



Zorgzaam Samenwerken aan Innovatie leidt wéér tot goed financieel resultaat

Een financieel gezond ziekenhuis, uitstekende zorg met een menselijke maat en een prettige werkomgeving voor professionals. In deze drie belangrijke ambities investeert het HagaZiekenhuis stevig. Die investeringen zijn nodig voor de migratie van een traditionele zorgorganisatie naar een zorgorganisatie die functioneert in een markt-omgeving. Het HagaZiekenhuis behoort tot de smalle top van zorginstellingen die jaar in jaar uit positieve cijfers oplevert. Wij zien dat als een belangrijke voorwaarde voor de realisering van onze ambities. Daarvoor hebben we in 2008 weer belangrijke en succesvolle stappen gezet.

Hoewel het operationele resultaat tegenviel, hebben we dankzij incidentele baten een overall positief resultaat kunnen behalen. In 2009 zal het operationele resultaat opnieuw grote aandacht vragen. Een kreet als 'De beste zorg leveren' houdt gemakkelijk stand op papier en ook in voornemens. Maar elke zorgverlener weet dat je je voortdurend moet inspannen om dat te realiseren. Dat vinden ook de medisch specialisten, verpleegkundigen en alle andere medewerkers van het HagaZiekenhuis.

Hartverwarmend enthousiasme voor Planetree

Massaal meldden afdelingen zich in 2008 aan om deel te nemen aan het Planetree-programma. Dat is het zorgconcept waarmee wij onze patiëntenzorg verder willen verbeteren. Het succes zit 'm vooral in de vrijwillige aanmelding. Immers, Planetree is aangeboden en niet opgelegd.

Het is hartverwarmend om te zien hoe gelouterde professionals - samen met patiënten - in de spiegel kijken naar de zorg die ze verlenen. Samen komen ze tot keuzes om die zorg verder te verbeteren. Gedurende drie jaar werken we aan de hand van het Planetree trainingsprogramma integraal aan de implementatie van dit concept. Het belang daarvan is evident: het HagaZiekenhuis wil de beste zorg verlenen met een menselijke maat, maar wél in een financieel gezonde context. Ook dat is een belangrijke pijler van Planetree.

HagaZiekenhuis van Den Haag: Zorgzaamheid, Innovatie en Samenwerking

De wijze waarop we zorg willen verlenen, maar ook de 'soorten' zorg die we willen verlenen zijn bepalend voor het imago van het HagaZiekenhuis. In een marktgerichte omgeving, zoals de zorgsector zich in toenemende mate ontwikkelt, is imago belangrijk. Dat imago beïnvloeden we dag in dag uit. Met ons werk en met de wijze waarop we daarover communiceren. Ook daarin hebben we in 2008 flink geïnvesteerd. Gegrondvest op onze strategie hebben we onze positionering verfijnd en zijn we tot nieuwe kernwaarden gekomen. Een boeiend proces, waarbij veel interactie met de

organisatie plaatsvond. Zorgzaamheid, Innovatie en Samenwerking. Dat zijn de kernwaarden waarmee we onze organisatie voortaan positioneren als 'HagaZiekenhuis van Den Haag'. Toegankelijk voor mensen van uiteenlopende afkomst, die kunnen rekenen op de beste zorg in een menselijke omgeving. De kernwaarden zijn voor iedereen herkenbaar. De kernwaarden zorgzaamheid en samenwerking verwoorden de kern van ons handelen en met innovatie verwoorden we onze ambitie. Ze bieden het HagaZiekenhuis een herkenbare richting.

De nieuwe kernwaarden zorgzaamheid, innovatie en samenwerking bieden een herkenbare richting

'Zorgmerken' in ontwikkeling

De positionering van het HagaZiekenhuis gaat ook over de aard van ons werk. Waarop willen we gekend worden als ziekenhuis? Al enige jaren voeren we een organische discussie over 'merkenbeleid'. Waarom? Omdat we niet op alle terreinen topzorg kunnen leveren. Dat zou veel aan mankracht en faciliteiten vragen. Om die reden moeten we keuzes maken. We zien dat zich langzamerhand en als vanzelf speerpunten of 'merken' ontwikkelen. Bijvoorbeeld doordat ze in kwantiteit of kwaliteit ten op zichte van hun omgeving opvallen. Dit vraagt grote zorgvuldigheid, omdat de ontwikkeling van deze 'merken' natuurlijk niet ten koste mag gaan van de basiszorg. Ook in de basiszorg zullen we extra investeren in talent, middelen en faciliteiten.

Werken aan naamsbekendheid

Naamsbekendheid en kennis over onze dienstverlening is belangrijk. Onbekend maakt immers onbemind. Met onze naamsbekendheid valt nog veel winst te behalen, zo is in 2008 uit onderzoek gebleken. De oude



Raad van Bestuur van het HagaZiekenhuis, Chiel Huffmeijer (voorzitter) en Marjolein Tasche

namen van voor de fusie, zijn nog altijd bekender dan de nieuwe naamgeving. We hebben in 2008 dan ook de basis gelegd voor onze naamsbekendheid. Met een uitgekien- de strategie zal de komende jaren geïnvesteerd worden in de naamsbekendheid van het HagaZiekenhuis, onze 'zorgmerken' en andere 'zorgproducten'.

Het kader waarbinnen we het HagaZiekenhuis onder de aandacht brengen is een naamsbekendheidcampagne, met uiteenlopende reclame op abri's, trams en in de media. Bovendien zijn er voorbereidingen getroffen om samen met de GGD een '1-1-2' campagne te voeren.

Feit is dat het HagaZiekenhuis nog beter zijn successen kan verkopen. Want successen zijn er te over. De oude cultuur van 'we doen ons werk en dat doen we goed...' vullen we in toenemende mate aan met '... en dat willen we vertellen'. Daar investeren we ook in als ziekenhuis. En dat betaalt zich uit in een toenemend aantal 'vrije' publicaties in onafhankelijke media, tevreden patiënten en enthousiaste medewerkers.

Haga Vernieuwt: flexibel inspelen op ambities en markt

Het HagaZiekenhuis van Den Haag krijgt steeds meer vorm en eenheid. Het ontwikkelingsproces 'Haga Vernieuwt' draagt hier dominant aan bij. Dit project omvat alle aspecten van vernieuwbouw, nieuwe werkprocessen en bijbehorende ICT. Het plan dat we gaan uitvoeren is gereed en kenmerkt zich door flexibiliteit. Dat laatste is van belang om snel te kunnen inspelen op marktveranderingen. De zorgmarkt ontwikkelt zich immers steeds nadrukkelijker. Het vrije B-segment (dat deel van de zorg waaraan geen tarieven zijn toegekend door de overheid) wordt steeds ruimer. Over dit deel

van de zorg mogen prijsafspraken gemaakt worden en er geldt geen plafond voor het volume. In 2008 kondigde de minister van VWS een uitbreiding van dit B-segment aan tot maximaal 34 procent in 2009. Voeg daaraan toe dat de kapitaalslasten geheel voor eigen rekening en risico zijn, dan is het duidelijk dat de traditionele bedrijfsvoering definitief verleden tijd is, voor wie succesvol wil blijven. Investeringsplannen moeten we terugverdienen uit de prestaties en de prijs die daarvoor betaald wordt. En daarbij gaat het om grote bedragen.

Die flexibiliteit zien we ook terug in ons huisvestingsconcept en wel op twee manieren: het biedt de mogelijkheid om in te spelen op veranderende zorgvragen én het anticipeert op de actuele internationale financieringsproblematiek. Immers het huisvestingsplan bestaat uit een gefaseerde aanpak, die volgendelijk wordt gerealiseerd. Dit betekent ook dat er na elke fase een volledig werkend ziekenhuis is. Op die manier is de patiëntenzorg onder alle omstandigheden gewaarborgd en bovendien is er een veilig investeringsklimaat gecreëerd.

Ondernemen in de zorg is risicovoller dan voor elke andere ondernemer, zeker als je bedenkt dat de minister het oude bouwregime heeft losgelaten, maar nog geen nieuwe kaders heeft vastgesteld. Zo geldt voor het vrije B-segment volledig eigen risico en voor het A-segment gelden voor een beperkte periode nog alleen de oude bouwnormen. Nieuwe bouwinvesteringen zijn hierbij niet inbegrepen. En passant ligt er ook nog een bezuinigingsopgave van 2,5 miljard euro voor de zorg op de ministeriële plank, waarvan 1,2 miljard voor de zorginstellingen. Een dergelijke context veroorzaakt onzekerheid bij financiers, die natuurlijk versterkt wordt door de kredietcrisis. Ondanks indrukwekkende kapitaalinjecties door de overheid zijn financiers voorzichtiger dan ooit. Op zich is dat een goede en noodzakelijke ontwikkeling. Het zou echter wrang zijn als dit zou betekenen dat belangrijke maatschappelijke investeringen vertraagd gerealiseerd zouden worden.

Ondanks al deze onzekerheden in het investeringsklimaat zijn wij overtuigd van de financierbaarheid ons plan. Het is immers een op de praktijk gericht plan dat uitgaat van onze ambities, maar dat ook rekening houdt met ontwikkelingen in de markt en in de regio. Het staat voor een gezonde continuïteit van onze patiëntenzorg tegen aanvaardbare investeringen. Het plan is het resultaat van de inspanning van velen uit onze organisatie. Medisch specialisten, verpleegkundigen en technici, die hierbij zijn ondersteund door organisatie- en financieel deskundigen. Hun professionele kennis en ervaring aangevuld

met best practices uit de zorg hebben geleid tot een solide aanpak die flexibel inspelt op de behoeften van patiënten.

Werken aan transparantie

De patiënt anno nu is een andere dan die van vroeger. De patiënt heet nu zorgconsument. Zelfbewust, kritisch, vergelijkend. Net zoals elke andere consument. Dit geldt natuurlijk nog niet voor iedereen, maar de groep is groeiende. Dit betekent voor het HagaZiekenhuis een bewustwordingsproces in termen van transparantie en toegankelijkheid. Om transparant te zijn, worden we geholpen door overheid en media. Prestatie-indicatoren, lijstjes, interviews, websites. Van alle kanten wordt het ziekenhuis in de gelegenheid gesteld zich te presenteren. We werken er graag aan mee. De patiënt moet weten waar hij voor kiest; het HagaZiekenhuis helpt hem daar graag bij.

Veiligheid wordt net als Planetree verweven in het DNA-profiel van de Haga-medewerker

Investeren in toegankelijkheid

Ook ICT speelt een belangrijke rol. Voor de patiënt is het elektronisch patiëntendossier het meest prominent. Dat wordt mondjesmaat ingevoerd, domweg omdat het beschermen van de privacy zo belangrijk is. Als ziekenhuis zien we de voordelen van een elektronisch dossier. Immers op alle plekken in het zorgproces beschikken de behandelaren over dezelfde informatie. Dit komt de kwaliteit van de zorg ten goede. Voorwaarde is dat er een gezond ICT-fundament ligt. Daar investeert het HagaZiekenhuis de komende jaren dan ook stevig in. De ICT-component is een van de drie pijlers van 'HagaVernieuwt'.

Decentrale organisatie

Het HagaZiekenhuis is op weg naar het eerste lustrium. Elk jaar opnieuw eindigen onze boekjaren met een plus. Er is hard gewerkt aan het tot elkaar brengen van de voormalige fusieorganisaties. In 2008 zien we het Haga-gevoel zich versneld ontwikkelen. Nadat in voorgaande jaren afdelingen integreerden, maatschappen elkaar vonden, Planetree spontaan is opgepakt, een heldere positionering is gekozen, een spetterend feest is gevierd in het World Forum, is ook het fundament gelegd voor een nieuw bestuursmodel. De centrale aanpak die zo nodig was om het HagaZiekenhuis te vormen zal in het volgende boekjaar migreren naar een decentrale besturing. De zorgenheden gaan

plaats maken voor resultaat verantwoorde-lijke eenheden. Deze worden dual geleid door een medisch en sectormanager. Samen krijgen zij de middelen om dicht op de huid van de markt succesvol te opereren.

Patiëntveiligheid

Het HagaZiekenhuis is ambitieus. Zoveel mag duidelijk zijn na al het voorgaande. We willen top zijn in de omgeving én we willen een tophouding hebben, maar voorwaarde blijft natuurlijk het leveren van topkwaliteit op medisch en verpleegkundig terrein. In 2008 is er stevig geïnvesteerd in patiëntveiligheid en kwaliteit. Als opleidingsziekenhuis moeten we voortdurend gevoed worden door de nieuwste inzichten op het gebied van veiligheid en kwaliteit. Onze basale wil tot continue verbetering heeft geleid tot de instelling van een commissie Patiëntveiligheid, die bezig is met de implementatie van een ambitieus veiligheidsprogramma. Bijeenkomsten over dit onderwerp werden druk bezocht. Met trots verwelkomden we oud-burgemeester van Den Haag Wim Deetman, die graag als veiligheids-VIP van het HagaZiekenhuis wil optreden. Veiligheid zal net als Planetree verweven worden in het DNA-profiel van de Haga-medewerker.

NIAZ-accreditatie

Naast veiligheid stond kwaliteit in 2008 nadrukkelijk in de aandacht. Met veel enthousiasme is er organisatiebreed gewerkt aan de voorbereiding van de NIAZ-accreditatie. De NIAZ accreditatie-commissie was hiervan onder de indruk, werd duidelijk tijdens de slotbijeenkomst van het afronden- de accreditatiebezoek. Ten tijde van het opstellen van dit verslag berichtte het NIAZ ons dat het HagaZiekenhuis voldoet aan de NIAZ-criteria.

Samenwerking toegang tot succes

Samenwerking is een van de kernwaarden van ons ziekenhuis. Die is dan ook bepalend voor ons succes. We werken samen met partners in de keten, maar ook intern. Onze overlegcultuur resulteert al jaren in een stabiele organisatie. Samen met de collega's van Medische Staf, Ondernemingsraad, Verpleegkundige Advies Raad en de vele commissies mogen we met elkaar terugkijken op een geslaagd jaar waarin we een stevig fundament hebben gelegd voor een gezonde toekomst. Hierbij zijn we nauwlettend gevolgd en geïnspireerd door de Cliënten Advies Raad en de Raad van Toezicht. We danken hen voor het in ons gestelde vertrouwen en alle Haga-collega's voor hun inspanning!

*Raad van Bestuur, HagaZiekenhuis
Chiel Huffmeijer, voorzitter
Marjolein Tasche*

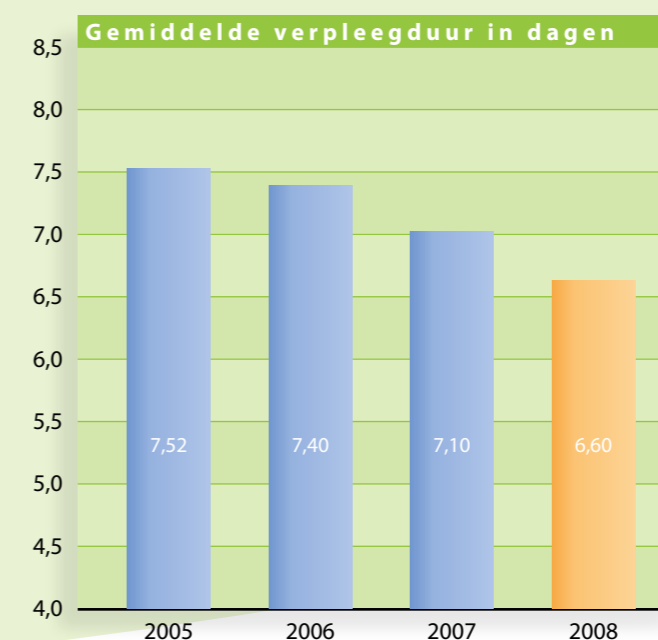
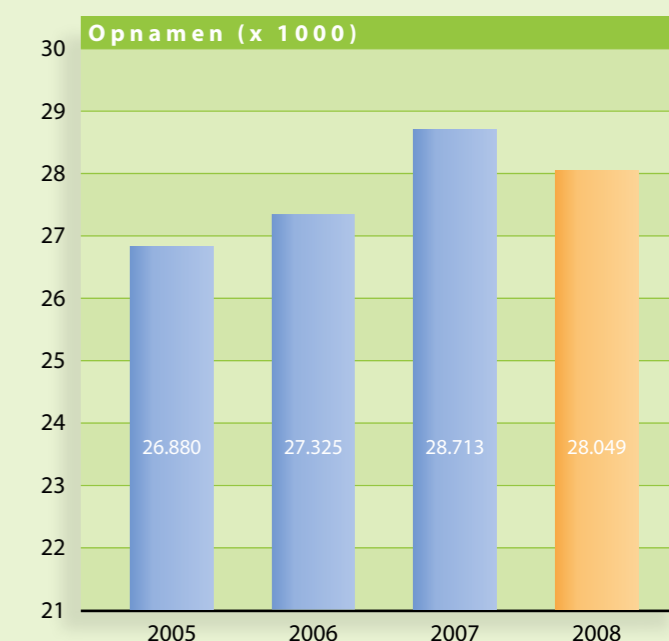
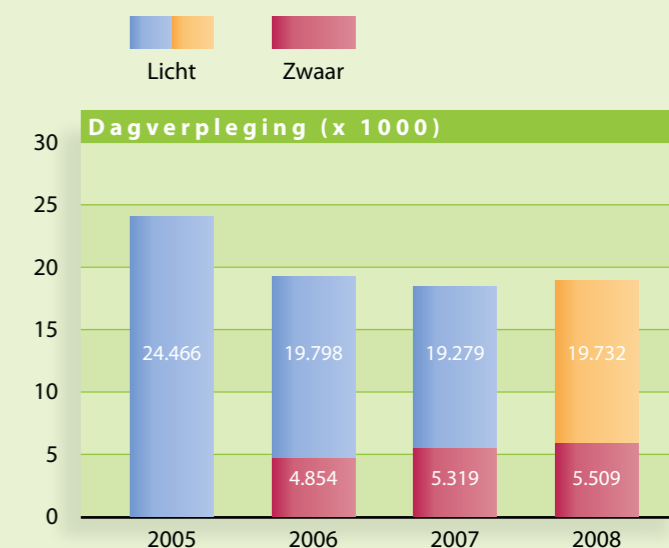
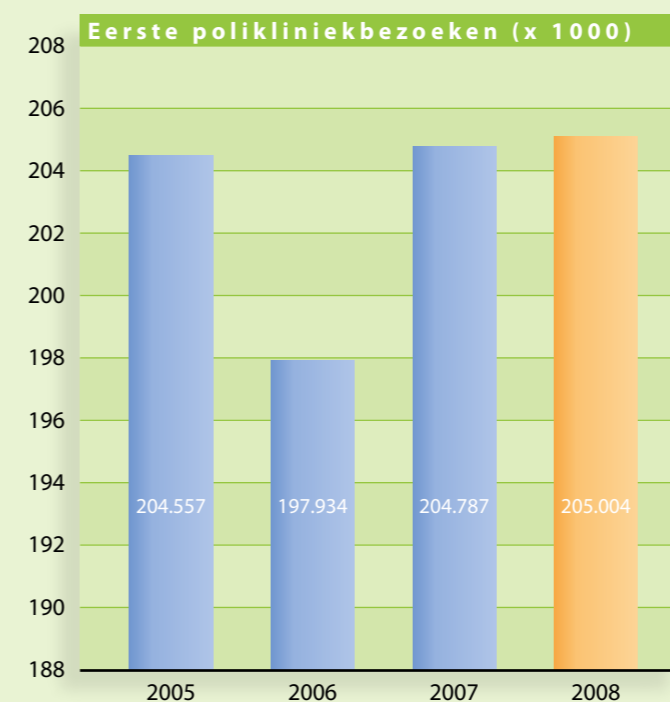
Resultaten 2008

Activa	31 december 2008	31 december 2007
(x 1.000 €)		
Vaste activa		
Immateriële vaste activa	618	685
Materiële vaste activa	137.621	137.974
Financiële vaste activa	2.429	442
Totaal vaste activa	140.668	139.101
Vlottende activa		
Vorraden	3.820	1.180
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's	36.683	37.642
Vorderingen en overlopende activa	44.196	80.293
Liquide middelen	7.652	37
Totaal vlottende activa	92.351	119.152
Totaal activa	233.019	258.253

Passiva	31 december 2008	31 december 2007
(x 1.000 €)		
Eigen vermogen		
Collectief gefinancierd gebonden vermogen	34.440	30.528
Niet collectief gefinancierd vrij vermogen	232	232
Totaal eigen vermogen	34.672	30.760
Voorzieningen	2.613	2.806
Langlopende schulden	68.136	77.024
Kortlopende schulden		
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	61.672	39.599
Kortlopende schulden en overlopende passiva	65.926	108.064
Totaal Passiva	233.019	258.253

Baten/Lasten	2008	2007
(x 1.000 €)		
Bedrijfsopbrengsten		
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en/of subsidie	211.514	209.271
DBC opbrengsten B-segment	32.868	17.415
Niet gebudgetteerde zorgprestaties	1.061	796
Overige bedrijfsopbrengsten	26.980	25.518
Som der bedrijfsopbrengsten	272.423	253.000
Bedrijfslasten		
Personeelskosten	161.565	147.679
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	17.049	16.392
Overige bedrijfskosten	87.032	81.335
Som der bedrijfslasten	265.646	245.406
Bedrijfsresultaat	6.777	7.594
Financiële baten en lasten	-2.865	-3.628
Resultaat uit gewone bedrijfsvoering	3.912	3.966
Buitengewone baten en lasten	0	0
Resultaat boekjaar	3.912	3.966

Kerncijfers 2008	
Aantal medewerkers	3.481
Aantal specialisten	195
Aantal bedden	729
Aantal opnamen	28.049
Eerste polikliniekbezoeken	205.004
Aantal dagbehandelingen	25.241
Gemiddelde verpleegduur	6,6 dagen





HagaZiekenhuis zegt ja tegen Planetree

In 2008 is het HagaZiekenhuis gestart met het ziekenhuisbreed invoeren van het zorgconcept Planetree. In april tekende de Raad van Bestuur het contract met Planetree Nederland. Met deze handtekening onderstreept het HagaZiekenhuis het belang van mensgerichte zorg in een helende omgeving.

Planetree is een vernieuwende manier van zorgen waarbij de patiënt centraal staat en die zich vooral richt op de menselijke kant van de zorg. Het draait om persoonlijke zorg die gebaseerd is op wat onze patiënten belangrijk vinden. Hierdoor voelt de zorg nóg beter. Dit gevoel wordt versterkt door een prettige en zorgzame omgeving.

Een ziekenhuis met veel licht, warme kleuren en natuurlijke elementen, waar patiënten en bezoekers zich op hun gemak voelen. Want als mensen zich prettig voelen, dan is dat goed voor hun herstel. Dat is het doel van Planetree en dat is wat het HagaZiekenhuis de komende jaren wil realiseren.

Ambitie

De ambitie ligt hoog. Binnen drie jaar zijn alle afdelingen van het HagaZiekenhuis aan de slag met Planetree. Voor 2008 betekende dit dat een derde deel van de afdelingen met Planetree bezig moest zijn. En dat is gelukt. Sterker nog, het enthousiasme was veel groter dan verwacht. 26 Afdelingen zijn het afgelopen jaar gestart. Andere afdelingen staan te trappelen om mee te kunnen doen.

Interviews

Op de deelnemende afdelingen zijn in totaal 64 focusinterviews gehouden met patiënten, medewerkers, vrijwilligers en leiding-

gevenden. In deze gesprekken hebben de betrokkenen zich gebogen over diverse onderwerpen, waarbij aangehaakt werd bij de twaalf componenten van Planetree. Deze componenten zijn uit te splitsen in de drie verschillende pijlers van Planetree; een gezonde organisatie, mensgerichte zorg en een helende omgeving. Zo wordt er op een heel breed vlak naar de eigen organisatie gekeken. Welke zorg willen we bieden? Hoe tevreden zijn we nu op de afdeling? Hoe ervaren we onze omgeving? De uitkomsten van deze interviews zijn per afdeling teruggelinkt. De afdelingen kiezen vervolgens zelf waar ze mee aan de slag gaan. Planetree is een prachtig middel om in beweging te komen en eigen verantwoordelijkheid te nemen.

Ook is er een uitgebreid train de trainer programma opgezet. Dit heeft een groep van ruim vijftig gemotiveerde trainers opgeleverd, die vanaf medio 2008 het huis in zijn gegaan om de Planetree- filosofie te verspreiden op de afdelingen. Om Planetree de komende twee jaar verder te verankeren in het ziekenhuis is Andrea van den Berg aangesteld als coördinator Planetree.



Andrea van den Berg is coördinator van Planetree



Bridget Maasland opent het GeboorteHotel Haga samen met moeder Maasland en zoon Mees

GeboorteHotel Haga operationeel

Sinds november 2008 is GeboorteHotel Haga op de locatie Sportlaan operationeel. De Haagse Bridget Maasland - op dat moment kersverse moeder van Mees - gaf ludiek en feestelijk het startsein voor de opening van deze unieke plek, waar een huiselijke sfeer wordt gecombineerd met klinische zekerheid.

GeboorteHotel Haga is een samenwerkingsverband van het HagaZiekenhuis met Kraamzorg Rotterdam & omstreken. Vrouwen kunnen er bevallen onder verantwoordelijkheid van een verloskundige. De sfeer en entourage van het GeboorteHotel zijn huiselijk; de huis-

vesting in het ziekenhuis maakt medische zorg - indien nodig - snel beschikbaar. Hiermee komt het HagaZiekenhuis tegemoet aan de wens van veel kraamvrouwen. Zwangere vrouwen met een medische indicatie blijven in het ziekenhuis bevallen. Met toestemming van hun behandelend specialist kunnen zij desgewenst hun kraamtijd in het geboortehotel doorbrengen.

Marja Huizer (directeur GeboorteHotel Haga), Caroline Bestebreurtje (projectmanager Vernieuwd Werken HagaZiekenhuis) en Anke Selles (verloskundige Zorggroep Haaglanden) spraken namens de drie samenwerkende partijen hun trots uit over deze unieke plek.

Apotheek Haagse Ziekenhuizen opent School of Hospital Pharmacy

De Apotheek Haagse Ziekenhuizen (AHZ), gevestigd aan het HagaZiekenhuis, opende als eerste ziekenhuisapothek in Nederland een School of Hospital Pharmacy. De AHZ heeft de oprichting van de School in vier O's gebundeld, te weten Onderwijs, Opleiding, Onderzoek en Ontwikkeling.

De school biedt onderwijs, opleidingen en ondersteuning op MBO-, HBO- en Post-academisch niveau. Scholing aan laboratoriumanalisten en ziekenhuisapothekers in opleiding uit andere ziekenhuizen zijn een voorbeeld van de veelgevraagde ondersteuning, zowel intern als extern. De AHZ wil het opleidingsklimaat verbeteren zodat de mensen die er worden opgeleid voldoen aan het hoogste opleidingskwaliteitsniveau. De opleidingsactiviteiten kunnen dankzij de bundeling professioneler worden benaderd en georganiseerd.

Niet alleen onderwijs volgens de bestaande richtlijnen, ook onderwijs op maat is mogelijk. Cursisten ronden een opleiding af met een praktijkopdracht die in een verslag wordt verwerkt. Zo'n opdracht is tevens nuttig voor de apotheek, bijvoorbeeld als ondersteuning van een lopend kwaliteitsproject. De AHZ is nauw betrokken bij onderzoek, met name bij toegepast wetenschappelijk onderzoek in de ziekenhuizen. Op medisch gebied heerst in het HagaZiekenhuis een goed opleidingsklimaat. Dat is zinvol voor artsen én patiënten.

Heelkunde herkrijgt opleidings-erkenning

De afdeling Heelkunde heeft de eerder door de MSRC ingetrokken opleidings-erkenning herkreten. In de afgelopen anderhalf jaar heeft de afdeling hard gewerkt aan de wederopbouw van de opleiding.

De Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) hanteert vrij detaillistische regelgeving over de voorwaarden waaraan de opleiding moet voldoen. Op bijna al deze opleidingspunten is de MRSC tot een positief oordeel gekomen en de commissie schreef een positief visitatierapport. Het was hard nodig dat de erkenning in de gefuseerde situatie en voor de drie locaties werd binnengehaald. Het HagaZiekenhuis kan als Topklinisch opleidingsZiekenhuis niet zonder opleiding Heelkunde.

De opleidingsstructuur Heelkunde is sterk verbeterd en geldt nu voor het hele HagaZiekenhuis. Ook is de afdeling erin geslaagd het vertrouwen onderling te versterken en een goed opleidingsklimaat te creëren. Bijna de hele assistentengroep is inmiddels vernieuwd en weer aangegroeid van - op het laagste punt - vier tot negen.

De erkenning geldt tot 10 juli 2010, dat is twee jaar en dat is gebruikelijk voor een nieuw aangevraagde opleidingserkenning. Daarna zal de MSRC beoordelen hoe bestendig de opleidingserkenning is. Het doel is om de erkenning dan voor vijf jaar verlengd te krijgen.



Apothekers Paul Le Brun (rechts) en Daan Touw zijn inhoudelijk verantwoordelijk voor de School of Hospital Pharmacy



De tevredenheid van het personeel is een groot aandachtspunt van de afdeling P&O

Werken aan tevreden medewerkers in een veranderende omgeving

“Verbeter de onderlinge communicatie en versterk het gevoel van waardering, trots en betrokkenheid”. Dat was de boodschap die medewerkers van het HagaZiekenhuis aan de organisatie gaven in de nulmeting van het onderzoek naar medewerkers-tevredenheid eind 2007. Werk aan de winkel voor het ziekenhuis en de afdeling Personeel & Organisatie (P&O). Werken bij het HagaZiekenhuis moet leuk zijn en goede arbeidsvoorwaarden moeten de medewerkers het gevoel geven dat ze gewaardeerd en ondersteund worden.

In 2010 wil het HagaZiekenhuis van 80 procent van haar medewerkers een 8 verdienen voor tevredenheid. P&O werkte in 2008 met de afdelingen aan het ontwikkelen van actieplannen met concrete maatregelen. Daarbij is het uitwisselen van ervaringen en het ‘leren van elkaar’ een belangrijk onderdeel. Deze aanpak sluit ook goed aan bij projecten als Planetree, Vernieuwd Werken en Besturingsfilosofie.

Uitbreiding Meerkeuzesysteem Arbeidsvoorwaarden

Ook arbeidsvoorwaarden en sociaalbeleid nemen een belangrijke plaats in op de P&O agenda. In 2008 werd het Meerkeuzesysteem Arbeidsvoorwaarden (MKSA) uitgebreid.

“Verzuimbeleid uiterst succesvol”

Via deze regeling kunnen medewerkers nu ook tegen aantrekkelijke voorwaarden gebruikmaken van bedrijfsfitness en vakantiedagen kopen of verkopen. Bovendien werd opnieuw de regeling “Reizend Rijk”

aanboden. Deze regeling maakt het mogelijk om het verschil tussen de fiscaal toegestane reiskostenvergoeding en de (lagere) reiskostenvergoeding volgens de CAO te benutten voor een belastingvoordeel. Door het verschil tussen deze bedragen in te houden op de eindejaarsuitkering en uit te betalen als reiskosten, hoeft de medewerker hier geen loonheffingen over te betalen. In 2008 maakte 70 procent van de medewerkers gebruik van deze regeling en werd meer dan één miljoen euro uitgeruild. Een belangrijk onderdeel van een goed pakket arbeidsvoorwaarden is het geven van houvast tijdens veranderprocessen. Omdat de veranderingen die op dit moment in de organisatie plaatsvinden ook gevolgen kunnen hebben voor de rechtspositie van sommige medewerkers, is in 2008 met de werknemersorganisaties een Sociaal Plan Veranderingsprocessen overeengekomen. Deze is geldig tot 1 januari 2013.

Samenstellen “functieboek”

Om het aantal functiebeschrijvingen van

1100 naar circa 250 terug te brengen is in 2007 begonnen met de herinrichting van het zogenaamde “functiegebouw”. Dit wordt onder meer gerealiseerd door functies niet als opsomming van taken te beschrijven, maar de resultaten van de werkzaamheden centraal te stellen. Zo sluiten beschrijvingen beter aan bij de professionaliteit van medewerkers. Bovendien wordt een duidelijke samenhang in functies gebracht. Na het realiseren van een basisstructuur in 2007, zijn in 2008 “beschrijvingsgroepen” uit de organisatie begonnen met het maken van deze “resultaatgerichte functiebeschrijvingen”. Voor de functies binnen het Facilitair Bedrijf is dit traject inmiddels doorlopen. De overige functiecategorieën worden in 2009 afgerond. Daarna worden de beschrijvingen en hun waarderingsindicatie getoetst en vastgesteld. Na afronding van dit traject beschikt het HagaZiekenhuis over een samenhangend functiegebouw, waarbinnen het beter mogelijk is de ontwikkeling van medewerkers te sturen en stimuleren.

Laagste ziekteverzuim STZ

Het verzuimbeleid van het HagaZiekenhuis dat in 2006 is ingezet blijft uiterst succesvol. In 2008 had het HagaZiekenhuis, evenals in 2007, het laagste ziekteverzuim van alle Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ). In 2008 lag het verzuimpercentage op 3,64 procent voor het totaal van kort en lang verzuim, exclusief zwangerschapen. Ook de meldingsfrequentie en verzuimduur daalden opnieuw. De gemiddelde verzuimduur exclusief zwangerschapen bedroeg 9,8 dagen. Ook hiermee scoorde het HagaZiekenhuis het beste van alle STZ-ziekenhuizen.

Strategische partner

“De sprong van ondersteunende afdeling naar strategische partner” was het thema op de jaarlijkse studiedag voor het Netwerk Personeel & Organisatie van de STZ-ziekenhuizen. De afdeling P&O van het HagaZiekenhuis organiseerde deze dag op 26 november. In het Circustheater in Scheveningen gingen meer dan 100 HRM adviseurs en opleiders van STZ-Ziekenhuizen met elkaar aan de slag. Professor Tom LaBonte, Managing Director van Workplace Performance, in de Verenigde Staten gaf onder meer zijn toekomstvisie op Human Resource Management en deelnemers brachten met elkaar de belangrijkste valkuilen en kansen voor P&O in kaart. De overeenkomsten in de uitdagingen waar de afdelingen P&O van de STZ-ziekenhuizen voor staan bleken daarbij groot.

Kwaliteitskeurmerk voor Pathologie

De afdeling Pathologie heeft het CCKL-keurmerk voor laboratoria gekregen. De afdeling heeft bovendien het IUI-certificaat voor semenanalyse (sperma-onderzoek). Buiten de IVF-centra is het HagaZiekenhuis, naast Venlo, het enige laboratorium met dit certificaat.

De certificering vereist dat de afdeling werkt volgens een kwaliteitshandboek en een kwaliteitssysteem. Op basis van rapportage heeft het bestuur van CCKL besloten de hele afdeling Pathologie bestaande uit histologie, cytologie en secretariaat te accrediten. Het onafhankelijke CCKL toetst al 25 jaar de kwaliteit en zorgvuldigheid van medische instellingen. Een instelling met het CCKL-keurmerk heeft een goed kwaliteitssysteem, gaat zorgvuldig om met de toevertrouwde (lichaams)materialen en wordt periodiek

opnieuw gekeurd. Patiënt en zorgverzekeraar zijn daardoor blijvend verzekerd van kwaliteit. Door alle inspanningen voor het CCKL-keurmerk is het werk van de analisten en pathologen transparant en traceerbaar geworden. Ze werken allemaal volgens hoogstaande voorschriften en ze leggen hun handelingen vast in logboeken. Omdat de afdeling zijn werkprocessen toetst, zijn de medewerkers bovendien efficiënter gaan werken.



De feestelijke opening van Hartrevalidatie Den Haag wordt verricht door v.l.n.r.: Carl Schotborgh, cardioloog; Chiel Huffmeijer, voorzitter RvB HagaZiekenhuis; Eric Boldingh, voorzitter RvB Sophia Revalidatie; Fred van den Heuvel, AZIVO; Arjan te Hoonte, nurse practitioner cardiologie

Hartrevalidatie Den Haag officieel geopend

De afdeling Hartrevalidatie in het HagaZiekenhuis is officieel geopend onder een nieuwe naam: Hartrevalidatie Den Haag. Het is een samenwerkingsverband tussen het HagaZiekenhuis en Sophia Revalidatie en onderdeel van het Hartcentrum Den Haag-Delft.

Het hartrevalidatieteam bestaat uit de revalidatiearts, fysiotherapeut, diëtist, maatschappelijk werker, psycholoog, cardioloog en een gespecialiseerd verpleegkundige. Samen met het team begint de patiënt al met klinische revalidatie om die poliklinisch voort te zetten. Het hartrevalidatieprogramma van het Hartcentrum werkt volgens de Richtlijn Hartrevalidatie van de Nederlandse Hartstichting en de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie.

De nauwe samenwerking met Sophia Revalidatie maakt Hartrevalidatie Den Haag

uniek voor de regio, een belangrijke meerwaarde. Dankzij Hartrevalidatie Den Haag kunnen patiënten dicht bij huis en in een vertrouwde omgeving revalideren.

Informatievoorziening is een van de belangrijkste onderdelen van het hartrevalidatieprogramma. In de eerste fase is voorlichting belangrijk om onzekerheid en angst bij betrokkenen weg te nemen. Alle patiënten worden bovendien direct aangemeld voor een informatiebijeenkomst binnen twee weken na ontslag. Hartrevalidatie Den Haag kent geen wachttijden.

Instellingsbrede NIAZ-accreditatie



De NIAZ-accreditatie garandeert gerechtvaardigd vertrouwen in de kwaliteit van het HagaZiekenhuis

In 2008 werkte het HagaZiekenhuis verder aan de voorbereidingen voor de instellingsbrede NIAZ-accreditatie, waarvoor in 2007 ook al flinke stappen waren gezet. In november was het NIAZ-auditteam een week te gast. Naar aanleiding hiervan zou het NIAZ-bestuur in maart 2009 besluiten het keurmerk toe te kennen aan het HagaZiekenhuis.

De toekenning van de accreditatie betekent dat de kwaliteitszorg die het HagaZiekenhuis biedt voldoet aan de eisen op het gebied van kwaliteit en veiligheid die het NIAZ* stelt aan zorgverlenende instanties. Doel van de NIAZ-accreditatie is dat de kwaliteitszorg duurzaam verankerd is in de organisatie. Voorwaarden voor het verkrijgen van de accreditatie: een aantoonbare verbetercultuur, een voldoende mate van borging van kwaliteit en een gerechtvaardigd vertrouwen in de kwaliteit van het ziekenhuis.

Honderden gesprekken

Voorafgaand aan het bezoek van de NIAZ-auditoren toetste een team van interne

collega's de kwaliteit en veiligheid van dienstverlening van de afdelingen. Zo'n intern auditsysteem is ook een van de eisen van NIAZ. In november kwamen de NIAZ-auditoren zelf een week lang over de vloer. Het enthousiaste projectteam NIAZ van de afdeling Beleidsontwikkeling en Kwaliteit van het HagaZiekenhuis zorgde ervoor dat alle medewerkers goed waren voorbereid op hun komst. Gedurende vijf dagen voerde het auditteam ruim driehonderd gesprekken over de kwaliteit en veiligheid van de dienstverlening, het kwaliteitssysteem en de verbetercultuur. De auditoren complimenteerden het HagaZiekenhuis meer dan eens met de enthousiaste betrokken medewerkers en de

goede verbeterinitiatieven. Op de slotbijeenkomst werden alvast de hoofdlijnen van de bevindingen gepresenteerd. Er waren veel sterke punten, maar ook verbeterpunten. De conclusie op basis van het uiteindelijke rapport: het HagaZiekenhuis is de instellingsbrede NIAZ-accreditatie waardig.

Actieplan

Voor de verbeterpunten heeft het HagaZiekenhuis een actieplan opgesteld. In april 2010 worden de resultaten van dit actieplan getoetst en bepaalt het NIAZ-bestuur of het HagaZiekenhuis het keurmerk nog drie jaar mag behouden.

Documentbeheersysteem

Een belangrijk instrument om de kwaliteit te verbeteren is een ziekenhuisbreed documentbeheersysteem. Daarom schafte het HagaZiekenhuis begin 2008 de Kwaliteitsuite van de firma Infoland aan. De basis van het documentbeheersysteem is Document Manager. Alle documenten die in het ziekenhuis aanwezig zijn, worden daarin opgeslagen. Elk document wordt in overleg met inhoudelijk betrokkenen vastgesteld en door een van de documentbeheerders in het systeem gezet. Actualisatie van de gegevens is met dit digitale systeem geborgd. Het systeem zal in de loop der tijd steeds verder worden gevuld. Voortaan is alle informatie op ieder moment overal beschikbaar.

Sterke punten

- bestuursverantwoordelijkheid
- cliëntgerichtheid
- opleidingsmogelijkheden en -visities
- interne auditsysteem
- zorgpaden
- klachtenprocedure
- rampen opvangplan
- start veiligheidsmanagementsysteem

Verbeterpunten

- complicatieregistratie
- relatie met eerste lijn
- ICT-trajecten
- stickers medische apparatuur
- herleiden OK-instrumentarium
- reiniging scopen
- sturen op resultaten

* De afkorting NIAZ staat voor Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen.

Hoge waardering voor JKZ op tv

De televisieserie over het Juliana Kinderziekenhuis die de AVRO begin 2008 uitzond, werd goed bekeken en hoog gewaardeerd. Mede op grond van dit succes werd besloten om een tweede serie van dertien afleveringen te maken. Deze serie is vanaf september uitgezonden.

De gemiddelde kijkdichtheid van beide series lag tussen 800.000 en 900.000. In de eerste serie kreeg het programma gemiddeld een 8 als waarderingcijfer, in de tweede serie was dat cijfer net iets lager: een 7,9.

Binnen het HagaZiekenhuis prijst men de prettige samenstelling van het programma en de herkenbaarheid van het JKZ. Daarbuiten wordt het programma als zeer

warm ervaren, met veel aandacht voor de bijzondere zorg en betrokkenheid van de mensen van het JKZ.

De AVRO vindt de kindvriendelijke aanpak mooi in beeld gebracht en complimenteert de artsen voor de heldere uitleg aan patiënten en ouders. Ook de multiculturele diversiteit in het JKZ ondervindt alom herkenning en waardering.



De zorg en betrokkenheid van het JKZ zijn in de televisieserie mooi in beeld gebracht

Transferketen digitaal met POINT

Na een proef in de Haagse regio van bijna een jaar ging in 2008 de transferketen digitaal. POINT is de naam van het digitale systeem van het transferpunt waarmee de nazorg van patiënten geregeld wordt. POINT is in de gehele kliniek van het HagaZiekenhuis al toegepast. De polikliniek volgt eind 2009.

POINT digitaliseert het (logistieke) transferproces waarin patiënten vanuit ziekenhuizen en revalidatiecentra worden overgedragen aan Indicatieorgaan, gemeenten en zorgaanbieders, zoals thuiszorginstellingen, verzorging- en verpleeghuizen. Alle geautoriseerde zorgaanbieders in de Haagse regio kunnen in één oogopslag zien hoe ver de aanvraag is en zo anticiperen op de komende zorgvraag.

Een tijdsbesparing, want bellen en faxen hoeft niet meer. Het biedt artsen en verpleegkundigen veel meer zicht op het hele proces, een afdeling kan gemakkelijk zien hoeveel van zijn patiënten er zijn aangemeld en in welke fase ze staan. Bovendien kan de afdeling tijdig de verpleegkundige overdracht in POINT zenden aan de zorgaanbieder. POINT is een initiatief van de Stichting

Transmurale Zorg Den Haag e.o. Er wordt samengewerkt door de ziekenhuizen HagaZiekenhuis, Bronovo, Medisch Centrum Haaglanden, Reinier de Graaf Groep, Sophia Revalidatie en zorgpartners Florence, Haagse Wijk- en WoonZorg (voorheen Meavita) en Parnassia.

In mei 2008 werd POINT op de topconferentie 'Baanbrekende zorginitiatieven; innovatie binnen handbereik' uitgeroepen tot één van de meest baanbrekende innovaties voor de Nederlandse zorgsector.

Oncologiebehandeling op maat met PET-CT scan

Het HagaZiekenhuis heeft als enige ziekenhuis in Den Haag een eigen PET-CT scan. Hiermee kunnen afwijkingen in het lichaam sneller opgespoord en beter gelokaliseerd worden. Het is een bijzondere aanschaf, want het geavanceerde apparaat is de enige stationaire PET-CT in Den Haag.

Met de PET-CT scan is goed onderscheid te maken tussen kankerweefsel en andere letsels. De combinatie van beide technieken in één apparaat verschaft gedetailleerde informatie die net het verschil kan maken. Tevens kan de radiotherapeut door middel van de PET-CT een zeer nauwkeurige bestralingstherapie bepalen. Bovendien is het mogelijk om in een onderzoek te beoordelen of de tumor zich elders heeft uitgezaaid. Voor het gebruik van de PET-CT is het HagaZiekenhuis een samenwerkingsverband aangegaan met het Medisch Centrum Haaglanden (MCH); patiënten van het MCH kunnen in het HagaZiekenhuis met de PET-CT onderzocht worden. Voordeel is dat de PET-CT tussen de behandelingen door ook als gewone CT kan worden gebruikt.



PET-CT-deskundige Christianne Duchateau en manager Peter Kraaijeveld van het Radiologisch Centrum van het HagaZiekenhuis zien veel mogelijkheden voor de PET-CT scan



De eerste gebruikers van het Elektronisch Basis Dossier op de afdeling Interne Geneeskunde zijn heel tevreden met de papierloze organisatie

ICT als pijler onder vernieuwd ziekenhuis

De toekomstplannen van het HagaZiekenhuis krijgen hun definitieve vorm en de eerste activiteiten en projecten draaien al op volle toeren. De ambities zijn hoog. Deze ambities kunnen alleen worden waargemaakt als de onderliggende ICT op orde is.

Kantoorautomatisering

Een van de meest zichtbare projecten is de nieuwe kantoorautomatisering (KA). Bij dit project wordt orde gebracht in de gebruikte software en de informatiebeveiliging verbeterd. Dat dit hard nodig was bleek uit de inventarisatie van het aantal softwarepakketten dat in huis werd gebruikt. Met meer dan 600 overtrof dit alle gemaakte schattingen. Omdat veel van deze software niet zonder meer "uit de lucht" gehaald kon worden, heeft het KA project in 2008 veel vertraging opgelopen.

Inmiddels is een selectie gemaakt van softwarepakketten die essentieel zijn voor de bedrijfsvoering. Deze pakketten zijn geschikt gemaakt voor gebruik in de nieuwe omgeving. Om het beheer van software in de toekomst in de hand te houden en te voorkomen dat documenten of data verloren gaan als een PC kapot gaat, is voor gebruikers de C-schijf niet langer toegankelijk. Alle software en documenten staan

centraal op een server. Per gebruiker wordt de toegang tot deze software en mappen centraal beheerd.

Daarnaast beschikt iedereen na de migratie over de nieuwste versie van het Microsoft Office pakket. Om deze nieuwe versie in de vingers te krijgen is voor de medewerkers een e-learning programma aangeboden, welke via internet zowel thuis als op het werk gevolgd kon worden. Het KA project wordt in de loop van 2009 afgerond.

Informatiebeveiliging

In 2008 is een begin gemaakt met maatregelen om te voldoen aan de landelijke norm voor informatiebeveiliging (NEN7510). Een aantal van deze maatregelen zijn meegenomen bij de invoering van de nieuwe kantoorautomatisering. Zo gelden er nieuwe regels voor onder meer het beheer van wachtwoorden, toegang tot internet, het gebruik van USB-poorten en DVD-spelers en het gebruik van mobiele apparatuur.

Elektronisch Patiëntendossier (EPD)

In de toekomst zal het papieren patiëntendossier steeds meer tot het verleden behoren. Een papierloze organisatie waar de behandelaar op elke gewenste plek over de benodigde medische gegevens kan beschikken, is één van de ambities. In 2008 is een belangrijke stap in deze richting gezet, mede dankzij de inzet van internist Louis-Jean Vleming en chirurg Dik Meeuwis. De vakgroepen Heelkunde en Interne Geneeskunde zijn gestart met een Elektronisch Basis Dossier en werken hier naar volle tevredenheid mee. Het streven is om het EPD in de komende jaren in het hele HagaZiekenhuis in te voeren.

SAP en Burgerservicenummer

De omvang van het project "Terra Nova", gericht op de introductie van een nieuwe SAP-versie en verbetering van dit systeem, is in 2008 aangepast. De hoeveelheid deelprojecten die onder Terra Nova waren gehangen, zorgde voor stagnatie. Om die reden is het project teruggebracht tot de kern: upgrade van SAP in combinatie met de invoering van het Burgerservicenummer (BSN) in de SAP administratie.

Dit laatste wordt vanaf 1 juni 2009 wettelijk verplicht.

ICT "toekomst proof" maken

In 2008 is in samenwerking met Siemens onderzocht wat de ambities van het HagaZiekenhuis betekenen voor de ICT-infrastructuur en ICT-organisatie. De conclusie van het onderzoek is dat er behoorlijke investeringen noodzakelijk zijn. Het HagaZiekenhuis streeft naar een papierloze organisatie, waarin bijvoorbeeld alle patiëntinformatie voor de betrokken behandelaars zo veel mogelijk digitaal beschikbaar is in de behandelkamer of aan het bed. Zowel de huidige ICT-organisatie, als -infrastructuur is daar nog niet klaar voor. De verwevenheid met de bouwplannen is bovendien groot en de ICT-ondersteuning van kritische processen moeten 24 uur per dag beschikbaar zijn.

Op basis van het gedane onderzoek wordt, in samenhang met vernieuwbouw en Vernieuwd Werken, een "roadmap" opgesteld. Hierin worden de ICT-vernieuwingen, zowel op het gebied van infrastructuur en apparatuur, als organisatie en kennisontwikkeling gepland en begroot.

Veiligheidsprogramma van start

In 2008 is de aandacht voor patiëntveiligheid onverminderd doorgegaan. Voor het HagaZiekenhuis is een volgende fase aangebroken met de deelname aan het landelijk Veiligheidsprogramma 'Voorkom Schade, Werk Veilig'.

Het programma heeft als doel in vijf jaar tijd de patiëntveiligheid in de Nederlandse ziekenhuizen met 50 procent te verbeteren. Dit behelst enerzijds de implementatie van een veiligheidsmanagementsysteem, zodat systematisch en gestructureerd aan veiligheid kan worden gewerkt. Anderzijds zijn er tien thema's vastgesteld waarop veel winst valt te behalen als het gaat om het reduceren van vermijdbare schades.

In het HagaZiekenhuis zijn voor alle thema's activiteiten gestart en volgens de landelijke planning is met name op de eerste vier thema's een grote slag gemaakt. In de Week van de Patiëntveiligheid in november vond de ziekenhuisbrede aftrap van het veiligheidsprogramma plaats. Met het symposium 'Patiëntveiligheid, onze zorg' werd het medisch en verpleegkundig personeel geïnformeerd over alle activiteiten en plannen rondom patiëntveiligheid in het HagaZiekenhuis.

Veilig incidenten melden

Het Veilig Incident Melden (VIM) vormt een belangrijke pijler van het veiligheidsprogramma. Alle meldingen van incidenten en bijna-incidenten worden zorgvuldig

geanalyseerd om er zoveel mogelijk van te kunnen leren. Dat biedt het ziekenhuis (snel) inzicht in het functioneren van het zorgproces. Bij de analyse staat niet de vergissing van een persoon centraal, maar de omstandigheden waarin mensen werken en de wijze waarop de zorg is georganiseerd. Het Hartcentrum en de afdelingen Dialyse, Neonatologie en Radiotherapie lopen voorop met VIM. De voorbereidingen voor een ziekenhuisbrede uitrol zijn in volle gang.



De veiligheidscultuur in het HagaZiekenhuis wordt uitgedragen door voormalig burgemeester Deetman van Den Haag in zijn rol van veiligheids-VIP

Nieuwe behandeltechniek voor spataderen

Heelkunde heeft op de locatie Leyweg de eerste patiënten met spataderen behandeld volgens een nieuwe endoveneuze behandeltechniek ofwel de VNUS Closure RF methode. Het HagaZiekenhuis behandelt jaarlijks meer dan tweehonderd patiënten met spataderen. Het merendeel daarvan kan in aanmerking komen voor de nieuwe methode.

Met de nieuwe methode kunnen spataderen binnen een half uur pijnloos worden behandeld. Na verdoving wordt een katheter in de spatader geschoven en verhit. Door die verhitting schroeit het bloedvat dicht en daarmee verdwijnt de spatader.

Minder pijn, sneller herstel

De behandeling heeft minder bijwerkingen dan de bestaande methoden. Er is minder pijn en een sneller herstel. Bovendien is het langdurig dragen van steunkousen niet noodzakelijk, één dag is voldoende. De patiënt, die de behandeling poliklinisch ondergaat, kan na een uur weer naar huis. De volgende dag kan hij alweer werken en normale dagelijkse bezigheden doen. Op locatie Sportlaan is de behandeling op

grote schaal voortgezet. Patiënten worden behandeld in het Haga Vaatcentrum.



Vaatchirurg Jan Wever behandelt patiënten met spataderen met de nieuwe behandeltechniek

Marjolein Tasche lid Raad van Bestuur van Bestuur

Dr. Marjolein Tasche is per 1 september 2008 benoemd als lid Raad van Bestuur van het HagaZiekenhuis. Zij volgt Ron Treffers op, die in februari 2008 bestuursvoorzitter werd van de Rijnland Zorggroep.

Marjolein Tasche is sinds 2004 werkzaam bij het HagaZiekenhuis; aanvankelijk als secretaris Raad van Bestuur en sinds 2007 als Manager Zorg. Ze heeft brede management- en medische ervaring in de gezondheidszorg. Ze werkte zeven jaar als huisarts en promoveerde in die periode op het thema 'kinderen en astma'. Later volgden staf- en directiefuncties bij het Nederlands Huisartsen Genootschap, de Orde van Medisch Specialisten en Eurotransplant.



Marjolein Tasche



IC-verpleegkundige Paul Elfrich en intensivisten John Vogelaar en Piet Melief (v.l.n.r.) hebben het PDMS-programma opgebouwd

IC registreert digitaal

De Intensive Care afdeling van het HagaZiekenhuis heeft het Patiënt Data Management Systeem (PDMS) in gebruik genomen. Het systeem verzorgt de digitale ondersteuning van het primaire zorgproces door alle gegevens van elke IC-patiënt te registreren. De IC van het HagaZiekenhuis is de eerste in de regio die volledig digitaal is gegaan.

Het PDMS registreert bewakingsfuncties zoals monitoring, observaties, beademing, dialyse, infuuspompen en geeft continu een update van de gegevens van de patiënt. Tevens worden in het PDMS opdrachten, vochttoediening, medicijngebruik, bloedcontroles, rapportages enzovoort geregistreerd.

Het PDMS werkt persoonsgebonden. De taken en verantwoordelijkheden zijn in het systeem protocollair verwerkt en

nauwkeurig op elkaar afgestemd. Het zorgt voor een verbetering van het kwaliteitsniveau van de zorg voor zowel patiënt als medewerker.

Intensivisten en IC-verpleegkundigen hebben hard gewerkt om het programma actief te maken. Het programma wordt in de loop der tijd verder uitgebouwd en bijgewerkt. Bij iedere nieuwe (behandel) ontwikkeling zal een aanpassing in het systeem nodig zijn.

Pijnregistratie levert betere zorg op

Het Juliana Kinderziekenhuis kreeg in december een nieuwe pijnrichtlijn voor OK-patiëntjes. Hiermee wordt pijnregistratie net zo standaard als het opnemen van de temperatuur of de bloeddruk. Verpleegkundigen nemen pijnscores af, artsen vragen naar de uitkomsten.

Er zijn in het JKZ al afdelingen die ervaring hebben opgedaan met pijnregistratie, zoals Neonatologie. Door met een meetinstrument te werken, de Comfort^{neo}-schaal, kan vrij objectief vastgesteld worden of een prematuur geboren kind pijn heeft. Voor kinderen vanaf zes jaar wordt de Visueel Analoge Schaal gebruikt. Verpleegkundigen staan met pijnregistratie steviger in hun schoenen richting arts en ook voor artsen is er nu een objectievere maat. Dit maakt beslissingen nemen over pijnbestrijding makkelijker. De ervaring leert dat

het afnemen van pijnscores betere zorg oplevert. Pijnregistratie draagt bij aan een zorgvuldige afstemming van de medicatie.

Alle verpleegkundigen en arts-assistenten op de afdeling zijn geschoold in het werken met pijnscores. Verder zijn er stroomschema's gemaakt waarop staat welke actie bij welke score moet worden gedaan. De scores worden na ontslag in de computer ingegeven. Met deze gegevens kunnen artsen en anesthesiologen hun richtlijnen voor pijnmedicatie op effectiviteit toetsen.



Kinderverpleegkundige Mariëlle Moerenhout meet objectief de pijnscore van kinderen

HagaZiekenhuis dialyseert ook in Zoetermeer

't Lange Land Ziekenhuis en het HagaZiekenhuis realiseerden samen een nieuw nierdialysecentrum in Zoetermeer. Hierdoor zijn nierpatiënten uit Zoetermeer en omgeving verlost van lange reis- en wachttijden.

Het dialysecentrum is een van de drie grootste dialysecentra in Nederland en heeft het kwaliteitskeurmerk HKZ. Het nieuwe centrum wordt bemand door de nefrologen en dialyseverpleegkundigen van de Zorgeenheid Dialyse van het HagaZiekenhuis.

Door de samenwerking kan 't Lange Land Ziekenhuis nierpatiënten een uitgebreider zorgpakket bieden. Bovendien kan 't Lange Land Ziekenhuis de hulp van de nefrologen van het HagaZiekenhuis ook inroepen voor

andere nierpatiënten in het ziekenhuis. Het centrum betekent voor patiënten uit de regio niet alleen minder wacht- en reistijd. Ook qua sfeer en welzijn gaan ze er op vooruit. De opzet is om de dialysebehandeling uit de ziekenhuissfeer te halen en het centrum een gezellige uitstraling te geven. Bijzonder is dat patiënten na de behandeling een warme maaltijd krijgen. Daar knappen patiënten beter van op dan van de gebruikelijke tosti en bouillon.



Specialisten en verpleegkundigen van het HagaZiekenhuis dialyseren sinds 1 december in Zoetermeer, op 9 december was de feestelijke opening

Nachtdialyse mogelijk

Sinds mei 2008 is nachtdialyse in het HagaZiekenhuis mogelijk. Terwijl de patiënt slaapt, wordt hij gedialyseerd. Tijdens de nacht kan de dialysebehandeling langer duren; dit is een grote medische verbetering voor de patiënt.



Als de dialyse wordt verplaatst naar de nacht levert dat voor de patiënt aanzienlijke voordelen op

Over de week verdeeld bedraagt het aantal behandelingen overdag twaalf uur per week. Dankzij nachtdialyse kan dit aantal uren worden verdubbeld. Onderzoek heeft aangetoond dat meer uren spoelen per week beter is voor de patiënt: hij voelt zich na een langere dialyse veel fitter.

Voordelen op de lange termijn zijn: een betere algehele conditie, minder bloeddrukregulerende medicatie, verbeterde voedings- en cardiale toestand en de participatie van de patiënt op de arbeidsmarkt neemt toe. De ervaring leert ook dat patiënten een eventuele niertransplantatie lichamelijk beter doorstaan.

De afdeling Dialyse speelt met deze mogelijkheid duidelijk in op de behoefte van de patiënt. Dat bleek uit een patiëntenenquête en tijdens een voorlichtingsbijeenkomst in het HagaZiekenhuis. De nachtdialysebehandelingen vinden plaats van maandag tot en met donderdag. Per nacht worden vijf patiënten gedialyseerd. Het voornemen is om dit aantal in de toekomst te vergroten.

10 jaar Downsyndroom team JKZ

In 1998 werd het eerste multidisciplinaire Downsyndroom spreekuur gehouden in het JKZ. Tien jaar later is het team een begrip geworden in de Haagse regio en ver daarbuiten. Het jubileum is uitbundig gevierd.

Kinderen met Downsyndroom van nul tot zes jaar komen in aanmerking voor het speciale Down spreekuur. Kinderarts Paul van Zwieten is de coördinator van het Down team, dat bestaat uit een fysiotherapeut, logopedist, ergotherapeut, doktersassistent, secretaresse, consulente stichting MEE, contactouders, KNO-arts, audiometriste en zonodig in consult de cardioloog. Door vanuit alle disciplines naar het kind te kijken ontstaat

een goed totaalbeeld. Zo kunnen behandelingen en adviezen geoptimaliseerd worden. De ouders spelen een belangrijke rol in het zorgproces. Ervaringen die ze tijdens het contact met andere ouders delen zijn voor veel ouders geruststellend. Het Downsyndroom team gaf op de jubileumdag een speciale krant uit. De kinderen werden met allerlei activiteiten vermaakt en voor de ouders was er een uitgebreid buffet.



Kinderen van nul tot zes jaar komen in aanmerking voor het Down spreekuur



Nieuwe ontwerpen voor verschillende uitingen van het HagaZiekenhuis

HagaZiekenhuis bepaalt nieuwe identiteit

Het zelfbewustzijn van het HagaZiekenhuis heeft zich in 2008 sterk ontwikkeld. De tijd werd rijp dat het ziekenhuis ging laten zien waar het voor staat. Dit gebeurt met een heldere identiteit en nieuwe huisstijl.

Afgelopen jaar heeft het HagaZiekenhuis zichzelf onderzocht op de eigen identiteit. Daarbij is het antwoord gezocht op vragen als: wie willen wij zijn; hoe willen wij graag gezien worden? Het antwoord luidt dat het HagaZiekenhuis graag gezien wordt als een organisatie met aandacht voor de patiënt en dat het ziekenhuis wil opvallen door zorgzaamheid en klantgerichtheid. Het HagaZiekenhuis is een topklinisch opleidingsziekenhuis met aandacht voor de beste zorg.

Vernieuwde kernwaarden

Deze gewenste identiteit wordt samengevat in drie nieuwe kernwaarden:

- zorgzaamheid;
- innovatie;
- samenwerking.

Alle activiteiten van het ziekenhuis worden voortaan getoetst aan deze drie kernwaarden. Zo werkt het HagaZiekenhuis voortdurend aan de eigen identiteit.

Dit alles met de bedoeling dat de patiënten het HagaZiekenhuis op een gegeven moment aan deze identiteit herkennen.

De huisstijl is aangepast aan de nieuwe identiteit. Het logo blijft ongewijzigd, maar de omlijsting is warmer en persoonlijker. Dit is onder meer terug te vinden in de vormgeving van de website en advertenties. Ook de eigen uitgaven van het HagaZiekenhuis zijn opgefrist. Dit geldt bijvoorbeeld voor het personeelsblad HagaActueel en de nieuwsbrief voor verwijzers.