



2016





Sint-Andriesziekenhuis

Jaarverslag 2016

Voorwoord	4
Onze organisatie	6
Focus op kwaliteit	20
Focus op zorg	22
Focus op groei	36

Voorwoord



Geachte mevrouw, mijnheer

We zijn blij u het tweede exemplaar van het extern jaarverslag te kunnen overmaken. Hiermee komen we tegemoet aan de terechte maatschappelijke vraag om meer en beter te communiceren naar de stakeholders over de werking van het Sint-Andriesziekenhuis tijdens het voorbije jaar 2016.

U zal kunnen lezen dat meer dan ooit kwaliteit en zorg de ankerpunten zijn voor onze dagelijkse werking. Naast de onvermijdelijke cijfergegevens die in een jaarverslag vermeld worden, blijft onze grootste bekommernis immers de zorg voor de patiënt. Dit is dan ook terug te vinden in ons nieuwe logo waaraan een baseline werd toegevoegd: “Uw gezondheid, onze zorg.” Dit is meer dan ooit de drijfveer van ons dagelijks handelen en dit moet voelbaar zijn voor de patiënt.

We wensen u alvast veel leesplezier.

Peter Lauwyck
algemeen directeur

Chris Botterman
voorzitter raad van bestuur

Onze organisatie



DE UITDAGINGEN VAN DE MEDISCHE RAAD

Naast zijn gebruikelijke taken was de Medische Raad in 2016 nauw betrokken bij het tot stand komen van de groeperingsovereenkomst met AZ Delta. Samen met de Medische Raad van AZ Delta werd immers een tekst opgesteld die als basis diende bij de onderhandelingen tussen beide ziekenhuizen en finaal leidde tot de groeperingsovereenkomst.

In 2017 zal de Medische Raad zich inzetten om deze samenwerking een concretere vorm en inhoud te geven. De groeperingsovereenkomst moet ook in het licht gezien worden van de vorming van 'ziekenhuisnetwerken' die de overheid op het oog heeft. Het Sint-Andriesziekenhuis en AZ Delta hebben al de intentie om een netwerk te vormen met het Jan Ypermanziekenhuis (Ieper). De Medische Raad volgt de ontwikkelingen daaromtrent nauwgezet mee op.

De Medische Raad hield het voorbije jaar ook de evolutie in de JCI-accreditatie, dat op het einde van 2017 in een finale 'survey' voorziet, mee in het oog. De adjunct-medisch directeur geeft maandelijks aan de Medische Raad een briefing van de stand van zaken en waar nodig geeft de Medische Raad zijn aanbevelingen of bijsturingen. De Medische Raad probeert het artsencorps te motiveren om continu mee te stappen in het JCI-traject, dit in het belang van de kwaliteit van de zorg voor de patiënt en van de patiëntveiligheid.

Een van de speerpunten voor de Medische Raad is en blijft de (hopelijk) snelle en volledige implementatie van een efficiënt EPD in ons ziekenhuis, waarbij nu een andere weg wordt ingezet en weldra de keuze voor een nieuw EPD-pakket wordt gemaakt.

Dr. Rousseau
Secretaris Medische Raad

Onze organisatie



In oktober 2016 hebben we onze nieuwe missie & visie gelanceerd. Een opdrachtsverklaring waar we voor de volle 100 procent achterstaan en die we met hart en ziel uitdragen binnen de organisatie van het Sint-Andriesziekenhuis.

- ♦ Het Sint-Andriesziekenhuis is een regionaal ziekenhuis dat inzet op kwaliteitsvolle zorg.
- ♦ Wij bieden een volledig zorgtraject door optimale samenwerking en overleg met alle zorgverstrekkers, de patiënt en zijn omgeving.
- ♦ Wij werken doelgericht en staan voor een open communicatie en luisterbereidheid.
- ♦ Wij streven ernaar om ons professioneel en gemotiveerd in te zetten en werken empathisch en discreet.
- ♦ Wij willen nabijheid en betrokkenheid uitstralen, met respect voor iedereen.
- ♦ Wij blijven investeren in mensen en technologie, met respect voor de omgeving.

Onze organisatie

Medische raad

Dr. Steven De Coninck
Dr. Kristoff Deroo
Dr. Filip Rousseau
Dr. Kristien Evens
Dr. Marc Vuylsteke
Dr. Vally De Wilde
Dr. Geert Tits
Dr. Hilde Vandenbussche
Dr. Mehrdad Biglari

Algemene vergadering

Chris Botterman
Roger Van de Walle
Rudi Acx
Marc Cardon
Gilbert De Neve
Carlos De Smet
Martine De Vos
Gianni Duvillier
Paul Lambrecht
Peter Lauwyck
Jolanta Leonczyk
Josiane Peperstraete
Cecile Vandelannote
Hendrik Vanhoutte

Raad van bestuur

Chris Botterman
Roger Van de Walle
Rudi Acx
Marc Cardon
Gilbert De Neve
Martine De Vos
Gianni Duvillier
Paul Lambrecht
Peter Lauwyck
Jolanta Leonczyk
Josiane Peperstraete

Ondernemingsraad

Werkgeversafgevaardigden

Peter Lauwyck
Elke Vannerom
Hilde Van den Wyngaert

Effectieve leden werknemers

Vera Verhey
Sonja Verhey
Bart Vandekerckhove
Filip Ledoux
Dirk Truyaert
Katty De Rammelaere
Koen De Smyter
Ward Vandenbussche
Sabine Ver Eecke
Nathalie Vanpoucke

Directiecomité

Peter Lauwyck (algemeen directeur)

Bieke De Neve (verpleegkundig en paramedisch directeur)

Dr. Antonio Gazziano (medisch directeur)

Lieven Rijckaert (stafmedewerker beleidsinformatie)

Gerdy Dezutter (financieel-administratief directeur)

Ann Ducessoye (facilitair directeur)

Elke Vannerom (directeur HRM & organisatie)

Nieuwe leidinggevende functies



Sandra Martens

Kwaliteitscoördinator



Elke Vannerom

Directeur HRM & organisatie



Gerdy Dezutter

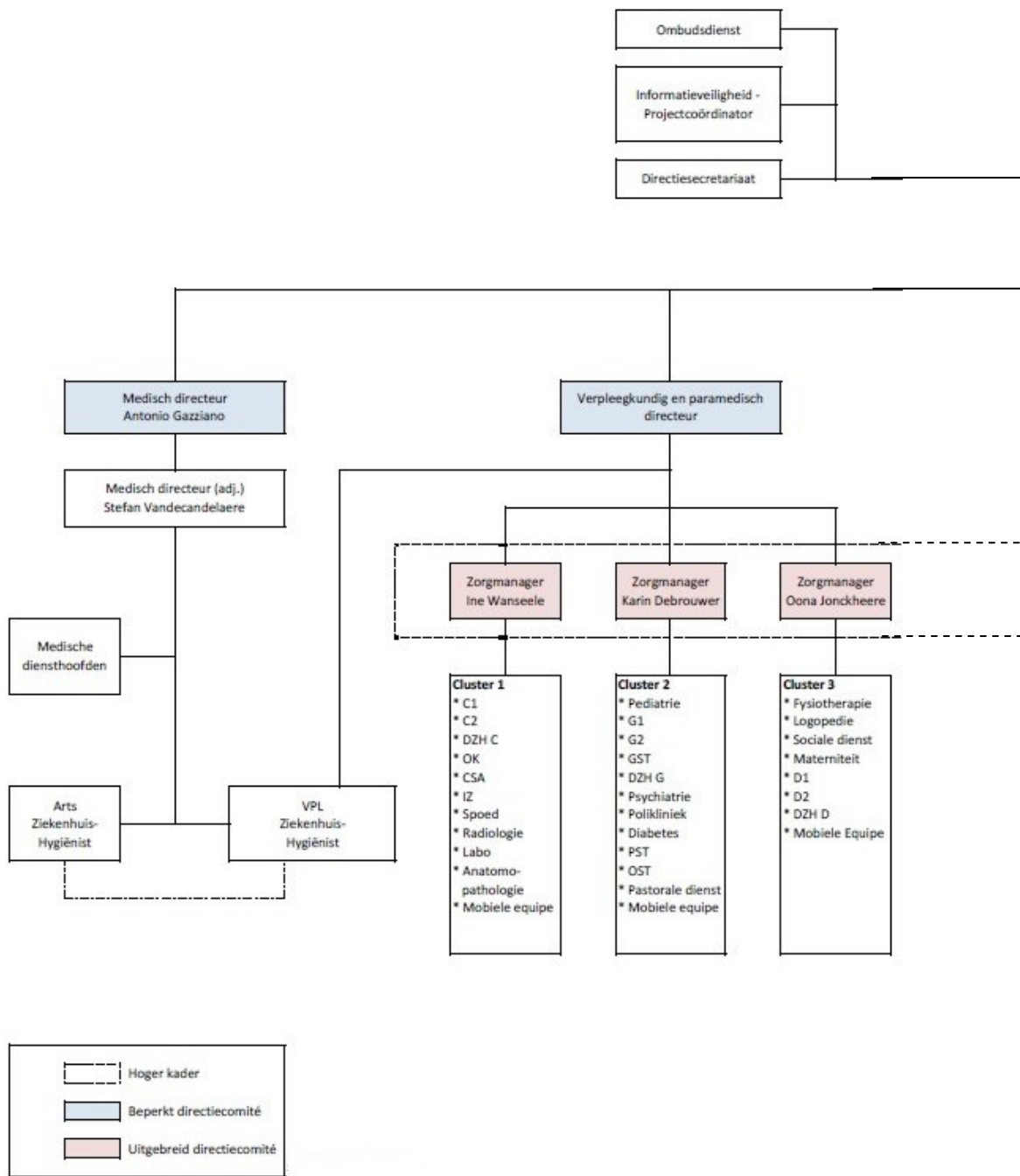
Financieel-administratief
directeur



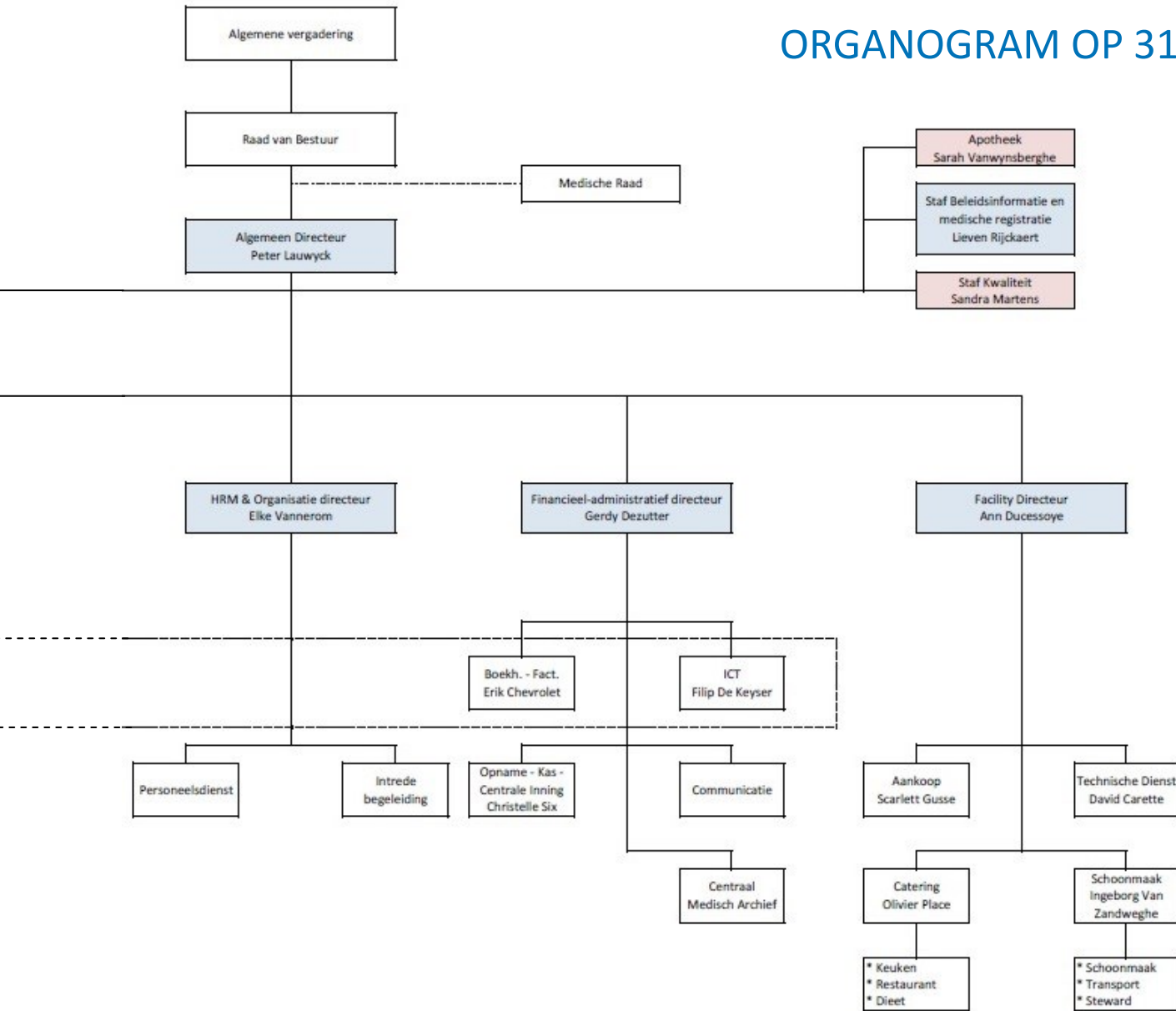
Scarlett Gussé

Hoofd aankoopdienst

Onze organisatie



ORGANOGRAM OP 31.12.2016



Onze organisatie



GENEESHERENKORPS

ANATOMOPATHOLOGIE

- Dr. Dedeurwaerdere Siska
- Dr. Leemans Anne-Marie
- Dr. Mertens Veerle
- Dr. Steenkiste Edwin

ANESTHESIE

- Dr. De Baere Isabel
- Dr. Declerck Christ
- Dr. Huysentruyt Sandra
- Dr. Laporte Patricia
- Dr. Meese Geert
- Dr. Rousseau Filip
- Dr. Schotte Pieter
- Dr. Vinckier Andreas

CARDIOLOGIE

- Dr. Carlier Bernard
- Dr. Desimpel Francine
- Dr. Vanderheeren Philippe

DERMATOLOGIE

- Dr. Meuleman Véronique

ENDOCRINOLOGIE

- Dr. Degrande Evy

FYSISCHE GENEESKUNDE

- Dr. Descheemaeker Gretel
- Dr. Verhamme Jozef

GASTRO-ENTEROLOGIE

- Dr. Baertsoen Chantal
- Dr. Beyls Jan
- Dr. De Coninck Steven

GERIATRIE

- Dr. Maertens Sandra

GYNAECOLOGIE

- Dr. Boone Bart
- Dr. Devolder Katrien
- Dr. Lampaert Veerle
- Dr. Servaes Sophie

HEELKUNDE

- Dr. Biglari Mehrdad
- Dr. Lissens Peter
- Dr. Van den Bussche Daphné
- Dr. Vuylsteke Marc

HEMATOLOGIE - ONCOLOGIE

- Dr. Deeren Dries

ISOTOPEN

- Dr. Moulin-Romsee Gerard

KLINISCH LABORATORIUM

- Dr. Vandenbussche Hilde
- Ap. Biol. Decavele An-Sofie
- Ap. Biol. Van Hoecke Frederik

LONGZIEKTEN

- Dr. Tits Geert
- Dr. Van Damme Valérie

MOND, KAAK EN AANGEZICHTSCHIRURGIE

- Dr. Timmermans Laurens
- Dr. Vanhoutryve Xavier
- Dr. Vuylsteke Philip

NEFROLOGIE

- Dr. Maes Bart
- Dr. Schepkens Hans
- Dr. Vanacker Ann
- Dr. Vandewiele Ignace

NEUROCHIRURGIE

- Dr. Regaert Bart

NEUROLOGIE

- Dr. Lamont Bart
- Dr. Tack Phillippe

NEUS, KEEL EN OORZIEKTEN

- Dr. Ingelaere Pieter
- Dr. Vanhoucke François

ONCOLOGIE

- Dr. De Backer Leen

OOGZIEKTEN

- Dr. Bastin Ingeborg
- Dr. Deros Danny
- Dr. Lucas Rajkumar
- Dr. Seynaeve Linda
- Dr. Van De Moere Ann
- Dr. Van Eeckhoutte Lieve

ORTHOPEDIE

- Dr. Deroo Kristoff
- Dr. Martens Chris
- Dr. Raes Rik
- Dr. Van Nuffel Jan

PEDIATRIE

- Dr. De Jaeger M-Christine
- Dr. Evens Kristien
- Dr. Persyn Joke
- Dr. Vanacker Geert

PLASTISCHE HEELKUNDE

- Dr. Van den Berge Stefaan
- Dr. Vander Plaetsen Johan

PSYCHIATRIE

- Dr. Gazziano Antonio
- Dr. Ruelens Leo

RADIOLOGIE

- Dr. De Wilde Vally
- Dr. Djoa Liong
- Dr. Favoreel Niels
- Dr. Marcelis Stefaan
- Dr. Moons Peter
- Dr. Van Leemput Ann
- Dr. Van Petegem Simon

REUMATOLOGIE

- Dr. Vanneville Bénédicte

UROLOGIE

- Dr. Van den Heuvel Mariette
- Dr. Van Haverbeke Jan



Onze organisatie



Stephanie Verschuere
Anatoom-patholoog



Evelyne De Decker
Gastro-enteroloog



Paul Weerts
Spoedarts

NIEUWE ARTSEN EN STAFMEDEWERKERS



Jolien Moerman

Verpleegkundig ziekenhuishygiënist



Oona Jonckheere

Zorgmanager



Niels Favoreel

Radioloog

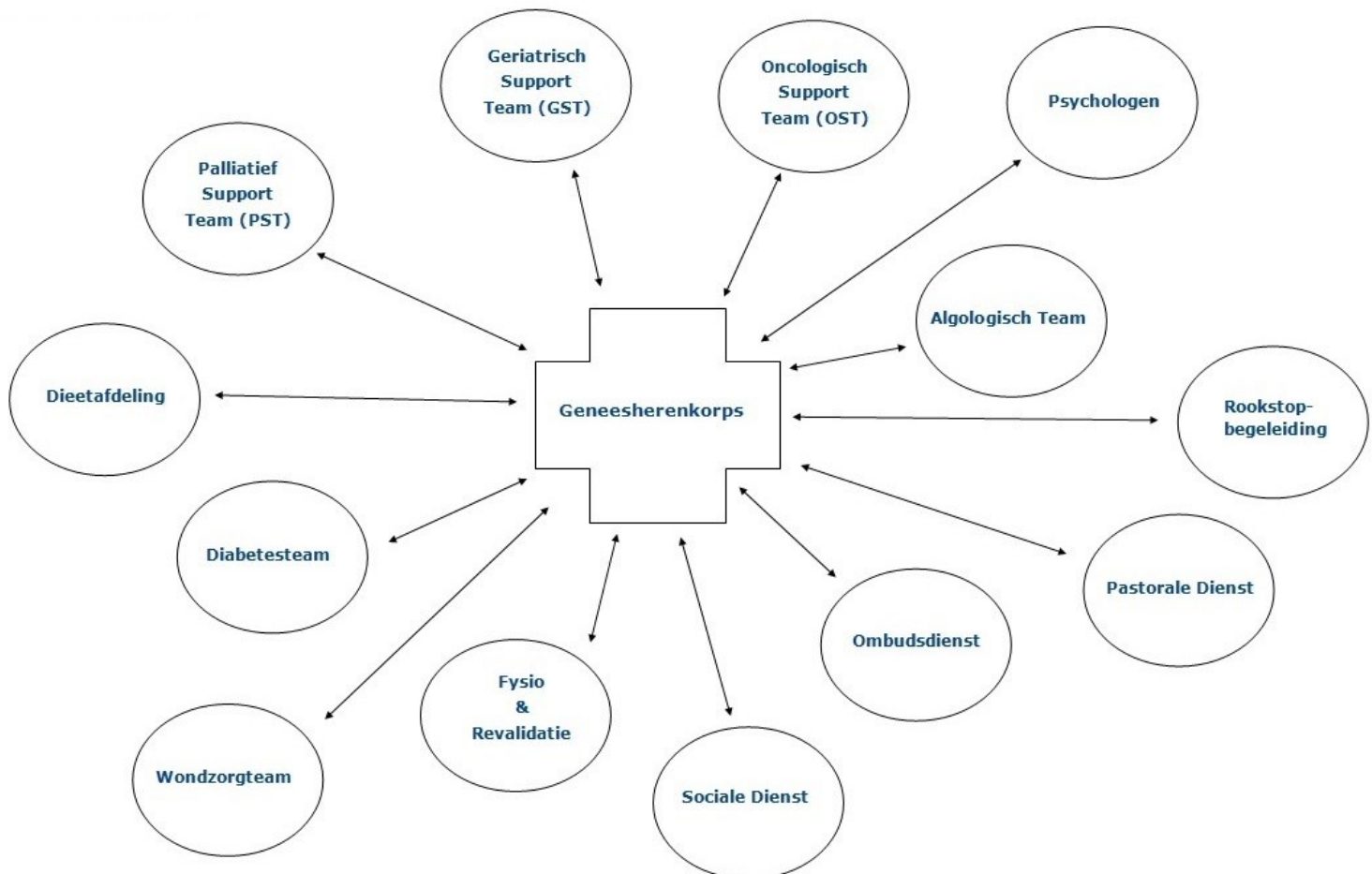


Onze organisatie



ONDERSTEUNENDE DIENSTEN

Ons ziekenhuis biedt een waaier aan ondersteunende diensten, zowel voor de patiënten als voor familie en bezoekers.



Focus op kwaliteit



De best mogelijke zorg voor onze patiënten

Het ziekenhuis heeft in 2016 verder ingezet op kwaliteitsverbeteringen in de hele organisatie. Zo werden consultants uitgenodigd om samen onze werkpunten te visualiseren en zo tot een actieplan te komen dat ons als ziekenhuis vooruit kan helpen naar een gouden accreditatielabel.

Veel nieuwe procedures werden uitgewerkt, bestaande procedures werden met een kritische blik bekeken en waar nodig werden verbeteringen aangebracht.

Alle zorgafdelingen zijn voorzien van een kwaliteitsmuur die kwaliteit aantoonbaar maakt. Door middel van een eenvoudige PDSA-cyclus (Plan – Do – Study – Act) kunnen kleine en grote verbeterprojecten op de werkvloer uitgewerkt en toepast worden.

Dit alles gebeurt met maar één doel voor ogen: de best mogelijke zorg voor onze patiënten leveren.

In 2016 nam het Sint-Andriesziekenhuis opnieuw deel aan het VIP²-proeject van de Vlaamse Overheid. Steeds meer van onze patiënten zouden het ziekenhuis aanbevelen en de gemiddelde score van onze patiënten bedraagt 8,6/10.

Sandra Martens
Kwaliteitscoördinator

Focus op zorg



Griepvaccinatiecampagne

In 2016 werd het programma Preventie en Controle Zorginfecties uitgeschreven (PCI.5) met als doel alle aspecten te bundelen van infectiepreventie in het ziekenhuis. De werking van het team bestaat in eerste instantie uit het toezicht op het basisprogramma.



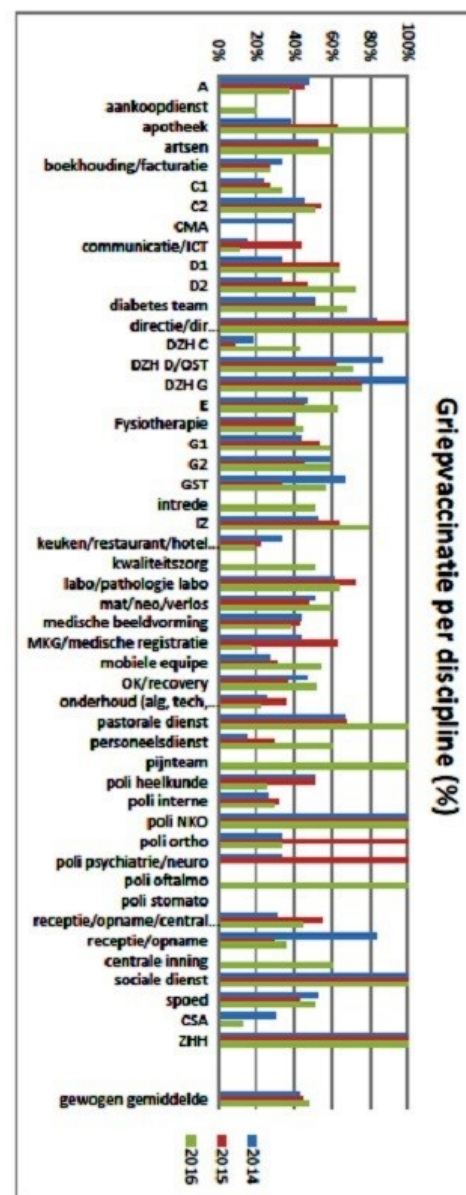
Het uitwerken en formuleren van adviezen met betrekking tot infectiepreventie behoort eveneens tot de continue werking.

Een belangrijk aspect van ziekenhuishygiëne is onder meer de jaarlijkse griepvaccinatiecampagne.

Griepvaccinatie is van kapitaal belang bij ziekenhuispersoneel. Het is en blijft het beste beschermingsmiddel tegen de seizoensgriep. Men beschermt

niet alleen zichzelf, maar ook de patiënten, collega's, familieleden en vrienden.

Voor de winter van 2016 bedraagt de vaccinatiegraad binnen het Sint-Andriesziekenhuis maar liefst 48%. Een toename van 3% in vergelijking met vorig jaar.



Focus op zorg



Handhygiëne (basisvereisten en indicaties)

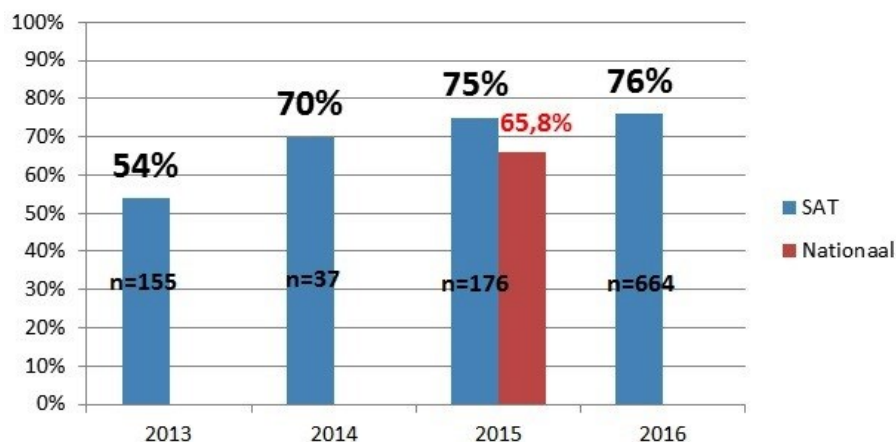
Percentage personeelsleden met alle basisvereisten in orde volgens beroepsgroep van 1.1.2016 tot 31.12.2016:

93,4% (aantal geobserveerd: 1281). Opvallend is dat het aantal geobserveerden toegenomen is (2015: 540). Dit wil zeggen dat we een meer representatief beeld krijgen over het voldoen aan basisvereisten bij ons personeel. We kunnen betrouwbare conclusies koppelen aan deze metingen. Na een audit van de basisvoorwaarden handhygiëne bij artsen en persoonlijke feedback in 2015 zien we een opmerkelijke verbetering bij deze beroepsgroep in 2016 (78,1% naar 95,8%).

Percentage van handhygiënecompliance volgens de 5 indicaties van 1.1.2016 tot 31.12.2016:

Ook hier is het aantal geobserveerde opportuniteiten significant toegenomen. We zien voor elke indicatie een verbeterde compliance %, behalve voor handhygiëne na contact met directie patiëntenomgeving. Dit vereist samen met handhygiëne vóór patiëntencontact (78%) en vóór een zuivere invasieve handeling (75%) bijkomende aandacht in de nationale campagne van 2017.

Evolutie handhygiëne compliantie artsen Sint-Andriesziekenhuis



Handhygiëne quiz

Naar aanleiding van de internationale werelddag van de handhygiëne (5.5.2016) werd campagne gevoerd met een stand aan de centrale inkom. Gedurende 2 dagen was er een quiz over handhygiëne, educatie over de techniek handontsmetting (black box), gadgets werden uitgedeeld en sensibilisering o.a. door feedback over resultaten handhygiëne. Ziekenhuisbreed werd hieraan deelgenomen.

Hygiëne patiënt en bezoeker (patient empowerment)

Aan het onthaal werden verscheidene affiches (eyecatchers) en handalcoholdispensers opgehangen om patiënten te stimuleren handhygiëne toe te passen bij het binnenkomen in het ziekenhuis. Ook zijn medewerkers van het onthaal op de hoogte gesteld van wat te doen bij hoesten en/of niezen van patiënten en bezoekers (toepassen van goede handhygiëne na contact patiënt of omgeving en aanreiken van een mondneusmasker). Aan de receptie/balie zijn maskers voorzien die personeel indien nodig kan aanreiken aan de hoesters.

Focus op zorg



Skin to skin

‘Skin to skin’ is een natuurlijk proces waarbij de baby met zijn of haar blote borst op de blote borst van de mama wordt gelegd. Het kindje wordt afgedekt met een warme doek om afkoeling te voorkomen.

We doen dit al meerdere jaren na een vaginale bevalling maar sinds kort passen we het ook toe bij een electieve keizersnede. De procedure heeft tot doel de baby-ouderhechting te bevorderen, de borstvoeding te stimuleren en de navelstomp te koloniseren met huidkiemen van de mama.



Focus op zorg

Rondleidingen

Het Sint-Andriesziekenhuis biedt iedereen de mogelijkheid om deel te nemen aan een rondleiding binnen onze infrastructuur. Elke rondleiding wordt afgestemd op de doelgroep om zo op gepaste wijze het reilen en zeilen binnen het ziekenhuis van dichtbij te leren kennen.



Infoavonden Screening & Preventie

Sinds enkele jaren organiseert het Sint-Andriesziekenhuis gratis infoavonden rond screening & preventie voor de lokale bevolking. Tijdens zo'n avond komen enkele specialisten van ons ziekenhuis aan het woord over een bepaald thema, waaronder knieproblemen, rugproblemen, beroerte, zorgen bij kleine kinderen, hart- en vaatziekten e.a.

Naast Tielt en Aalter vond er in 2016 een uitbreiding plaats naar al onze hinterlandgemeenten. Als regionaal ziekenhuis willen we immers de gehele bevolking van de omliggende gemeenten bereiken.



Focus op zorg

Toneelstuk CARE

Alle artsen en medewerkers van het Sint-Andriesziekenhuis bezochten in september de toneelvoorstelling CARE. Deze ludieke bedrijfsvoorstelling op maat van de ziekenhuissector bracht herkenbare situaties aan bod rond contact en communicatie met patiënten.

Na de ontspannende voorstelling in CC Gildhof vertrok iedereen naar huis met waardevolle tips en ideeën van hoe we bepaalde situaties in de toekomst beter kunnen aanpakken. Want als onze patiënten tevreden zijn, dan worden we daar allemaal beter van!



ZORG VOOR EN DOOR COLLEGA'S



Rodeneuzenactie

In het kader van de werelddag van de geestelijke gezondheidszorg op 10 oktober verkocht de A-dienst van ons ziekenhuis rode neuzen ten voordele van Rode Neuzen Dag. De opbrengst ging integraal naar het Rode Neuzenfonds voor jongeren met psychische problemen.

Een succes, de teller eindigde op 1.348,40 euro (bijna een verdubbeling van de opbrengst in 2015 die toen rond de 700,00 euro lag). Bedankt aan het volledige A-team voor de inzet!

Focus op zorg



Steun voor Szamotuly

Als Poolse zusterstad van Tielt kreeg Szamotuly reeds voor de derde maal uit dienst genomen ziekenhuis-materieel van het Sint-Andriesziekenhuis. Het materieel omvatte ditmaal 15 oude bedden, 15 infuusstaanders, 65 matrassen, 50 oude toiletstoelen en 15 schoonmaakkarren. Ook een 250-tal oude boeken van de stadsbibliotheek werd met deze vracht verstuurd. De bestemming is de caritatieve vereniging 'HULP' die instaat voor thuiszorg in de regio van de stad Szamotuly. Deze vereniging verzorgt onder andere het kosteloos uitlenen van niet-medische apparatuur voor ernstig zieken. De vereniging werkt enkel met vrijwilligers.

ZORG VOOR EN DOOR COLLEGA'S

Reünie oud-collega's

Naar goede gewoonte waren alle gepensioneerde medewerkers van het Sint-Andriesziekenhuis ook dit jaar weer welkom voor een gezellig samenzijn bij een kop koffie en een stukje taart.

Vrijdag 7 oktober werd een geslaagde namiddag met een boeiende rondleiding voor alle aanwezigen.

Op naar volgend jaar!



Focus op zorg

Tentoonstellingen K.A.T

Ook in 2016 werden opnieuw enkele tentoonstellingen georganiseerd door de vzw Kunst in Sint-Andriesziekenhuis Tielt, kortweg K.A.T. Dit jaar was onder meer een fototentoonstelling te zien van FDC-club Fodiac uit Wingene en een multi-kunsten-tentoonstelling van de ziekenhuismedewerkers zelf.





Sinterklaasfeest

De Sint en zijn pieten kwamen ook dit jaar weer aankloppen aan de deuren van het Sint-Andriesziekenhuis. Vele nieuwsgierige kinderen van onze medewerkers waren van de partij om de goedheilig man en zijn kompanen te begroeten.

En zoals we de Sint kennen, had hij uiteraard heel wat lekkers en verrassingen mee voor iedereen.

Focus op groei

MEDEWERKERS	771
Artsen	82
Personeelsleden	689
Personeel VTE	514,82
Vrouwen	607
Mannen	82
Nieuwe medewerkers	63
Nieuwe stafartsen	3
Verpleegkundigen	293
Administratieve medewerkers	48
Medewerkers technische dienst	47
Facilitaire medewerkers	95

PATIËNTEN	29.130
Spoed	13.020
MUG	929
Hospitalisatie	10.729
Ligdagen	68.566
Daghospitalisatie	18.401
Bedcapaciteit	266
Raadplegingen	93.438
Geboorten	500
Operaties	9.434

2016 IN CIJFERS

ACTIVA	
VASTE ACTIVA	78.146.713,81
Oprichtingskosten	2.278.809,28
Immatriële vaste activa	
Materiële vaste activa	75.050.729,45
Financiële vaste activa	817.175,08
VLOTTENDE ACTIVA	51.037.159,17
Vorderingen op meer dan één jaar	20.706.059,13
voorraden en bestellingen in uitvoer	1.608.951,23
Vorderingen op ten hoogste één jaar	23.801.847,58
Geldbeleggingen	2.320.013,06
Liquide middelen	2.600.288,17
Overlopende rekeningen	580.071,25
TOTAAL ACTIVA	129.763.944,23

PASSIVA	
EIGEN VERMOGEN	61.403.439,54
Dotaties, inbreng en giften in kapitaal	2.011.784,58
Reserves	17.580.132,19
Overgedragen resultaat	15.712.925,23
Investeringsubsidies	26.098.597,54
VOORZIENINGEN VOOR RISICO'S EN KOSTEN	1.652.278,99
SCHULDEN	63.736.443,42
Schulden op meer dan één jaar	42.915.425,13
Schulden op ten hoogste één jaar	20.821.018,29
Overlopende rekeningen	2.971.782,28
TOTAAL PASSIVA	129.763.944,23

I. BEDRIJFSOPBRENGSTEN	83.227.246,53
A. Omzet	73.809.864,77
B. Geactiveerde interne productie	
C. Overige bedrijfsopbrengsten	9.417.381,76
D. Financiële opbrengsten	
II. BEDRIJFSKOSTEN	84.034.709,67
A. Voorraden en leveringen	17.689.307,59
B. Diensten en bijkomende leveringen	27.175.834,46
C. Bezoldigingen en sociale lasten	32.046.562,61
D. Afschrijvingen en waardeverminderingen	6.887.246,69
E. Waardeverminderingen op vlottende activa	160.272,34
I. Voorzieningen voor risico's en kosten	-139.715,42
G. Overige bedrijfskosten	215.201,40
H. Financiële kosten	
III. BEDRIJFSWINST OF -VERLIES	-807.463,14
IV. FINANCIËLE OPBRENGSTEN	3.225.756,52
V. FINANCIËLE KOSTEN	2.397.103,68
VI. FINANCIËEL RESULTAAT	21.189,70
VII. UITZONDERLIJKE OPBRENGSTEN	919.527,46
VIII. UITZONDERLIJKE KOSTEN	417.911,12
IX. RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR	522.806,04

Focus op groei

3D-videotoren



Sinds oktober 2016 is de Olympus 3D-videotoren in gebruik op onze afdeling chirurgie. Deze hoog-resolutie 3D-toren garandeert een perfect driedimensionaal beeld en is een van de meest technologische kijkoperatietoestellen van vandaag. Dankzij dit nieuw verworven dieptezicht verlopen de operaties in kwestie niet alleen accurater maar ook sneller. Een directe kwalitatieve meerwaarde voor de patiënt.

Dr. Biglari, chirurg abdominale heekunde van het Sint-Andriesziekenhuis: “De bekroonde Endoeye Flex 3D Videoscope van Olympus is echt het neusje van de zalm. Alle beperkingen waar we met de traditionele laparoscopische camera’s mee te maken hadden, behoren nu tot het verleden. De 3D-toren kan tot 100° in alle richtingen circuleren waardoor observatie en behandeling in de hele buikholte mogelijk wordt. Bovendien is manipulatie van het bekomen beeld van het operatieveld in real time mogelijk, wat een zeer fijne en precieze dissectie van de organen en weefsels toelaat.”

Uniek in West- en Oost-Vlaanderen

Het Sint-Andriesziekenhuis beschikt als eerste ziekenhuis in West- en Oost-Vlaanderen over dit type 3D-toren. Dr. Biglari: “Voor ons als regionaal ziekenhuis is het een grote inspanning om deze ingenieuze 3D-toren te laten plaatsen. Het kostenplaatje schommelt rond de 270.000,00 euro. Aangezien het om een compleet nieuwe operatietechniek gaat, volgden de artsen bovendien de nodige bijscholing om het toestel perfect te kunnen hanteren. Alle kijkoperaties, zoals een maagoverbrugging of gastric bypass en leveroperaties, gebeuren voortaan met dit technologisch hoogstandje. De komst van de 3D-toren kadert in het beleid van het ziekenhuis om, net als met de vorig jaar aangekochte MR-scanner, te blijven investeren in technologische vooruitgang. Dat terwijl de uiteindelijke kostprijs voor de patiënt dezelfde blijft. Alleen maar voordelen dus.”

INVESTERINGEN VOOR DE TOEKOMST

Laser voor nierstenen

De dienst urologie heeft in 2016 zijn nieuwe lasertoestel en flexibele ureterscoop verwelkomd. Deze breidt de mogelijkheden voor steenbehandeling sterk uit. Tot nu toe werden stenen in de nier en hoge ureter behandeld met eswl (extra corporele shockwave therapie) of verbrijzeling. Idealiter breekt de steen in kleinere stukken die dan vervolgens uitgeplast worden. Soms vraagt dit meerdere behandelingssessies, soms blijven er stukjes in de ureter steken die we dan alsnog via ureterscopie moeten verwijderen. Hoge ureterstenen waren niet altijd te benaderen met de rigide ureterscoop. In dat geval werd een dj stent geplaatst en een tweede tijd gepland. Grotere nierstenen worden via een kleine opening in de nier percutaan verwijderd.

Zeer doeltreffend, maar invasiever

Lage ureterstenen kunnen we ureterscopisch verwijderen. Als ze te groot zijn vraagt dit soms ook wel meerdere sessies omwille van het materiaal dat we tot nu toe ter beschikking hadden om de steen te fragmenteren. Met de flexibele ureterscoop en fiber van de 2100 nm Holmiumlaser kun-

nen we stenen in de nier nu via ureterscopie bereiken en ter plaatse verpulveren. Dat lukt ook niet altijd in één keer, en voor grotere stenen blijft de percutane benadering de gouden standaard. Maar het biedt voor kleinere stenen een duidelijk minder invasief alternatief. Hoge ureterstenen kunnen nu ook worden bereikt via flexibele ureterscopie. Grotere lage ureterstenen worden met de laserfiber in één tijd verpulverd. Een ander toepassingsgebied is het behandelen van oppervlakkige blaas- en ureterpoliepen. Nadeel van de procedure is de kostprijs: de laserfiber, de single-use-accessoires en de zeer fragiele ureterscoop zijn duur. Deze materialen zijn echter de huidige gouden standaard voor steenbehandeling en we zijn zeer blij onze patiënten deze behandeling te kunnen aanbieden.



Focus op groei

MR-scanner

Sinds juni 2016 is de dienst radiologie van het Sint-Andriesziekenhuis een paradepaardje rijker. De komst van de Philips Ingenia 3T, ook wel MR-scanner, is een historische gebeurtenis voor Tielt en de omliggende gemeenten. Dankzij de MR kunnen zonder röntgenstraling snelle en uiterst precieze diagnoses worden gesteld. Deze onderzoeken vinden plaats met een maximaal comfort voor de patiënt.

Het Sint-Andriesziekenhuis heeft jarenlang geijverd voor de komst van de MR-scanner. Dankzij een strategische MR-associatie met AZ Delta Roeselare en Sint-Jozefskliniek Izegem kwam het toestel er tot ieders vreugde in juni 2016. De MR is een van de zeven scanners die vorig jaar voor Vlaanderen door de overheid is vrijgegeven. De drie ziekenhuizen baten het als gelijkwaardige partners uit.

Comfort met de grote C

Het ziekenhuis heeft voor de afwerking van de MR-ruimte sterk geïnvesteerd in patiëntcomfort. Een serene omgeving met ambient lighting, afgeronde kamerhoeken, wandprojecties en de Philips patiënt in-bore solution dragen bij tot een rustgevende sfeer terwijl het onderzoek loopt. In vergelijking met oudere MR-ruimtes zijn in het Sint-Andriesziekenhuis alle kabels weggewerkt in het plafond, inclusief die van de contrastpomp. Door de patiënt in-bore solution kan de patiënt via een spiegelsysteem naar het tv-scherm buiten de tunnel kijken. Waar oudere modellen veelal een inwendige tunneldiameter van 55 of 60 cm hebben, heeft deze magneet een doorsnede van 70 cm. Dat neemt in belangrijke mate het claustrofobe effect van de tunnel weg, wat eveneens bijdraagt tot een aangename scan-ervaring.

Levering en ingebruikname

De levering van de MR-scanner heeft heel wat voeten in de aarde gehad. Door de grootte van de magneet was het immers noodzakelijk om in een van de muren van het ziekenhuis een doorgang te maken. Vanop de artsenparking was dan ook lange tijd een grote opening te zien waarlangs de magneet zijn weg naar de dienst radiologie vond.

De scanner werd op 12 juli voor het eerst in gebruik genomen, maar de officiële inhuldiging van het toestel vond pas eind augustus plaats. Donderdagavond 25 augustus kwamen burgemeesters en schepenen, specialisten en artsen uit Tielt en de omliggende gemeenten de MR aanschouwen tijdens een feestelijke plechtigheid. Met veel interesse werden ze geïntroduceerd in de mogelijkheden van de nieuwe scanner. Vrijdag 26 augustus kregen alle ziekenhuismedewerkers een rondleiding op de dienst en zondag 28 augustus was er een opendeurmoment voor het grote publiek. Een succes, want heel wat geïnteresseerden kwamen de nieuwe MR aanschouwen.



Focus op groei



Eerstesteenlegging verpleegafdelingen

Maandag 17 oktober 2016 vond de eerstesteenlegging plaats van de te renoveren verpleegafdelingen van het Sint-Andriesziekenhuis. Hiermee werd de laatste fase van de totaalrenovatie van het ziekenhuis ingeluid. Al in 2006 werd gestart met de renovatie- en uitbreidingswerken aan het Sint-Andriesziekenhuis in Tielst. Het begin van een grootschalig masterplan dat in 2018 zal resulteren in een eigentijds ziekenhuis dat zowel kwalitatief als qua comfort aan alle normen van vandaag beantwoordt.

Gefaseerde aanpak

De verpleegafdelingen worden gerenoveerd in vier fases van telkens zes à zeven maanden. Per fase worden twee bovenliggende niveaus in één blok aangepakt. Dit om de hinder in de rest van het ziekenhuis zo beperkt mogelijk te houden. Het totaalbudget voor deze laatste renovatiefase wordt geraamd op 16 miljoen euro. Een financiering die gebeurt op eigen kracht omdat financiering via subsidiëring steeds minder evident is. Het ziekenhuis kan deze investering slechts doen gezien de gezonde balansstructuur, wat vooral te danken is aan het beleid van voorgangers. Wij zijn hen hiervoor bijzonder dankbaar. Het toont bovendien aan dat de winst in de ziekenhuizen geherinvesteerd wordt om het comfort voor de patiënten te maximaliseren.”

INVESTERINGEN VOOR DE TOEKOMST

En verder ...

Investerings infrastructuur

- ♦ Vaatwasmachine grootkeuken
- ♦ C-boog (röntgenapparaat gebruikt tijdens chirurgie)

Investerings ICT

- ♦ Endoline en Online: beheer planning OK en endoscopie
- ♦ Neomatics (documentbeheerssysteem voor labo)
- ♦ Ultimo: ticketingsysteem voor ICT en technische dienst

Toekomstige investeringen

- ♦ Storage-project ziekenhuisnetwerk
- ♦ Nieuwe website

Focus op groei

Ondertekening groeperingsovereenkomst AZ Delta – Sint-Andriesziekenhuis

Maandag 24 oktober 2016 vond de officiële ondertekening plaats van de groeperingsovereenkomst tussen AZ Delta Roeselare en Sint-Andriesziekenhuis Tielt. Een belangrijk moment voor beide ziekenhuizen waar lang en door velen aan is gewerkt. In 2014 werd al een intentieverklaring voor samenwerkingsovereenkomst ondertekend tussen AZ Delta en het Sint-Andriesziekenhuis. De finalisering in een groeperingsovereenkomst moet beide ziekenhuizen toelaten om snel in te spelen op de veranderingen waarmee we in de nabije toekomst zullen worden geconfronteerd.

Netwerkoncept

De basis van de groeperingsovereenkomst is gericht op de organisatie van kwaliteitsvolle ziekenhuiszorg in de brede regio door samenwerking. Hierbij zal de medische activiteit in Tielt maximaal behouden blijven en waar mogelijk zelfs uitgebreid worden. Tegelijk willen beide ziekenhuizen zich met deze overeenkomst volledig inschrijven in het netwerkconcept dat de overheid als model voorstelt. Hierbij worden, in goede afstemming met de artsen, taakafspraken gemaakt zodat de ziekenhuiszorg op de meest aangewezen plaats kan gegeven worden. Het Sint-Andriesziekenhuis is zich ervan bewust dat in de toekomst wellicht meer pathologie zal moeten gecentraliseerd worden in het regionaal of supraregionaal ziekenhuis binnen het netwerk. Indien in deze context diensten dienen te worden gecentraliseerd, is werkzekerheid voor artsen en medewerkers dan ook gegarandeerd.

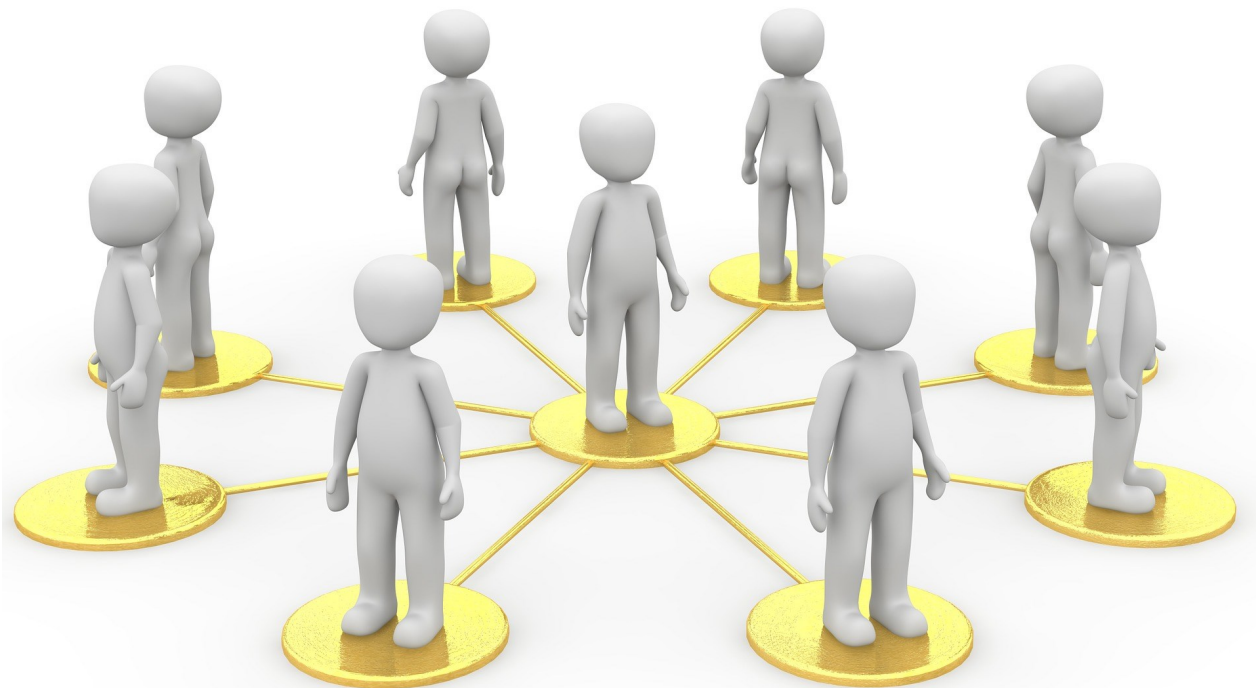
Samen sterk

De komende maanden zal er verder concreet vorm worden gegeven aan de uitwerking van de overeenkomst. Hierbij is de uitdrukkelijke bedoeling om vanuit de medische diensten bottom-up samenwerkingen voor te stellen en uit te werken. Daarnaast worden de krachten gebundeld om zoveel mogelijk “backoffice” diensten op elkaar af te stemmen en waar mogelijk zelfs te integreren. De afstemming zal niet enkel operationeel zijn, maar ook beleidsmatig wordt er een gemeenschappelijke visie ontwikkeld. Het is de bedoeling om volgend jaar een gemeenschappelijk regionaal zorgstrategisch plan in te dienen waar de uitbouw van de gezondheidszorg in de brede regio zal beschreven worden. Dit plan zal niet enkel tussen de ziekenhuizen opgemaakt worden, maar in breed overleg met de andere zorgverstrekkers zoals bijv. de huisartsen, thuiszorg enz. Beide ziekenhuizen zijn er namelijk van overtuigd dat een bundeling van krachten de beste garantie is om in de toekomst een kwalitatieve en zo breed mogelijke gezondheidszorg in de ruime regio van Midden West-Vlaanderen te verzekeren.

Overleg met huisartsen, thuiszorg en stakeholders

Dankzij het halfjaarlijks overleg met de vertegenwoordiging van de regionale huisartsenkringen HAOWVL en WEMEHAK/HAVRA houdt het Sint-Andriesziekenhuis de vinger aan de pols van wat leeft binnen de medische wereld.

Bovendien is er ook een regelmatige uitwisseling met de thuiszorgorganisaties en de woonzorgcentra van de omliggende gemeenten. Op die manier wordt het zorgaanbod zo goed mogelijk afgestemd op de actuele noden van de zorgbehoevenden.





Redactie

Lieven Rijckaert | stafmedewerker beleidsinformatie
Valérie-An Desmet | medewerker communicatie

Vormgeving

Valérie-An Desmet | medewerker communicatie

Fotografie

Marijke Thoen, Isabelle Dewaele e.a.

Druk

Papyrus | www.papyrusweb.be

Verantwoordelijke uitgever

Peter Lauwyck | algemeen directeur
Sint-Andriesziekenhuis
Bruggestraat 84
8700 Tielt



Uw gezondheid, onze zorg.

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84
8700 TielT

T 051 42 51 11

F 051 42 50 20

info@sintandriestielt.be

www.sintandriestielt.be

BE 0408.661.691