



2014: EEN JAAR VOL EXTRA'S





“ We willen bewijzen dat onze kwaliteit van zorg van hoog niveau is



Ziezo. Voor u ligt ons jaarverslag nieuwe stijl.

2014 was een rijk gevuld jaar en we stellen met dit beknopte verslag een selectie aan u voor van activiteiten en opmerkelijke zaken die ons Mariaziekenhuis-team realiseerde in het voorbije jaar. In 2015 gaan we op hetzelfde elan verder, met een vernieuwd directiecomité. Algemeen directeur Roger Luyten gaf de fakkel door en we zijn dankbaar voor de sterke basis die hij legde, een verdienste waar hij trots op mag zijn.

De vernieuwde ploeg maakt momenteel samen met alle medewerkers van het ziekenhuis volop plannen om op een geëngageerde wijze verder te bouwen aan geïntegreerde kwaliteitsvolle en veilige zorg. Uitdagingen voor de toekomst zijn immers legio. Met als belangrijke speerpunten ‘transparantie en openbaarheid in de zorg’ dat elke dag aan belang wint; en de ‘evolutie van zeer goede naar topkwaliteit’, waarbij ons streven naar accreditatie (kwaliteitslabel in de zorgsector) een belangrijk middel is.

Onze professionele en zorgzame artsen en medewerkers krijgen ruime verantwoordelijkheden en worden actief betrokken bij onze organisatie. Ze zijn de ‘ambassadeurs’ die meebouwen aan het vertrouwen in ons ziekenhuis. Zij waren het ook die mee de keuze maakten voor de onderwerpen die u in dit jaarverslag leest.

Door naar hen te luisteren, staan we dicht bij onze patiënten en kunnen we als Mensen zorgen voor Mensen.

Dr. Bernard Himpens
Algemeen directeur

Christel Kuppens
Voorzitter

GOEDE INFORMATIE EN COMMUNICATIE



Het Mariaziekenhuis spreekt

“ Kennis van je gezondheid is belangrijk om goede beslissingen te nemen

◀ Dicht bij de mensen staan. Dat vinden de zorgprofessionals van het Mariaziekenhuis belangrijk. Daarom organiseren wij de ‘Het Mariaziekenhuis Spreekt’-sessies: momenten waarop dokters medische thema’s in ‘gewone mensentaal’ uitleggen.

Het initiatief kwam er omdat binnen het artsenteam werd opgemerkt dat patiënten vaak vragende partij zijn om meer medische informatie in mensentaal te ontvangen. Soms omdat er vragen blijven hangen, soms omdat er een grote algemene interesse is voor een bepaald onderwerp.

In 2014 vonden de eerste sessies plaats, over knieprotheses en over suikerziekte. De start was een groot succes met in totaal 600 inschrijvingen voor deze voordrachten. Ook in 2015 ging het op hetzelfde elan verder - tot nu toe gingen al meer dan 1400 mensen tevreden naar huis - en onlangs werd het nieuwe programma 2015-2016 voorgesteld.

Huisartsensymposium

Met opnieuw een succesvol multidisciplinair huisartsen-symposium is de toon gezet voor een nieuwe traditie. Tijdens dit symposium geven onze artsen voordrachten voor kleine groepen. Er is veel ruimte om vragen te stellen en persoonlijk kennis te maken met onze artsen.

Een greep uit de 14 topics die aan bod kwamen:

- > heupfracturen
- > het mankende kind

- > medische beeldvorming van de borst
- > complicaties in colorectale en bariatrische chirurgie
- > antibioticagebruik in urologie
- > inhalatietherapie bij kinderastma
- > oogheelkunde anno 2014
- > huidletsel in het aangezicht
- > suïcidepreventie door de oplossingsgerichte huisarts
- > antithrombotische therapie in de acute fase
- > ECG: casuïstiek

50

kinderverpleegkundigen

uit 10 Vlaamse ziekenhuizen namen in oktober deel aan een vormingsdag in het Mariaziekenhuis met deze 3 thema's: Astma bij kinderen; onderzoekstechnieken bij kinderen; niet-aangeboren hersenafwijkingen.

180

kinesitherapeuten

uit de regio tekenden present voor een bijscholing over het heupgewricht. De behandeling van een heupfractuur en de plaatsing van een heupprothese werden live uitgezonden vanuit de operatiezaal.

100

thuisverpleegkundigen

uit de regio volgden een interessant namiddagsymposium over anticoagulantia (bloedverduiners).

MEDISCHE WEETJES EN ONTWIKKELINGEN



“ ‘Vingerafdruk’ van het oog zorgt voor grotere precisie bij lensimplantatie

De ‘Verion Digital Marker’ maakt bij het vooronderzoek behalve de metingen van het oog ook een beeld van het oog waarbij de bloedvaten van het bindvlies en de tekening van de iris digitaal worden opgeslagen (zoals een vingerafdruk). Tijdens de operatie vergelijkt een digitale camera in de operatiemicroscoop het live-beeld met de eerder opgeslagen ‘vingerafdruk’ en geeft dan precies aan hoe de nieuwe lens moet geplaatst worden.

Dit laat toe om een lens nog correcter te plaatsen in het oog en kan betere resultaten geven bij o.a. patiënten met astigmatisme of bij de plaatsing van multifocale lenzen. Hierdoor wordt de kans om nog een bril te moeten dragen na de operatie een stuk kleiner.



Nieuwe minimaal invasieve techniek voor rugoperaties

Deze nieuwe techniek heeft tal van voordelen:

- > De herniaoperatie duurt ongeveer een half uur en het herstel verloopt snel. De patiënt is sneller pijnvrij en eerder genezen dan bij meer invasieve technieken
- > Het operatiewondje is met z'n 8 mm erg klein
- > Patiënten verblijven maximaal 1 nacht in het ziekenhuis
- > Er zijn weinig complicaties

Deze endoscopische techniek is een zeer goed alternatief voor grote rugoperaties waarbij een grote incisie wordt gemaakt, waarbij veel spieren worden losgesneden en waarbij botmateriaal en pezen worden verwijderd.



O.K.P.i.

Het Orthopelt Knieprothese Programma voor het individu (O.K.P.i., lees Okapi) is een volledig zorgprogramma voor de behandeling van invaliderende artrose of slijtage van de knie met een totale knieprothese. Het model is een verdere ontwikkeling van het LaZiRush-model.

De 7 O.K.P.i.-pijlers

- > Teaching class voor patiënten
- > Korte algemene anesthesie en individueel opgesteld medicatieschema tegen de pijn
- > Aangepaste toegangsweg tijdens de operatie
- > Patella in Place Balancer (PIPB) om de knie mooi uit te balanceren
- > Single radius knieprothese
- > Revalidatie in groepsverband op eigen tempo met gebruik van het CCM-apparaat
- > Korte hospitalisatie





Echo-endoscopie

De echo-endoscopie is een techniek waarbij echo-beelden worden gevormd vanuit de slokdarm, de maag, het duodenum of het rectum met een flexibele video echo-endoscoop, uitgerust niet alleen met een videocamera, maar ook met een echografiesonde op de tip van de endoscoop. In vergelijking met de conventionele echografie langs buiten is het mogelijk om beelden met een veel betere resolutie te bekomen. Dat is zeer nuttig bij de inspectie van de pancreas, de galblaas en de galwegen en voor de beoordeling van aanliggende klieren of ruimte-innemende processen.

Verder is de echo-endoscopie onmisbaar geworden bij de stadiëring van slokdarm-, maag-, pancreas-, galweg- en rectumtumoren.

Bedside monitoren

“ Comfort voor patiënt en zorgverlener

Op de diensten cardiologie-oncologie en pneumologie werden de eerste bedside monitoren in gebruik genomen. Een bedside monitor is een digitaal scherm aan het bed van de patiënt.

Patiënten kunnen tv kijken, surfen en telefoneren met de monitor. Onze verpleegkundigen en artsen kunnen via de terminal ook hun softwarepakketten gebruiken: zo kunnen ze 'aan het bed bij de patiënt' het patiëntendossier inkijken, resultaten van radiologische onderzoeken opvragen en labo-resultaten raadplegen.

De kans op fouten verkleint hierdoor en de privacy van de patiënt is gegarandeerd.





KWALITEIT & PATIËNTVEILIGHEID



“Transparantie in hoogstaande kwalitatieve zorg

Onze patiënten hebben recht op de best mogelijke zorg. De kwaliteit ervan opvolgen, onderzoeken en objectief aantonen omvat meerdere aspecten: resultaten meten, processen opvolgen, de ervaring van de patiënt meten, waar nodig verbeteringen bewerkstelligen en dit alles transparant maken.

Ons streven naar accreditatie (een kwaliteitslabel dat we willen behalen in 2016), een goed rapport van de Zorginspectie (overheidstoezicht op de Vlaamse ziekenhuizen) en goede resultaten voor kwaliteitsindicatoren (die ons al leerden dat we zeer goed scoren op borstkankerzorg) dragen daartoe bij.



Save lives: clean your hands

Een effectieve, eenvoudige en goedkope manier om zorginfecties te vermijden? Een doorgedreven handhygiëne. Want overdracht van ziekteverwekkende micro-organismen via de handen van de gezondheidswerkers van een besmettelijke patiënt naar een andere patiënt is de belangrijkste oorzaak van de verspreiding van ziekenhuisinfecties. Belangrijk dus om dit constant onder de aandacht te houden!



Iedereen ambassadeur voor patiëntveiligheid

Elk jaar in november staat dit thema in de kijker. We sensibiliseren dan patiënten, bezoekers en medewerkers nog eens extra om stil te staan bij patiëntveiligheid. Alle opgenomen patiënten kregen een leuk gadget en informatie over hoe zij kunnen bijdragen aan een betere handhygiëne en (indien nodig) een effectief isolatiebeleid. De medewerkers konden hun kennis en vaardigheden over dosisberekeningen opfrissen in de wedstrijd verpleegkundig rekenen, en voor de winnaars was er taart!

Veiligheidsrondes

De directie bezoekt een afdeling om met de medewerkers te praten over en te kijken naar patiëntveiligheidsaspecten.

Dit draagt niet alleen bij aan de verbetering van patiëntveiligheid, het bevordert ook de interactie tussen directieleden, middenkaders, stafmedewerkers en medewerkers in de directe patiëntenzorg. Veiligheidsrondes maken deel uit van een continue verbeteringscyclus.





Sign in, time out, sign out

De Safe Surgery Checklist is gebaseerd op de checklist voorgesteld door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Het is een lijst van vragen die het voltallige chirurgisch team samen overloopt gedurende het verblijf van de patiënt op het operatiekwartier, voor de inductie (sign in), voor de incisie (time out) en voor de patiënt de operatiezaal verlaat (sign out).

Elke patiënt die een operatie ondergaat, wordt onderworpen aan deze checklist, ongeacht of ze een lokale verdoving of een algemene narcose ondergaan.

Bevraging van partners in de eerstelijnszorg

“Wij willen de eerste keuze zijn voor onze partners in de zorg

Gezondheidsmedewerkers worden dagelijks geconfronteerd met steeds complexere, chronische zorg en steeds kortere opnames. Dit vraagt om een goede multidisciplinaire samenwerking, niet alleen binnen de eerste of tweede lijn maar ook transmuraal, over de lijnen heen. Continuïteit en toegankelijkheid van zorg zijn belangrijke schakels die bijdragen tot een betere kwaliteit van deze zorg.

Om na te gaan waar de samenwerking tussen het ziekenhuis en de eerstelijnsgezondheids- en welzijnszorg kan verbeteren en waar de behoeften liggen om de continuïteit van de zorg voor patiënten te kunnen optimaliseren, hebben het Mariaziekenhuis en het Plaatselijk Overlegplatform (POP) Lommel, het POP Neerpelt (Hamont-Achel, Hechtel-Eksel, Neerpelt, Overpelt, Peer) in samenwerking met de vzw LISTEL een enquête afgenomen bij alle partners in de eerstelijnsgezondheids- en welzijnszorg.

De bevraging en de verdere bespreking met de zorgpartners was erg leerrijk en heeft voor het ziekenhuis belangrijke verbeterpunten opgeleverd. Zo werd vooral duidelijk dat zowel het ziekenhuis als de eerste lijn met structurele en praktische knelpunten zitten waarvan de andere partij geen weet heeft. Daarom werd beslist om in 2015 een meldpunt op te richten voor deze knelpunten. Zo kunnen we op te lossen knelpunten op korte termijn bijsturen en kunnen we complexere knelpunten projectmatig aanpakken. Dit project wordt in samenwerking met de eerste lijn in de loop van 2015 verder uitgewerkt.



ONS AANBOD VOOR DE PATIËNT



Verruiming van het aanbod geestelijke gezondheidszorg in Noord-Limburg

Het intramuraal psychiatrisch zorgaanbod in deze regio is beperkt. Het Mariaziekenhuis beschikte tot voor kort over 30 psychiatrische bedden voor verblijvende patiënten en heeft een dagverblijf, tijdens wekdagen, met 8 plaatsen.

Omdat de zorgvraag groot is en omdat we als ziekenhuis onze rol ook in de geestelijke gezondheidszorg willen opnemen, werd de PAAZ afdeling uitgebreid tot 45 bedden.

Voor deze uitbreiding was extra ruimte nodig, wat resulteerde in een gedeelte nieuwbouw voor de PAAZ. In het najaar werden de gebouwen officieel in gebruik genomen.

Deze uitbreiding liet toe om het zorgaanbod uit te bouwen met onder andere extra aandacht voor de geriatrische psychiatrische patiënt en om de medische visie te vernieuwen. Zo kunnen we de zorg voor de PAAZ-patiënt nog verbeteren en bijdragen aan de verdere destigmatisering van de geestelijke gezondheidszorg in de regio.



Oncocoaches in het oncologisch begeleidingsteam

Het oncologisch begeleidingsteam (OBT) is een team van artsen en andere zorgverleners, die samen met de huisarts de patiënt begeleiden doorheen het zorgtraject, aangepast aan diens individuele noden en behoeften. Door de nauwe samenwerking tussen de verschillende disciplines wordt de zorg voor de oncologische patiënt geoptimaliseerd.

De oncocoach maakt deel uit van het OBT en coördineert, in samenspraak met de betrokken artsen en de verantwoordelijke van de verpleegafdeling, het zorgtraject van de oncologische patiënt. De coach geeft advies over de zorg en begeleiding en biedt aanvullende ondersteuning aan het verpleegkundig team, zonder de zorg over te nemen. Hiernaast biedt de oncocoach ook persoonlijke begeleiding van de patiënt en zijn naasten aan doorheen het hele traject, zowel in het ziekenhuis als tijdens de ambulante behandeling.

31.152
dagbehandelingen

180.999
consultaties

17.816
ingrepen

14.973
verblijvende patiënten

22.203
aanmeldingen op spoed
(= +/- 60 per dag)





Betere opvolging voor patiënten met vermageringsoperatie

Het Noord-Limburgs Obesitascentrum hecht heel veel belang aan een strikte opvolging van patiënten na een ingreep die erop gericht is het gewicht te beïnvloeden. Het is voldoende aangetoond dat een goede opvolging essentieel is in het behalen van succes na dergelijke chirurgie.

Hanne, onze obesitascoördinator

Zij is van bij de start contactpersoon voor de patiënt en fungeert als tussenpersoon tussen de (huis)arts en de patiënt. Nieuwe patiënten krijgen tijdens een intakegesprek de nodige informatie over obesitas, haar gezondheidsrisico's en behandelingsopties. Voor patiënten die in aanmerking komen voor een operatie start zij het preoperatieve screeningstraject op.

De Obesipas©

De Obesipas© is een dagboek waarin alle betrokken zorgverleners hun bevindingen kwijt kunnen. De Obesipas© informeert niet alleen de huisarts over de uit te voeren onderzoeken, maar geeft ook de mogelijkheid om onderzoeksresultaten op te lijsten en ze door te geven aan de specialist zodat de continuïteit van zorg gewaarborgd blijft.



1.026

bevallingen
waarvan 11 tweelinggeboortes



“Pas bevallen vrouwen kunnen in het Mariaziekenhuis navelstrengbloed afstaan aan de Leuvense navelstrengbloedbank.

Navelstrengbloed bevat levensbelangrijke stamcellen die gebruikt kunnen worden om (jonge) patiënten met een ernstige bloedziekte of met een aangeboren stoornis van het beenmerg of afweersysteem, te helpen genezen. Alle navelstrengbloedbanken ter wereld werken samen om het kostbare navelstrengbloed optimaal te benutten.

Het doneren van navelstrengbloed is volledig anoniem en gratis.



ONZE MENSEN



Een integratief en
competentiegericht
stageconcept

Leer-zorgcentrum

- Op de afdeling cardiologie-oncologie-gastro-enterologie is in samenwerking met de KHLim gestart met een leer-zorgcentrum (LZC): een verpleegafdeling waar, naast de kwaliteitsvolle patiëntenzorg, ook het opleiden van studenten verpleegkunde centraal staat. De student wordt optimaal ondersteund en begeleid door een stagecoach en een leerzorgspecialist. In een LZC bestaat er een evenwicht tussen het formele leren, het actieleren en het ervaringsleren. De betrachting is om de student beter in staat te stellen om het geleerde zelfstandig vorm te geven. Studenten blijven niet in de rol van 'student' maar worden meer 'verpleegkundigen in opleiding', 'toekomstige collega's'. Een bijzondere meerwaarde is de aanwezigheid van de leerzorgspecialist die deels op de afdeling en deels in het onderwijs werkt en die samen met het team streeft naar kwaliteitsverbetering.



Toewijding maar ook sportiviteit typeert onze medewerkers!

Een grote groep erg enthousiaste collega's trok in september naar Valkenburg in het Zuid-Limburgse heuvelland (NL) voor een uitdagende wandeltocht of een pittig fietsparcours. En wie er niet genoeg van kreeg, ging in op de uitnodiging van de pastorale dienst voor een stevige tocht door de mooie lokale natuur, van het Mariaziekenhuis naar Koersel Kapelleke.



VARIA

Hospitality award

Tijdens Health Care, de vakbeurs voor de zorgsector, won het Mariaziekenhuis de Hospitality Award in de categorie 'Management & IT' met het PORT-systeem in de schoonmaakdienst.

Wij worden met een steeds kortere verblijfsduur voor patiënten geconfronteerd. Het is dan een kunst om elke patiënt het gevoel te geven dat hij of zij echt verwacht wordt en dat de kamer voor de patiënt netjes in orde is op het ogenblik dat hij of zij toekomt.

Om dat te bewerkstelligen, gebruikt de schoonmaakdienst het PORT-systeem, waarin zij à la minute kunnen zien wanneer er in een kamer na ontslag van de patiënt kan gepoetst worden, en waarin ook de diensten kunnen zien wanneer de kamer helemaal klaar is voor de volgende patiënt.



Noodstroomvoorzieningen in het Mariaziekenhuis

De winter passeerde zonder afschakelingen of elektriciteitstekorten, maar wij waren goed voorbereid. Door de uitbreiding van de noodstroomgroep zal de impact van een mogelijke stroomuitval in de toekomst bijna verwaarloosbaar zijn.

Zo werd in december de bijkomende noodstroomgroep geïnstalleerd met de bijhorende aanpassing van het elektriciteitsnet. Hiermee kunnen we ervoor zorgen dat bij een eventuele stroomuitval, het volledige ziekenhuis operationeel blijft en dit zonder merkbare overschakeling naar onze noodstroomvoorzieningen.



Medewerkers kiezen voor duurzame mobiliteit



207.641

km's gefietst of gewandeld

47

carpoolteams



967

werknemers



845



122



106

vacatures



90

nieuwe medewerkers



MANAGEMENT



1.027.385

gepresteerde arbeidsuren



BALANS

		in duizenden euro's	
		2013	2014
Activa	Vaste activa	60.154	61.366
	Vlottende activa	84.076	81.475
	Totaal activa	144.229	142.840
Passiva	Eigen vermogen	84.281	85.924
	Voorzieningen	5.599	6.263
	Schulden	54.349	50.653
	Totaal passiva	144.229	142.840

RATIO'S

Liquiditeit	Acid test zonder inhaalbedragen	3.1	3.0
Solvabiliteit	Financiële onafhankelijkheid	58.4%	60.2%
	Schuldgraad	64.5%	59.0%
Rentabiliteit	van het eigen vermogen	0.2%	3.1%

Directiecomité

Prof. dr. Bernard Himpens	algemeen directeur
Dr. Marnix Goethals	hoofdgeneesheer/medisch directeur
Chris Swaelen	verpleegkundig-paramedisch directeur
Dirk Trappeniers	financieel-administratief directeur
Annelies Heens	directeur personeel en organisatie
Dirk Van Gorp	directeur facilitaire diensten
Jos Bollen	kwaliteitscoördinator
Marc Vanderbeeken	beleidsadviseur

Raad van bestuur

Christel Kuppens	voorzitter
Clement Vandezande	ondervoorzitter
Peter De Becker	
Chris D'Espallier	
Luc Grootaert	
Lon Holtzer	
Jan Homans	
Nicole Kempeneers	
Roeland Lysens	
Frank Marchand	
EZ Louisa Peeters	
Hans Ramaekers	
Dirk Seresia	
Rene Van Reeth	

Medische raad

Dr. Julien Bral	voorzitter
Dr. Kurt Vandeurzen	ondervoorzitter
Dr. Kristof Bafort	secretaris
Dr. Peter Aerts	
Dr. Marcel Billen	
Dr. Geert De Hondt	
Dr. Jan Haels	
Dr. Bert Vanhauwaert	
Dr. Kaat Verbeke	

16

pensioneringen

569

stagiair(e)s

46

jobstudenten



105

artsen



20.915

vormingsuren



Maesensveld 1, 3900 Overpelt ▶ T. 0032 11 826 000 ▶ www.mariaziekenhuis.be