aanpak

Diabetespatiënten die van orale medicatie moeten overschakelen op insuline-injecties of die meteen al met insuline-injecties moeten starten, krijgen hiervoor een toch wel nodige en heel intense diabeteseducatie. De patiënt wordt drie, vier dagen opgenomen in het ziekenhuis zodat er grondig en in alle rust uitleg kan gegeven worden. De verpleegkundigen tonen hoe de medicatie, insuline, het best wordt toegediend. De diabetesverpleegkundigen en de diëtisten geven alle

informatie over de ziekte en de behandeling, helpen bij het uittekenen van een aangepast voedingspatroon en leren de patiënt omgaan met de glucosemetingen en de insuline-injecties. Ook het belang van een goede zorg en de mogelijke verwikkelingen komen aan bod. Tijdens de opname wordt het diabetesteam perfect aangevuld door de verpleegeenheid van de afdeling waar de patiënt verblijft.

Die uitleg gebeurt op een heel gemoedelijke, persoonlijke wijze. De diabetespatiënt voelt zich daadwerkelijk geruggensteund door het team, dat tijdens die ziekenhuisopname een paar keer per dag langs komt om te polsen hoe alles verloopt of om bijkomende uitleg te verstrekken en op vragen te antwoorden. Ook de partner of familie van de patiënt kan hierbij betrokken worden, bijvoorbeeld voor voedings- of levensstijladviezen. De endocrinoloog bespreekt ook met de patiënt of en welke eventuele bijkomende onderzoeken kunnen uitgevoerd worden tijdens het verblijf in het ziekenhuis.

zorgtraject of conventie

Diabetespatiënten met type 2 diabetes, op 1 of 2 injecties worden ingeschakeld in het **diabetes zorgtraject**. Daarin worden de aanpak, de behandeling en de opvolging van een diabetespatiënt in eerste lijn georganiseerd. Het gaat om een samenwerking tussen de patiënt, zijn of haar huisarts en de endocrinoloog. De drie partijen ondertekenen een zorgtrajectcontract. Patiënten die één of twee insuline-injecties per dag nemen of hun diabetes regelen met maximale orale medicatie komen hiervoor in aanmerking. Zij ontvangen ook het nodige materiaal om hun suikerziekte zelf te controleren. Patiënten met type 1 diabetes of type 2 diabetespatiënten met meerdere injecties per dag worden ingeschakeld in de **diabetes conventie**. Dat is een overeenkomst tussen het RIZIV en een diabetescentrum, zoals dat van AZ Alma waarbij een multidisciplinaire diabeteszorg wordt aangeboden aan de patiënt. Van de patiënten wordt verwacht dat zij hun glycemiewaarden, insulinedoses en omstandigheden netjes bijhouden in een diabetesdagboekje en dat meebrengen op regelmatige consultaties bij de endocrinoloog. Voor diabetici die een insulinepomp dragen, bestaat een aparte conventie, evenals voor kinderen met diabetes. ■



DOKTER HILDE VANDECAUTER



'MINIMAAL INVASIEVE VASCULAIRE HEELKUNDE ZORGT VOOR SNELLER HERSTEL EN VERHOOGD COMFORT'

VASCULAIR CHIRURG DOKTER TOON SABBE

IN AZ ALMA WERD DE LAATSTE JAREN IN EEN HOOG TEMPO EEN AANTAL NIEUWE MINIMAAL INVASIEVE TECHNIEKEN IN DE VAATHEELKUNDE INGEVOERD. 'HIERBIJ WORDT STEEDS DE AFWEGING GEMAAKT NAAR DE TOEGEVOEGDE WAARDE TEN OVERSTAAN VAN DE KLASSIEKE VASCULAIRE HEELKUNDE', ZEGT VASCULAIR CHIRURG DOKTER TOON SABBE. 'WE TRACHTEN IMMERS STEEDS DE KWALITEIT EN HET LANGE TERMIJN RESULTAAT TE VERBETEREN.'

Wie vasculaire heelkunde zegt, denkt al snel aan spataderbehandelingen. 'Dit maakt een vrij groot deel van de vasculaire praktijk uit en derhalve wordt hier een zeer brede waaier aan spataderbehandelingen aangeboden', zegt **dokter Toon Sabbe**.

endoveneuze laser-ablatie

Naast de klassieke crossectomie en stripping, de klassieke spataderbehandeling, wordt meer en meer gebruik gemaakt van nieuwere endoveneuze technieken, waarbij de zieke aders niet meer volledig verwijderd worden, maar van binnenuit behandeld worden. 'Voor kleinere spataders kan het gaan over het injecteren van een irriterende vloeistof (alcohol) die het adertje doet dichtslibben zodat het eindelijk verschrompelt en verdwijnt, of met een meer recentere techniek (schuimsclerose) die toelaat dat ook grotere spataders kunnen aangepakt worden', verduidelijkt dokter Sabbe. 'Ons ziekenhuis was één van de eerste in de regio die in 2004 startte met endoveneuze laser-ablatie van de oppervlakkige hoofdadere. Hierbij wordt de ader aangeprikt en met behulp van een laserfiber van binnenuit dichtgemaakt.' Uit ruim tien jaar ervaring hiermee leert dokter Sabbe dat deze minimaal invasieve techniek in de toekomst meer en meer de klassieke varicesbehandelingen zal vervangen, gezien deze immers leidt tot minder pijn en sneller herstel na de ingreep. Nog vrij recent werd hiervoor een nieuw lasertoestel aangekocht.

endoprothesen bij aneurysma

Daarnaast vermeldt dokter Toon Sabbe dat AZ Alma ook volop de kaart trekt van nieuwere minimaal invasieve technieken in de behandeling van arterieel vaatlijden. Zo heeft de dienst,



DOKTER TOON SABBE

sinds de aanstelling van dokter Sabbe tien jaar geleden, een erkenning voor het plaatsen van endoprothesen voor het endovasculair behandelen van aorta aneurysma's. 'Dit laat toe om electief aorta aneurysma, via een incisie in de liezen of meer recent zelfs enkel met een prik in de lies, te behandelen met een lagere kans op complicaties en overlijden dan bij een klassieke open ingreep,' legt dokter Sabbe uit. 'Daarbij wordt een grote insnede van de buik gemaakt en dat gaat vaak met behoorlijk wat bloedverlies gepaard.' Een dergelijk aneurysma, of verbreding van de buikslagader, kan scheuren waarbij op zeer korte tijd een belangrijk bloedverlies optreedt en dit kan leiden tot overlijden van de patiënt als die niet tijdig behandeld wordt. Screening bij risico patiënten blijft dan ook zeer belangrijk, gezien niet zelden nog patiënten behandeld worden voor een scheurend aneurysma. 'Tot op heden werd dit met een klassieke open ingreep behandeld,' vertelt dokter Sabbe, 'maar sinds enkele maanden is er in AZ Alma de mogelijkheid om ook hier een dergelijke endoprothese te plaatsen. Hiervoor werd een protocol opgesteld zodat een minimum aan tijd verloren gaat tussen diagnose (op spoedgevallen), beeldvorming (radiologie) en de uiteindelijke ingreep (operatiekwartier/anesthesie/heelkunde), wat voor de patiënten die tot op heden zo behandeld werden een gunstige impact had.'

vinger aan de pols

Voor het occlusief vaatlijden, zeg maar de behandeling van verstopte of vernauwde bloedvaten, wordt endovasculaire behandeling meer en meer de norm als primaire behandeling, naast het plaatsen van overbruggingen. 'Ook hier evolueert de wetenschap razendsnel', stelt dokter Sabbe vast. 'Naast gebruik van ballonnen, stents werd meer recent het gebruik van met medicatie beklede ballonnen aan het endovasculair arsenaal toegevoegd. Hiermee wil men bekomen dat een recidief vernauwing of verstopping minder frequent optreedt. De eerste resultaten in AZ Alma zijn in dit opzicht zeer bemoedigend.' Daarnaast is AZ Alma zo goed als het enige perifere ziekenhuis in Vlaanderen dat de mogelijkheid tot laparoscopische aorta chirurgie kan aanbieden. 'Wat de toekomst ons brengt, weet men nog niet in deze snel veranderende chirurgische discipline', besluit dokter Sabbe. 'Om op technisch vlak steeds op de hoogte te zijn van de nieuwste technieken is het/mijn consuleringschap in UZ Leuven ongetwijfeld een troef. Dit geldt ook voor dokter Evelyne Spriet die haar praktijk in AZ Alma zal combineren met een consuleringschap in UZ Gent. Onze dienst thoracovasculaire heelkunde heeft met andere woorden een vinger aan de pols in beide universitaire centra, dit zonder dat de dagelijkse zorg voor de patiënt in AZ Alma hieronder te lijden heeft.' 'De vergrijzing en duidelijke toename van diabetes bij de

bevolking, een belangrijke risicofactoren op vaatlijden, zal ongetwijfeld zorgen voor een toename van vaatproblemen. Vaak gaat het ook om patiënten met meerdere problemen zodat de zorg voor de patiënt meer en meer een gedeelde zorg is tussen vaatchirurgie, geriatrie, endocrinologie, In deze multidisciplinaire aanpak blijft een menselijk en vlot toegankelijk contact voor de patiënt belangrijk, wat in ons regionaal ziekenhuis een haalbare kaart is en even belangrijk is als het streven naar excellente zorg.' ■

zeer bewogen jaar

2014 was een op zijn zachtst gezegd zeer bewogen jaar voor de dienst heelkunde in het algemeen en de dienst thorax- en vaatheelkunde in het bijzonder. Het plotse overlijden van dokter Diederik Meersschaut sloeg niet alleen in als een bom, maar deze droevige gebeurtenis zorgde ook voor een grondige reorganisatie van het vasculair gebeuren in AZ Alma. De collega van dokter Meersschaut, dokter Toon Sabbe nam een belangrijk deel van zijn werk over en zorgde voor de continuïteit van de zorg. Om de workload het hoofd te bieden werden 2 interim artsen aangetrokken zodat de kwaliteit van de zorg en de wachtfunctie gegarandeerd werden. De dienst maakte ook werk van het aantrekken van een nieuwe thoracovasculaire chirurg, dokter Evelyne Spriet, die op 1 juli 2015 bij de dienst heelkunde aansluit.

'BFHI-LABEL IS BELONING VOOR HET GANSE TEAM!'

HOOFDVERPLEEGKUNDIGE MATERNITEIT-NEONATOLOGIE TRACY DE WEIRD

IN MAART 2015 KREEG AZ ALMA TE HOREN DAT DE MATERNITEIT HET BFHI-LABEL HEEFT BEHAALD. HET ZWAARTEPUNT VAN DE VOORBEREIDING VOOR DIT BABY FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE-LABEL LAG EVENWEL IN 2014, MET EEN GRONDIGE TWEEDAAGSE AUDIT OP DE AFDELING VAN HOOFDVERPLEEGKUNDIGE MATERNITEIT-NEONATOLOGIE TRACY DE WEIRD.

Het BFHI-label gaat uit van Unicef en de Wereldgezondheidsorganisatie. Zij leggen wereldwijd een aantal richtlijnen vast ter bescherming, bevordering en ondersteuning van borstvoeding. De belangrijkste doelstelling van het BFHI is ervoor te zorgen dat iedere baby en moeder de beste start krijgt tijdens de zwangerschap, de arbeid en de bevalling om zo een optimale gezondheid te garanderen. Daarbij houdt AZ Alma zich strikt aan de tien vuistregels die door Unicef en de WHO werden voorgeschreven (zie kadertje op pagina 20). 'En we gaan daarin nog verder', zegt **hoofdverpleegkundige materniteit-neonatologie Tracy De Weirdt**, 'want we vertaalden de gedragscode ook naar ons ziekenhuis. Zo nemen we geen gratis stalen aan van vervangingsmiddelen voor moedermelk. Die vervangingsmiddelen worden niet gepromoot, worden bewaard buiten het zicht van mama's en worden enkel gedemonstreerd door verpleegkundig personeel bij mama's.'

teamwerk was nodig

De voorbereiding voor het behalen van het BFHI-label startte in AZ Alma in 2011. 'Ons ziekenhuis wilde hier echt mee aan de slag', zegt Tracy De Weirdt, 'omdat we het belang van borstvoeding voor het kind inzagen, evenals het ondersteunen van de fysiologie tijdens arbeid en bevalling. We onderschreven ook de tien vuistregels van Unicef en de WHO. Dus we beslisten om ervoor te gaan en ikzelf werd aangesteld als coördinator van het project. Van bij het begin was duidelijk dat het behalen van zo'n label teamwerk zou zijn, en dat is ook zo gebleken. Zowel artsen (onze pediaters en gynaecologen) als medewerkers (verpleegkundigen, vroedvrouwen, zorgkundigen...) moesten dit project schragen.'

Het schrijven van een kwaliteitshandboek, een basisopleiding borstvoeding en werkgroepen rond prenatale sessies, borstvoeding en sectio waren initiatieven van het eerste jaar. Ook de bestaande brochures werden herwerkt, en de bekende 'blauwe' en 'roze' dozen werden aangepast naar BFHI-normen. 'We wilden de mama's vooral correcte en grondige informatie geven', zegt Tracy De Weirdt, 'want alleen zo kan je het belang van borstvoeding in de verf zetten.'

opdrijven initiatieven

De daaropvolgende jaren werden de initiatieven opgedreven. Zo volgde in 2012 een vroedvrouw de opleiding lactatiekundige en werd overlegd met Kind&Gezin en het Rode Kruis Opvangcentrum over het borstvoedingsbeleid van AZ Alma. Op de afdeling zelf werd het testmateriaal rond borstvoeding aangepast. Dat jaar startte de vroedvrouw ook met individuele consultaties borstvoeding. In 2013 werd op de materniteit een borstvoedings- en afkolfruimte voor bezoekers en personeel uitgebouwd, volgde een tweede vroedvrouw de opleiding lactatiekundige en werd het verpleegdossier naar BFHI-normen aangepast.

2014 was het sleuteljaar, het jaar van de audit. Ook nu bleven de volgehouden inspanningen duren, vooral op vlak van informatie en vorming: er kwam een fotomap, de hoofdverpleegkundigen werden ziekenhuisbreed ingelicht, de website werd aangepast, er kwam een vragenmand voor borstvoedingsvragen op de materniteit, alle medewerkers kregen een grondige informatieronde, er kwamen interne vormingen voor vroedvrouwen en niet-medische medewerkers, en uiteraard werd de tweedaagse audit grondig voorbereid.



de tien vuistregels voor het welslagen van borstvoeding

1. De zorginstelling heeft een borstvoedingsbeleidsplan op papier, dat standaard bekend wordt gemaakt aan alle betrokken medewerkers.
2. Alle betrokken medewerkers leren vaardigheden aan die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van het beleid.
3. Alle zwangere vrouwen worden voorgelicht over de voordelen en praktijk van borstvoeding geven.
4. Moeders worden geholpen om binnen het uur na de geboorte hun kind aan te leggen en ten minste 1 uur ongestoord huidcontact te hebben.
5. Er wordt uitgelegd aan de vrouwen hoe ze hun baby aan moeten leggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als de baby van de moeder gescheiden moet worden.
6. Pasgeborenen krijgen geen andere voeding dan borstvoeding, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie.
7. Moeder en kind blijven dag en nacht bij elkaar op de kamer. (= rooming in)
8. Voeding wordt op verzoek nagestreefd
9. Er wordt geen speen of fopspeen gegeven aan pasgeborenen.
10. Er worden contacten gelegd en onderhouden met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding en dat zij de ouders verwijzen naar borstvoedingsorganisaties en moedergroepen.

AZ Alma hanteert een moedervriendelijk beleid om de zwangere vrouw en haar partner te begeleiden tijdens arbeid en bevalling met respect voor het natuurlijk verloop ervan.

ingrijpende gebeurtenis

‘Zo’n audit is toch wel een ingrijpende gebeurtenis op een afdeling’, geeft Tracy De Weirdt toe. ‘Het auditteam bestond uit drie mensen, die stuk voor stuk uit de sector kwamen. We lieten dus niets aan het toeval over, en voor de eigenlijke audit in december hebben we zelf twee externe proefaudits georganiseerd. De actiepunten die daaruit kwamen, hebben we aangepakt en verbeterd. Tijdens de échte audit werden zowel artsen, medewerkers als patiënten bevroegd. Bij de artsen ging het niet enkel om de gynaecologen, maar ook de pediaters en anesthesisten kwamen aan de beurt. De artsen en medewerkers werden bij loting bepaald. Alle patiënten van dat moment werden, mits toestemming, ondervraagd.’

Tijdens die bevraging werd gepolst of het beleid dat men voorhoudt, ook daadwerkelijk in de praktijk wordt omgezet en het BFHI-ideeëngoed gerespecteerd wordt. Daarbij werd gepraat over de zwangerschapsperiode, over de arbeid en bevalling of sectio en uiteraard ook over de borstvoeding. Ook de prenatale sessies en borstvoedingssessies kwamen ter sprake. Het auditteam schreef over dit grondige bezoek een tweetalig rapport dat nadien nog eens werd toegelicht voor een toekenningscommissie.

in stijgende lijn

En met succes, blijkbaar, want begin 2015 kwam de melding dat het BFHI-kwaliteitslabel voor de materniteit van AZ Alma werd gehaald. Het label zelf wordt op 8 december 2015 uitgereikt. Maar bij AZ Alma is men nu al heel blij met dit resultaat, zegt Tracy De Weirdt: ‘Dit is de bekroning van het werk van een volledig team, zowel artsen als medewerkers. De cijfers bewijzen dat we op de goede weg zijn, we gaan die stijgende tendens ook de komende jaren proberen verbeteren.’ Ter informatie: de evolutie van het borstvoedingscijfer spreekt voor zich. In 2011 kreeg 55 procent van de in AZ Alma geboren baby’s borstvoeding, in 2012 was dit al 63 procent en 2013 klokte men af op 67,7 procent en in 2014 was dit 68,3 procent.



HOOFDVERPLEEGKUNDIGE
MATERNITEIT NEONATOLOGIE
TRACY DE WEIRD



‘VEILIGER AANPAK VAN BLOED-TRANSFUSIE DOOR OPLEIDINGEN’

KLINISCH BIOLOOG ANNEMIE VAN RUYMBEKE EN IZ-VERPLEEGKUNDIGE SABRINA POTS



Transfusiebeleid



AZ ALMA STARTTE IN 2014 MET EEN REEKS OPLEIDINGEN OVER HET TRANSFUSIEBELEID IN HET ALGEMEEN EN HET CORRECT TOEDIENEN VAN BLOEDCOMPONENTEN IN HET BIJZONDER. DEZE OPLEIDINGEN WERDEN GEGEVEN DOOR KLINISCH BIOLOOG EN DIENSTHOOFD ZIEKENHUISBLOEDBANK ANNEMIE VAN RUYMBEKE EN VERPLEEGKUNDIGE INTENSIEVE ZORGEN SABRINA POTS. DEZE VERHOOGDE AANDACHT LEIDDE ALVAST TOT EEN GROTERE INTERACTIE TUSSEN ARTSEN EN VERPLEEGKUNDIGEN EN BIJGEVOLG NOG MEER PATIËNTVEILIGHEID.

Klinisch bioloog en diensthoofd ziekenhuisbloedbank Annemie Van Ruymbeke en IZ-verpleegkundige Sabrina Pots gaven de opleidingen over bloedtransfusie.

Vanuit de overheid werden, via enquêtes over bloedcomponenten en transfusiebeleid, o.a. vragen gesteld over de tracering van de bloedcomponent vanaf het moment dat het uit de bloedbank vertrekt tot aan het bed van de patiënt. 'We wilden hiervoor ijveren', zegt **klinisch bioloog en diensthoofd ziekenhuisbloedbank Annemie Van Ruymbeke**, 'want die tracering is heel belangrijk. Bovendien wil het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) via het begeleidingscomité B Quint de Belgische ziekenhuizen benchmarken over een periode van enkele jaren. Er moet dus een evolutie merkbaar zijn, en dat kan niet zonder opleidingen, zowel voor artsen als verpleegkundigen.'

geen routine

De aangeboden opleidingen zijn heel concreet en dat is ook nodig, zegt **verpleegkundige Sabrina Pots**. 'Uiteraard is het toedienen van een bloedcomponent

een onderdeel van onze verpleegopleiding maar het is goed om de correcte werkwijze eens te herhalen. Bovendien, ik ben in 1991 afgestudeerd en volgde de evolutie van bloedtransfusie op de voet via mijn dienst Intensieve Zorgen. Welnu, er is een groot verschil met wat wij zoveel jaar terug in onze opleiding aanleerden. De wetten en regels voor het veilig toedienen van bloedcomponenten zijn danig veranderd. Bovendien mag het geen routine worden, je moet steeds alert zijn om fouten te voorkomen.' Sabrina Pots had al ervaring als lesgever, door de EHBO-cursussen die ze in verschillende scholen gaf. Bovendien kende ze, vanuit haar werk op Intensieve Zorgen, de materie door en door. En het klikte goed met klinisch bioloog Annemie Van Ruymbeke, die de theoretische kant van de opleiding en de wetgeving voor haar rekening nam. 'Er was een goede interactie, zowel met Sabrina als met de mensen in de zaal', stelt Annemie Van Ruymbeke tevreden vast.

ook sensibilisering

AZ Alma beschikt over een transfusiecomité en een hemovigilantieteam, maar de extra opleidingen waren welkom. 'We bereikten in 2014 al ruim 350 verpleegkundigen en medewerkers,' weet Annemie Van Ruymbeke. 'Zij kregen de verplichte informatie over de wetgeving, het FAGG, B Quint, de veiligheid van de bloeddonoren... maar daarnaast vooral praktische zaken, die ze in de dagdagelijkse praktijk in het ziekenhuis nodig hebben. We hadden het over de soorten bloedcomponenten en hun toediening, de compatibiliteitsregels van de bloedgroepen, de rapportage van eventuele reacties na bloedtransfusie en de soorten transfusiereacties,...' Maar de opleiding houdt ook een stuk sensibilisering in, onder meer over de kostprijs en de houdbaarheid van bloedcomponenten. Zo leert men dat het Rode Kruis tweemaal per week bloedcomponenten voor de bloedbank komt leveren, dat bloedplaatjes maar één dag kunnen gebruikt worden na levering en met een taxi aangevoerd worden, dat plasma bij -30° moet bewaard worden en twee jaar bruikbaar blijft na productiedatum, dat de klassieke rode bloedcellen(erythrocyten)concentraten slechts 42 dagen kunnen gebruikt worden na bereiding, de schaarste van O Rhesus D negatief bloed,... Het zijn precies die concrete zaken die de opleiding zo aangenaam maken.

dubbele controle

De praktische kant van de opleiding gaat hoofdzakelijk over het veilig toedienen van de bloedcomponent, de controles, de toedieningsweg, de duur van de bloedtransfusie, e.d. 'Vooral de herhaalde controles zijn heel belangrijk', onderstreept Sabrina Pots. 'Er is steeds een dubbele controle van de bloedgroep in

het laboratorium en er wordt een kruisproef uitgevoerd om eventuele antistoffen te detecteren. Ook bij nieuwe transfusies wordt herkruist. Het rode bloedcelconcentraat wordt dus pas na een dubbele controle bloedgroep én een kruisproef door het laboratorium aan de patiënt toegediend.'

Op het transfusieformulier worden o.a. het bloedzaknummer en de naam van de patiënt vermeld (naast andere gegevens), de barcode wordt gecontroleerd en de patiënt wordt mondeling bevraagd naar naam en geboortedatum. Pas dan gebeurt de transfusie en tijdens de transfusie wordt de patiënt voortdurend opgevolgd. Van de eerste druppel tot na de toediening houdt men de patiënt in de gaten en wordt bij een eventuele transfusiereactie onmiddellijk een arts verwittigd.

meer meldingen

Klinisch bioloog Annemie Van Ruymbeke en verpleegkundige Sabrina Pots stellen tot hun genoegen vast dat het effect van de opleiding meteen voelbaar werd in het ziekenhuis. In het incidentenregistratiesysteem Vimana kwamen veel meer meldingen dan vroeger, waardoor herhaald voorkomende euvels kunnen weggewerkt worden ('meten is weten'). Bovendien reageren artsen en verpleegkundigen veel alerter, dat merken ze aan de telefonisch gestelde vragen en het aantal transfusiereacties en voorvallen die op het labo binnen komen. Bij de opleidingen zijn immers ook medisch laboratoriumtechnologen (MLT) aanwezig, en dat is een bewuste keuze: op die manier leren de verpleegkundigen en de MLT's elkaars werk kennen, wat de communicatie onderling verbetert.

'De routine is eruit, de interactie tussen artsen en verpleegkundigen is vergroot en bijgevolg mag de patiënt op beide oren slapen', besluit Annemie Van Ruymbeke. ■



'De routine is eruit', zeggen klinisch bioloog Annemie Van Ruymbeke en IZ-verpleegkundige Sabrina Pots na de praktische opleidingen.



'BASIC LIFE SUPPORT MAAKT ÉCHT EEN VERSCHIL!'

HOOFDVERPLEEGKUNDIGE INTENSIEVE ZORGEN TOM SPANHOVE

AZ ALMA STARTTE IN 2014 OP EEN DOORTASTENDE MANIER MET OPLEIDINGEN VOOR BASIC LIFE SUPPORT. ONVERWACHTE BEZOEKEN MET 'RESUSCI ANNE', DE REANIMATIEPOP, EN EEN HELE RITS OPLEIDINGSMOMENTEN ZORGDEN EN ZORGEN ERVOOR DAT DE MEDEWERKERS OP SCHERP STAAN. 'EN DAT IS MAAR GOED OOK', ZEGT HOOFDVERPLEEGKUNDIGE INTENSIEVE ZORGEN TOM SPANHOVE, 'WANT BLS MAAKT ÉCHT EEN VERSCHIL IN NOODSITUATIES!'

Hoofdverpleegkundige Tom Spanhove hoeft je niet meer te overtuigen: de theoretische opleiding voor Basic Life Support is letterlijk een levensles. 'Eigenlijk zou iedereen die moeten kennen en kunnen', zegt hij, 'ze omvat veel medische randinformatie. Daarom wilden we in AZ Alma niet alleen de verpleegkundigen en paramedici een opleiding geven, maar ook alle artsen en de andere medewerkers die in contact kunnen komen met de patiënten. Dus ook de collega's die op de consultaties werken, op de secretariaten, in de logistiek... weliswaar met aangepaste lessen. Dat is trouwens ook de vraag van NIAZ, het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg dat in AZ Alma het accreditatietraject uitstippelt.'

verrassingsbezoeken

Samen met de hoofdverpleegkundigen van de spoedgevallendiensten, de manager zorgprojecten en een zorggroepmanager richtte Tom Spanhove een werkgroep op die in de eerste plaats brainstormde over een aanpak om op zo'n grote schaal het BLS-verhaal te kunnen brengen. Om het behapbaar te maken, werd beslist om in een eerste golf te starten met de verpleegeenheden, waar de verpleegkundigen A1 en A2, en de vroedvrouwen aan bod zouden komen. Het opzet werd goed gecommuniceerd via de hoofdverpleegkundigen, via de verpleegkundige nieuwsbrief 'Heet van de Naald' en in het opleidingsaanbod van Almacademie werd een hele reeks opleidingen ingepland. 'Dat was een verschil met vroeger, toen er ook wel BLS-opleidingen waren, maar die waren niet structureel, nu dus wel', zegt Tom Spanhove. 'Maar we doen het in AZ Alma

de vijf gouden regels voor BLS

1. **Controleer het bewustzijn** met motorische en verbale prikkels
2. **Roep hulp** in (777 in campus eeklo of de MUG-knop in campus sijsele) en haal de reanimatiekoffer
3. **Plaats een hoofdkussen** aan de deur in de gang zodat het reateam onmiddellijk ziet waar het moet zijn
4. **Start met hartmassage** (CPR = Cardiopulmonary Resuscitation). Daarbij wordt gestreefd naar de optimale massage. Het hart pompt bij een volwassen persoon 5 liter bloed per minuut, bij optimale massage wordt 25 procent van dat hartdebiet bereikt. De massage is volgens de frequentie 30/2 (30 compressies en 2 beademingen), het ritme is 100 per minuut op de juiste plaats (sternum of borstbeen) en op de juiste diepte (5 à 6 cm). Leuk weetje: het ritme van 100 per minuut haal je bij het liedje... 'Stayin' Alive' van The Beegees! Echt waar!
5. **Herhaal stap 4** tot het reateam ter plaatse is

nog een tikkeltje anders: we hebben een tiental instructoren opgeleid, het zijn voornamelijk medewerkers van de kritische diensten van zowel campus eeklo als campus sijsele. En zij gaan nu op het onverwachts met de reanimatiepop op

bezoek op de diensten of tijdens dienstvergaderingen. Dan worden de medewerkers één voor één getest op hun BLS-praktijkvaardigheden en als die voldoende zijn, worden ze twee jaar vrijgesteld van een nieuwe test of een opleiding. Wie niet slaagt, moet een opleiding van anderhalf uur volgen: de helft theorie, de helft praktijk. Die krijgt na afloop en na een positief resultaat een attest voor twee jaar. De respons hierop is heel positief, de medewerkers zien echt wel het nut hiervan in.'

geen tijd verliezen

Reanimatie heeft maar nut als het correct wordt uitgevoerd en als je snel ter plaatse bent, natuurlijk. De cijfers spreken voor zich: per minuut circulatiestilstand daalt de overlevingskans met tien procent. Bij drie minuten circulatiestilstand is er kans op onherstelbare schade. Bij vijf tot zeven minuten circulatiestilstand is er kans op hersendood.

Volgens cijfers van The Lancet uit 1996 is de kans op ontslag wanneer de reanimatie in het ziekenhuis gebeurt 11,4 procent; wanneer die buiten het ziekenhuis gebeurt amper 3,7 procent. Nog uit The Lancet van '96: de overlevingskansen van reanimatie bedragen op de spoedgevallenafdeling 25 procent, op een verpleegeenheid 11 procent en op Intensieve Zorgen 18 procent. 'Dat heeft natuurlijk veel te maken met het aanwezige materiaal', verduidelijkt Tom Spanhove, 'maar ook met de snelheid van handelen. En daar werken we nu hard aan.' In AZ Alma worden de internationale richtlijnen van ERC (European Resuscitation Council) gevolgd en de medewerkers krijgen dan ook de vijf gouden richtlijnen mee, die als parate kennis gelden en (letterlijk) van levensbelang zijn (zie kadertje pagina 25).

'Na een reanimatie op een afdeling in het ziekenhuis, volgt steeds een briefing als nazorg', besluit Tom Spanhove. 'Dat zijn heel leerrijke gesprekken waarna we kunnen bijsturen als dat nodig mocht blijken.' ■

HOOFDVERPLEEGKUNDIGEN TOM SPANHOVE (IZ)
EN LUC MATTHYS (SPOEDGEVALLENDIENST)





'WIJ HEBBEN DE PROPERSTE BOUWWERF VAN VLAANDEREN!'

STAFMEDEWERKER BRUNO DECRAENE

AZ ALMA EN DE FIRMA VAN GANSEWINKEL SLOTEN EEN OVEREENKOMST AF VOOR HET AFVALBEHEER OP DE WERF VAN HET NIEUWBOUWZIEKENHUIS. VOOR VAN GANSEWINKEL WAS HET DE EERSTE KEER DAT ZE HUN IAB-PROJECT (INTEGRAAL AFVALBEHEER) KONDEN TOEPASSEN OP EEN BOUWWERF EN DAN NOG DE WERF VAN EEN GEZONDHEIDSINSTELLING. MAAR DEZE PRIMEUR BEVALT BEIDE PARTIJEN, WANT AZ ALMA BESCHIKT MOMENTEEL OVER DE PROPERSTE BOUWWERF VAN VLAANDEREN. EN EEN PROPERE WERF IS OOK EEN VEILIGE WERF!

Het is een vaak gehoorde opmerking van mensen die de werf kwamen bezoeken: je kunt daar haast van de grond eten! En dat klopt, want het is opmerkelijk hoe netjes de bijna tweehonderd stielmannen er elke dag werken. De resultaat kon slechts worden bereikt door een goede samenwerking tussen AZ Alma, in de persoon van **stafmedewerker Bruno Decraene**, en van Gansewinkel, in de persoon van Geert Grootaerd, die elke dag vier uur op de werf is om een oogje in het zeil te houden bij de afvalstromen.

veilig, proper en efficiënt

Onder het motto 'een propere werf, elke dag opnieuw' beheert van Gansewinkel de afvalstroom van alle (onder) aannemers die momenteel op de werf aan de slag zijn. AZ Alma ging met van Gansewinkel in zee op het moment dat de ruwbouwwerken waren afgerond. 'We wilden het afvalbeheer in eigen hand houden, omdat we streven naar een propere en dus veilige én efficiënte werf', zegt Bruno Decraene. 'Bovendien is een goed afvalbeheer uiteindelijk ook kostenbesparend. En het is voor de arbeiders veel aangener om op een propere werf te werken, dan op een werf waar het afval rondslingert. We wilden geen zwerfvuil, geen restafval, geen graffiti, geen peuken, ...'

Om het afvalbeheer op een overzichtelijke manier te laten gebeuren, werd achteraan het ziekenhuis, op de los- en laadplaats, een containerpark uitgebouwd met een vijftiental

afvalcontainers. Op elk staat een duidelijk bord welk afval in de betrokken container verwacht wordt. En vermits de voertaal op de werf nogal uiteenloopt, staat er ook een afbeelding van het soort afval op het bord!



STAFMEDEWERKER BRUNO DE CRAENE

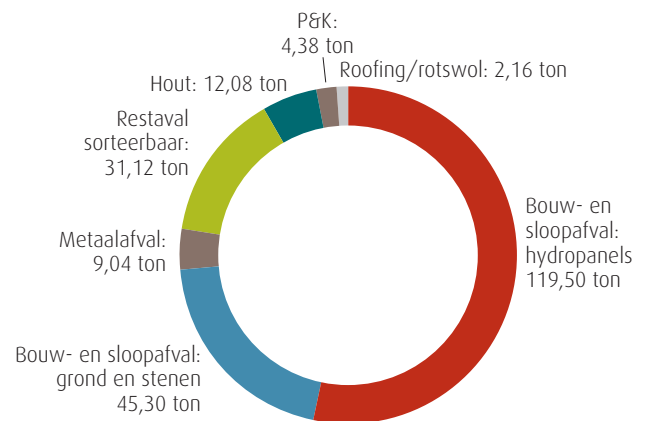
expertise en flexibiliteit

Geert Grootaerd van de firma van Gansewinkel is vijf dagen per week vier uur per dag op de werf aanwezig om een oogje in het zeil te houden, ervoor te zorgen dat alle aannemers de gemaakte afspraken nakomen en waar nodig ook het proces bij te sturen. Ook de mobiele toiletten vallen onder zijn verantwoordelijkheid, en ook daar is een adequate aanpak noodzakelijk....

AZ Alma is in elk geval tevreden met de samenwerking met en met de keuze voor van Gansewinkel. 'Daarbij heeft de insteekprijs uiteraard een belangrijke rol gespeeld', zegt Bruno Decraene, 'maar ook de expertise en de flexibiliteit waren doorslaggevend. En uiteindelijk ook de juiste man op de juiste plaats, en wat dat betreft boffen we echt wel met Geert Grootaerd.'

In 2014 werd op deze manier in totaal 223,58 ton afval geselecteerd en weggehaald van de werf aan de Ringlaan. Ter vergelijking: dat totaal werd de eerste vier maand van 2015 al bereikt en afgevoerd! Meer dan de helft is bouw- en sloopafval, meer bepaald van de hydropanels die gebruikt worden om de ruimtes in het nieuwe ziekenhuis te compartimenteren. ■

Detail opgehaald gewicht 2014



Bruno Decraene (AZ Alma) en Geert Grootaerd (van Gansewinkel) aan het containerpark dat op de werf zelf werd aangelegd.



'WE KUNNEN MET DEZELFDE PLOEG EEN BETERE SERVICE LEVEREN!'

DIENSTHOOFD FACTURATIE MARTINE VAN DONGEN

DE DIENST FACTURATIE VAN AZ ALMA WERD IN 2014 DOORLICHT DOOR CONSULTANCYBUREAU X-STRA. DAT WAS EEN VRIJ INGRIJPENDE ERVARING VOOR HET TEAM VAN DIENSTHOOFD MARTINE VAN DONGEN, MAAR HET RESULTAAT VAN DIE DOORLICHTING WAS DAT EVENZEER: DOOR EEN AANTAL INGREPEN KAN HETZELFDE TEAM NU EEN BETERE SERVICE VERLENEN.

Zo'n doorlichting is voor een dienst toch altijd een beetje bang afwachten. Bij de dienst facturatie was dat niet anders, zo blijkt ook uit de getuigenis van medewerker Maryse Keyaerts (zie kaderstukje pagina 30). 'We zijn als dienst facturatie een deeltje van een ketting', zegt **diensthofd Martine Van Dongen**. 'We zijn dus afhankelijk van veel factoren en van de input en de medewerking van tal van andere diensten. Bij de doorlichting van X-Stra viel meteen de openheid op waarmee onze medewerkers de doorlichting aanvaardden, we kregen daar veel waardering voor. Het gevolg van zo'n doorlichting zijn enkele veranderingen, maar mijn dienst was zoiets eigenlijk al gewoon, wij zitten in een continu proces van verbetering en bij iedere dienstvergadering heeft elke medewerker daarin zijn of haar inbreng. Inspraak is op onze dienst geen hol begrip.'

toegevoegde waarde

'Ik heb de komst van de doorlichting laten groeien in onze dienstvergaderingen', zegt Martine Van Dongen. 'Het was een bewuste keuze van onze directeur ICT en administratie, Fritz Defloor, en van mezelf om onze dienst te laten screenen. We wisten dat er verbeterpunten zouden zijn en dat als gevolg van de doorlichting ook zaken zouden kunnen veranderen.' 'Omdat ik wist dat zo'n doorlichting vrij intens is, zorgde ik vooraf voor een ruime betrokkenheid. Ik vond die argwaan bij mijn team niet erg, integendeel, ik vond dat een teken van engagement. En het wàs ook ingrijpend: iedereen werd grondig geïnterviewd over zijn of haar taak en over de werking van de dienst in het algemeen. Ook achteraf kregen de

medewerkers inspraak bij het proces en de analyses. En dat was minstens even belangrijk, want na zo'n doorlichting kan je met de resultaten twee dingen doen: ofwel steek je je kop in het zand en doe je er niets mee, ofwel ga je ermee aan de slag en pas je je aan aan de vooropgestelde veranderingen. We kozen uiteraard voor het laatste en dat resulteert nu reeds in extra toegevoegde waarde en dat zal nog toenemen.'

kenniscentrum

Uit de doorlichting van de dienst facturatie lichten we twee richtlijnen die toch wel een grote impact hadden op de verdere werking. Zo worden bijvoorbeeld voortaan de patiëntenfacturen bij een externe drukker in plaats van in huis gedrukt. 'Dat was een activiteit zonder toegevoegde waarde', verduidelijkt Martine Van Dongen. 'Het bleek bovendien veel goedkoper in verzending en in kleurafdruk. Bovendien zal binnenkort, in het kader van patiënt empowerment, meer uitleg op de factuur moeten komen, dus dat kan dan meteen ook door de drukker aangepakt worden. En met het oog op de nieuwbouw is het interessant dat we nu al de facturen digitaal aangeleverd krijgen en zo ook kunnen archiveren en in het digitaal patiëntenarchief inbrengen.'

Een tweede winwin-voorstel was het gedecentraliseerd laten registreren van de artsen, weliswaar op een gemakkelijke manier. 'Voortaan kunnen de artsen en secretariaten in een veilige omgeving en aan de hand van een voorgedefinieerde lijst hun prestaties registreren', legt Martine Van Dongen uit. 'Dat heeft enkele voordelen: de registratie gebeurt nu

onmiddellijk na het uitvoeren van de prestatie, waardoor de kans om iets te vergeten veel kleiner is. Bovendien is het ook tijds winst voor de arts, want er is geen papierwerk meer en de documenten kunnen ook niet verloren gaan.'

Op de dienst facturatie verdwijnt hierdoor de manuele verwerking, maar de daardoor vrijgekomen tijd kan het team van Martine Van Dongen nu gebruiken om meer uitleg te geven aan de artsen zodat ze met hun team betere en correctere attestaties met een juistere tarificatie kunnen maken.

'Eigenlijk kunnen we met de bestaande ploeg dus een betere service leveren en meer toegevoegde waarde creëren', zegt Martine Van Dongen tevreden. 'Niet alleen naar artsen en medewerkers toe, maar ook naar de patiënten. Die willen almaar meer informatie, zo werken we aan een reeks voorbeelden van kostenramingen voor ziekenhuisverblijven, die op de website zullen gepubliceerd worden. Onze dienst evolueert eigenlijk meer en meer naar een kenniscentrum, en dat vinden wij prima!' ■



'WE STAAN STEEDS OPEN VOOR VERBETERING'

MARYSE KEYAERTS, MEDEWERKER FACTURATIEDIENST

Zo'n doorlichting van een dienst, het doet wat met een medewerker. We polsten even bij **Maryse Keyaerts**, medewerker op de facturatedienst, hoe zij dit had beleefd.

Hoe stonden u en uw collega's tegenover de doorlichting? Wat verwachtten jullie hiervan?

Maryse: 'De meningen waren verdeeld, afwachtend, en met de vraag 'waarom is dit nodig?'. We dachten dat er vooral over werktijden (hoe veel, hoe snel, ...) doorlichting zou komen.'

Is de doorlichting uiteindelijk meegevallen? Hoe heb je die persoonlijk ervaren?

Maryse: 'De doorlichting is al bij al meegevallen, behalve dat wij heel weinig tijd kregen om op hun vragen te antwoorden. Het is ook heel moeilijk om te bevestigen hoe veel tijd je aan bepaalde taken besteedt, dat was één van de vragen. Dit was voor iedereen en de meeste van onze taken een schatting.'



Het uiteindelijke resultaat van de doorlichting zorgt er ondermeer voor dat jullie met dezelfde ploeg een betere service zullen kunnen leveren aan artsen en patiënten. Had je dit verwacht?

Maryse: 'De eindevaluatie van X-stra werd begin juni 2014 meegedeeld in onze dienstvergadering. Wij hadden in de tussentijd (tussen doorlichting en eindevaluatie) zelf al één en ander aangepast aan onze werkwijze. Een aantal van de voorstellen die gedaan werden door X-stra kon door ons meteen doorgevoerd worden. Voor andere punten moeten er bijvoorbeeld aanpassingen in de software gebeuren of wordt de medewerking gevraagd van andere medewerkers in het ziekenhuis en/of andere instanties, ... Het is inderdaad zo dat we afhankelijk zijn van een heleboel factoren om de facturatie tijdig te kunnen afwerken. Wij staan steeds open voor verbetering van het proces van taakverwerking; er worden door de collega's zelf vaak voorstellen gedaan en besproken om iets eenvoudiger, efficiënter en sneller te doen verlopen.'



'ZORGKOFFER MAAKT ZWARE MOMENTEN IETS DRAAGLIJKER'

ANNICK VAN YPER EN ISABELLE JANSSENS (PALLIATIEF SUPPORT TEAM)



Palliatief



SINDS ENKELE MAANDEN MAAKT HET PALLIATIEF SUPPORT TEAM VAN AZ ALMA GEBRUIK VAN DE ZORGKOFFER. DE ZORGKOFFER WORDT GEBRUIKT DOOR FAMILIE VAN PATIËNTEN BIJ WIE HET EINDE ZEER NABIJ IS. DE KOFFER IS GEVULD MET ENKELE VOORWERPEN DIE HET AFSCHIED NEMEN WAT DRAAGLIJKER KUNNEN MAKEN, ZOWEL VOOR DE STERVENDE PATIËNT ALS VOOR DE ROUWENDE FAMILIE.

In AZ Alma gaat het echt om een heel mooie koffer, de samenstelling ervan gebeurde door **Isabelle Janssens** en **Annick Van Yper**, de coördinatoren van het Palliatief Support Team van het ziekenhuis. Sinds de ingebruikname ervan in 2014 wordt de koffer regelmatig aan families toevertrouwd.

beter en aangenamer voor patiënt

Wie moet waken bij naasten in hun laatste levensdagen, zoekt vaak houvast. Houvast voor zichzelf, maar ook voor anderen die op bezoek komen en vaak niet weten hoe ze zich moeten gedragen of moeten communiceren. De zorgkoffer die door AZ Alma wordt aangereikt, geeft zo'n houvast.

'Bij de samenstelling van de zorgkoffer gingen we uit van de zintuigen (voelen, proeven, ruiken, horen en zien) omdat die de beleving vormen van alles rondom

ons en op die manier een stuk van onze herinneringen helpen vormen', aldus Annick Van Yper en Isabelle Janssens. 'Zo bevat de zorgkoffer muziek, geurbeleving door middel van verstuiven van aromatische oliën, teksten en gedichten, maar ook lectuur en een spel kaarten om even wat ontspanning te bieden.' AZ Alma werd voor het project van de zorgkoffer beloond door Belfius in de 'Colour your Hospital'-wedstrijd in 2013. De jury selecteerde het project uit 179 inzendingen omdat het de zorg voor de patiënt beter en aangenamer maakt. Hier werd een behoorlijke toelage aan gekoppeld, en die betekende meteen ook de start van het project. De koffer wordt nu op beide campussen gebruikt en wordt, mede dankzij privé sponsoring, ook telkens opnieuw aangevuld.

En met succes, want we tekenden enkele reacties op van families die in de zorgkoffer een troostend hulpmiddel vonden bij het afscheid van een dierbare. ■

Isabelle Janssens en Annick Van Yper bij de zorgkoffer.

KAPSTOK - 'De zorgkoffer brengt rust in een toch wel woelige periode. Waar we ons niet goed houden wisten te geven bij het stervensproces van ons moeder en niet goed wisten wat te doen, werd er een kapstok aangeboden en kregen we een kader waarbinnen we onze plaats vonden. De muziek en de literatuur verstrooiden en gaven diepgang.'

DUIM OMHOOG - Een verpleegkundige: 'Heel mooi: de duim die omhoog ging bij een stervende patiënt, toen hij de klassieke muziek door de kamer hoorde en een paar uur later het leven losliet.'

DEKENTJE - 'Met het dekentje dat ik kreeg, kon ik de warmte die ik voelde, doorgeven aan mijn zus. Ik hoop dat ze gevoeld heeft wat ik voor haar voelde. Het dekentje was voor mijn zus bedoeld, maar troostte tegelijkertijd mij.'

ZACHTE MANIER - 'De zorgkoffer deed ons inzien dat het sterven nu wel heel nabij was, maar op een zachte manier. De muziek bracht verdriet naar boven maar maakte ons ook verbonden met opa, want het was muziek waar hij van hield. Door de zorgkoffer waren we heel nabij bij hem.'

ER WERD ZELFS GELACHEN - 'De kinderen (14, 12 en 8 jaar) wiens papa stervende was, durfden niet al te goed meekomen op bezoek. Ze waren vooral bang voor de stiltes, het niet weten wat te doen of te zeggen. Tot de zorgkoffer kwam met een kubus erin en een pak kaarten. De kinderen zijn onderling beginnen kaarten, de vader zag dit aan en genoot van dit tafereel, er werd zelfs gelachen. De kinderen kwamen vanaf dat moment elke avond, tot aan het sterven.'



'ZORGPROGRAMMA VOOR MEER GESPECIALISEERDE ONCOLOGISCHE ZORG'

MEDISCH ONCOLOOG DOKTER MURIEL THIENPONT EN DATAMANAGER KANKERREGISTRATIE/DIENSTHOOFD PATIËNTENBEGELEIDING SILVIAN LEROUX



Oncologie



AZ ALMA STARTTE IN 2014 EEN GESPECIALISEERD ZORGPROGRAMMA ONCOLOGIE OP. DAT GEEFT HET ZIEKENHUIS DE KANS OM DE BEHANDELINGEN VAN VERSCHILLENDE TUMOREN UIT TE BREIDEN EN DE PATIËNTEN IN HUIS DUS NOG BETER TE KUNNEN HELPEN. DAT ZAL UITEINDELIJK LEIDEN TOT HET CENTRALISEREN VAN GEHOSPITALISEERDE ONCOLOGISCHE PATIËNTEN OP ÉÉN AFDELING.

Dokter Muriel Thienpont en datamanager kankerregistratie/diensthooft patiëntenbegeleiding Silvan Leroux: 'De doorgedreven oncologische aanpak in AZ Alma is een werk van velen.'

Sinds 2004 had AZ Alma een basiszorgprogramma oncologie, maar **medisch oncoloog dokter Muriel Thienpont** wilde dit uitbreiden naar een gespecialiseerd zorgprogramma. Ze kreeg daarbij de steun van **datamanager kankerregistratie/diensthooft patiëntenbegeleiding Silvan Leroux**.

absoluut noodzakelijk

'We kiezen bewust voor een gespecialiseerd zorgprogramma oncologie omdat dat ons de kans geeft om de verdere behandelingen van tumoren in ons eigen ziekenhuis uit te breiden en om dus de patiënten nog beter te kunnen helpen in hun vertrouwde omgeving', zegt dokter Muriel Thienpont. 'Ik denk daarbij aan een specifieke behandeling voor borsttumoren in een borstkliniek, prostaatumoren in een prostaatkliniek, maagdarmtumoren.... Maar dat vergt de uitbouw van een wettelijk vereiste structuur en van een doorgedreven interne werking met de nodige medische, paramedische en verpleegkundige omkadering. En daaraan hebben we in 2014 hard gewerkt!'

Een uitgebreider zorgprogramma voor oncologie is meer dan ooit een noodzaak: uit recente cijfers blijkt dat in ons land vier mensen per uur de boodschap krijgen dat ze kankerpatiënt zijn en dat een operatieve ingreep, radiotherapie, chemotherapie of andere behandelingen wachten.

overlegplatformen

Voor de uitbouw van een gespecialiseerd zorgprogramma oncologie zijn in de eerste plaats enkele wettelijk verplichte overlegplatformen nodig. Een eerste is de **commissie oncologie**, die tweemaal per jaar samen komt, en eigenlijk het beleids- en adviesorgaan in deze materie in het ziekenhuis is. Het is ook een informatieplatform. Het tweede en wellicht meest bekende overlegplatform zijn de zogenaamde MOC's, de **Multidisciplinaire Oncologische Consulten**. Hierin wordt het behandelbeleid van specifieke casussen bepaald door multidisciplinair overleg tussen de medisch oncoloog, de radioloog, de anatoom patholoog en de behandelende artsen, afhankelijk van de pathologie. Vanuit haar functie

als datamanager kankerregistratie plant en bereidt Silvan Leroux deze MOC's voor. Ze nodigt hierop ook de huisartsen uit en registreert achteraf de besproken casussen in het nationaal kankerregister. In AZ Alma zijn momenteel vier MOC's actief: gynaecologie, dermatologie, hematologie en andere tumoren (urologie, pneumologie, gastro-enterologie). De MOC's gynaecologie en andere tumoren komen wekelijks samen, de twee andere op regelmatige basis.

Een derde verplicht overlegplatform is de **anti-tumorale werkgroep** die twee hoofdtaken heeft. Enerzijds verleent deze werkgroep advies aan de commissie oncologie inzake procedures voor het voorschrijven, afleveren en toedienen van anti-tumorale medicatie. Anderzijds houdt deze werkgroep ook toezicht op de naleving van deze procedures, het opvolgen van mogelijke ongevallen en de opvang ervan.

multidisciplinair belangrijk

'Maar daar laten we het niet bij', onderstreept dokter Muriel Thienpont. 'In AZ Alma hechten we heel veel belang aan multidisciplinaire samenwerking, die cruciaal is voor een goede, kwalitatieve en veilige zorg voor de patiënt.'

Hierbij speelt ook Silvan Leroux, ditmaal als diensthoofd patiëntenbegeleiding een belangrijke rol. Binnen het oncologisch zorgtraject is er een wekelijks multidisciplinair overleg met alle betrokkenen in. Dat oncologisch support team is dus medisch, verpleegkundig en paramedisch samengesteld. In AZ Alma bestaat dat **oncologisch support team** uit de medisch oncoloog, de borstverpleegkundige en de oncocoach, maar ook uit een psycholoog, een diëtist, een medewerker van de sociale dienst en de pastorale werkster.

Ook de medische omkadering van het oncologisch zorgprogramma is essentieel en zeer uitgebreid. Dokter Thienpont kan rekenen op de permanente aanwezigheid van een radiotherapeut (voor gynaeco en andere tumoren), een hematoloog (i.s.m. AZ Sint-Lucas Gent), een gastro-enteroloog, een uroloog, een pneumoloog, een gynaecoloog en een chirurg. Al deze artsen hebben voldoende ervaring of hebben een beroepstitel oncologie.

kwaliteitshandboek

De beleidslijnen en de afspraken voor dit gespecialiseerd oncologisch zorgprogramma werden gebundeld in een kwaliteitshandboek dat bij AZ Alma terug te vinden is op het intranet. 'Daarin staan de behandelrichtlijnen per tumorgroep', verduidelijkt dokter Muriel Thienpont. 'Ook de ondersteunende diensten komen erin aan bod. Het is duidelijk dat de doorgedreven oncologische aanpak in AZ Alma een werk van velen is voor, jammer genoeg, steeds meer patiënten.' ■

communicatiemap voor oncologiepatiënten

Patiënten die naar het ziekenhuis komen voor een oncologisch onderzoek of een behandeling tegen kanker hebben op dat moment heel wat vragen en emoties te verwerken. Het kan gebeuren dat bepaalde belangrijke informatie niet helemaal begrepen wordt of soms vergeten wordt.

'Daarom hebben we een oncologische communicatiemap ontwikkeld', zegt dokter Muriel Thienpont. 'Dit handig mapje is een persoonlijke leidraad tijdens de behandeling en kan worden aangevuld met informatie, die specifiek aan de behandeling van die bepaalde patiënt gelinkt is.' Daarom is het belangrijk dat de patiënt deze map bij elke raadpleging of opname meebrengt. De map wordt dan verder aangevuld en kan perfect als communicatiemiddel gebruikt worden tussen de patiënt, de arts in het ziekenhuis, de zorgverstrekkers thuis en in het ziekenhuis en uiteraard en heel belangrijk ook de huisarts. Het mapje omvat de contactgegevens van zowel de patiënt als van de belangrijkste afdelingen of diensten van AZ Alma. Er is ook ruimte om de afspraken te noteren. Bovendien wordt elke behandeling nauwkeurig beschreven, welke medicatie werd gebruikt, wat de nevenwerkingen kunnen zijn en, algemeen, hoe met chemotherapie moet worden omgegaan. Een apart luik voor communicatie met de huisarts en ruimte voor persoonlijke nota's en bijkomende informatiebrochures ronden het mapje af.

Dit mapje wordt sinds 2014 meegegeven met elke oncologische patiënt in het (dag)ziekenhuis bij wie nabehandeling nodig is.





'OPSTART ELEKTRONISCH PATIËNTENDOSSIER IS ZWARE MAAR LEERRIJKE KLUS!'

PROJECTCOÖRDINATOR ICT JAN BROECKX

AZ ALMA MAAKTE IN 2014 WERK VAN DE OPSTART VAN HET ELEKTRONISCH PATIËNTENDOSSIER, HET EPD. DAT IS EEN GIGANTISCH PROJECT DAT TOT DIEP IN DE VEZELS VAN HET ZIEKENHUIS ZAL DOORDRINGEN. EEN GRONDIGE VOORBEREIDING WAS DAN OOK BROODNODIG EN DE OPSTART WAS EEN ZWARE KLUS. DAT BESEFT OOK JAN BROECKX, DIE IN AZ ALMA DE PROJECTCOÖRDINATOR VAN HET EPD IS: 'MAAR WE HEBBEN ER OOK VEEL UIT GELEERD VOOR DE VERDERE IMPLEMENTATIE!'

Een Elektronisch Patiëntendossier is onontbeerlijk in het ziekenhuis van de toekomst. Via het EPD wordt het mogelijk om vanuit de consultaties, de verpleegafdelingen, het operatiekwartier, de behandelruimtes, e.d. een actuele stand van het dossier van een bepaalde patiënt op te roepen, in te kijken en bij te werken. Niet alleen alle verslagen en resultaten worden daarin gebundeld, maar ook beelden en foto's van beeldvormende diensten. Later is het ook de bedoeling dat de huisartsen het dossier van hun patiënt, mits toestemming van die patiënt, zullen kunnen raadplegen en aanvullen.

resultatenviewer

Projectcoördinator Jan Broeckx geeft aan dat 2014 een belangrijk jaar was in het EPD-dossier van AZ Alma. 'Het was het jaar waarin de effectieve start op het werkveld is gebeurd', zegt Broeckx.

Zo werd eind juni de eerste stap gezet, die meteen ziekenhuisbreed werd genomen: het uitrollen van de resultatenviewer. 'Die resultatenviewer is eigenlijk een soort container waarin alle documenten van de patiënten zullen terug te vinden zijn', verduidelijkt Jan Broeckx. 'Niet alleen de verslagen van de consultaties, maar ook de resultaten van het laboratorium klinische biologie of van pathologische anatomie, foto's of beelden van radiologie,...'

Meteen installeerde het ziekenhuis ook een nieuwe PACS-viewer voor het bekijken van de beelden. Het is de bedoeling dat de mogelijkheden van deze viewer nog zullen worden

uitgebreid. Via de HUB CoZo zullen op termijn zelfs documenten uit andere ziekenhuizen van die betrokken patiënt kunnen worden opgevraagd via de resultatenviewer.

Ook het labopakket van pathologische anatomie werd vernieuwd en aangesloten op het EPD, want het oude systeem was niet compatibel met het EPD.



APPLICATIEBEHEERDERS MIRIAM MEERSSCHAUT EN FRANCIS OSAER, EN PROJECTCOÖRDINATOR JAN BROECKX (MIDDEN) WERKEN AAN DE VERDERE UITROL VAN HET EPD IN AZ ALMA.

het archief: zes miljoen documenten

In 2014 werd vooral achter de schermen hard gewerkt aan de opstart van het archief: het inlezen van de documenten maar ook het integreren van het archief binnen het EPD, zodat het vlot consulteerbaar wordt voor de gebruikers.

Dat archiveren is eigenlijk wel een indrukwekkende ingreep. 'Het is de bedoeling om de gearchiveerde stukken voor de wettelijk verplichte termijn (dertig jaar) te bewaren', vertelt Jan Broeckx. 'In het uitzonderlijke geval dat het EPD eens zou uitvallen, kunnen we nog altijd teruggrijpen naar het archief waarin voortdurend een live-kopie wordt gemaakt. Niet alleen van de documenten, trouwens, maar ook van alle PACS-beelden.'

Maar uiteraard moesten eerst de reeds bestaande documenten gearchiveerd worden, en dat is een titanenwerk. Alle documenten uit de bestaande systemen Trace Medical en Hosweb samen waren goed voor meer dan zes miljoen stuks! 'Door het uitgebreide archief kunnen we het EPD performanter houden', zegt Jan Broeckx. 'Het gaat dus niet trager werken door de veelheid aan documenten en dat zorgt uiteindelijk voor minder problemen op lange termijn.'

pilootproject urologie

In aanloop naar de effectieve fysieke uitbouw van het EPD maakten Jan Broeckx en zijn team een reeks interviews met tien verschillende disciplines. 'Die gesprekken waren nodig om de volgorde van uitrol van het EPD vast te leggen', verduidelijkt de projectcoördinator. 'Het is immers onmogelijk om een project van die omvang in één keer in het ziekenhuis te implementeren, dat moet stapsgewijs gebeuren. De volgorde van uitrol wordt bepaald door de vragen of functionaliteiten die uit die interviews zijn voortgekomen.'

Uiteindelijk viel de keuze voor de dienst urologie in campus eeklo als pilootproject. Dokter Joost De Ganck en de nieuwe arts dokter Jessica van Dijk toonden zich bereid om als pilootdienst te fungeren. Er was een secretariaat en er waren ook nauwe contacten met de campus in Sijssele. Dat waren allemaal facetten die het interessant maakten om met deze dienst te starten. Niet alleen het medische luik werd hierin betrokken, ook het afsprakenbeheer. 'Maar we moeten toegeven: het verliep allemaal toch wat complexer dan verwacht', geeft Jan Broeckx toe. 'Logischerwijze waren er wat kinderziektes en die proberen we weg te werken vooraleer andere diensten worden uitgerold.'

teamwork

Na urologie is het de bedoeling om het EPD-afsprakenluik te introduceren op pediatrie. Pas nadien komt ook de module van medische verslaglegging aan bod. Later volgen cardiologie, het geriatrisch dagziekenhuis, gastro-enterologie en ORL.

Projectcoördinator Jan Broeckx kan hiervoor rekenen op een team dat in de loop van 2015 verder wordt uitgebreid maar nu al bestaat uit applicatiebeheerders Miriam Meersschaut en Francis Osaer. Het is de bedoeling dat zij het gebruikersbeheer opvolgen maar ook instaan voor de opleiding en de ondersteuning van artsen en medewerkers bij de verdere uitrol van het EPD.

'We hebben nog een hele weg te gaan', beseft Jan Broeckx, 'maar we zijn wel het eerste van de vier ziekenhuizen die voor hetzelfde EPD kozen, dat al zover staat. Eens de kinderziektes en problemen zijn weggewerkt, komen we op kruissnelheid!' ■

INTUSSEN IN RINGLAAN 15...



In 2014 werd de bouw van het nieuwe ziekenhuis verder afgewerkt. Aan de buitenzijde is niet veel beweging meer te zien, maar binnenin zijn dagelijks om en bij de 200 vaklui aan de slag om het nieuwe AZ Alma in te richten en klaar te maken voor de opening in het voorjaar 2017.

De foto van Joost Dhuyvetters werd gemonteerd in het kader van 775 jaar Eeklo en toont een fraai zicht van de nieuwbouw met op de vleugels enkele medewerkers van de materniteit die graag eens uit de bol gingen...

INTUSSEN IN AZ ALMA...

Eerste nieuwjaarsreceptie op de werf met 750 aanwezigen en een fantastische sfeer.



23.1



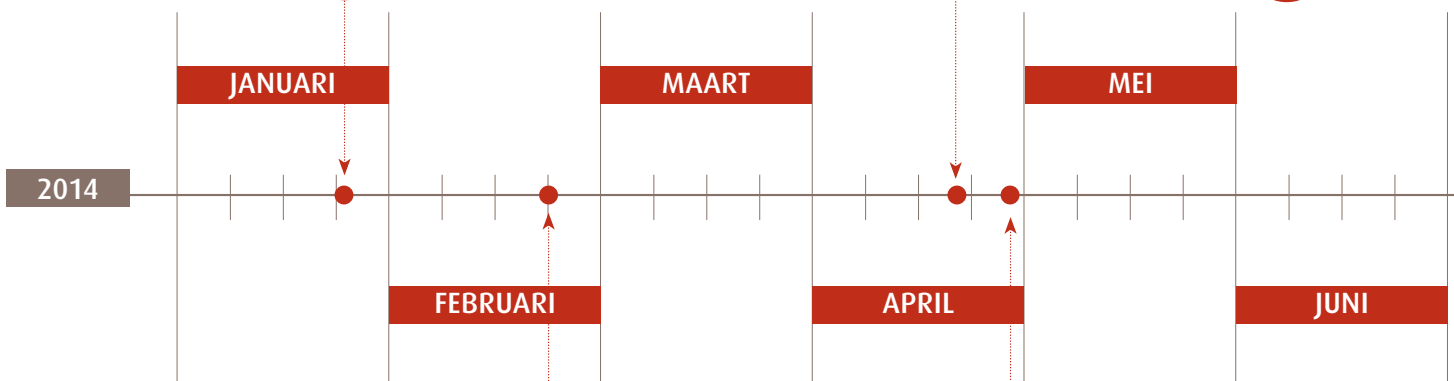
18.4

Vasculair chirurg dokter Diederik Meersschaet overlijdt plots en zorgt voor grote verslagenheid. In mei organiseert AZ Alma een herdenkingsviering.

AZ Alma nodigt sponsorende serviceclubs uit voor een bezoek aan het nieuwbouwziekenhuis als dank voor de vele steun de voorbije jaren.



3.7



21.2



Oost-Vlaamse Kamer van Koophandel komt op bezoek bij grootste werkgever uit de regio. Bedrijfsleiders en ondernemers gaan in open debat met stadsbestuur van Eeklo.

29.4



Henk Vincent wordt door IFMA verkozen tot Facility Manager of the year voor zijn visie op het facilitaire gebeuren in AZ Alma en zijn inbreng in het nieuwbouwproject.

Televisiepersoonlijkheid Roos Van Acker helpt op de Dag tegen Kanker, door gele lintjes op te spelden, kankerpatiënten een hart onder de riem te steken en de AZ Alma-medewerkers te waarderen!



8.10
9.10

AZ Alma laat niets aan het toeval over voor het NIAZ-accreditatiebezoek en vraagt Kerteza voor een proefaudit in beide campussen, met leerrijke resultaten en nuttige tips als gevolg.

18.9

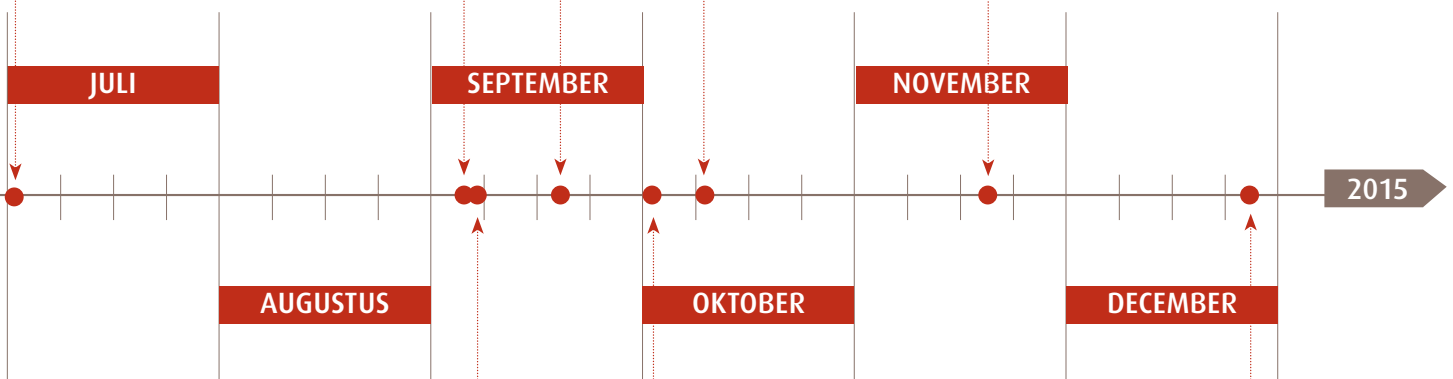


De materniteit van AZ Alma vraagt aandacht voor de vroeggeboren baby's op de Dag van de Vroeggeboorte met een tentoonstelling met tekeningen van premature baby's van enkele jaren voordien.

Het Q&S-team dient een goedgestofd Zelfevaluatie-rapport (ZER) in bij het NIAZ. Dat rapport was doorslaggevend voor het accreditatiebezoek in februari '15.

5.9

17.11



6.9



De bekende televisiekok Sofie Dumont geeft een druk bijgewoonde woksessie in het restaurant van AZ Alma voor MS- en ALS-patiënten tijdens de 'Week van MS'.

2.10

Dokter Stefaan Gouwy start als nieuwe medisch directeur in AZ Alma.



25.12



De jury van de Belfius Foundation 'Colour your hospital' bekroont het project 'Hoe interieur en zorg mooi samenkomen, reduceren van dwaalgedrag bij ouderen', ingediend door hoofdverpleegkundige Lieven Goeminne. AZ Alma is trots op deze nieuwe nominatie en feliciteert Lieven Goeminne voor zijn initiatief.

FINANCIËLE RESULTATEN

Balans 2014 (in Euro)

ACTIVA	
VASTE ACTIVA	97.770.345
Oprichtingskosten	102.574
Immateriële vaste activa	2.095.780
Materiële vaste activa	95.571.961
Financiële vaste activa	30
VLOTTENDE ACTIVA	112.063.780
Vorderingen op meer dan één jaar	21.377.362
Voorraden en bestellingen in uitvoering	2.157.093
Vorderingen op ten hoogste één jaar	40.574.086
Geldbeleggingen	40.392.123
Liquide middelen	5.789.466
Overlopende rekeningen	1.773.650
TOTAAL ACTIVA	209.834.125
PASSIVA	
EIGEN VERMOGEN	69.887.675
Dotaties inbreng en giften in kapitaal	7.561.515
Herwaarderingsmeerwaarden	0
Reserves	25.632.476
Overgedragen resultaat	1.228.505
Investeringsubsidies	35.465.179
Sluitingspremies	0
VOORZIENINGEN VOOR RISICO'S EN KOSTEN	4.372.530
SCHULDEN	135.573.920
Schulden op meer dan één jaar	79.740.457
Schulden op ten hoogste één jaar	48.281.250
Overlopende rekeningen	7.552.213
TOTAAL PASSIVA	209.834.125

| TOELICHTING BIJ DE BALANS 2014

Het balanstotaal van AZ Alma steeg aanzienlijk in 2014. De voornaamste oorzaak is de bouw van het nieuwbouwziekenhuis.

Activa

We stellen vast dat op het actief vooral de materiële vaste activa sterk zijn toegenomen met 32,4 miljoen euro. In de loop van 2014 heeft AZ Alma geïnvesteerd in de ruwbouw van het nieuwe ziekenhuis. Bij de vorderingen > 1 jaar zien we een stijging van 10,9 miljoen euro. De voornaamste reden is een vordering van de gebruikstoelage (deel kapitaal) op het VIPA (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden).

Passiva

Op de passiefzijde is het eigen vermogen gestegen met 16,2 miljoen euro ingevolge de boeking van een gedeelte van de VIPA-subsidie voor het nieuwbouwziekenhuis (16,0 mio)

Bij het vreemd vermogen zijn de schulden op meer dan één jaar gestegen met 30,2 miljoen euro en dit is hoofdzakelijk te wijten aan de opnames van de leningen voor het nieuwbouwziekenhuis.

Resultatenrekening 2014 (in Euro)

I. BEDRIJFSOPBRENGSTEN	128.590.444
A. Omzet (70)	116.615.603
B. Geactiveerde interne productie	565.780
C. Overige bedrijfsopbrengsten	11.409.061
II. BEDRIJFSKOSTEN	129.100.434
A. Voorraden en leveringen (60)	26.610.208
B. Diensten en bijkomende leveringen (61)	38.700.081
C. Bezoldigingen en sociale lasten (62)	56.092.860
D. Afschrijvingen en waardeverminderingen (630-631/4)	6.546.380
F. Voorzieningen voor risico's en kosten (635/7)	649.812
G. Andere bedrijfskosten (640/8)	501.093
III. BEDRIJFSRESULTAAT	-509.990
IV. Financiële opbrengsten (75)	521.683
V. Financiële kosten (65)	444.387
VI. FINANCIEEL RESULTAAT	77.296
VII. BEDRIJFSRESULTAAT + FINANCIEEL RESULTAAT	-432.694
VIII. Uitzonderlijke opbrengsten (76)	1.254.550
IX. Uitzonderlijke kosten (66)	487.207
X. UITZONDERLIJK RESULTAAT	767.343
XI. RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR	334.649

| KORTE COMMENTAAR JAARREKENING 2014

Het bedrijfsresultaat is negatief en verdient bijzondere aandacht voor de toekomst.

De bedrijfsopbrengsten stijgen minder sterk (0,10%) t.o.v. de stijging van de kosten (1,19%).

Het uitzonderlijk resultaat is positief. Dit is te wijten aan de positieve inhaalbedragen omwille van het eindcontrole door de overheid op het verpleegdagprijsbudget van 2007-2008.

Het resultaat van dit alles is dat het boekjaar afgesloten wordt met een winst van 0,33 miljoen euro.

BEDANKT

Dit jaarverslag 2014 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 2014

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, Joost Dhuyvetters, Michel Wijne en AZ Alma

Dit jaarverslag is een uitgave van:

VZW AZ Alma,
Maarschappelijke zetel: Moeie 18 - 9900 Eeklo
Ondernemingsnummer 0463.862.908