



**azsint-lucas**

04	2010 IN CIJFERS
06	KWALITEIT, VERBETERPROJECTEN EN PATIËNTVEILIGHEID
10	KLINISCHE EN ZORGKUNDIGE EVOLUTIES
14	SAMEN VOOR EEN OPTIMALE ZORG
18	INFRASTRUCTUUR
20	ARTSEN
22	MEDEWERKERS
24	FINANCIËEL
26	BESTUURSORGANEN

# VOORWOORD

## Kwaliteit in grote en kleine dingen

Het **AZ Sint-Lucas** staat intussen bekend als een ziekenhuis waar continu gebouwd wordt aan de toekomst. Zowel letterlijk als figuurlijk. In 2010 zijn op vlak van kwaliteit, ziekenhuisbreed alweer veel stappen voorwaarts gezet, zoals uit dit jaarverslag mag blijken. Kwaliteit en veiligheid hebben te maken met aandacht voor grote en kleine aspecten op allerlei vlakken. Een aantal van deze grotere projecten zijn in dit jaarverslag opgenomen, maar het draait uiteraard niet alleen om deze bijdrages. Ook de ontelbare kleine realisaties van elke dag zijn voor een ziekenhuis van onschatbare waarde om net dat ietsje meer te bieden wat ervoor zorgt dat een patiënt tevreden naar huis terugkeert. Een knap staaltje van medisch kunnen, een vriendelijk woord, een hechte samenwerking, een liefdevolle zorg, ...

Al deze realisaties komen veel minder aan bod in een jaarverslag. Toch zijn het ook die zaken waarin onze medewerkers dagelijks opnieuw een belangrijke bijdrage leveren. Zij maken het verschil voor de patiënt en daar zijn wij, bestuur en directie, alle artsen en alle medewerkers oprecht dankbaar voor.

Het zijn ook zij die meewerken aan de continue ontwikkeling van een organisatie: wij zullen allen samen in 2011 mee verder bouwen op de fundamenten van 2010.

Letterlijk betekent dit onder andere de bouw van een nieuwe Blok Z met oog voor duurzame, energiebesparende technieken, een nieuwe afdeling voor de dienst palliatieve zorgen, nieuwe patiëntvriendelijke consultatieruimtes voor cardiologie en voor het fertiliteitcentrum, ...

Maar naast de verbetering van onze infrastructuur willen we ook onze dienstverlening en samenwerking beter uitbouwen,

Ook de samenwerking met de huisartsen behoort hiertoe. Gezien deze voor ons ziekenhuis van het allergeenotste belang is, zal er in 2011 een bevraging gebeuren van de doorverwijzers, waarbij we hun waardevolle input optimaal zullen benutten.

De positieve evolutie van AZ Sint-Lucas gaat dus ook in 2011 onverminderd verder.

*John Buyckx* - Gedelegeerd bestuurder

*Guido De Wilde* - Voorzitter



# 2010 IN CIJFERS

<b>AANTAL BEDDEN</b>	<b>896</b>
erkende bedden	805
posities dagziekenhuis	91
<b>AANTAL OPNAMES</b>	<b>66.167</b>
opnames klassieke hospitalisatie	28.483
opnames dagziekenhuis	37.684
<b>KLASSIEKE HOSPITALISATIES</b>	
ligdagen	188.910
gemiddelde verblijfsduur (dagen)	6,6
<b>BEVALLINGEN</b>	<b>2.740</b>
<b>SPOEDPATIËNTEN</b>	<b>35.286</b>
<b>LIGDAGEN SP-DIENSTEN</b>	<b>20.897</b>
palliatief	3.876
chronisch	8.683
neurologie	8.338

OPNAMES BINNEN DE KLASSIEKE HOSPITALISATIE	OPNAMES	LIGDAGEN	GEMIDDELTE LIGDUUR	DAGZIEKENHUIS
interne	10.496	72.522	6,9	21.112
chirurgie	9.604	46.929	4,9	16.327
PEDIATRIE	3.242	9.185	2,8	119
materniteit	2.976	13.577	4,6	-
geriatrie	1.445	36.468	18	106
psychiatrie	720	10.229	14,2	20

Het aantal opnames steeg in 2010. Binnen de klassieke hospitalisatie bleef het aantal opnames gelijk, terwijl het aantal daghospitalisaties in 2010 toenemen. Dit brengt de verhouding opnames in de hospitalisatiediensten versus dagziekenhuis op respectievelijk 43% versus 57%. De gemiddelde verblijfsduur bij een opname bedraagt 6,6 dagen, met grote verschillen per afdeling: van gemiddeld 2,8 dagen op de kinderafdeling tot gemiddeld 18 dagen op de afdeling geriatrie.

Het aantal bevallingen klokte af op 2.740, een stijging met maar liefst 4,7% tegenover 2009 en een absoluut record voor AZ Sint-Lucas. Hiermee bevestigt het ziekenhuis zijn reputatie als tweede grootste materniteit van Vlaanderen. Met 35.286 patiënten op de spoed-gevallendienst lijkt na jaren van sterke groei een stabilisering in te treden.

Het dagziekenhuis blijft aan belang winnen, met 37.684 patiënten in 2010. Daarvan zijn 10.481 patiënten in het chirurgisch dagziekenhuis en 27.203 patiënten in het niet-chirurgisch dagziekenhuis. 52% van de chirurgische ingrepen gebeuren in het dagziekenhuis. De polikliniek in Zelzate ziet elk jaar opnieuw het aantal behandelingen stijgen. In 2010 werden er 10.025 consultaties uitgevoerd. Dit is een stijging van 46% sinds 2007.

## Cijfers uit de 'interne keuken'

Cijfers over aantal opnames, ligdagen en ligduur vertellen heel veel over de activiteiten in het ziekenhuis. Maar er zijn ook andere cijfers met een verhaal. Uit de keuken, bijvoorbeeld. Zo produceerde de keuken op campus Sint-Lucas vorig jaar 125.529 liter soep, 10.486 kg vol au vent en 9.866 kg stoofvlees. De keuken verwerkte ook 8.298 liter melk en 300.502 pakjes brood.

Campus Volkskliniek hoeft daar niet voor onder te doen, met om en bij de 100.000 liter soep, 35.000 liter saus en 22.000 liter pap. En verder: 60.000 kg verse aardappelen, 50.000 kg vlees, gevogelte en vis, 80.000 kg groenten, 70.000 stuks fruit, 10.000 kg charcuterie en kaas, 15.000 kg frieten en kroketten, 60.000 liter melk en 10.000 kg margarine.

Bistro Lucas op campus Sint-Lucas houdt zijn eigen cijfers bij. De bistro verkocht in 2010 9.906 porties witloofrolletjes met puree, 37.764 stukken taart en 1116.293 kopjes koffie. En het mooie is: voor elk kopje koffie gaat 15 cent naar het partnerziekenhuis in Mosango in Congo. Voor 2010 was dat een bedrag van 17.443 euro!

## AZ Sint-Lucas: prijsvriendelijk

Zowel de Christelijke als de Socialistische Mutualiteiten maken het op hun website mogelijk om prijzen te vergelijken tussen de verschillende ziekenhuizen. AZ Sint-Lucas komt hier voor zowat alle opnames en ingrepen naar voren als meest prijsvriendelijke ziekenhuis van Gent.

Wat de klassieke hospitalisatie betreft, blijkt AZ Sint-Lucas van alle Gentse ziekenhuizen zowel voor opnames in een eenpersoonskamer als in een gemeenschappelijke kamer in de meeste gevallen veruit de beste prijs te geven voor de patiënt op de totaalfactuur. Ook wie voor een tweepersoonskamer kiest, is in AZ Sint-Lucas goed af, aangezien er sinds 2007 geen ereloon-supplementen meer worden aangerekend. In AZ Sint-Lucas worden ook geen supplementen voor medisch-technische diensten aangerekend.

Voor ingrepen en behandelingen in daghospitalisatie zijn de verschillen tussen de Gentse ziekenhuizen minder uitgesproken. Maar ook hier blijft AZ Sint-Lucas erg prijsvriendelijk.



# Kwaliteit

verbeterprojecten en patiëntveiligheid

## ↪ Een contract voor kwaliteit en patiëntveiligheid

AZ Sint-Lucas werkt sinds enkele jaren op vrijwillige basis mee aan het 'contract' met de federale overheid over kwaliteit en patiëntveiligheid. Dat contract berust op drie pijlers: de invoering van een veiligheidsmanagementsysteem in het ziekenhuis, het uittekenen van processen en het werken met indicatoren.

Het comité kwaliteit en patiëntveiligheid zorgt voor de implementatie van de drie pijlers uit het contract met de federale overheid en voor de identificatie en aanpak van knelpunten en verbetertrajecten.

Om te voldoen aan implementatie van een veiligheidsmanagementsysteem, moet een ziekenhuis enkele stappen doorlopen. Het moet een veiligheidssysteem formuleren, een veiligheidsstructuur creëren en incidenten of bijna-incidenten registreren, analyseren en behandelen.

In 2010 heeft AZ Sint-Lucas een nieuw meldsysteem voor incidenten ingevoerd. Hiermee worden alle mogelijke incidenten op een gestructureerde manier opgevolgd en geanalyseerd. Zo worden processen voortdurend bijgestuurd en verfijnd voor een optimale patiëntveiligheid. Enkele afdelingen hebben in 2010 als pilootteams gefungeerd. Na een grondige evaluatie wordt het nieuwe meldsysteem in 2011 ziekenhuisbreed ingevoerd.

## ↪ Kwaliteitsprojecten

Een aantal belangrijke kwaliteitsprojecten werden ook in 2010 verder gezet en uitgebouwd, waaronder de klinische farmacie, de klinische studies, het ROTS-project (Raadpleging Orale antitumorale-Therapie Sint-Lucas), het nutriëteam, het geriatrisch dagziekenhuis en de interne liaison geriatrie. Op het gebied van chronische pijn werd vanuit het multidisciplinair pijn team over het hele ziekenhuis de algologische functie ontwikkeld. Deze verspreidde de kennis over pijn en pijnbestrijding.

## ↪ Beleid rond ziekenhuishygiëne werpt zijn vruchten af

Ook het MRSA-beleid met risicoscreening, met als doel het voorkomen van de ziekenhuisbacterie in te perken, gaat onverminderd voort. Er is een dalende incidentie van nosocomiale MRSA uit klinische stalen. De toepassing van de handhygiëne blijft cruciaal als basis voor een goede patiëntzorg. De campagne juwelenvrije handen is een succes. De voorbije jaren werd op dat vlak een grote vooruitgang geboekt. Ook op het gebied van decubituspreventie is er een positieve trend.



### ↪ Kwaliteitsproject Baby Friendly Hospital

AZ Sint-Lucas werd in 2010 bekroond als Baby Friendly Hospital. Een babyvriendelijk ziekenhuis leeft de tien vuistregels voor het welslagen van borstvoeding na, verzekert moedervriendelijke zorg tijdens arbeid en bevalling en respecteert de internationale gedragscode voor het op de markt brengen van vervangingsmiddelen voor moedermelk.

Concreet betekent dit dat er een aangepast zuigelingenvoedingbeleid bestaat en dat de medewerkers worden opgeleid om dit beleid uit te voeren. Zwangere vrouwen krijgen informatie over de voordelen en de praktijk van borstvoeding. Na de geboorte genieten moeder en kind minstens één uur van huid-op-huidcontact. Mama en baby blijven dag en nacht bij elkaar op de kamer.

Veel aandacht gaat ook naar moedervriendelijke zorg. De mama kan zich laten vergezellen door een extra vertrouwenspersoon tijdens arbeid en bevalling voor een continue ondersteuning. Invasieve technieken zoals het kunstmatig breken van de vliezen, het versnellen of het op gang brengen van de arbeid en keizersnede worden alleen op medische indicatie uitgevoerd.

### ↪ Optimalisering opname- en ontslagproces

Een opname, verblijf en ontslag in een ziekenhuis blijft een complex gebeuren. In het belang van de patiënt moeten alle elementen naadloos op elkaar aansluiten. Een vlot verloop van het proces betekent een goede continuïteit van de zorg, met voordelen voor zowel de organisatie als voor de patiënt.

In 2010 is een grondige analyse gebeurd van het opname- en ontslagproces. Deze analyse moet de basis vormen voor een hertekening van het hele proces, met duidelijke afspraken en verantwoordelijkheden, goede communicatie en een optimale afstemming. Meer comfort en veiligheid voor de patiënt vormen het doel.

### ↪ Centraal elektronisch patiëntendossier stapje dichterbij

Niet alleen het opname- en ontslagproces werd geanalyseerd in functie van een efficiëntere werking, er werd ook gewerkt aan het centraal beschikbaar stellen en houden van patiëntgegevens. In 2010 werd het centraal elektronisch patiëntendossier Orbis op de eerste verpleegafdelingen in gebruik genomen. De verpleegkundige en medische pilootafdelingen testten en evalueerden, waarna het systeem werd bijgestuurd. Veel aandacht is hierbij gegaan naar het efficiënt bewaren, ingeven en opvragen van de gegevens enerzijds en een optimale garantie van de privacy van de patiënt anderzijds.

### ↪ Patiëntentevredenheid hoog

In het najaar 2010 organiseerde AZ Sint-Lucas een grootschalige tevredenheidsonderzoek bij gehospitaliseerde patiënten. De patiënten krijgen een lijst met 26 vragen, die peilen naar alle aspecten van de ziekenhuisopname. Hierbij geven patiënten een score van 1 (zeer ontevreden) tot 5 (zeer tevreden).

Over alle vragen heen geeft gemiddeld 43% van de patiënten de maximumscore. 80% van de patiënten is tevreden tot zeer tevreden. Positieve uitschieters zijn onder meer de verpleegkundige behandeling en de verpleegkundige aandacht. De patiënten vragen vooral voldoende, nuttige en heldere informatie.

Deze tevredenheidsmeting wordt voortaan jaarlijks herhaald over twee periodes van telkens drie maanden.



# Klinische en zorgkundige evoluties

## Radioactieve microsferen werken op levertumor in

AZ Sint-Lucas startte in juni 2010 met een nieuwe behandeling voor de bestrijding van leverkanker: Selectieve Interne Radiotherapie (SIRT). Bij deze behandeling wordt lokale en selectieve vernietiging toegepast van tumorale weefsel in de lever door radioactieve straling afkomstig van Yttrium-90 microsferen. De behandeling en de begeleiding van de patiënt gebeuren door een multidisciplinair team: een interventioneel radioloog, een specialist in de nucleaire geneeskunde en een oncoloog. Deze methode spaart gezond leverweefsel en is voor de patiënt een relatief weinig belastende en in vergelijking met klassieke chemotherapie korte behandeling.

## Drie goudzaadjes maken het verschil

Hoe nauwkeuriger radiotherapie uitgevoerd kan worden, hoe hoger de kans op genezing zonder bijwerkingen. AZ Sint-Lucas werkt al geruime tijd met intensiteitsgemoduleerde radiotherapie (IMRT). Deze techniek wordt bij prostaatbestraling nu nog aangevuld met het implanteren van goudzaadjes in de prostaat. Een techniek waarvoor AZ Sint-Lucas een sterke expertise in huis heeft, dankzij de ruime ervaring met brachytherapie waarbij radio-actieve 'zaadjes' worden ingebracht voor lokale bestraling.

## Nieuwe operatietechniek minder invasief

Reeds enkele jaren maakt AZ Sint-Lucas gebruik van robotchirurgie bij bepaalde ingrepen, maar we zien intussen in alle disciplines een trend naar mindere invasieve technieken. Zo kende de abdominale heelkunde een revolutie met de introductie van de laparoscopie. De LESS-techniek (Laparo-Endoscopic Single-Site Surgery) is de volgende stap in deze revolutie. Nieuw is dat zowel de camera als alle werkinstrumenten door één incisie van ongeveer 3 cm gaan, meestal ter hoogte van de navel.

De ingreep zelf gebeurt op dezelfde wijze als tijdens een conventionele laparoscopie. Er kan trouwens te allen tijde teruggegrepen worden naar de 'gewone' kijkoperatie. Van de chirurg vraagt de LESS-ingreep echter meer technische vaardigheden. De dienst chirurgie heeft al meer dan dertig patiënten succesvol geopereerd met deze techniek. Het gaat om operaties aan de appendix, de galblaas en het colon. De resultaten zijn veelbelovend. De ingreep geeft ook esthetisch een zeer goed resultaat.

## Nieuwe ontwikkelingen in Nucleaire Geneeskunde

Nucleaire geneeskunde brengt fysiologische of pathofysiologische processen in beeld door injectie van orgaanspecifieke radioactieve stoffen. Door detectie van de radioactieve stoffen worden tomografische beelden bekomen: dit noemen we SPECT (Single Photon Emission Computed Tomography). Deze techniek geeft echter slechts beperkte anatomische informatie. De klassiek gekende CT (Computed Tomography) daarentegen heeft als belangrijkste troef een uiterst hoog anatomische detail. De combinatie van deze twee technieken biedt nieuwe perspectieven.

SPECT-CT betekent gelijktijdige functionele (SPECT) en anatomische (CT) beeldvorming. De beeldopname gebeurt op hetzelfde toestel, waarbij de patiënt niet van positie wijzigt: de functionele informatie kan op die manier exact worden gekoppeld aan een bepaalde structuur of afwijking. Dit verhoogt niet alleen de diagnostische accuraatheid van het functioneel onderzoek, maar ook van het CT-gedeelte. Voor de patiënt betekent dit dat geen kostbare tijd verloren gaat tussen twee onderzoeken en dat hij zich slechts éénmaal naar het ziekenhuis hoeft te verplaatsen.

### ↪ Borstkliniek viert 5-jarig bestaan

De multidisciplinaire Borstkliniek vierde in 2010 haar 5-jarig bestaan. Met ongeveer 250 nieuwe kwaadaardige borsttumoren per jaar is de Borstkliniek een expertisecentrum.

De Borstkliniek startte in september 2005 als samenwerking tussen de specialismen heelkunde, gynaecologie en oncologie. Van meet af aan werden twee borstverpleegkundigen nauw bij de Borstkliniek betrokken. Zij begeleiden ook vandaag nog elke patiënt van bij de diagnosestelling tot het einde van de behandeling.

Uiteraard is de Borstkliniek in die vijf jaar verder geëvolueerd. Medisch coördinator dr. Ilse Vanhoutte: "Achter de schermen hebben we gewerkt aan gestandaardiseerde procedures, een nauwkeuriger registratie en nog betere interne afspraken. Het team is ook uitgebreid met een psychologe."

### ↪ Meer dan 50 jaar hersenchirurgie op topniveau

AZ Sint-Lucas heeft meer dan 50 jaar ervaring met de behandeling van hersentumoren en loopt nog steeds voorop. Het ziekenhuis biedt de patiënt en zijn familie de ganse waaier van diagnostiek, behandeling en begeleiding in de meest optimale condities. Ook wakkere chirurgie (sleep-awake-asleep) behoort tot de toepassingen.

Met het genavigeerd Transcranieel Magnetisch Stimulatie-onderzoek is in 2010 weer een grote stap voorwaarts gezet.

Het genavigeerd Transcranieel Magnetisch Stimulatie-onderzoek is de nieuwste technologie voor het in kaart brengen van essentiële centra in de hersenen. AZ Sint-Lucas is het eerste ziekenhuis in de Benelux dat hiermee werkt. Tijdens de voorbereiding op de operatie worden pijnloze magnetische impulsen door de huid en de schedel gestuurd om motorische contracties op te wekken in arm, been of gelaat. Zo kunnen functies van fijne handmotoriek quasi perfect in kaart worden gebracht op de beelden van de MR-scan, met ook de locatie ten opzichte van de tumor. Bij sommige patiënten kunnen hiermee ook de taalcentra gelokaliseerd worden. Op die manier betekent het NIMS-onderzoek kostbare tijdswinst tijdens de operatie.



### ↪ Vlotte organisatie roef van handcentrum

Sinds januari 2011 staat het nieuwe handcentrum op campus Volkskliniek op volle toeren. In het handcentrum worden kleine chirurgische ingrepen in dagkliniek uitgevoerd. De patiënt wordt in een minimum van tijd en in uiterst comfortabele omstandigheden geholpen.

De ingrepen in het handcentrum gebeuren onder plaatselijke verdoving met polsblock. De organisatie is zo ingericht, dat de wachttijden quasi tot nul zijn herleid. De dag voor de ingreep wordt de patiënt opgebeld met het exacte uur waarop hij verwacht wordt. Sleutelwoorden voor deze vlotte organisatie zijn communicatie en afstemming. Courante ingrepen in het handcentrum zijn springvinger, carpal tunnel, cystes, splinters, nageldeformititeit, de ziekte van De Quervain en andere peesontstekingen. De werking van het handcentrum is uniek voor de regio.

### ↪ Medische beeldvorming vernieuwd

De dienst medische beeldvorming is de voorbije jaren grondig vernieuwd. Met onder meer digitale radiografie (DR), digitale mammografie, een 3 Tesla MR en een 64 slice CT beschikt AZ Sint-Lucas over alle troeven om zijn patiënten optimaal te screenen. Medisch-technisch staat de dienst medische beeldvorming met de gedane investeringen in toestellen en infrastructuur aan de absolute top.

Ook op het gebied van organisatie is een ander bijgestuurd. Het onthaal van de patiënten is beter georganiseerd. De patiëntenstromen ambulantly/gehospitaaliseerd zijn fysiek van elkaar gescheiden. Bovendien heeft elk MBV-specialisme zijn eigen, duidelijk herkenbare wachtplaats gekregen. Voor patiënten in bed is er een aangepaste wachtzaal. En dankzij de digitale werklijst kan een efficiëntere workflow gerealiseerd worden, wat leidt tot minder wachttijden.

Ook de organisatie van de werking van de artsen en de medewerkers onderging een positieve invloed in de nieuwe werkomgeving. De klare kamers zijn opgesplitst in verschillende ruimtes, zodat artsen ongestoord kunnen protocolleren terwijl de verpleging haar eigen werk doet.

Begin 2011 werd de nieuwe dienst medische beeldvorming helemaal afgewerkt.

### ↪ Diabetesvoetkliniek en andere erkenningen

De multidisciplinaire diabetesvoetkliniek van AZ Sint-Lucas is sinds begin 2010 officieel erkend. Diabetes is een welvaartsziekte die de bloedvaten en de zenuwen aantast, met consequenties over het hele lichaam. Voetletsels kunnen leiden tot moeilijk behandelbare wonden en uiteindelijk tot amputaties. Er vroeg bij zijn is dan ook erg belangrijk.

Verder werd in 2010 de erkenning van cardiaal revalidatiecentrum verlengd en kreeg het vaatcentrum de machtiging om endoprothesen te plaatsen.

Het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) verleende AZ Sint-Lucas een erkenning als bank voor reproductief lichaamsmateriaal.





# Samen voor optimale zorg

## ↳ Samen voor een optimale zorg

Om de continuïteit van zorg voor de patiënt optimaal te garanderen, werkt AZ Sint-Lucas nauw samen met andere zorgvoorzieningen en zorgverleners.

Via diverse projecten worden de banden met huisartsen en andere eerstelijnszorgaanbieders aangehaald. Ook met woonzorgcentra en voorzieningen in de geestelijke gezondheidszorg bestaan goede afspraken. In 2010 zagen drie nieuwe concrete samenwerkingsverbanden het licht: met het UZ Gent wordt nu samengewerkt op vlak van infectiologie en hematologie en met de woonzorgcentra werd een project op til gezet rond de beheersing van infecties.

## ↳ UZ Gent en AZ Sint-Lucas werken samen voor infectiologie en reiskliniek

AZ Sint-Lucas en het UZ Gent werken sinds begin december 2010 nauw samen op het gebied van infectiologie en reisadvies. Dr. Steven Callens houdt een halve dag per week consultatie in AZ Sint-Lucas, en omgekeerd gaat dr. Dirk Ommeslag eens per week in het UZ Gent aan de slag.

Voor AZ Sint-Lucas is het directe voordeel dat de reiskliniek voortaan ook beschikt over vaccinatie tegen gele koorts. Bovendien wordt ons team versterkt met dr. Callens, zodat we top-advies kunnen bieden op het gebied van infectieziekten en reiskliniek

“Voor UZ Gent ligt het voordeel in de nauwe samenwerking met een perifeer ziekenhuis, wat op het gebied van patiëntenzorg vaak een andere insteek heeft dan een universitair ziekenhuis. We werken ook samen op het gebied van input van ‘surveillance’-gegevens. En uiteraard verwijzen we de hooggespecialiseerde pathologie, zoals HIV, naar het UZ Gent. Met deze krachtenbundeling zetten beide ziekenhuizen een stap vooruit op het gebied van de infectiologie”, aldus dr. Ommeslag.

## ↳ Hematologie - samen voor meer kwaliteit

Al vele jaren werken AZ Sint-Lucas en UZ Gent samen op het gebied van de hematologie. Sinds najaar 2010 is dr. Eva Steel van het UZ Gent elke woensdagochtend als consulente in de polikliniek radiotherapie-oncologie-hematologie van AZ Sint-Lucas, waar zij met dr. Marjan Petrick en het voltallige team samenwerkt.

Dr. Eva Steel: “Veel huisartsen en patiënten denken dat hematologie alleen in een universitair ziekenhuis goed behandeld kan worden. Dat klopt natuurlijk niet. Voor heel wat zaken zijn de algemene ziekenhuizen perfect uitgerust. Voor de patiënten is het meestal ook aangenamer als ze in hun vertrouwde ziekenhuis terecht kunnen.”

Autologe stamceltransplantatie, waarbij eigen stamcellen van de patiënt worden teruggegeven na een hoge dosis chemotherapie, wordt al jaren toegepast in AZ Sint-Lucas. Het is een secure behandeling, die strikte regels en protocollen vergt om een optimale patiëntveiligheid te garanderen.

### Infectiebeleid samen met woonzorgcentra

AZ Sint-Lucas heeft een grote expertise in ziekenhuishygiëne en de beheersing van infecties. Woonzorgcentra hebben hier nog een inhaalbeweging te doen. Op vraag van de federale overheid voert AZ Sint-Lucas in samenwerking met woonzorgcentra een haalbaarheidsstudie om het zorginfectiebeleid in de woonzorgcentra te structureren.

Dr. Annemie Van den Abeele: "Het gaat om infecties met een collectieve impact: MRSA of andere nosocomiale kiemen, schurft, griep,... Deze infecties worden vaak verspreid bij transfers van patiënten of bewoners tussen ziekenhuizen en woonzorgcentra. We willen de krachten bundelen over de grenzen van onze instellingen heen, om te komen tot de beste afspraken in het belang van patiënten en bewoners. Uiteindelijk wil de overheid gevalideerde maatregelen, heldere procedures, afspraken over personeel en middelen. Het huidige project moet de haalbaarheid hiervan onderzoeken."

AZ Sint-Lucas werkt voor dit project samen met acht woonzorgcentra: Domino, Sint-Jozef, Sint-Coleta, Avondvrede en Home Claire in Gent, Brembloem en Hof ter Linden in Evergem en Veilige Haven in Aalter. Ook de CRA's, de huisartsen en de LOK's zijn betrokken. In 2011 worden de resultaten voorgesteld.





# Infrastructuur

In 2010 zijn alweer enkele grote stappen gezet in de verwezelijking van het grote Masterplan van AZ Sint-Lucas. Tal van consultatieruimtes kregen een nieuw kleedje, afdelingen werden gerenoveerd, medische diensten werden uitgebreid: dermatologie, cardiologie, orthopedie.

Op de dienst nucleaire geneeskunde werd de SPECT-CT geïnstalleerd, de dienst radiologie kreeg er een tweede lineaire versneller bij en op de dienst medische beeldvorming werd een grondige renovatie doorgevoerd en werden verschillende nieuwe toestellen aangeschaft.

Het beddenhuis op de materniteit werd helemaal vernieuwd. Beide afdelingen kregen een stevige opknapbeurt met nieuwe functies als rooming-in, een afgestemde koeling en een koffiehok. De consultaties gynaecologie werden gegroepeerd in straat 1, zodat ze infrastructureel een mooi geheel vormen met de kraamafdelingen.



# Artsen



## ↻ Vervrouwlijking van het artsencorps

In AZ Sint-Lucas werken 198 artsen en 19 ASO's, artsen-specialisten in opleiding. In 2010 traden 11 nieuwe artsen in dienst en werden nog eens 11 artsen benoemd. 3 artsen gingen met pensioen.

Een vierde van de artsen is 55+. Gemiddeld één op drie is een vrouw, maar bij de -50-jarigen bedraagt het aantal vrouwen 43% en bij de -45-jarigen is dat zelfs de helft. De vervrouwlijking van het artsberoep toont zich duidelijk.

Een evenwichtige balans tussen werk en privé (gezin, sociaal leven,...) wordt ook voor de artsen belangrijker. AZ Sint-Lucas maakt dan ook werk van een beleid op maat voor de artsen.

# Medewerkers



## ↳ Investeren in leiderschap

Het goed functioneren van een ziekenhuis valt of staat met de kracht van de leidinggevenden. Hoe sterker de leidinggevenden, hoe beter de organisatie en de kwaliteit van zorgverlening. Investeren in leiderschap is dan ook een must.

AZ Sint-Lucas werkte voor alle leidinggevenden in 2010 de voorbereidingen voor een vormingstraject uit. Het traject bevat verscheidene vormingsdagen over een periode van één jaar. Voor stafmedewerkers zal op basis van deze voorbereidingen een afzonderlijk vormingstraject worden uitgewerkt. Daarnaast zal er ook een open vormingsaanbod voor leidinggevenden en stafmedewerkers worden ontwikkeld. De komende jaren wordt hier prioritair aandacht aan gegeven.

## ↳ Aantal vormingsuren stijgt

Vorming en opleiding winnen aan belang. Een voortdurende bijscholing is nodig voor een kwaliteitsvolle zorgverlening aan de patiënten, maar ook voor de persoonlijke ontwikkeling van de medewerkers.

Niet alleen het aantal uren vorming per voltijds equivalent is gestegen in 2010, ook het aantal medewerkers dat een of meerdere vormingen volgt, neemt gestaag toe. In 2009 volgde 71% van alle medewerkers opleiding, in 2010 was dat 80%.

## ↳ Leren uit informatie van medewerkers

In november 2010 startte de dienst P&O met exitgesprekken met de medewerkers die het ziekenhuis verlaten. Hiermede wil AZ Sint-Lucas nog beter zijn sterktes en zwaktes als organisatie in kaart brengen. Op die manier kunnen verbeterpunten opgespoord en aangepakt worden, waardoor de organisatie steeds verder kan groeien.

	2010
Aantal medewerkers	2027
Aantal fulltime equivalenten	1715,42
AANTAL MANNEN	314
Aantal vrouwen	1713
Gemiddelde leeftijd	42
Voltijdse medewerkers	53,82%
Deeltijdse medewerkers	46,18%



# Financieel

AZ Sint-Lucas is een financieel gezonde organisatie, daarvoor kon het ziekenhuis in 2010 investeren in nieuwe medische apparatuur, in verfraaiingswerken en in de realisatie van het masterplan. Toch blijven de ziekenhuizen voor grote financiële uitdagingen staan. Er is een structurele onderfinanciering die op termijn voor problemen zal zorgen.

Recente projecten zoals het kankerplan, het geriatrisch dagziekenhuis en de mobiele equipe worden te laag gefinancierd, o.m. door de afwezigheid van indexering. Projectfinanciering maakt een visie en ontwikkeling op lange termijn moeilijk.

Aan uitgavenszijde maakt AZ Sint-Lucas er werk van om als een goede huisvader te blijven optreden. Zo werd in 2010 gefocust op kostenbeheersing in het aankoopbeleid en het afvalbeleid. Op beide terreinen werden mooie resultaten geboekt

## Investeren in de toekomst

De **overgedragen winst** bedraagt € 5.167.740 na reservering van het resultaat. De **solvabiliteit** is gestegen. De **verhouding eigen vermogen/vreemd vermogen** bedraagt 0,95. De **liquiditeitsratio** bedraagt 1,55. De **vaste activa** zijn gedaald van € 127,2 miljoen naar € 123,5 miljoen. In 2010 lagen de investeringen wat lager dan in 2009, toch werd er voor € 10,6 miljoen geïnvesteerd.

### Belangrijke investeringen in 2010 waren:

- > **verbouwingen**: materniteit, medische beeldvorming, consultaties, afbraakwerken;
- > **medische apparatuur**: medische beeldvorming, r: dietherapie, nucleaire, operatiekwartier en pijnkliniek;
- > **informatica**: CEPD en hardware

	2010
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN</b>	245.742
Omzet	207.313
Overige bedrijfsopbrengsten	38.429
<b>BEDRIJFSKOSTEN</b>	239.664
Voorraden en leveringen	47.700
Diensten en bijkomende leveringen	82.668
Bezoldigingen en sociale lasten	92.617
Afschrijvingen en waardeverminderingen op vaste activa	13.680
Waardevermindering op vlottend activa: (toevoeging:+, terugname:-)	-170
Voorzieningen	280
Overige bedrijfskosten	2.891
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>	6.078
<b>FINANCIËLE OPBRENGSTEN</b>	4.402
<b>FINANCIËLE KOSTEN</b>	2.110
<b>RESULTAAT UIT DE GEWONE ACTIVITEITEN</b>	8.370
<b>UITZONDERLIJKE OPBRENGSTEN</b>	492
<b>UITZONDERLIJKE KOSTEN</b>	2.045
<b>FONDSSEN</b>	5.055
<b>OVER TE DRAGEN RESULTAAT</b>	5.168



# Bestuursorganen

## John Buyckx nieuwe afgevaardigd bestuurder

Op 1 augustus 2010 nam John Buyckx zijn functie als afgevaardigd bestuurder van AZ Sint-Lucas op. "De gezondheidssector is een dynamische en complexe sector die, als gevolg van maatschappelijke en technologische veranderingen, voor grote uitdagingen staat. Ik ga met enthousiasme mijn steentje bijdragen om een antwoord te geven op deze uitdagen", aldus John Buyckx bij zijn aanstelling.

## Algemene vergadering (dat zijn de leden raad van bestuur + volgende personen)

de Wilde Guido - voorzitter  
 Verheeke Frans - ondervoorzitter  
 Buyckx John - afgevaardigd bestuurder  
 De Pauw Chantal  
 De Schamphelaere Johan  
 E.Z. Devolder Myriam  
 Devos André  
 Fernandez Juan  
 Hendricx Ann  
 Pauwels Mario  
 Smets Jan  
 Vanderhaegen Bert  
 Van Parys Tony

### Raad van Bestuur

Guido de Wilde - voorzitter  
 Frans Verheeke - ondervoorzitter  
 John Buyckx - afgevaardigd bestuurder  
 De Pauw Chantal  
 De Schamphelaere Johan  
 Devos André  
 Fernandez Juan  
 Hendricx Ann  
 Pauwels Mario  
 Smets Jan  
 Vanderhaegen Bert

### Directiecomité

Buyckx John - afgevaardigd bestuurder  
 Ceriez Bernard - financieel/administratief en facility directeur  
 Colle Trees - verpleegkundig directeur  
 dr. Maes Dirk - medisch directeur  
 Van der Hoogerstraete Christine - directeur personeel & organisatie

Van Hove Danny - directeur infrastructuur  
 Bruyneel Siska - adviseur algemene directie

In de loop van 2010 en aan het begin van 2011 zijn twee stichters-leden van het ziekenhuis heen gegaan. In onze nagedachtenis zijn **E.Z. Marie-Ange De Paepe**, overleden op 9 juli 2010 en **E.H. Willy Van den Bossche**, overleden op 9 januari 2011.



azsint-lucas

AZ Sint-Lucas & Volkskliniek |

Groenebriel 1, 9000 Gent

T +32 9 224 61 23

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

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