



Jaarverslag 2010
OLV Ziekenhuis

Aalst | Asse | Ninove







INHOUD



05	Voorwoord
06	1. Highlights 2010
07	1.1 Innovatief
08	1.2 Doelgericht
09	1.3 Menselijk
10	2. Activiteitenverslag
11	2.1 Activiteitenverslag – Organisatie
	2.1.1 Uitbreiding Algemene Vergadering
	2.1.2 Gewijzigde Rechtsregeling Artsen - Ziekenhuis
14	2.2 Activiteitenverslag – Strategie
	2.2.1 Referentiecentrum
	2.2.2 Netwerking in het buitenland
	2.2.3 Netwerking in het binnenland: ziekenhuisgroepering ADR
15	2.3 Activiteitenverslag – Zorg
	2.3.1 Erkenningen in het kader van de ziekenhuiswet
	2.3.2 Kwaliteit & Patiëntveiligheid
	2.3.3 Groeiend medisch aanbod
18	2.4 Activiteitenverslag – Personeel
	2.4.1 Kwaliteitsaudit ESF (Europees Sociaal Fonds)
19	2.5 Activiteitenverslag – Onderzoek & Technologie
	2.5.1 Klinische studies
	2.5.2 ICT
20	2.6 Activiteitenverslag – Financieel
22	3. Kerngegevens





VOORWOORD

Beste lezer,

Bij het schrijven van dit voorwoord ligt 2010 al een tijdje achter ons. Als we terugdenken aan het voorbije jaar, vinden we een aantal gebeurtenissen die in ons geheugen gegrift staan: o.a. de treinramp in Buizingen, de olieramp in de Golf van Mexico, maar ook het WK voetbal in Zuid-Afrika of onze markante verkiezingsuitslag. Veel zaken zijn we echter al vergeten, gewild of ongewild. Hiervan geven we uiteraard geen voorbeelden.

Een jaarverslag kan hiervoor een - al dan niet selectief - geheugensteuntje zijn. Een jaarverslag is evenwel meer. Zo lezen we op Wikipedia (dat in 2010 qua naambekendheid de loef werd afgestoken door Wikileaks, geen verwanten overigens): "De meeste organisaties publiceren een jaarverslag, een overzicht van wat in het betreffende jaar is gebeurd, al dan niet met een financiële verantwoording. In de sociale sector geeft een jaarverslag vaak een goed beeld van de werkmethoden, het soort cliënten, de personeelsformatie en de doelstellingen van de organisatie." Laat dit nu exact zijn wat dit (vernieuwde) jaarverslag doet.

Veel leesplezier.

Krijgen we te weinig of geven we te veel?

**We make a living by what we get,
but we make a life by what we give**
(Winston Churchill)

*door dr. Geert Vandenbroucke, medisch directeur en
Luc Van den Bremt, algemeen directeur.*

Highlights 2010

1



2010 was een mijlpaal voor het OLV Ziekenhuis als toonaangevende zorgverstrekkende organisatie. We namen onze nieuwe vleugel in gebruik en bepaalden voor onszelf de drie prioriteiten voor de komende jaren, die we samenvatten onder de noemer "Top in Zorg":

INNOVATIEF

met research en innovatie de grenzen verleggen binnen de geneeskunde en gerelateerde activiteiten

DOELGERICHT

topgeneeskunde en -verzorging aanbieden in combinatie met uitstekende ondersteunende en servicegerichte diensten

MENSELIJK

naast de fysieke gezondheid het welzijn van de patiënt in al zijn aspecten en in elke levensfase behartigen

● 1.1 Innovatief

Het OLV Ziekenhuis streeft naar voorsprong. Het bouwt rond talent, want talent zoekt talent en dat brengt een sneeuwbaaleffect teweeg. Onze artsen staan aan de top voor klinisch onderzoek. In 2010 voerden we 90 door de overheid goedgekeurde studies uit.

Wie voorsprong wil nemen, moet initiatief durven nemen. Investeren in nieuwe technologie en nieuwe interventiemethoden gebeurt in overleg met de medische diensten. Duidelijke afspraken en tijdige en accurate beoordelingen zorgen ervoor dat uit de initiatieven opportuniteiten ontstaan. Kansen om de zorgverstrekking naar een hoger niveau te tillen.

Het OLV Ziekenhuis verrichtte in 2010 447 ingrepen op basis van robotchirurgie, in 3 medische disciplines, meer dan elk ander ziekenhuis in Vlaanderen. Duidelijke keuzes zorgen voor snelle competentieopbouw en expertise en dat komt de zorgkwaliteit ten goede.

Wie in het OLV Ziekenhuis zijn loopbaan uitbouwt, krijgt de ruimte om nieuwe kansen te creëren, deel uit te maken van ons succes, nieuwe uitdagingen succesvol aan te pakken. Onze hybride operatiezaal bijvoorbeeld is een echte uitdaging voor instrumentisten en verpleegkundigen. Deze zaal combineert radiologie- met OK-functionaliteit. De

gerobotiseerde C-boog die er staat, combineert eigenschappen van zowel heelkunde als cardiologie waardoor chirurgen minimaal invasieve procedures kunnen toepassen in de operatiekamer.

Dit biedt nieuwe behandelingsmogelijkheden, met name in het cardiovasculaire domein, maar stelt ook nieuwe eisen aan de samenwerking in de operatiezaal.

Enkele highlights van 2010

– De eerste endoscopische bijschildklierresectie in België

Voor de eerste keer in ons land verwijderde een chirurg een bijschildklier op endoscopische wijze. De endoscopische verwijdering van de bijschildklier zal voortaan in de regel worden toegepast bij patiënten die een hyperfunctionerende bijschildklier hebben. Aan de operatie gaat een zeer intensieve multidisciplinaire samenwerking tussen chirurg, radioloog, endocrinoloog en medisch nucleairist vooraf.

– Met de pacemaker onder de MRI-scanner

Met MRI-veilige pacemakers kunnen patiënten nu ook veilig onder de MRI-scanner voor het stellen van een diagnose.

Dat is niet onbelangrijk, want men schat dat tot 75% van de patiënten met een pacemaker tijdens de levensduur van het toestel een MRI-scan zal nodig hebben.

– Op weg naar een jonger hart

In het OLV Ziekenhuis werden in de zomer van 2010 voor het eerst patiënten met hartfalen behandeld met hun eigen stamcellen. De stamcellen worden uit het heupbeen van de patiënt gehaald.

In een gespecialiseerd laboratorium worden ze verder vermenigvuldigd en "geherprogrammeerd" tot voorlopers van hartspiercellen. Injectie met eigen stamcellen biedt de patiënt de kans om van hartfalen te genezen, iets wat tot op heden alleen via een harttransplantatie kon.



● 1.2 Doelgericht



Netwerking en internationale samenwerking zijn belangrijk voor het OLV Ziekenhuis.

Doelgerichte samenwerking houdt in dat we een multidisciplinaire aanpak voorstaan. Het "International Patient Care"-programma (IPC) is hier een mooi voorbeeld van. Internationale patiënten kunnen via zorgverzekeraars of zorgbemiddelaars in onze centers of excellence behandeld worden. Onze "state of the art"-behandeling is afgestemd op het internationale karakter van deze patiënten: taal, cultuur, eetgewoonten en verdere specifieke noden die daaraan verbonden zijn, worden mee geïntegreerd tijdens hun verblijf in ons ziekenhuis. Een professioneel team staat ter beschikking, zowel voor, tijdens als na de ingreep.

Dat we de aanpak van medische behoeften op een structurele manier organiseren, maakt ons doelgerichter. Bovendien zorgt doorgedreven digitalisering van onze activiteiten voor een betere proceskwaliteit. Hier ontstaat belangrijke efficiëntiewinst uit de doelgerichte samenwerking tussen klinische en ondersteunende diensten binnen het ziekenhuis en binnen het zorgnetwerk dat ons omringt.

Enkele highlights van 2010

- **Deelname aan het Leonardo da Vinci-project**
Door deel te nemen aan het Leonardo da Vinci-project wil het OLV Ziekenhuis met andere Europese landen samenwerken om de organisatie van de zorgsector te optimaliseren en verschillende knelpunten weg te werken. Het OLV Ziekenhuis richtte zelf een project op naar aanleiding van het tekort aan verpleegkundigen. Samen met Turkije, Cyprus en Nederland wil het de organisatie op de werkvloer beter structureren. In een tweede project wil het OLV Ziekenhuis samen met Zweden en Turkije een gids creëren die ziekenhuismanagers helpt processen beter te sturen.
- **OLV Ziekenhuis sluit aan bij UZ Leuven voor beheer patiënteninformatie**
Het OLV Ziekenhuis heeft beslist om de komende vijf jaar ziekenhuisbreed het Klinisch Werkstation (KWS) te installeren. KWS werd door de IT-afdeling van UZ Leuven ontwikkeld en beheert de volledige patiënteninformatie. De integratie van alle informatie in één platform zal zeker leiden tot vlottere interne doorstroming van de patiënten. Ook de andere partnerziekenhuizen van de ADR-groepering (Aalst-Dendermonde-Ronse) opteerden voor het samenwerkingsmodel met Leuven.
- **Opstart Rookstopkliniek**
N.a.v. de Werelddag Zonder Tabak zette de kersverse Rookstopkliniek van het OLV Ziekenhuis zijn deuren open: a.d.h.v. allerlei gratis testen werden rokers geïnformeerd over het effect van de nicotineverslaving op hun longfunctie en de veroudering van hun huid. Achteraf ontving elke roker een persoonlijk paspoort met de resultaten en kreeg hij/zij de mogelijkheid om vragen te stellen of een eventuele rookstopbegeleiding te bespreken.

● 1.3 Menselijk



Het OLV Ziekenhuis waardeert zijn werknemers en lanceert initiatieven om een aangename werksfeer te creëren, zodat ze het beste van zichzelf kunnen geven en elke dag opnieuw de nodige voldoening uit hun werk halen.

Werknemers die zich goed in hun vel voelen, brengen betere zorg tot bij de patiënt, waarbij ze niet alleen aandacht hebben voor zijn fysieke gezondheid, maar ook voor zijn welzijn. Initiatieven als de Rookstopkliniek, de Obesitaskliniek, de Borstkliniek en de Pijnkliniek bieden een duidelijke meerwaarde in dit opzicht en geven invulling aan de maatschappelijke rol van ons ziekenhuis.

Met de gloednieuwe zorgboulevard – die letterlijk de overgang vormt tussen de vertrouwde omgeving en de nieuwe vleugel – wil het ziekenhuis het dienstenaanbod voor zijn werknemers verruimen. Tegelijkertijd slaat het ziekenhuis met dit initiatief ook figuurlijk de brug naar het dagelijkse leven. Eén van de onderdelen van deze zorgboulevard is de fitnessruimte voor de ziekenhuiswerknemers. Het OLV Ziekenhuis biedt hen de mogelijkheid tijdens vrije momenten aan hun conditie te werken zonder dat ze het ziekenhuis moeten verlaten.

2010 was het “Jaar van de Medewerker” en het jaar waarin we de Total Rewards voorstelden, een gevoelige uitbreiding van het beloningspakket voor 2011 waarmee het ziekenhuis zijn waardering uit voor de loyaliteit en inzet van alle medewerkers: een groepsverzekering, verhoging van de toeslag voor de extra prestaties op zon- en feestdagen, een brutopremie voor ongeplande prestaties en betaald verlof voor schoolverlaters.

Enkele highlights van 2010

- **Kunst in het OLV Ziekenhuis**
Naar aanleiding van de Week van de Amateurkunsten stelden 25 artsen en personeelsleden van het OLV Ziekenhuis een aantal werken tentoon.

Geïnteresseerde bezoekers op Campus Aalst konden een ruim aanbod aan kunstwerken bezichtigen: aquarellen, beeldhouwwerken, olieverfschilderijen, keramiek, fotografie, pasteltekeningen, ...
- **Meter-peterschap voor nieuwe medewerkers**
Nieuwe krachten werden tijdens de eerste zes maanden van hun loopbaan in het OLV Ziekenhuis begeleid door meters of peters. De snellere en intensere binding met de organisatie is een van de onomstotelijke voordelen van dit systeem. Ook de meters en peters zelf hebben het mogen overdragen van kennis zeer positief ervaren en konden rekenen op een degelijke omkadering en begeleiding. Het model werd eerst ingevoerd in het Zorgdepartement en zal nadien ziekenhuisbreed worden uitgerold.
- **Opstart van formele gesprekscycli**
Medewerkers krijgen graag feedback van hun leidinggevende. Om deze gesprekken te formaliseren en zo de communicatie tussen medewerker en leidinggevende in beide richtingen te bevorderen werd er gestart met een personeelsevaluatiecyclus. Een plannings-, opvolgings- en uiteindelijk een evaluatiegesprek moet de medewerker een duidelijk beeld geven van wat van hem wordt verwacht. Uiteindelijk wordt hij zo ook beter gestimuleerd en gemotiveerd in zijn groei en ontwikkeling.



2

Activiteitenverslag

● 2.1 Activiteitenverslag – Organisatie

2.1.1 Uitbreiding Algemene Vergadering

In het kader van de verdere verruiming van de vzw-structuur zijn door de Raad van Bestuur vijf nieuwe leden aanvaard als lid van de Algemene Vergadering. Het betreft hier meer in het bijzonder:

- Dhr. Benoît Boucquillon, Managing Director Deltacom
- Dhr. Stijn Van den Bossche, Algemeen Secretaris Interdiocesane Commissie voor Catechese
- Dhr. Patrick De Baets, Hoogleraar Machinebouw en Tribologie Universiteit Gent
- Dhr. Peter Pelgrims, Uitvoerend Voorzitter Somati Group
- Dr. Rudy Saeys, Huisarts

2.1.2 Gewijzigde Rechtsregeling Artsen - Ziekenhuis

Reeds in 2009 startten besprekingen tussen de Raad van Bestuur en de Medische Raad om de "Algemene Regeling" (die de rechtsverhoudingen regelt tussen artsen en ziekenhuis) op een aantal vlakken bij te werken.

Dit resulteerde uiteindelijk in een nieuwe rechtsregeling, die op 1 september 2010 in werking trad. De doorgevoerde wijzigingen concentreren zich rond vier thema's. De draagwijdte hiervan kan als volgt worden samengevat:

● Nieuwe organisatiestructuur:

In eerste instantie zijn de teksten aangepast in functie van de nieuwe organisatiestructuur van het OLV Ziekenhuis. De werking van het Medisch Beleidscollege en de functie van programmadirecteur en Zorgcomité staan nu expliciet in de rechtsregeling omschreven.

Het mandaat van geneesheer-diensthoofd, departementshoofd en programmadirecteur geldt voor een periode van vijf jaar, waarna op basis van evaluatie al dan niet tot verlenging kan worden overgegaan.

● Statuut ziekenhuisarts:

Een tweede reeks wijzigingen heeft betrekking op het statuut van de ziekenhuisarts. Naast de diverse bestaande statuten (staflid, staflid met beperkte opdracht, geneesheer-specialist in opleiding, resident, senior-geneesheer, toegelaten geneesheer, klinische en wetenschappelijke fellow), wordt nu een nieuwe categorie voorzien, namelijk de "toegevoegd geneesheer".

Het betreft hier een geneesheer (dus niet noodzakelijkerwijze een specialist) die tijdelijk verbonden is aan een dienst of een departement voor een periode van maximaal één jaar, op verzoek van een dienst en in akkoord met de stafraad van de dienst. Deze termijn van één jaar is verlengbaar.

Verder is het onder bepaalde omstandigheden toegestaan om stafleden aan te stellen via een gesloten aanwervingsprocedure. Volgens de oude procedure dienden alle vacatures formeel gepubliceerd te worden, ook al was er op voorhand consensus omtrent de aan te werven kandidaat.

Indien het ziekenhuis het contract met een staflid opzegt, is nu ook een verzwaard advies van de Medische Raad voorzien indien de opzeg geschiedt tijdens de proefperiode. ▶

▶ ● **Bepalingen rond privéconsultaties:**

De bepalingen rond toegestane privéconsultaties en activiteiten extra muros zijn duidelijker afgelijnd:

- De opdracht als stafid is in principe fulltime, behalve voor een stafid met beperkte opdracht.
- Een stafid is in principe exclusief verbonden aan het OLV Ziekenhuis. Groeperings- of satellietactiviteit wordt weliswaar gelijkgesteld met OLV-activiteit.
- Privéconsultaties thuis kunnen worden toegestaan:
 - na goedkeuring door de Medische Raad en de Raad van Bestuur;
 - voor een periode van vijf jaar;
 - beperkt tot twee avonden per week (met uitzonderingen voor de disciplines pediatrie, psychiatrie en kinderpsychiatrie).
- Een beperkt consulentschap in een ander ziekenhuis (buiten de ADR-groepering) kan door de Raad van Bestuur en de Medische Raad onder welomschreven voorwaarden worden toegestaan.





● 2.2 Activiteitenverslag – Strategie

2.2.1 Referentiecentrum

Het OLV Ziekenhuis profileert zich op meerdere terreinen als referentiecentrum. Dit kwam in de loop van 2010 onder meer als volgt tot uiting:

- **OLV Robotic Surgery Institute**
Op initiatief van dr. A. Mottrie werd de vzw OLV Robotic Surgery Institute (ORSI) opgericht. Deze vzw heeft als opdracht de kennis en expertise te bevorderen op het vlak van robotchirurgie. ORSI fungeert als trainingscentrum dat artsen uit binnen- en buitenland de mogelijkheid biedt om zich in het OLV Ziekenhuis te vervolmaken op het vlak van robotchirurgie.
- **Extraregionale rekrutering**
Ook de extraregionale rekrutering van patiënten vormt een belangrijke parameter als referentiecentrum: zo'n 28% van de gehospitaliseerde patiënten is afkomstig van buiten de regio.

2.2.2 Netwerking in het buitenland

Op 4 februari ondertekende de dienst Urologie van het OLV Ziekenhuis een samenwerkingsovereenkomst met het King Faisal Specialist Hospital en Research Centre (KFSH&RC) van Saoedi-Arabië.

Concreet houdt deze overeenkomst een intensieve samenwerking op vlak van opleiding en onderzoek in. Zo wordt er

o.m. een satellietverbinding ingesteld, waardoor de artsen van beide ziekenhuizen ervaringen kunnen uitwisselen en specifieke ziektegevallen kunnen bespreken. De urologen van het OLV Ziekenhuis gaan naar Saoedi-Arabië om daar opleiding te geven over robotchirurgie en brachytherapie.

Omgekeerd worden er in het OLV Ziekenhuis ook artsen van het KFSH&RC opgeleid.

2.2.3 Netwerking in het binnenland: ziekenhuis-groepering ADR

De formele samenwerking tussen het OLV Ziekenhuis en AZ Sint-Blasius startte reeds in 2007 en breidde in de loop van 2008 verder uit met AZ Glorieux Ronse.

In 2009 en 2010 werd deze samenwerkingsformule verder geïntensifieerd.

Wat de zorgdiensten betreft, is op heel wat domeinen een samenwerking bewerkstelligd. In casu kan onder meer verwezen worden naar concrete realisaties betreffende volgende disciplines:

- Zorgprogramma Cardiale Pathologie
- Nucleaire Geneeskunde/PET
- Radiotherapie/Oncologie/Borstkliniek
- NKO
- Pathologische Ontleedkunde
- Klinische Biologie
- Hematologie
- Medische Beeldvorming

Analoge realisaties zijn er op het vlak van de ondersteunende diensten, met name voor wat betreft:

- ICT, waarbij ervoor geopteerd is om in de drie ziekenhuizen het KWS-systeem van UZ Leuven te implementeren als nieuw centraal patiëntendossier
- Aankoop en logistiek
- Apotheek
- Vorming
- Uitwisselen van administratieve, financiële en personeelsgegevens

De ADR-groepering (Aalst-Dendermonde-Ronse) bestrijkt een ruime regio. Het AZ Sint-Blasius is zowel in Dendermonde (382 hospitalisatiebedden) als Zele (59 hospitalisatiebedden) actief.

Het OLV Ziekenhuis beschikt naast de hoofdvestiging in Aalst (622 hospitalisatiebedden) ook over een campus in Asse (192 hospitalisatiebedden) en een campus in Ninove (30 hospitalisatiebedden). Het AZ Glorieux Ronse is goed voor 348 bedden. De groepering telt samen dus 1 633 bedden.

Alle mogelijke perspectieven inzake samenwerking zijn zo opgevat dat ze in alle openheid besproken worden tussen de drie partnerziekenhuizen. In functie van de concrete situatie ontstaat zodoende voor een bepaalde discipline een tweeledige (Aalst-Ronse, Aalst-Dendermonde, Ronse-Dendermonde) of driedelige (Aalst-Dendermonde-Ronse) samenwerking.

● 2.3 Activiteitenverslag – Zorg

2.3.1 Erkenningen in het kader van de ziekenhuiswet

Anno 2010 beschikt het ziekenhuis over hierna volgende erkenningen in het kader van de ziekenhuiswet:

Klassieke ziekenhuisdiensten

Kenletter	Campus Aalst	Campus Asse	Campus Ninove	Globaal
A	30	30	--	60
C	238 (15 I)	50 (5 I)	--	288
D	245 (17 I)	52 (5 I)	--	297
E	27	15	--	42
G	61	24	--	85
M	21	15	--	36
Sp chronisch	--	--	30	30
Sp palliatief	--	6	--	6
Totaal	622	192	30	844

Afdelingen en functies

Soort	Campus Aalst	Campus Asse	Campus Ninove	Opmerkingen
MUG	Ja	Neen	Neen	Associatie met het ASZ
Lokale neonatale zorg N*	Ja	Ja	Neen	
Chirurgisch daghospitaal	Ja	Ja	Ja	
Gespecialiseerde spoed	Ja	Ja	Neen	
Palliatieve functie	Ja	Ja	Ja	
Intensieve zorg	Ja	Neen	Neen	
Apotheek	Ja	Ja	Neen	
Bloedbank	Ja	Ja	Neen	

Medische diensten en medisch-technische diensten

Soort	Campus Aalst	Campus Asse	Campus Ninove
Nierdialyse			
- Hemodialyse	Ja	Neen	Neen
- Collectieve autodialyse	Ja	Neen	Ja
- Ambulante peritoneale dialyse	Ja	Neen	Neen
- Thuisdialyse	Ja	Neen	Neen
CT-scan	Ja	Ja	Ja
NMR	Ja	Neen	Neen
Radiotherapie	Ja	Neen	Neen

Zorgprogramma's

Soort	Campus Aalst	Campus Asse	Campus Ninove	Opmerkingen
Reproductieve Geneeskunde B	--	--	--	Associatie AZ Jan Palfijn Gent
Cardiale Pathologie A	Ja	Ja	Neen	
Cardiale Pathologie B	Ja	Neen	Neen	
Cardiale Pathologie P	Ja	Ja	Neen	
Cardiale Pathologie E	Ja	Neen	Neen	
Cardiale Pathologie T	Ja	Neen	Neen	
Oncologie	Ja	Neen	Neen	
Oncologische basiszorg	Neen	Ja	Ja	
Borstkliniek	Ja	Neen	Neen	
Kinderen	Ja	Ja	Neen	
Geriatric	Ja	Ja	Neen	

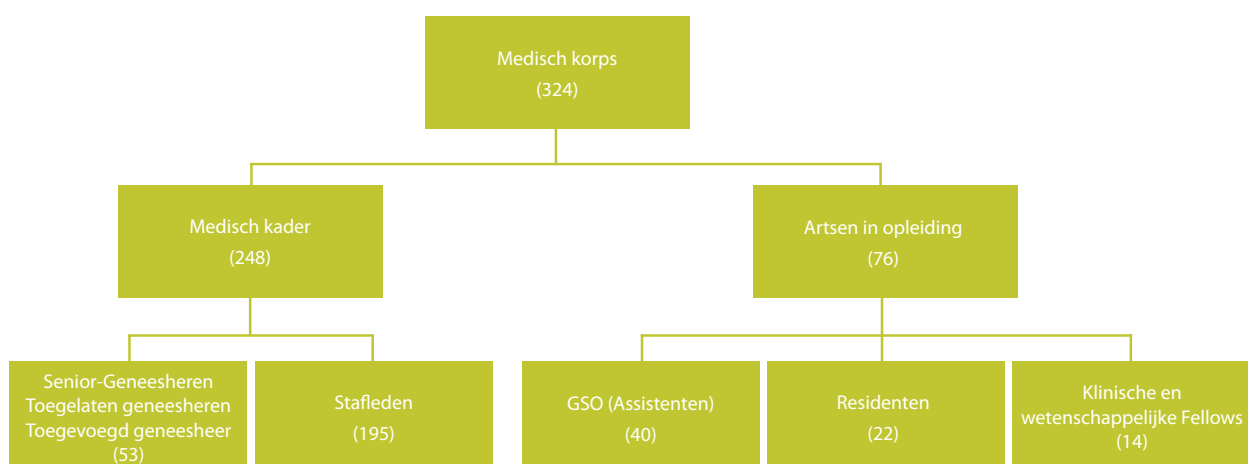
2.3.2 Kwaliteit & Patiëntveiligheid

Verder werd in samenwerking met FOD Volksgezondheid een project uitgewerkt rond Kwaliteit & Patiëntveiligheid. Dit project behelst:

- De ontwikkeling en implementatie van een veiligheidsmanagementsysteem. Het betreft hier een ziekenhuisbreed meldsysteem, dat vanaf 2010 operationeel is en tot doel heeft te leren uit (bijna)-incidenten, een eenvormige manier van communiceren te bewerkstelligen en relevante verbeteracties op te starten.
- Het analyseren en (her)ontwikkelen van multidisciplinaire processen.
- De implementatie van een multidimensionale indicatorenset.

2.3.3 Groeiend medisch aanbod

In 2010 voltrok zich een "boost" qua medisch aanbod. Naast de 2 516 personeelsleden (1 937,12 voltijds equivalenten), zijn anno 2010 in het OLV Ziekenhuis 324 artsen aan het werk: 248 hiervan vormen het medisch kader (waarvan 195 stafleden en 53 toegelaten geneesheren, toegevoegd geneesheren en senior-geneesheren). Daarnaast zijn in het OLV Ziekenhuis 76 artsen in opleiding (40 assistenten, 22 residenten en 14 fellows).



● 2.4 Activiteitenverslag – Personeel

2010 was een bijzonder jaar op het vlak van HRM. **Diverse projecten** werden uitgewerkt en gerealiseerd, zoals:

- De opstart van een eenduidige campagne rond werving & selectie
- Competentiemanagement
- Personeelsevaluatiecyclus
- Beloningsbeleid
- Loopbaanpaden binnen de verpleegkunde
- Project peter-/meterschap
- Onthaaldagen voor nieuwe medewerkers
- Organisatie van exitgesprekken
- Coaching: opleiding voor leidinggevenden, bedoeld initiatief staat ook open voor geïnteresseerde artsen
- Sessies omtrent burn-out (“voorkomen is beter dan genezen”)
- Project intranet/website
- PC als intern communicatiemiddel
- Infokiosken voor personeel
- Taalopleidingen
- Jobbeurs
- Bedrijfsfitness

2.4.1 *Kwaliteitsaudit ESF* (Europees Sociaal Fonds)

Voor de realisatie van voornoemde HRM-initiatieven werd een subsidie-aanvraag ingediend bij het ESF (Europees Sociaal Fonds). Binnen dit kader vond ook een kwaliteitsaudit plaats door het ESF. Het OLV Ziekenhuis voldoet aan de criteria die een kwaliteitsvolle bedrijfsvoering garanderen en werd daarom officieel erkend door het ESF-agentschap. Het OLV Ziekenhuis beschikt sindsdien over het ESF-label.



● 2.5 Activiteitenverslag – Onderzoek & Technologie



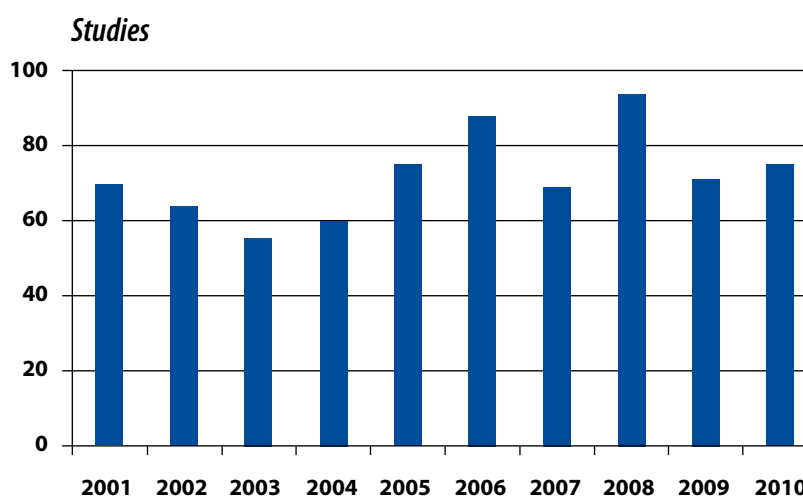
2.5.1 Klinische studies

Dat het OLV Ziekenhuis optreedt als referentiecentrum, blijkt onder meer uit het aantal klinische studies die in het ziekenhuis plaatsvinden. Zo zijn in 2010 75 nieuwe klinische studies opgestart. Gedurende het afgelopen decennium schommelde dit aantal tussen de 60 à 90 studies op jaarbasis, zoals blijkt uit onderstaande grafiek:

2.5.2 ICT

Op het vlak van ICT zijn in de loop van 2010 volgende projecten gerealiseerd:

- Uitbreiding van het Datawarehouse met de ADT-module (patiëntenbewegingen).
- Uitrol van het “Digitaal OK”: een toepassing die toelaat om endoscopische en andere beelden (foto’s en films) te capteren tijdens een ingreep en centraal op te slaan of zelfs live te broadcasten.
- De uitrol van “Alivio” startte in december: een nieuw systeem voor het management van de patiëntenmaaltijden.
- Er werd intens doorgewerkt aan de complete implementatie in alle diensten van SPExpert, een softwarepakket voor de personeelsplanning.
- Er werd een definitieve keuze gemaakt om voor het Centraal Patiëntendossier het KWS-pakket van UZ Leuven uit te rollen.



● 2.6 Activiteitenverslag – Financieel

Balans 2010 (in 1 000 €)

ACTIVA		PASSIVA	
VASTE ACTIVA	219 999	EIGEN VERMOGEN	212 589
Oprichtingskosten	7 670	Dotaties en inbreng in kapitaal	6 628
Immateriële vaste activa	1 686	Reserves	33 077
Materiële vaste activa	210 643	Overgedragen resultaat	101 549
Financiële vaste activa	0	Investeringssubsidies	54 016
		Voorzieningen voor risico's en kosten	17 319
VLOTTENDE ACTIVA	172 451	SCHULDEN	179 861
Vorderingen op meer dan één jaar	8 810	Schulden op meer dan één jaar	87 396
Voorraden en bestellingen in uitvoering	5 680	Schulden op ten hoogste één jaar	91 278
Vorderingen op ten hoogste één jaar	94 997	Overlopende rekeningen	1 187
Geldbeleggingen	35 036		
Liquide middelen	26 561		
Overlopende rekeningen	1 367		
TOTAAL ACTIVA	392 450	TOTAAL PASSIVA	392 450



Resultaat 2010 (in 1 000 €)

BEDRIJFSOPBRENGSTEN	298 594
Omzet	280 399
Geactiveerde interne productie	158
Overige bedrijfsopbrengsten	18 037
BEDRIJFSKOSTEN	-306 687
Voorraden en leveringen	-75 806
Diensten en bijkomende leveringen	-89 988
Bezoldigingen en sociale lasten	-117 400
Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten en materiële vaste activa	-23 290
Waardeverminderingen op vlottende activa	-782
Voorzieningen voor risico's en kosten	1 036
Overige bedrijfskosten	-457
Financiële opbrengsten	5 741
Financiële kosten	-3 806
RESULTAAT UIT DE GEWONE ACTIVITEITEN	-6 158
Uitzonderlijke opbrengsten	6 848
Uitzonderlijke kosten	-681
TE BESTEMMEN RESULTAAT	9
<i>Aanwending reserve Masterplan</i>	-3 827
<i>Over te dragen resultaat</i>	3 836

Kerngegevens

3



Met zijn **844 erkende bedden** blijft het OLV Ziekenhuis (erkenningnummer 126) tot de grotere ziekenhuizen behoren.

1. Beddenaantal

Klassieke hospitalisatie :	844
Daghospitalisatie :	107

2. Klassieke hospitalisatie

Erkende dienst	# Opnames grote poort	# Ligdagen	Bezettingspercentage
A	973	18 491	84,43%
C	12 135	68 726	68,97%
D	13 765	84 536	82,72%
E	2 294	7 595	49,54%
G	2 390	31 932	102,92%
I	694	10 114	86,59%
M	1 799	8 441	64,24%
Totaal acute diensten (excl. N*)	34 050	229 835	77,93%
Sp-chronisch	1	10 077	92,03%
Sp-palliatief	52	1 715	78,31%
Totaal fusieziekenhuis (excl. N*)	34 103	241 627	78,44%

3. Daghospitalisatie

Soort forfait	Aantal
Mini-forfait	6 693
Maxi-forfait	7 318
Forfait groep 1	1 132
Forfait groep 2	3 315
Forfait groep 3	1 314
Forfait groep 4	1 134
Forfait groep 5	82
Forfait groep 6	399
Forfait groep 7	1 601
Forfait 1 - Chronische pijn	14
Forfait 2 - Chronische pijn	744
Forfait 3 - Chronische pijn	3 665
	27 411
Chirurgisch dagziekenhuis	9 841
TOTAAL	37 252

4. Kerncijfers

Aantal bevallingen :	1 658
Aantal dagkliniekcontacten :	46 533
Aantal consultaties :	365 223
Aantal spoedgevallen :	36 941
Aantal ingrepen Operatiekwartier :	45 643



5. Herkomst patiënten

	# Opnames grote poort	%	# Dagkliniek-contacten	%
Regionaal recruiteringsgebied	24 387	71,51%	34 129	73,34%
Extraregionaal recruiteringsgebied	9 716	28,49%	12 404	26,66%
TOTAAL	34 103	100,00%	46 533	100,00%

OLV Ziekenhuis
Campus Aalst

Moorselbaan 164
9300 Aalst
T. 053 72 41 11
F. 053 72 45 86

OLV Ziekenhuis
Campus Asse

Bloklaan 5
1730 Asse
T. 02 300 61 11
F. 02 300 63 00

OLV Ziekenhuis
Campus Ninove

Biezenstraat 2
9400 Ninove
T. 054 31 21 11
F. 054 31 21 21

www.olvz.be

