



03

*Piet Claus en
Marc Van Uytven*

Een interview ter
kennismaking.

05

Voedingsbeleid

Malnutritie is een blijvend
aandachtspunt.

07

*Steeds meer
vrijwilligers*

Tientallen vrijwilligers steken
een handje toe.

NIEUWS OLV ZIEKENHUIS | MAART 2013

OLV Ziekenhuis in hogere versnelling met JCI-accreditatie

Het OLV Ziekenhuis heeft een nieuwe kapitein aan het roer. Twee man sterk zelfs: gedelegeerd bestuurder Piet Claus en kersvers algemeen directeur Marc Van Uytven bundelen hun krachten. Samen willen ze een gezond financieel beleid koppelen aan investeringen in kwaliteit en zorginnovatie. De keuze voor JCI-accreditatie is een eerste stap.

"Als wij ons motto 'Top in Zorg' willen waarmaken, dan moeten we sterk staan op alle fronten", zegt algemeen directeur Marc Van Uytven. "De beste waarborg hiervoor is een JCI-accreditering, een internationale standaard die rekening houdt met alle aspecten. Patiëntvriendelijkheid, afgestemde zorg,... het klinkt zo vanzelfsprekend, maar als je de lat hoog legt en elke dag in alle omstandigheden je beloftes wilt waarmaken, dan moet je gestructureerd tewerk gaan en je door onafhankelijke experts laten doorlichten."

"In de industriële wereld bewijst de accreditatie al 20 jaar zijn nut", beaamt gedelegeerd bestuurder Piet Claus. "Een accreditatieproces verplicht je om vanuit de patiënt te denken en alle actoren hierbij te betrekken. In mei

en juni volgt een eerste proefaudit, waarna er actieplannen komen. Dit accreditatieproces komt op het juiste moment. We beschikken over een dynamische ploeg met een grote drive en een sterke wil om continu te verbeteren."

"Bovendien sluit de accreditatie aan bij het nieuwe toezichtmodel van de overheid", aldus Marc Van Uytven. "De accreditatie is perfect complementair met de inspectie en met de kwaliteitsindicatoren die het ziekenhuis vanaf dit jaar introduceert."

Lees meer over de ambities van het OLV Ziekenhuis in het dubbelinterview met Piet Claus en Marc Van Uytven op pagina 3.



Marc Van Uytven en Piet Claus

Algemeen directeur **Luc Van den Bremt** neemt afscheid



Na een carrière van 41 jaar verlaat algemeen directeur Luc Van den Bremt op 1 mei het OLV Ziekenhuis.

"Ik ben in het OLV Ziekenhuis begonnen als verpleegkundige in 1972", herinnert algemeen directeur Luc Van den Bremt zich nog goed. "Ik werd achtereenvolgens hoofdverpleegkundige, assistent van de directie en op 1 april 2001, na het behalen van een bijkomende licentie handelswetenschappen in avondstudie, algemeen directeur."

"Ik heb als verpleegkundige en hoofdverpleegkundige op de afdeling Cardiologie de uitbouw en de bloei van de dienst Cardiologie van heel nabij mee mogen maken. In die 41 jaar is er ontzettend veel gebeurd. Ik heb het huidige ziekenhuis in drie bouwfasen weten vorm krijgen. In 1972 telde het OLV Ziekenhuis amper 300 bedden, vandaag zijn het er 844. We hebben met succes een fusie gerealiseerd. Allemaal het werk van een hele ploeg, natuurlijk. Als algemeen directeur kan je niets realiseren zonder de medewerking van heel veel mensen. Ik kijk met een erg

voldaan gevoel terug op mijn jaren in het OLV Ziekenhuis. Ik ben blij dat ik deze boeiende periode mee vorm heb mogen geven."

"Nu ga ik met pensioen. Tja, ik zal een hobby moeten zoeken, zeker?", lacht Van den Bremt. "Ik ben met mijn echtgenote al plannen aan het maken. Ik ben nog actief in een aantal vzw's in de zorgsector, maar ook die activiteiten wil ik afbouwen. Alleen de vzw ORSI – OLV Robotic Surgery Institute – zal ik nog verder mee helpen uitbouwen. ORSI biedt jonge chirurgen van over de hele wereld opleiding in robotchirurgie. De meeste activiteiten vinden uiteraard plaats in het OLV Ziekenhuis, maar in samenwerking met de Faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit Gent beschikken we ook over een zogenaamd 'wet lab' in Melle, waar de techniek van robotchirurgie op dieren geoefend kan worden."

"Ik wil bij mijn afscheid graag alle collega's, medewerkers, artsen, huisartsen en het beheer van het OLV Ziekenhuis van harte danken voor de jarenlange samenwerking. Ik zal het ziekenhuis altijd een warm hart toedragen", aldus nog Luc Van den Bremt.

Mensen achter Top in Zorg

Dr. Jo Vandervoort, diensthoofd Gastro-enterologie

Dr. Jo Vandervoort: "Het is mijn taak als diensthoofd om de goede samenwerking tussen collega's en de diensten onderling maximaal te faciliteren. Als dienst blijft onze eerste doelstelling om in de ruime regio state-of-the-art zorg aan te bieden voor de patiënt met gastro-enterologische pathologie. We streven ook naar een goede beschikbaarheid en een vlotte toegankelijkheid voor de eerste lijn.

Naast de reeds uitgebouwde digestieve oncologie, hepatologie en therapeutische endoscopie worden nieuwe deelspecialismen opgestart, waaronder inflammatoir darmlijden en proctologie. De noodzakelijke uitbreiding van onze staf hiervoor is geconcretiseerd. De proctologieraadpleging in samenwerking met onze collega's chirurgen is sedert enkele maanden succesvol van start gegaan."

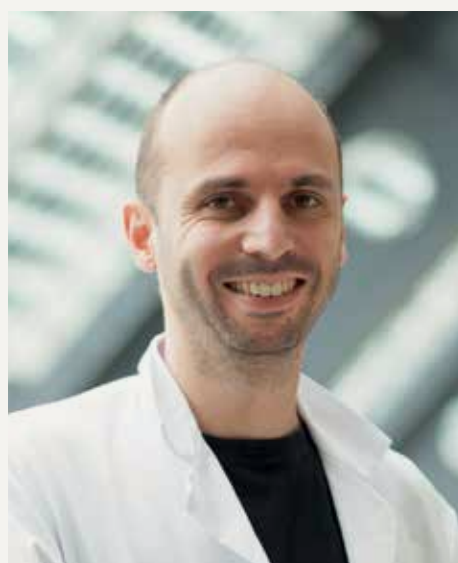


Dr. Geoffrey Lesage, neurochirurg

Dr. Geoffrey Lesage: "Ik studeerde aan de VUB en volgde opleiding in Antwerpen, Tilburg en Montpellier. In Tilburg kon ik vooral tumorchirurgie doen, terwijl Montpellier sterk is op het gebied van wakkere hersenchirurgie.

Eigenlijk wou ik als kind ontdekkingsreiziger worden. En in zekere zin ben ik dat ook geworden: de hersenen zijn in grote mate nog te ontginnen gebied. Zeker bij wakkere hersenchirurgie ben je als chirurg een ontdekkingsreiziger.

Ik heb voor het OLV Ziekenhuis gekozen omdat hier dingen mogelijk zijn. Ik hou van een ziekenhuis dat kort op de bal speelt, openstaat voor innovatie en jonge artsen kansen biedt."



Dr. Jean-Marie Billiouw, diensthoofd Nefrologie

Dr. Billiouw: "Ik treed als diensthoofd Nefrologie in de voetsporen van dr. Beclus. Ik word binnenkort ook al 60 jaar, ik ga dus voor één termijn van 5 jaar. Ik beschouw mezelf als de al wat ouder wordende huisvader die zijn team van jonge krachten in goede banen mag leiden. Ik hecht veel belang aan jobsatisfactie, aan een stimulerende omgeving en aan goede relaties met alle collega's. Als diensthoofd wil ik mensen kansen geven. Ik kijk positief tegen de dingen aan en ben fier op mijn team van bijna 80 medewerkers. Goede communicatie en een direct contact van mens tot mens zijn belangrijk, ook in onze relatie met de huisartsen."



Dr. Elke Hardeman, pneumoloog

Dr. Elke Hardeman: "Ik ben afkomstig van Meise, moeder van twee dochtertjes en ben afgestudeerd als pneumoloog aan de KULeuven in 2011. Daarna volgde ik een bijkomende opleiding allergologie aan het AMC in Amsterdam. Ik koos voor pneumologie, omdat dit een brede discipline is, met uiteenlopende ziektebeelden en patiëntenpopulaties. Sinds januari 2012 werk ik als pneumologe in het OLV Ziekenhuis en ik zal me vooral toeleggen op de algemene pneumologie met bijzondere aandacht voor allergische aandoeningen en slaap. Ik werk zowel op Campus Aalst als op Campus Asse. Ik hou van de gemoedelijke sfeer in Asse, maar ook van de voordelen van grootschaligheid in Aalst. Toen ik de kans kreeg om op beide plaatsen actief te zijn, heb ik die met beide handen gegrepen."



Dr. Ruben Vanheste, radioloog

Dr. Ruben Vanheste: "Ik studeerde aan de KULeuven en heb o.m. twee jaar opleiding gehad in het OLV Ziekenhuis. Toen al viel mij de goede sfeer op. Daarna volgde ik bijkomende opleidingen 'musculoskeletale beeldvorming' in Rijsel, Amsterdam en San Diego.

Medische beeldvorming is een technisch specialisme en daar hou ik van. Bovendien kom je in contact met alle mogelijke pathologieën. Ik werk graag samen met andere disciplines. Het OLV Ziekenhuis is niet alleen dynamisch, het heeft ook een goede infrastructuur en apparatuur. Ik heb het gevoel hier op een hoog niveau aan geneeskunde te kunnen doen. Huisartsen mogen mij altijd rechtstreeks contacteren als ze vragen hebben."



Dr. Rogier Caluwé, nefroloog

Dr. Rogier Caluwé: "Ik studeerde af aan de UGent in 2010. Daarna kon ik meteen als resident beginnen in het OLV Ziekenhuis. Sinds 1 januari ben ik stafid.

Ik koos voor nefrologie omdat het een breed terrein bestrijkt en omdat het een relatief jonge discipline is waarin nog veel te ontdekken valt.

Ik hou van de dynamiek in het OLV Ziekenhuis. Ik volbracht hier een deel van mijn opleiding en de ambitie, de schaalgrootte en de aandacht voor het wetenschappelijk onderzoek van de dienst Nefrologie bevielen me erg. De dienst heeft al dikwijls een voortrekkersrol gespeeld, onder meer bij de introductie van nieuwe dialysetechnieken. Ik wil daar graag op voortbouwen."



Dr. Roel Parys, fysisch geneeskundige en revalidatiearts

Roel Parys: "Ik studeerde vorige zomer af aan de KULeuven en volgde in het najaar bijkomende opleidingen sportgeneeskunde in Zuid-Afrika en Australië. Ik was altijd geboeid door de musculoskeletale pathologie en aangezien ik zelf een fervent sporter ben, lag mijn keuze voor de hand.

Zowel in de dienst Fysische Geneeskunde en Revalidatie als in de sportgeneeskunde is afwisseling troef. De verscheidenheid aan letsels bij verschillende sporten maakt het boeiend en uitdagend.

Ik mocht een jaar als assistent in het OLV Ziekenhuis werken en dat is mij erg bevallen. Ik ben dan ook blij om hier aan de slag te kunnen gaan."



Dr. Patrik Aerts, radioloog

Dr. Patrik Aerts: "Ik ben 48 jaar. Na mijn studies in Leuven legde ik mij een jaar als fellow in New York en Boston toe op NMR. Daarna kon ik in het H.-Hartziekenhuis Roeselare aan de slag, waar ik diensthoofd Medische Beeldvorming werd. Uit interesse ging ik ziekenhuismanagement studeren aan de KULAK, later aan de KULeuven en de Vlerickschool. Ik ben 3 jaar hoofdgeneesheer geweest in Roeselare, maar ik miste mijn job als arts, keerde terug naar de praktijk en deed 2 mandaten als voorzitter van de medische raad. Ik ben erg gecharmeerd door de positieve dynamiek van de dienst Medische Beeldvorming in het OLV Ziekenhuis. Ik hou ook goede herinneringen over aan mijn assistentschap hier. Ik wil daarom graag meehelpen om de dienst verder uit te bouwen."



“Met kwaliteit en dienstverlening het verschil maken”

Piet Claus en Marc Van Uytven: twee heren met jarenlange ervaring zullen het OLV Ziekenhuis de komende jaren in goede banen leiden. Aan ambitie ontbreekt het hen niet, maar tegelijk moet de tering naar de nering gezet worden. “We zijn goed, maar we kunnen nog beter”, aldus afgevaardigd bestuurder Piet Claus.

Piet Claus is een rasechte Aalstenaar, ex-carnavaliest en ingenieur van opleiding. Hij werkte 30 jaar bij Kraft Foods, waar hij een internationale carrière uitbouwde en vanuit Londen verantwoordelijk was voor alle niet-Amerikaanse fabrieken van Kraft Foods, een honderdtal in totaal, goed voor 35.000 personeelsleden. Claus reisde de wereld rond, maar toen hem 5 jaar geleden gevraagd werd om naar Chicago te verhuizen, paste hij. “Even heb ik overwogen om met werken te stoppen, maar het begon al vlug te kriebelen”, lacht Piet Claus. “Alleen wou ik deze keer een andere wereld verkennen, een wereld met een grote maatschappelijke relevantie. Zo ben ik bij Zorgbedrijf Antwerpen terechtgekomen, de verzelfstandigde ouderenzorg van het OCMW Antwerpen, verspreid over zowat 120 sites. Ik heb er veel opgestoken. Maar toen ik de kans kreeg om in mijn eigen stad in het OLV Ziekenhuis aan de slag te gaan, heb ik niet getwijfeld.”

Kersvers algemeen directeur Marc Van Uytven, afkomstig uit Kortrijk, is al langer actief in de ziekenhuiswereld. Met een universitair diploma economie op zak, volgde hij aan de KULeuven een bijkomende opleiding ziekenhuiswetenschappen. “Die combinatie

van economie en non-profit heeft me altijd geboeid”, zegt Marc Van Uytven. “Ook ziekenhuizen moeten goed gemanaged worden en een gezond financieel beleid voeren. In Kortrijkse ziekenhuizen heb ik de praktijk van dichtbij leren kennen: eerst als administratief medewerker boekhouding en loonadministratie, daarna 8 jaar als administratief directeur verantwoordelijk voor financiën, facility, administratie en ICT. Ik ben ook 3 jaar algemeen directeur geweest van het Psychiatrisch Ziekenhuis Velzeke In Zottegem. Toen de 4 ziekenhuizen in Kortrijk fuseerden tot AZ Groeninge, werd ik er directeur financiën en administratie. Mijn functie in het OLV Ziekenhuis zie ik als een logische volgende stap. Hier kan ik al mijn talenten en ervaring aanwenden om dit prestigieuze ziekenhuis in goede banen te leiden.”

Hoe is de taakverdeling tussen u beiden?

Piet Claus: (lacht) Er is in elk geval werk genoeg! Als afgevaardigd bestuurder ben ik aangesteld voor een periode van vier jaar. Mijn opdracht is om de strategische koers van het ziekenhuis samen met de raad van bestuur te herbepalen. Marc is verantwoordelijk voor het operationele. Dr. Geert Vandebroucke blijft verantwoordelijk voor het medische. In de praktijk gaan we alle drie uiteraard erg nauw samenwerken.

Marc Van Uytven: Piet kan vanuit zijn ervaring waardevolle managementinzichten introduceren, terwijl ik goed geplaatst ben om de vertaling te maken naar de ziekenhuiscontext. Ik geloof in dit model, ook omdat het goed klikt tussen ons. We zitten in een financieel-economisch moeilijke periode en dat vergt een krachtig beleid.

Wat zijn de grootste uitdagingen voor het ziekenhuis?

Piet Claus: Het ziekenhuis maakt al enkele jaren verlies en dat kan je natuurlijk niet volhouden. Hier moeten we dus bijsturen. Tegelijk gaan een aantal zeer gereputeerde artsen met pensioen en moeten we zorgen voor een sterke opvolging. Daarnaast kampen we met het imago een ‘duur’ ziekenhuis te zijn, met zeer competente medewerkers en artsen en sterke troeven op het gebied van infrastructuur en technische mogelijkheden. Maar wij willen ook en vooral een ‘uitmuntend’ ziekenhuis zijn, met veel aandacht voor het menselijke aspect en voor de beleving van de patiënten.

Marc Van Uytven: Het JCI-accreditatieproces dat we nu gestart zijn, past volledig in dat plaatje. Als je beweert een patiëntvriendelijk ziekenhuis te willen zijn, heeft dat erg veel consequenties. (Zie ook pagina 1, redactie).

Het ziekenhuis blijft investeren in kwaliteit, maar ergens zal er ook bespaard moeten worden?

Piet Claus: Dat klopt. Het OLV Ziekenhuis heeft naam en faam verworven door zijn medische successen. Dat heeft voor een mooi elan gezorgd en een geloof in groei. Het ziekenhuis heeft gebouwd met het oog op die groei en zich daarop ook georganiseerd. Maar vandaag moet elk ziekenhuis de broekriem aanhalen. Er is de financieel-economische context, maar ook de medische reali-



Afgevaardigd bestuurder Piet Claus en algemeen directeur Marc Van Uytven.

teit evolueert: de ligduur daalt, de overheid draait de kraan dicht en ook wij moeten de tering naar de nering zetten. Toch blijven we investeren, want er bestaat geen manier om je ‘naar succes te besparen’.

Marc Van Uytven: We moeten een nieuw elan zoeken dat opnieuw naar groei leidt. Daarvoor zijn andere accenten nodig, een ander profiel, nieuwe activiteiten. Het OLV Ziekenhuis heeft troeven in huis die we innovatief moeten uitspelen. Het zorgtraject diabetes bij zwangere vrouwen, bijvoorbeeld, zou je ook naar andere disciplines kunnen vertalen. Van het eerste contact met de patiënt tot en met de opvolging: het hele traject is belangrijk en biedt kansen om multidisciplinair en samen met de huisartsen innovatief nog meer zorg op maat te brengen. Met louter technische dingen kan je vandaag het verschil niet meer maken.

Piet Claus: De verwachtingen van de mensen liggen hoog: technisch, maar ook op het gebied van service. Internet op de kamer, een vlot en vriendelijk onthaal, een gemakkelijk bereikbare parking,... de hele omkadering telt mee. Ook de verschuiving van acute naar chronische zorg, van de cure naar de care, speelt mee. De kwaliteit van leven wordt belangrijker en daarin speelt dienstverlening een grote rol.

Marc Van Uytven: Het is belangrijk dat we die dienstverlening goed afstemmen met al onze partners, ook extern. Ik denk aan de huisartsen, de thuisverpleegkunde, de kinesitherapeuten,... Samen kunnen we de patiënt empoweren. Samen kunnen we ‘Top

in Zorg’ waarmaken, met oog voor de continuïteit van zorg. Luisteren naar de patiënt en naar elkaar, overleg plegen,... het is zo belangrijk voor de continue verbetering die wij nastreven.

In sommige ziekenhuizen is er sprake van personeelsafbouw door de crisis. Zal dat ook in het OLV Ziekenhuis gebeuren?

Piet Claus: Er komen geen naakte ontslagen. Onze visie is vooral gericht op het aanboren van nieuwe mogelijkheden, nieuwe terreinen, nieuwe activiteiten. Uiteraard moeten wij de tering naar de nering zetten, ook in het aanwervingsbeleid. Elk jaar opnieuw met verlies afsluiten, is niet houdbaar.

Wat zijn uw ambities op korte en middellange termijn?

Marc Van Uytven: Met de JCI-accreditatie leggen we de lat erg hoog wat de kwaliteit in alle aspecten betreft. Een financieel gezonde bedrijfsvoering staat ook hoog op ons prioriteitenlijstje. Daarnaast willen we de topklinische zorg die we bieden bestendigen en innoveren, met oog voor patiëntvriendelijkheid op alle gebied.

Piet Claus: Mijn ambitie is om het OLV Ziekenhuis ‘top of mind’ te houden in de snel evoluerende medische wereld. We mogen ons daarbij niet vastpinnen op één bepaald specialisme. De ontwikkelingen gaan zo snel, dat je flexibel moet zijn. Het OLV Ziekenhuis wil het beste regionaal ziekenhuis zijn, met een aantal speerpunten die ons onderscheiden en die ons opnieuw in groeimodus zullen brengen. We zijn vandaag al goed, maar we kunnen nog beter. Dat is de spirit!

Dr. Veerle Mattens, gastro-enteroloog

Dr. Veerle Mattens: “Afgestudeerd als gastro-enteroloog aan de VUB, ben ik meteen in het OLV Ziekenhuis komen werken. Het ziekenhuis is goed uitgerust en heeft een dienst Gastro-enterologie om trots op te zijn.

Mijn keuze voor gastro als specialisme binnen interne geneeskunde heeft te maken met de mooie balans tussen het technische en het denkwerk. Ik werk vooral op Campus Asse, waar we met drie artsen de dienst uitmaken. We doen er vooral algemene gastro. Daarnaast focus ik mij op de videocapsule-onderzoeken. Als bij patiënten met bloedarmoede een endoscopie niets oplevert, onderzoeken we de dunne darm met een videocapsule. Die techniek wordt sinds een jaar of vijf geregeld toegepast in het OLV Ziekenhuis.”





Dr. Jan Verbeke,
afdelingshoofd Intensieve Zorgen

Nieuwe infrastructuur dienst Intensieve Zorgen

Eind april opent het nieuwbouwgedeelte op de dienst Intensieve Zorgen. In de nieuwe infrastructuur op C3 komen 12 patiëntenkamers intensieve zorgen, gespreid over 2 units van telkens 6 kamers. Elke unit beschikt over 2 hoogtechnologische isolatiekamers. De kamers zijn allemaal voorzien van innovatieve high tech pendels voor de nutsvoorzieningen. Ze hebben daglicht en bevinden zich in de directe nabijheid van de 2 verpleegposten. Alle kamers hebben blindeerbare glazen wanden en deuren, wat niet alleen voor veel ruimte, licht of privacy zorgt, maar ook een goede visuele controle van de patiënten mogelijk maakt. Bij het ontwerp werd veel aandacht besteed aan het patiëntencomfort en het voorkomen van ziekenhuisinfecties. Om rugklachten van de IZ-verpleegkundigen te voorkomen wordt elk bed voorzien van een innovatief lift/tilt-systeem.

Er komt een centraal IZ-onthaal met een balie die direct zicht biedt op de nieuwe wachtzaal en het aangrenzende gesprekslokaal. Hiermee wil de dienst ook de klantvriendelijkheid voor familie en bezoekers optimaliseren. Bovendien krijgt de hele dienst Intensieve Zorgen D3 en C3, bestaande uit 24 bedden, nieuwe monitoringapparatuur.

Tegelijk met de opening van de nieuwe infrastructuur, worden in het oudere gedeelte van de dienst Intensieve Zorgen op D3 12 bedden uit gebruik genomen. Het totaal aantal IZ-bedden blijft voorlopig op 24.



Minister-president Kris Peeters op reanimatiecursus

Het volgen van een cursus 'Eerste hulp bij ongevallen' kan mensenlevens redden. Daar is ook Vlaams minister-president Kris Peeters van overtuigd, vooral sinds hij begin dit jaar op de A12 getuige was van een verkeersongeval met dodelijke afloop. Daarom nam hij op maandag 4 februari in Asse deel aan een opleiding reanimatie. Onder begeleiding van spoedverpleegkundige Jan De Smedt en cardioloog Jan Leeman van het OLV Ziekenhuis stak hij enthousiast de handen uit de mouwen tijdens het praktijkgedeelte van de cursus.

Dokter Leeman ijvert al jaren voor meer en betere cursussen reanimatie en hartmassage.

Volgens hem moeten die zelfs worden opgenomen in de eindtermen van het onderwijs. "Jaarlijks krijgen meer dan 10.000 mensen een hartstilstand. De meesten overleven dat niet. Zo snel mogelijk met reanimatie starten, kan de schade aan het hart beperken en het leven van de patiënt redden. Zelfs een kind van 12 jaar is fysiek en mentaal in staat om te reanimeren, als hij de nodige reanimatietechnieken beheerst", aldus dr. Leeman.

Dr. Leeman trekt met zijn EHBO-team al een aantal jaren naar scholen, om leerlingen een cursus reanimatie te geven. Interesse? Bel dan naar 02 300 63 37.



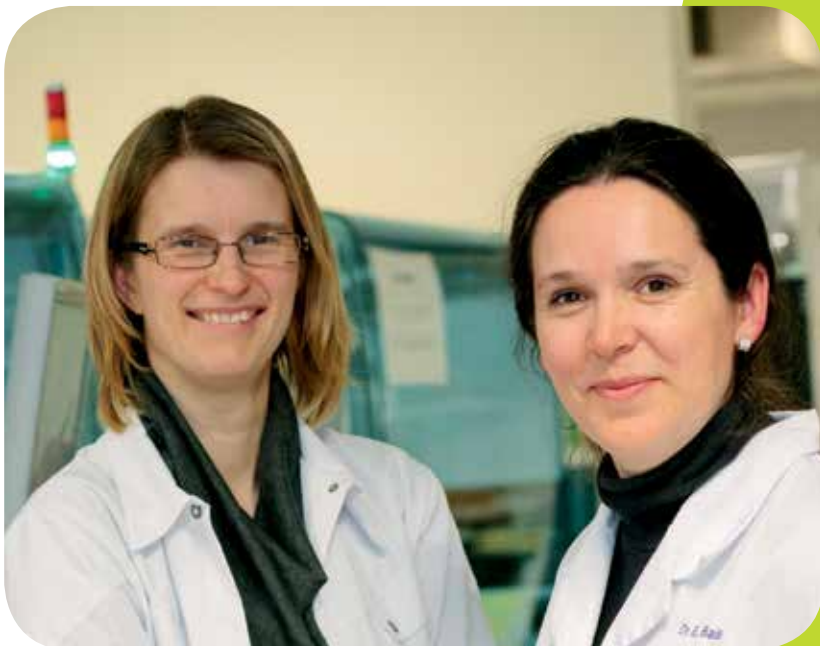
Dr. Jan Leeman, Kris Peeters en Jan De Smedt

Bedside-analyse in stollingskliniek

Steeds meer huisartsen doen een beroep op de stollingskliniek van het Klinisch Laboratorium. Hematologe dr. Griet Huysmans en klinisch biologe dr. Els Bailleul maken er de dienst uit.

"De stollingskliniek heeft twee hoofdactiviteiten", vertelt hematologe dr. Griet Huysmans. "Enerzijds gebeurt daar de opvolging van orale anticoagulantia of antistollingsmiddelen (in de volksmond 'bloedverdunners'), anderzijds doen we er ook aan diagnostiek en geven we advies over hemofilie en trom-

bofilie. Huisartsen kunnen op ons een beroep doen voor patiënten waarvan de coumarine-therapie moeilijk te regelen is, bij diagnostische problemen of gewoon als het voor de patiënt praktischer is om in het ziekenhuis langs te komen. Voor opvolging van coumarine-therapie doen we in het Klinisch Laboratorium een bedside-analyse, waarna we meteen advies kunnen geven over het aangewezen medicatieschema. Het onderzoek duurt maar een kwartier, na een half uur kan de patiënt met de resultaten naar huis."



Voedingsbeleid *blijvend aandachtspunt* in OLV Ziekenhuis



In het najaar 2012 voerde het OLV Ziekenhuis campagne over voeding en ondervoeding, gekoppeld aan een wedstrijd rond bijvoeding. Op de foto van links naar rechts: Lieve Van der Biest, Marijke Van Rijsselberghe en winnaars van Campus Asse: Evelien Van Den Broeck, Brigitte Marcus en Ellen Verhoeven.

Malnutritie is al vele jaren een aandachtspunt in het OLV Ziekenhuis. In het najaar 2012 organiseerde het ziekenhuis een campagne hierover.

“Het OLV Ziekenhuis heeft al 20 jaar een nutritieteam”, weet hoofddiëtiste Marijke Van Rijsselberghe. “Dit team van artsen en paramedici stippelt samen het voedingsbeleid uit. Enkele jaren geleden heeft de overheid initiatief genomen om de aanwezigheid van een dergelijk voedingsteam in ziekenhuizen te bevorderen. We hebben toen met het

bestaande team onze werking verbeterd en de aandacht op voeding in het ziekenhuis nog versterkt. Een goede voedingsstatus is immers essentieel voor het genezingsproces. Ondervoeding moet tijdig gedetecteerd worden. Bij voorkeur worden patiënten bij opname gescreend naar (het risico op) ondervoeding. Hiervoor hebben we

een aangepaste gebruiksvriendelijke versie gemaakt van de screeningtool NRS-2002. Afhankelijk van het resultaat worden dan stappen ondernomen om de voeding voor de patiënt te optimaliseren.”

“In het najaar 2012 hebben we een campagne gevoerd rond het belang van een goed voedingsbeleid. Wij geven zoveel mogelijk de voorkeur aan klassieke voeding, via de mond, wanneer nodig aangepast. Zo blijven de maag en de darmen van de patiënt functioneren. Volstaat deze gewone voeding niet, dan geven wij bijvoeding, meestal onder de vorm van drinkvoeding. Lukt dat niet, dan stappen we in overleg met de arts en de verpleegkundige over op sondevoeding of parenterale voeding (rechtstreeks in de bloedbaan).”

“Aan de campagne was een wedstrijd gekoppeld die de aandacht vestigde op het belang van de bijvoeding. We hebben aan duizend flesjes een kaartje gehangen om de verpleegkundige of zorgkundige te laten registreren of de bijvoeding volledig ingenomen werd, en de patiënt te wijzen op het nut ervan. De actie liep over de drie campussen. Tien deelnemers werden met een bongobon beloond voor hun medewerking.”

De campagne richt zich ook naar artsen. “We willen ze bewust maken dat de enterale weg, wanneer mogelijk, de voorkeur krijgt voor voeding. Bij patiënten die niet kunnen eten verkiezen we doorgaans sondevoeding boven parenterale voeding. Parenterale voeding houdt immers meer risico's in en geeft te weinig voeding aan het maag-darmstelsel”, verduidelijkt dokter Nobels, voorzitter van het nutritieteam. “We hebben het voorschrift voor parenterale voeding herwerkt, om ervoor te zorgen dat deze vorm van voeding in de juiste indicaties wordt gebruikt.”

Oudere patiënt loopt risico op ondervoeding

Naast de performante screening van de patiënten op de afdelingen geriatrie, moet er

ook oog zijn voor de geriatrische patiënten op andere verpleegafdelingen. Hier spelen de liaisonverpleegkundigen geriatrie een belangrijke rol. “Wij komen langs bij alle patiënten van 75-plus die niet opgenomen zijn op de afdeling Geriatrie”, vertelt nutritie- en liaisonverpleegkundige Lieve Van der Biest. “Wij screenen op een aantal risicofactoren, aan de hand van het geriatrisch risicoprofiel (GRP). We verzamelen informatie over de sociale situatie, het medicatiegebruik, de ziekte-toestand, de mobiliteit, de voedingsstatus en de mentale toestand van de patiënt. Bij problemen met de voeding worden de diëtisten ingeschakeld.”

“Het risico op ondervoeding heeft diverse oorzaken: sociale factoren zoals eenzaamheid en depressie, maar ook fysieke problemen, zoals beperkte mobiliteit. Soms is er een mentaal probleem waardoor de patiënt niet meer voldoende aandacht schenkt aan gevarieerde voeding. Ook de smaakbeleving verandert bij oudere mensen, wat de eetlust kan doen afnemen, nog in de hand gewerkt door ziekte.”

Ruim 40% gescreende patiënten op ondervoeding vergen opvolging

Op 8 november 2012, internationale Nutrition Day, organiseerde het OLV Ziekenhuis een ziekenhuisbrede screening op ondervoeding. Dat gebeurde in samenwerking met studenten van de KAHO Sint-Lieven.

“Die dag waren er 622 patiënten opgenomen in het ziekenhuis”, weet hoofddiëtiste Marijke Van Rijsselberghe. “Op de Materniteit, de Kinderafdeling en andere minder risicovolle diensten hebben we niet gescreend. Ook bij de jonge patiënten op de psychiatrische afdeling en op de short stay is screening minder relevant. Alles samen hebben we die dag 334 patiënten gescreend.”

“We gebruikten de screeningtool NRS 2002 – de Nutritional Risk Screening. Uit ons onderzoek bleek dat 44% van de patiënten geen risico liep, 32% moest verder opgevolgd worden en bij 9% was er echt sprake van ondervoeding. 15% van de patiënten kampte met overgewicht. Alles samen betekent dit dat zowat 40% van de gescreende patiënten in het ziekenhuis opvolging vereisen. Het is vooral de groep tussen 65 en 85 jaar die risico loopt op ondervoeding, met een extra piek vanaf 75 jaar. Vooral op de afdelingen Oncologie, Neurologie, Revalidatie en Geriatrie bestaat een verhoogd risico, maar ook op andere afdelingen is waakzaamheid nodig.”

DR. STEFAN FRANSSENS, CRA IN WZC DENDERRUST

“Voedingsbeleid ook in woonzorgcentra aandachtspunt”

Ook in de woonzorgcentra is het thema ondervoeding een hot item. Huisarts dr. Stefan Franssens is coördinerend en raadgevend arts (CRA) in woonzorgcentrum Denderrust in Herdersem. “Het probleem van de malnutritie is goed bekend in de ouderenzorg”, aldus dr. Franssens. “Er is ook hier een voedingsbeleid, waarbij we vooral oog hebben voor hydratatie.”

“Als een bewoner van het woonzorgcentrum naar het ziekenhuis moet, gaat het in 80 tot 90% van de gevallen om een dringende, niet-geplande opname. In de winterperiode zijn dat bijvoorbeeld pneumonieën met een algemene achteruitgang. Het is zelden mogelijk om de bewoners specifiek voor te bereiden op de ziekenhuisopname. Hier verblijven ook veel dementerende ouderen, waarvoor telkens met de familie overlegd wordt bij een ziekenhuisopname.

Vaak krijgt comfortzorg in die gevallen een hogere prioriteit dan voeding.”

“Maar bewoners die goed zijn en na een opname in het ziekenhuis terug naar het woonzorgcentrum komen, worden uiteraard goed opgevolgd. We vergelijken dan ook het gewicht met het gewicht voor de ziekenhuisopname en dan weten we meteen hoe het zit. Het totaalbeeld van de patiënt is meestal duidelijk.”

“Vanuit het wzc Denderrust hebben we goede contacten met het OLV Ziekenhuis. Jaarlijks nodigen wij alle gerieters uit de streek uit en de artsen van het OLV Ziekenhuis zijn altijd op de afspraak. Ook de hoofdverpleegkundigen van het woonzorgcentrum weten dat ze steeds met vragen terecht kunnen bij de artsen van het ziekenhuis”, aldus dr. Franssens.



Dr. Stefan Franssens: “Als een bewoner van het woonzorgcentrum naar het ziekenhuis moet, gaat het in 80 tot 90% van de gevallen om een dringende, niet-geplande opname.”

Op pensioen

Dr. Luc Lepoutre senior geneesheer



Dr. Luc Lepoutre: "Ik begon in 1977 in het OLV Ziekenhuis als gastro-enteroloog. Na 35 jaar carrière legde ik eind december 2012 mijn functie als diensthoofd neer. Hoewel ik de pensioenleeftijd bereikt heb, vond ik de overgang van 100% activiteit naar 0% activiteit iets te bruusk. Ik ben dan ook blij dat mijn collega's mij toestaan om als senior geneesheer nog 2 halve dagen in Aalst en 1 halve dag in Ninove raadplegingen en endoscopie te doen."

Ik kijk met grote dankbaarheid terug op mijn loopbaan. De goede samenwerking binnen de associatie, maar ook met de andere artsen en medewerkers, stemt mij gelukkig. Ook de opleiding die ik mocht geven aan stagiairs en artsen in opleiding hebben mij grote voldoening gegeven."

Dr. Ignace Becaus in raad van bestuur

Dr. Ignace Becaus: "Na een loopbaan van 35 jaar, ging ik eind 2012 met pensioen. Ik heb mijn werk altijd met hart en ziel gedaan en mijn verantwoordelijkheden steeds in volle vertrouwen genomen. 15 jaar was ik voorzitter van de medische raad. Ik was ook departementshoofd Inwendige Ziekten, stagemester enz. Ja, het contact met de patiënten mis ik wel, maar je moet een fase in je leven kunnen afsluiten. Ik zeg het ziekenhuis trouwens geen vaarwel, want sinds januari maak ik deel uit van de raad van bestuur. Ik neem dit nieuwe engagement als bestuurder op, omdat het ziekenhuis mij nauw aan het hart ligt. Ik vind het ook belangrijk om als arts een verantwoordelijkheid op te nemen in het ziekenhuisbeleid. Aangezien ik het huis door en door ken, kan ik de andere bestuurders wellicht bijstaan in het nemen van beleidsbeslissingen. Ik ben een groot voorstander van het overlegmodel, met respect voor ieders rol."



Dr. Guy Heyndrickx blijkt terug

Dr. Guy Heyndrickx: "Ik beleefde een boeiende periode in het Cardiologisch Centrum, dat sinds zijn oprichting in 1980 een benijdenswaardige plaats verwierf. Dit was alleen mogelijk dankzij een gedurfde visie, gesteund door het beheer, en met een ploeg van gedreven collega's en medewerkers. In die periode kon zowat alles. We speelden in op de (r)evoluties in de cardiologie - cardiale interventies, stamcelonderzoek, hartfalen...- en slaagden erin een voortrekkersrol op te eisen. Het onderzoek naar en de validatie van een unieke fysiologische index voor therapeutische beslissingen tijdens coronaire interventies, nu deel van de Europese Guidelines, is maar één voorbeeld. Tijd nu voor de opvolging. Ik wens mijn collega's de nodige plooibaarheid om met dezelfde spirit door te gaan. Ikzelf blijf nog even jongere collega's coachen in het buitenland, met wie ik mijn ervaring en expertise kan delen."



Dr. Fabienne Beckers met pensioen

Dr. Fabienne Beckers: "Ik heb van 1979 tot eind 2012 in het Klinisch Laboratorium van het OLV Ziekenhuis gewerkt. Het ziekenhuis is in die periode ongelooflijk gegroeid. Ook het werk in het laboratorium is sterk geëvolueerd. Vandaag komt er vooral veel meer administratie aan te pas dan vroeger. Ik kijk met genoegen terug op mijn loopbaan in het ziekenhuis. Het laboratorium is een goed draaiende dienst met een sterk team van medewerkers. Ja, de eerste maanden pensioen zijn best lastig, moet ik toegeven. Het vergt een hele aanpassing. Maar zo is het nu eenmaal. Er is een tijd van komen en een tijd van gaan. Ik ben heel blij dat ik al die jaren in het OLV Ziekenhuis heb mogen werken. Ik ben er altijd gelukkig geweest."



Dr. Lucien Lefèvre en dr. Gregory Van Eeckhout stelden de vernieuwde dienst Plastische, Reconstructieve en Esthetische Heelkunde voor.



100-TAL GEINTERESSEERDEN BEZOEKEN DIENST PLASTISCHE, RECONSTRUCTIEVE EN ESTHETISCHE HEELKUNDE

Opendeur kent heel wat bijval

Op donderdag 7 februari organiseerde de dienst Plastische, Reconstructieve en Esthetische Heelkunde een opendeurdag voor huisartsen, dermatologen en andere artsen. Het initiatief kon op heel wat bijval rekenen.

"Er waren verschillende aanleidingen voor de opendeurdag", zegt diensthoofd dr. Lucien Lefèvre. "De jongste jaren is er immers heel wat veranderd op de dienst Plastische, Reconstructieve en Esthetische Heelkunde. Twee collega's zijn vertrokken, maar met dr. Van Eeckhout aan boord hebben we een nieuw team dat er helemaal staat. Bovendien is het concept van dienstverlening aan de patiënt bijgestuurd, vooral op het gebied van informatie en communicatie. Er zijn nieuwe patiëntenfolders, de website is helemaal aangepast met respect voor de nieuwe wetgeving, we doen extra inspanningen op het vlak van communicatie met de verwijzers enzovoort. We wilden de huisartsen en de dermatologen kennis laten maken met onze nieuwe aanpak en we wilden ook feedback vragen. Een derde reden voor de

opendeurdag was om de vooroordelen rond plastische chirurgie weg te halen. Op de dienst Plastische, Reconstructieve en Esthetische Heelkunde gebeurt veel meer dan waarover de media berichten. Steeds vaker gebruiken we ook niet-invasieve technieken."

"Een honderdtal huisartsen, dermatologen en andere artsen zijn op onze uitnodiging ingegaan", aldus dr. Lefèvre. "Na het wetenschappelijke gedeelte over de werking van de dienst volgde een bezoek aan de infrastructuur met volop gelegenheid tot vragen stellen, overleg en informatie. We toonden de hele dienst, met inbegrip van het secretariaat, de dagkliniek en het operatiekwartier. De reacties waren heel positief. Dit initiatief is dan ook voor herhaling vatbaar."

“De zorg heeft zoveel moois te bieden”

In november 2012 werden in aanwezigheid van minister Jo Vandeurzen, gedeputeerde Eddy Couckuyt en ambassadeur zorgberoepen Lon Holtzer maar liefst 70 Oost-Vlaamse zorgambassadeurs voorgesteld. Eén van hen is Greet Van Nieuwenhove van het OLV Ziekenhuis.

“Als begeleidingsverpleegkundige sta ik mee in voor de opvang van studenten en de begeleiding van nieuwe medewerkers”, vertelt Greet. “Mijn opdracht als zorgambassadeur ligt in het verlengde hiervan. Voortbouwend op de opdracht van Lon Holtzer om de aantrekkelijkheid van de zorgberoepen onder de aandacht te brengen, zullen de Oost-Vlaamse zorgambassadeurs plaatselijk initiatieven nemen.”

“Het OLV Ziekenhuis werkt al langer mee aan de inleefmomenten die de campagne ‘Ik ga ervoor’ promoot. Zo’n inleefmoment biedt mensen de kans om eens te proeven van een zorgberoep door één of enkele dagen mee te lopen in het ziekenhuis. Zo was er onlangs iemand die twijfelde of zij zorgkundige of verpleegkundige wou worden. Hier in het ziekenhuis heeft zij de kans gekregen om beide beroepen wat beter te leren kennen. We werken hiervoor trouwens ook samen met de VDAB.”

“Als zorgambassadeur is het mijn opdracht om de zorgberoepen in een positief dag-

licht te stellen. Te vaak wordt de klemtoon gelegd op minder leuke aspecten, terwijl de zorg zoveel mooie kanten heeft. Als verpleegkundige heb je bijvoorbeeld een erg grote verantwoordelijkheid en kan je in team samenwerken met artsen en paramedici. Je gebruikt je handen, je hoofd en je hart, zoals de slogan luidt. Het contact met de patiënten en de dankbaarheid die je krijgt, zijn erg motiverend. Ik wil dat enthousiasme over mijn job uitdragen, door bijvoorbeeld te gaan spreken voor scholen en verenigingen. Maar ook in het OLV Ziekenhuis zelf werken wij aan positieve beeldvorming, onder meer door onze studenten en nieuwe medewerkers goed op te vangen met een systeem van peter- en meterschap en door boeiende stages aan te bieden. Elke dag lopen in het OLV Ziekenhuis maar liefst 100 studenten stage! Dat is een sterk potentieel dat we moeten koesteren”, aldus nog Greet Van Nieuwenhove.

Wie een beroep wil doen op zorgambassadeur Greet Van Nieuwenhove voor een lezing of een getuigenis, kan contact nemen via begeleidingsverpleegkundige@olvz-aalst.be.



Zorgambassadeur Greet Van Nieuwenhove (rechts op de foto) wil de zorgberoepen positief onder de aandacht brengen. Links: Kelly Bouman, nieuwe verpleegkundige.

OLV ZIEKENHUIS ZET VRIJWILLIGERS IN DE BLOEMETJES

Steeds meer vrijwilligers steken handje toe

Steeds meer vrijwilligers komen in het OLV Ziekenhuis een handje toesteken. Aan het onthaal, in de bibliotheek of op de Kinderafdeling, overal is een gemotiveerde vrijwilliger meer dan welkom. HR-adviseur Nathalie Seghers coördineert de selectie van de vrijwilligers en is nauw betrokken bij de werkgroep rond vrijwilligers.

“Onze vrijwilligerswerking is klein begonnen, maar is de voorbije twee jaar sterk uitgebouwd”, vertelt Nathalie Seghers. “Vandaag werken in het ziekenhuis 53 vrijwilligers, verspreid over diensten als het onthaal, de pastorale dienst en de Kinderafdeling. Daarnaast zijn er nog de vrijwilligers van het Rode Kruis in de patiëntenbibliotheek en de vrijwilligers van de Stichting tegen Kanker en de Vlaamse Liga tegen Kanker. Standaard komen vrijwilligers drie uur per week in het ziekenhuis helpen.”

“Een aparte groep vormen de 12 vrijwilligers op de Palliatieve Zorg Eenheid, die via een strenge procedure geselecteerd worden. De mensen die op de palliatieve afdeling werken, moeten immers de juiste draagkracht, motivatie en feeling hebben.”

“Een werking met 53 vrijwilligers op 2 jaar tijd uitbouwen is heel wat, maar toch zoeken wij nog altijd nieuwe mensen, zeker voor het onthaal en de patiëntenbibliotheek. Vrijwilligers aan het onthaal kunnen mensen wegwijs maken in het ziekenhuis. Als patiënten of bezoekers hier aankomen, zijn ze immers vaak wat zenuwachtig of angstig en dan is iemand die de mensen vriendelijk op de goede weg helpt geen overbodige luxe”, zegt Nathalie Seghers. “Dankzij de vrijwilligers kunnen wij de patiënten extra comfort en begeleiding bieden.”

“Alle vrijwilligers in het ziekenhuis krijgen een vrijwilligerscontract en worden van nabij begeleid en opgevolgd. Ze zijn verzekerd, ze dragen een badge van het ziekenhuis en ze genieten van personeelsvoordelen zoals goedkope maaltijden en gratis opleidingen. Elk jaar organiseren we ook een Dag van de Vrijwilliger, waarop we alle vrijwilligers eens goed in de watten leggen. Dit jaar maakten we op 14 maart een uitstap naar Dendermonde, voorafgegaan door een vormingsmoment.”

“Van vrijwilligers verwachten we dat ze sociaal en vriendelijk zijn, zich achter de waarden van het ziekenhuis kunnen scharen en in team kunnen werken. Bovendien moeten we op de vrijwilligers kunnen rekenen, het is niet zomaar een vrijblijvend engagement. Kandidaten kunnen zich altijd melden via de website van het OLV Ziekenhuis”, besluit Nathalie Seghers.



Op 14 maart werden alle vrijwilligers van het OLV Ziekenhuis eens goed in de watten gelegd met een vormingsmoment en een uitstap naar Dendermonde.

Word jij onze collega?

Het OLV Ziekenhuis is steeds op zoek naar enthousiaste verpleegkundigen.

Kom onze verpleegafdelingen versterken en bouw mee aan een kwalitatieve zorg!

Meer weten over werken in het OLV Ziekenhuis? Een overzicht van alle vacatures vind je op www.olvz.be/jobs.

Bezoek ons ook op Facebook www.olvz.be/facebook en volg ons op Twitter www.olvz.be/twitter.



OLV ZIEKENHUIS BEZIG MET UITROL KWS VOOR BEHEER VAN PATIËNTINFORMATIE

IT-afdeling rolt Klinisch Werkstation uit

Het OLV Ziekenhuis is volop bezig met de uitrol van het KWS (Klinisch WerkStation). Het KWS is een totaaloplossing voor patiëntenadministratie, agenda en planning, medisch en verpleegkundig dossier, ordercommunicatie, elektronisch medisch voorschrift, management van het operatiekwartier (OK), zorgpaden, resultatenviewer en heel wat meer.

Het KWS werd ontwikkeld door het UZ Leuven en wordt ingevoerd in de ziekenhuizen van het Vlaams Ziekenhuisnetwerk, waaronder ook AZ Sint-Blasius Dendermonde, AZ Glorieux Ronse, AZ Groeninge Kortrijk, AZ Sint-Lucas Brugge en AZ Diest. Het voordeel is dat elke zorgverlener van bovenstaande ziekenhuizen toegang heeft tot het volledige dossier van de patiënt.

In april 2011 is de uitrol in het OLV Ziekenhuis begonnen. Momenteel zijn er al 14 medische diensten opgestart met planning en medische dossiervorming. Naast de medische eenheden zijn er 5 verpleegeenheden gestart met de zorgmodule. De operatiekwartieren in Campus Aalst, Asse en Ninove registreren in de OK-module van het KWS. Ook de dienst Medische Beeldvorming is gestart met het RIS (Radiologie Informatie Systeem) van KWS. De opstart van de scanningsmodule zal ervoor zorgen dat op termijn alle externe en interne documenten elektronisch consulteerbaar zullen zijn in het dossier van de patiënt.

In 2013 en 2014 rolt het KWS-implementatieteam het KWS uit op alle overige medische en verpleegkundige diensten, zodat het volledige ziekenhuis op één en hetzelfde platform zal werken. Aan het KWS wordt voortdurend verdergebouwd, met steeds nieuwe functionaliteiten.

Hector

Het OLV Ziekenhuis heeft ook een nieuw systeem voor beveiligde elektronische communicatie in gebruik genomen op basis van het eHealthBox-kanaal van de overheid. Via de

gratis software 'Hector' voor de huisartsen kan het OLV Ziekenhuis op de meest veilige wijze berichten afleveren op hun computer. Hector zorgt ervoor dat berichten bij de huisarts automatisch opgenomen worden in het Elektronisch Medisch Dossier en dit zonder impact op bestaande software toepassingen.

Bovendien laat Hector de huisartsen binnenkort toe om zelf onbeperkt en gratis brieven te versturen naar andere zorgverleners of naar artsen binnen het ziekenhuis. Op termijn kunnen huisartsen met Hector ook automatisch inloggen op de resultaten servers in het ziekenhuis om rijkere informatie (zoals PDF's of JPEG-beelden) en gerichte informatie (zoals prioriteitsaanduidingen of afwijkende waarden) te ontvangen.

Het gebruik van de hoogste beveiligingsvereisten, de lijst van toekomstige mogelijkheden en de kwaliteit van de dienstverlening waren voor het OLV Ziekenhuis doorslaggevende argumenten om mee in dit project te stappen.

Guy Cobbaert
Projectleider Elektronisch Patiëntendossier



OLV: Ontdek-Leer-Vormingsdagen

Het OLV Ziekenhuis wil derdejaarsstudenten verpleegkunde op een boeiende manier kennis laten maken met het ziekenhuis. Tegelijk wil het OLV Ziekenhuis ook de samenwerking met de scholen versterken door een opleidingsdag aan te bieden met thema's en workshops op maat.

Zo kwamen onlangs de derdejaarsstudenten verpleegkunde van het Sint-Agustinus Instituut op bezoek. Op 15 maart kwamen 42 studenten langs en op 29 maart nog eens 32 studenten. Zij woonden twee lezingen bij: een over decentrale meldcommissies in het kader van de kwaliteit van zorg en een over neurologie. Daarnaast konden ze deelnemen aan workshops rond radiotherapie (traject van een patiënt), hyperbare zuurstoftherapie en thoraxdrainage.

Agenda

- | | |
|---|--|
| 15 april Officiële opening 'OLV Vattikuti Robotic Surgery Institute' (ORSI)
19 uur - zalen Guernica, OLV Ziekenhuis, Campus Aalst | 4 mei Cursus Beeldvorming senologie
8.00 uur - zalen Guernica, OLV Ziekenhuis, Campus Aalst |
| 16 april Symposium Palliatieve Zorg, 'De laatste 24 uur van onze patiënt'
20 uur - zalen Guernica, OLV Ziekenhuis, Campus Aalst | 7 mei Eskulaap - 'Anti-hypertensiva'
21.00 uur - zaal Guernica, OLV Ziekenhuis, Campus Aalst |
| 18 april Pentalfa - 'Lawaaitrauma bij jongeren'
19.55 uur - zaal Guernica 2, OLV Ziekenhuis, Campus Aalst | 16 mei Pentalfa - 'Omgaan met kritieke incidenten'
19.55 uur - zaal Guernica 2, OLV Ziekenhuis, Campus Aalst |
| 19 april Opening nieuwe Intensieve Zorgen
18.30 uur - afdeling C3 - OLV Ziekenhuis, Campus Aalst | 20 mei Symposium Multidisciplinair Pijnteam 'Nieuwe strategieën tegen chronische pijn'
20 uur - zalen Guernica, OLV Ziekenhuis, Campus Aalst |
| 20 april Symposium Pediatrie
9.00 uur - zalen Guernica, OLV Ziekenhuis, Campus Aalst | 6 juni Symposium 'Borstkanker bij jonge vrouwen'
20 uur - zalen Guernica, OLV Ziekenhuis, Campus Aalst |
| 27 april Symposium 'Atriale fibrillatie voor de huisarts'
8.30 uur - zalen Guernica, OLV Ziekenhuis, Campus Aalst | Raadpleeg de kalender op www.olvz.be voor meer informatie. |

Colofon

Redactieraad
dr. Stefan Bande, Tine Callebaut, Greet De Winne, Karla Lefever, dr. Lucien Lefèvre, dr. Geertrui Meganck, Edwin Moerenhout

Fotografie
Peter Deschryver

Vormgeving
dotplus

Teksten
Commad

Verantwoordelijke uitgever
Karla Lefever

OLV Ziekenhuis
Campus Aalst
Moorselbaan 164
9300 Aalst
T +32 (0)53 72 41 11
F +32 (0)53 72 45 86
www.olvz.be

Campus Asse
Bloklaan 5
1730 Asse
T +32 (0)2 300 61 11
F +32 (0)2 300 63 00

Campus Ninove
Biezenstraat 2
9400 Ninove
T +32 (0)54 31 21 11
F +32 (0)54 31 21 21