

Interne audits

De OK heeft de primeur: hier vindt de eerste interne audit plaats.

Gastvrijheidszorg award

We krijgen drie sterren voor service en gastvrijheid.

Samenwerking

De samenwerking met het LUMC verdiept zich.

Activiteiten in 2010

Mens&Kennis, het thema van het Diaconessenhuis, laat zich ook in 2010 goed zien in de vorm van maximale aandacht voor patiëntveiligheid, financieel gezond beleid en onverminderde aandacht voor goed personeelsbeleid.

**Kwetsbare ouderen**

Een ziekenhuisopname is voor kwetsbare oudere patiënten risicovol vanwege de verhoogde kans op complicaties die leiden tot functieverlies. Dit leidt in het dagelijks leven tot een grotere afhankelijkheid, waardoor de zelfredzaamheid en het zelfstandig wonen worden bedreigd. Om de risico's te verminderen, wordt op vier onderdelen actie genomen.

POS

Een anesthesioloog, anesthesiemedewerker en secretaresse bemannen het preoperatieve inlooppreekuur van de anesthesie. Na een rustige aanloop, is het POS nu volledig in bedrijf. Efficiency en kwaliteit zijn de sleutelwoorden voor dit spreekuur. In principe gaan alle patiënten preoperatief naar het POS en komen ze op de dag van de ingreep nuchter in huis. Op basis van een vragenlijst, vindt een indeling plaats in twee categorieën volgens een classificatie van de American Society of Anesthesiologists (ASA). Dit bepaalt of de patiënt door de anesthesiemedewerker of door de anesthesioloog wordt gezien. Aanvullende consulten zijn over het algemeen niet meer nodig.

Vroege herkenning en behandeling van pijn

Tweede van de patiënten in ziekenhuizen ervaart pijn. Uit onderzoek blijkt dat pijn nog steeds te weinig wordt herkend en behandeld. Er is een eenduidige werkwijze voor pijnmeting en pijnbehandeling geformuleerd die ziekenhuisbreed toepasbaar is.

Extra aandacht voor ouderenzorg

Vanaf oktober wordt in het ziekenhuis gewerkt aan het Nationaal Programma Ouderenzorg en het VeiligheidsManagementSysteem-thema Kwetsbare Ouderen.

De programma's sluiten op elkaar aan en zijn erop gericht oudere kwetsbare patiënten zo goed mogelijk door een ziekenhuisopname te loodsen. Het nationaal Programma Ouderenzorg richt zich op de aansluiting van de eerste lijn met het

ziekenhuis en het waarborgen van de zorg na ontslag.

Het programma Kwetsbare Ouderen komt tijdens de ziekenhuisopname in beeld. 70-plussers worden bij opname gescreend op het risico op de complicaties delirium, vallen, ondervoeding en fysieke beperkingen, waarna wordt geprobeerd eventuele complicaties te ondervangen. Het doel is om in 2012 alle klinische patiënten van 70 jaar en ouder hierop te screenen.

Fractuurpoli van start

Met de fractuurpoli beschikken we over een gestructureerde aanpak om de kans op osteoporose eerder te ontdekken.

Iedere 55-plusser die met een breuk op de gipskamer komt, wordt door de afdeling orthopedie benaderd voor een botdichtheidsmeting (dexameting). Indien blijkt dat er inderdaad sprake is van osteoporose, bekijkt de internist welke mogelijkheden er zijn om verdere botontkalking tegen te gaan.

De huisarts krijgt automatisch de uitslag van de dexameting en het verslag van de internist toegestuurd. Uiteraard kan de huisarts ook direct patiënten insturen voor onderzoek.

**Voorwoord**

De jaarkrant beschrijft een deel van de activiteiten die plaatsvonden in 2010. Voor meer informatie verwijzen wij u naar het uitgebreide jaardocument. Dit vindt u op www.diaconessenhuis.nl/organisatie/jaardocument 2010.

De rechtspersoonlijkheid van het ziekenhuis verandert. De vereniging wordt een stichting. Op 22 september 2010 verandert de statutaire naam Christelijke Vereniging 'Het Diaconessenhuis' in Leiden in Stichting Diaconessenhuis Leiden. De naam directie wordt omgezet in Raad van Bestuur.

Op ICT-gebied starten we het selectieproces voor een nieuw ZIS-EPD met het doel in 2011 te komen tot een keuze. Verder wordt de implementatie van het nieuwe roosterprogramma Harmony volledig afgerond. Hiermee wordt het dienstrooster van alle medewerkers digitaal bijgehouden. Een van de andere grote projecten is de nieuwe website. Deze moet begin 2011 in de lucht zijn.

De Raad van Bestuur en medische staf zijn sinds 2008 in gesprek met het LUMC over een mogelijke intensivering van de samenwerking op zorginhoudelijk gebied. Eind januari 2011 leidt dit tot het tekenen van een samenwerkingsovereenkomst tussen LUMC en Diaconessenhuis.

In financieel opzicht boekt het Diaconessenhuis ook een goed resultaat. Het jaar wordt afgesloten met een positief saldo van € 2,2 miljoen. Daarmee kan de reservepositie van het ziekenhuis verder worden versterkt. Dat is ook één van de doelstellingen.

Het personeelsbeleid verandert in hoofdlijnen niet ten opzichte van voorgaande jaren, en is gericht op het behouden en werven van goed opgeleide, bekwame en actief betrokken medewerkers.

Opnieuw is er veel aandacht voor patiëntveiligheid. Alle tien thema's van het landelijke VeiligheidsManagementSysteem (VMS) zijn gestart. Daarnaast is een nieuwe impuls gegeven aan patiënttevredenheidsonderzoek door middel van een andere werkwijze voor zowel de betrokken afdelingen als voor de patiënt. De uitkomsten zijn medebepalend voor de verdere ontwikkeling van de betreffende afdeling.

De foto's in deze jaarkrant zijn gebaseerd op de tien VMS thema's. Ze zijn uitgebeeld met behulp van vruchten omdat fruit vaak wordt geassocieerd met gezondheid.

Raad van Bestuur
Mevr. M.J.L.E. Weijers
J.G. den Hollander

Vasectomie-spreekuur

De meeste mannen die kiezen voor sterilisatie, kunnen nu ook 's avonds op de polikliniek urologie terecht. Een keer per drie weken, tijdens het avondspreekuur, organiseren de urologen het vasectomie-spreekuur. Er is dan één uroloog extra aanwezig die maximaal vier vasectomieën kan doen. De patiënt kan bij aanmelding bij het planbureau al aangeven of hij overdag of 's avonds wil worden behandeld.

Mens&Zorg

Werknemers die met plezier werken en zorgen voor patiënten die zich thuisvoelen in het ziekenhuis. Daar draait het om in het project Mens&Zorg. Mens&Zorg bundelt alle activiteiten rond het thema 'welbevinden'. Het project is gebaseerd op de beste punten van Planetree en Disney, en bestaat uit de onderdelen de patiënt, de medewerker en de omgeving. Een stuurgroep maakt het startdocument. Voor elk onderdeel wordt een werkgroep samengesteld bestaande uit ziekenhuismedewerkers, medisch specialisten en een lid van het cliëntenberaad. De werkgroepen kijken naar drie dingen: wat hebben we, wat sluit daarop aan vanuit onze ideeën over een inspirerende omgeving en hoe bouwen we verder.



Vroege herkenning en behandeling van de vitaal bedreigde patiënt

Uit onderzoek blijkt dat patiënten vaak voorafgaand aan een hartstilstand lichamelijk instabiel worden. Vroegtijdige herkenning en behandeling van de vitaal bedreigde patiënt kan het aantal sterfgevallen en mogelijk het aantal reanimaties verminderen.

begeleiding borstkankerpatiënten

De zorg voor borstkankerpatiënten is goed op orde en de Borstkanker Vereniging Nederland waardeert dit met een roze lintje. Zowel het diagnostisch als het chirurgisch traject zijn vastgelegd in een zorgpad. Patiënten kunnen snel terecht en worden intensief begeleid door hun eigen verpleegkundig specialist en chirurg.

Ook de uitkomsten van het chirurgische traject zijn positief: het percentage heroperaties is laag, er is een goede verhouding borstsparende operaties versus totale borstamputaties en het recidief percentage, d.w.z. het terugkomen van de tumor, is laag.

Nieuwe e-learning modules geïntroduceerd

Scholing via e-learning, het gebeurt tussen de bedrijven door. Een klein team ontwikkelt de e-learning module vrijheidsbeperkende interventie (VBI), zodat alle verpleegkundigen zorgvuldig en veilig leren omgaan met vrijheidsbeperkende middelen.

Ook de module medicatieveiligheid is intern ontwikkeld in samenwerking met onder meer het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik. Het is een uitgebreide module met veel achtergrondinformatie.

Functioneringsgesprek voor en door medisch specialisten

De medisch specialisten in loondienst kenden het al, maar voor de vrijevestigden is het nieuw: het functioneringsgesprek. Met het oog op kwaliteitsverbetering start de medische staf met een soort functioneringsgesprek voor specialisten: het Individueel Functioneren Medisch Specialisten (IFMS), ontwikkeld door de Orde van Medisch Specialisten.

Het IFMS-systeem heeft tot doel trends die een kwalitatief goed functioneren zouden kunnen frustreren, tijdig te herkennen. IFMS is een evaluatie van het individuele functioneren van een medisch specialist door middel van het bijhouden van een portfolio, het verzamelen van informatie bij derden, het voeren van evaluatiegesprekken en het maken van een persoonlijk ontwikkelingsplan.

Smileys voor kinderafdeling

In november behaalt de kinderafdeling één Smiley certificaat, het keurmerk van de Stichting Kind en Ziekenhuis.

In de eerste helft van het nieuwe jaar verwachten we de tweede Smiley te ontvangen.



Voorkomen van nierinsufficiëntie bij intravasculair gebruik van jodiumhoudende contrastmiddelen

In Nederland worden naar schatting jaarlijks een half tot één miljoen onderzoeken verricht waarbij jodiumhoudende contrastmiddelen in de vaten worden toegediend. Dit kan leiden tot een acute vermindering van de nierfunctie. De risico's worden vooraf ingeschat en zonodig neemt men maatregelen.

Award voor gastvrijheid

Voor het eerst dingen we mee naar de Gastvrijheidszorg award en we worden direct genomineerd voor de Top 10 Ziekenhuizen. Gastvrijheidszorg met sterren is een initiatief van de gezamenlijke cliëntenraden van zorginstellingen. Inspecteurs beoordelen de kwaliteit van het eten en drinken, de ambiance en de service en gastvrijheid. Het oordeel van cliënten zelf - in deze vertegenwoordigd door het cliëntenberaad - weegt zwaar mee in de beoordeling. Tijdens het Nationaal Gastvrijheidszorg Evenement op 3 juni blijkt dat we de zevende plaats hebben behaald. We kregen drie (van de vier) sterren voor service en gastvrijheid. De plaquette met drie sterren siert de hoofdhal.

Dunne darm onderzoek

De videocapsule en de ballon-endoscoop doen hun intrede in het ziekenhuis. De maag-, darm-, leverartsen beschikken hiermee over de modernste technieken om de dunne darm in beeld te brengen.

'High risk Medicatie: klaarmaken en toedienen van parenteralia

Uit de Centrale Medicatiefouten Registratie (CMR) blijkt dat de meeste medicatiefouten optreden bij geneesmiddelen die worden geïnjecteerd. Hoewel een medicatie-incident niet altijd te vermijden is, worden verschillende acties genomen om de veiligheid bij voorschrijven, klaarmaken en toedienen te verhogen.



Meerjarenbeleid

Een nieuw meerjaren beleidsdocument wordt voorbereid. Gezien de vele ontwikkelingen wordt gekozen voor een beleidsplan over een kortere periode: 2011 - 2013. Het is een geïntegreerd beleidsplan van ziekenhuis en medische staf. Zowel in- als externe stakeholders participeren in de totstandkoming van het document. Qua systematiek bouwt het nieuwe beleidsplan voort op de indeling van het Beleidsplan 2006 - 2010, wat betekent dat vanuit de systematiek van de Balanced Scorecard methodiek doelstellingen zijn geformuleerd op de perspectieven klant, kwaliteit en veiligheid en innovatie, bedrijfsprocessen en financiën.



Voorkomen van lijnsepsis en behandeling van ernstige sepsis
Sepsis is een algemene ontstekingsreactie veroorzaakt door een infectie. Sepsis is de belangrijkste doodsoorzaak op IC's. Sepsis is moeilijk te herkennen, waardoor de behandeling vaak (te) laat wordt gestart.

Komen & gaan

De maatschap anesthesiologen verwelkomt een oude bekende: mevrouw M.E. van der Wal. Afscheid wordt genomen van mevrouw S. van der Elst-Thio. T.R. Werle vult de maatschap aan tot zes.

De chirurgen B.J. Hornstra en dr. J.A. Zonneville gaan met pensioen. Hun plaatsen worden ingenomen door mevrouw A.J. Ploeg en dr. W.E. Hueting.

Ziekenhuisapotheker J.R. Toornvliet vult de vacature in die is ontstaan door het vertrek van mevrouw A.C. Ledeboer.

Mevrouw S. Verheul verlaat de vakgroep medische psychologie en wordt opgevolgd door R.A. Wijvekate.

De maatschap oogheelkunde wordt uitgebreid met mevrouw E. Ganteris.

Kennis gedeeld over huidkanker

Om patiënten met moeilijke huidtumoren zo goed mogelijk te behandelen, zijn de krachten regionaal gebundeld.

Een keer per maand komen dermatologen, plastisch chirurgen, radiotherapeuten en oogartsen uit Diaconessenhuis, LUMC en

Rijnland Ziekenhuis bij elkaar om patiënten te zien en te bespreken. De hoofdbehandelaar bespreekt achteraf het voorgestelde beleid met de patiënt. Namens ons ziekenhuis wonen plastisch chirurg D. van den Broecke en dermatoloog dr. R.L. van Leeuwen de bijeenkomsten bij.

Farmaceutisch opname- en ontslagconsult

Bij iedere ziekenhuisopname is het van belang te weten welke medicijnen een patiënt gebruikt en hoe hij ze gebruikt. Omdat blijkt dat dit niet altijd overeenkomt met de gegevens van huisarts en apotheek, start de ziekenhuisapothek met farmaceutische opnameconsulten. Dit betekent dat een apothekersassistente voorafgaand aan een opname een gesprek heeft met de

patiënt of mantelzorger(s) om het medicijngebruik door te nemen en te vergelijken met het medicatieoverzicht van de openbare apotheek. Het farmaceutisch opnameconsult wordt gefaseerd ingevoerd, parallel aan de uitrol van het EVS (Elektronisch Voorschrijfsysteem). De eveneens gefaseerde invoering van farmaceutische ontslagconsulten start eind van het jaar.

Interne audits gestart

We starten organisatiebreed met interne audits. Een interne audit is een bruikbaar toetsinstrument om inzicht te geven in de dagelijkse gang van zaken, en kan nuttige verbeterpunten opleveren. Het reglement ten behoeve van een intern auditsysteem wordt opgesteld en vastgesteld, en we zetten de eerste stappen om een team van interne auditoren samen te stellen. De eerste audit vindt plaats op het OK-complex. Bij verschillende afdelingen is al kennis en ervaring met auditeren aanwezig. Het nieuwe aan de audit van de OK is de hoeveelheid en diversiteit van onderwerpen waarop wordt geauditeerd. De reacties op de audit zijn positief. De audit leidt tot duidelijke en implementeerbare verbeterpunten en acties.

Open dag

Ook ons ziekenhuis doet mee aan de landelijke open dag op 20 maart. Een groot aantal afdelingen wordt opengesteld. De vele geïnteresseerden nemen een kijkje op onder

meer de OK, bij pathologie, de apotheek of bezoeken de kraammarkt. Kinderen laten hun arm ingipsen, volwassenen speeddaten met de diëtist.

Kerngegevens

	2010	2009
Capaciteit		
Aantal beschikbare bedden voor klinisch capaciteit en dagverpleging	300	300
DBC's		
Aantal geopende DBC's	117.671	115.594
Aantal gesloten DBC's	115.883	112.989
Productie poliklinieken		
Aantal eerste polikliniekbezoeken	74.462	68.287
Aantal overige polikliniekbezoeken	106.929	107.975
Productie kliniek		
Aantal klinische opnames exclusief interne overnamen	15.261	14.560
Aantal ontslagen patiënten	15.287	14.597
Aantal dagverplegingsdagen	13.361	15.101
Aantal klinische verpleegdagen	67.350	67.197

Van vereniging naar stichting

De verenigingsstructuur is losgelaten. De 'Christelijke Vereniging het Diaconessenhuis Leiden' bestaat niet meer. Sinds 22 september is het ziekenhuis een stichting en daarmee niet meer afhankelijk van de participatie van leden.

De voorbereiding voor de omvorming duurde anderhalf jaar en gebeurde zeer zorgvuldig. Er is zo min mogelijk veranderd, ook statutair, zodat het karakter van het ziekenhuis bewaard kon blijven.



Medicatieverificatie bij opname en ontslag
Iedere patiënt die wordt opgenomen in een ziekenhuis loopt het risico om als gevolg van onjuiste registratie van de gebruikte medicijnen de verkeerde medicatie of de verkeerde dosis krijgen, of voorgeschreven medicatie niet krijgen. Daarom is er steeds meer aandacht voor het identificeren en voorkomen van medicatiefouten bij opname, overplaatsing en ontslag.



Voorkomen van wondinfecties na een operatie
Postoperatieve wondinfecties behoren tot de meest voorkomende complicaties bij patiënten die een operatie hebben ondergaan in een ziekenhuis. Ze zijn niet altijd te vermijden, maar kunnen worden teruggedrongen door het zo optimaal mogelijk verlenen van zorg volgens de actuele richtlijnen.

Professionele standaard voor verpleegkundigen

Als eerste ziekenhuis in Zuid-Holland sluiten we aan bij het kwaliteitsregister V&V van de beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN). Alle gediplomeerde verpleegkundigen worden ingeschreven. Aan het kwaliteitsregister hangt een systeem van herregistratie en om hiervoor in aanmerking te komen, werkt de verpleegkundige gedurende vijf jaar aan deskundigheidsbevordering. Met de aansluiting aan het kwaliteitsregister wordt het bestaande aanbod van bij- en nascholingen geprofessionaliseerd en gestructureerd, zodat we voldoen aan de landelijke criteria.

Personeelsgegevens

Personeelsomvang in aantallen medewerkers (per 31 december 2010)

	2010	2009
Personeel in loondienst	1.427	1.382
Medisch specialisten (in loondienst en vrij)	87	85
Totaal	1.514	1.467

Verloopcijfers (per 31 december 2010)

	2010	2009
Instroom personeel in loondienst	281	343
Uitstroom personeel in loondienst	264	267
Vacatures patiëntgebonden functies	6	21
Vacatures totaal personeel	13	26

Ziekteverzuimpercentages (in procenten)

	2010	2009
Vernet Diaconessenhuis *	3,82	3,8
Vernet branche *	4,48	4,7

* Vernet = landelijk meldpunt ziekteverzuim, branche ziekenhuizen.

Nieuwe zorgpaden geïntroduceerd

Een eenduidig beleid met het doel de patiënt zo goed mogelijk te verzorgen en te begeleiden, dát is een zorgpad. Twee nieuwe zorgpaden zien het levenslicht: het zorgpad collumfractuur en het zorgpad stervensfase. Het zorgpad stervensfase is een manier om de patiënt en zijn naasten met zorg en aandacht te omringen, zodanig, dat de patiënt rustig kan overlijden en de naasten vrede kunnen hebben met de manier waarop dit is gebeurd.

De afdelingen orthopedie en chirurgie werken samen aan het zorgpad collumfractuur en leggen alle activiteiten rond de ingreep vast. Afwijkingen kunnen daardoor direct worden opgemerkt. Het zorgpad start op de poli eerste hulp en kent een korte en een lange variant. Daags na de operatie kan het team inschatten voor welke variant de patiënt in aanmerking komt, waarna de zorg hierop wordt afgestemd.

Oncologie dag en nacht bereikbaar

Patiënten die een chemokuur moeten ondergaan, krijgen een behandeling die op hun situatie is afgestemd. De behandelwijzer met adviezen vertelt hen wat ze moeten doen als ze last krijgen

van bijwerkingen. En bij vragen en problemen? Tijdens kantooruren kunnen de patiënten terecht bij de verpleegkundig specialisten oncologie. Nieuw is dat ze buiten kantooruren kunnen

bellen met de afdeling oncologie. Ervaren en geschoolde verpleegkundigen nemen per klacht of symptoom een vragenlijst door en overleggen zonodig met de dienstdoende internist.



Verwisseling van en bij patiënten
Een aanzienlijk deel van de vermijdbare schade door verwisseling van patiënten in ziekenhuizen treedt op voor, tijdens en na de operatie. Daarom vinden er op cruciale momenten checks plaats.

Win win

Kennis op peil houden en delen is een belangrijk item voor het Diaconessenhuis. Hetzelfde geldt voor Hogeschool Leiden. Een samenwerkingsovereenkomst is daarom een logisch gevolg. Op donderdag 15 juli vindt de ondertekening plaats. Beide instellingen werkten al samen op het gebied van individuele leertrajecten voor leidinggevenden en het opleiden van verpleegkundigen op HBO-niveau. Het is de bedoeling de hogeschool meer te betrekken bij ontwikkelingen in het ziekenhuis. Zo komen ook stageplekken voor andere studenten beschikbaar. Wij leren van hun expertise en zij leren hoe een ziekenhuisorganisatie werkt.

Samenwerking verdiept

De Raad van Bestuur en medische staf van het Diaconessenhuis zijn sinds 2008 in gesprek met het LUMC over een mogelijke intensivering van de samenwerking op zorginhoudelijk gebied. Ook in 2010 krijgt dit een vervolg, onder andere op het gebied van KNO. De urologen zien goede mogelijkheden tot nauwere samenwerking met hun collega's in het LUMC. Op het gebied van verloskunde onderzoeken de betrokken medisch specialisten de mogelijkheden voor een regionaal verloskundig centrum. De IC's van beide ziekenhuizen komen tot een vergaande vorm van inhoudelijke samenwerking met als doel borging van de kwaliteit en kruisbestuiving tussen medewerkers. Eind januari 2011 tekenen LUMC en Diaconessenhuis een samenwerkingsovereenkomst. De laboratoria in de regio werken nauw samen en verkennen in 2010 de mogelijkheden tot verdergaande regionalisering. Het klinisch chemisch laboratorium werkt al samen met het Rijnland Ziekenhuis; medische microbiologie vormt één vakgroep met ziekenhuis Bronovo.

Patiëntveiligheid

Het Diaconessenhuis werkt volgens het landelijke veiligheidsprogramma VMS (VeiligheidsManagementSysteem). VMS organiseert in de derde week van november de landelijke week van de patiëntveiligheid en wij haken hier enthousiast op in. Er zijn extra veiligheidschecks, verpleegkundigen spelen een veiligheidsspel en strijden om de wisselbeker. Ook de patiënten worden bij de week van de patiëntveiligheid betrokken. Zij krijgen een placemat met daarop veiligheidstips, zodat zij zelf kunnen meehelpen aan hun veilige behandeling.

Optimale zorg bij Acute Coronaire Syndromen
Er blijkt een verband te zijn tussen de kwaliteit van de geleverde zorg na het optreden van een Acute Coronaire Syndroom (ACS) en de kans om hieraan te overlijden. Binnen het VMS Veiligheidsprogramma streeft men naar het verminderen van sterftekosten gevolge van een ACS.

Colofon mei 2011

Redactie Ingrid van der Bent; fotobijschriften gebaseerd op teksten uit VSM-praktijkguiden
Ontwerp HSTotaal, Haarlem
Fotografie Yvon van Egmond
Druk Sonneveld Grafimedia, 's-Gravenzande

Diaconessenhuis Leiden

Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071-517 81 78
www.diaconessenhuis.nl
informatie@diaconessenhuis.nl

