

STRATEGIE | 2020

“ Een innovatieve kwaliteitsorganisatie met een uitstekende reputatie, een krachtig netwerk en enthousiaste medewerkers. ”

STRATEGIE | 2020



WOORD VOORAF

Het Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA) staat bij patiënten en zorgverleners bekend voor haar innovatieve en kwalitatieve zorg, ondersteund door hoogstaande opleiding en baanbrekend wetenschappelijk onderzoek.

Om ook in de toekomst deze rol te kunnen waarmaken, zijn vandaag duidelijke keuzes nodig. Daarbij komt het erop aan ambitie met realisme te verzoenen.

De strategie die nu voorligt is glashelder. Met een vernieuwde missie als uitgangspunt, maken we op basis van onze sterktes duidelijke keuzes. Innovatie is daarbij het wekerend ijkpunt.

Strategische keuzes hebben altijd verrijkende gevolgen. Door de structurele vertaling van de keuzes in lange termijn investeringen en een ruimtelijk masterplan maar ook door de opleidingsduur voor specialisten en de geleidelijke vooruitgang in het wetenschappelijk onderzoek, hebben keuzes die we vandaag maken implicaties tot 2020.

Maar vooral vragen deze keuzes de kostbare inzet van mensen en middelen. We kunnen onze doelstellingen en keuzes pas realiseren wanneer iedereen die van ver of dichtbij betrokken is, zich achter de genomen opties schaart.

Deze strategie is dan ook een uitnodiging.

De toekomst kan beginnen.

Johnny Van der Straeten,
Gedelegeerd bestuurder





STRATEGIE 2020
MISSIE, VISIE &
KERNWAARDEN



p. 6

STRATEGIE
RODE DRAAD



p. 8

KENNIS TOEPASSEN
PATIËNTENZORG



p. 10

KENNIS GENEREREN
WETENSCHAPPELIJK
ONDERZOEK



p. 16

KENNIS OVERDRAGEN
OPLEIDING



p. 20

MENSEN EN MIDDELEN



p. 24

“ Een innovatieve kwaliteitsorganisatie met een uitstekende reputatie,
een krachtig netwerk en enthousiaste medewerkers. ”



STRATEGIE 2020

MISSIE, VISIE EN KERNWAARDEN

Missie

Het Universitair Ziekenhuis Antwerpen is een universitair centrum voor topklinische en klantvriendelijke patiëntenzorg, hoogwaardige academische opleiding en grensverleggend wetenschappelijk onderzoek met een belangrijke internationale dimensie. Ruim 2.500 medewerkers garanderen er **zorg, opleiding en onderzoek op mensenmaat**.

Kennis vormt het hart van onze organisatie. De voortdurende wisselwerking tussen de ontwikkeling, toepassing en overdracht van kennis is niet alleen de sleutel om topklinische zorg te kunnen aanbieden. Het is ook de noodzakelijke voorwaarde om talentvolle medewerkers aan te trekken en sterke samenwerkingsverbanden uit te bouwen met partnerziekenhuizen.

Visie en ambities

Om deze missie waar te maken heeft het UZA een dynamische visie nodig. Als universitair centrum willen wij een vooraanstaande positie innemen in patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek en opleiding. Wij willen erkend worden als een innovatieve kwaliteitsorganisatie met een uitstekende reputatie, een krachtig netwerk en enthousiaste medewerkers.

Kernwaarden

Onze ambities impliceren dat we een uitdagend denk- en werkklimaat bieden waarin de betrokkenheid van de medewerkers als kernwaarde voorop staat.

De kernwaarden die we delen zijn:

- » samenwerking en resultaatgerichtheid
- » loyaliteit en integriteit
- » kwaliteitsstreven
- » verantwoordelijkheids- en realiteitszin
- » internationale gerichtheid

Deze kernwaarden weerspiegelen de wijze waarop we onze missie willen waarmaken en vormen de basis van een bedrijfscode die verder zal worden uitgewerkt.







STRATEGIE

RODE DRAAD

De hoofdopdrachten van de universitaire ziekenhuizen, m.n. innovatieve en kwalitatieve zorg ondersteund door opleiding en onderzoek zijn gelijk voor alle universitaire ziekenhuizen. We moeten ons dan ook niet in alle opzichten proberen te onderscheiden van de andere universitaire ziekenhuizen.

Het doel van deze strategie is om op basis van onze sterktes en onze specifieke omgevingsvoorwaarden keuzes te maken binnen elk van die drie hoofdopdrachten.

De rode draad doorheen deze strategie bestaat uit **drie hoofdlijnen**:

- » **samenwerking en taakverdeling**
de relatie met de regionale ziekenhuizen, de andere universitaire ziekenhuizen, de faculteiten geneeskunde en biomedische wetenschappen
- » **innovatie**
hoe kunnen we inspelen op nieuwe ontwikkelingen in de patiëntenzorg, het onderzoek en het onderwijs
- » **prestatiebeloning**
hoe meten we de geleverde prestaties in functie van de drie hoofdopdrachten op het niveau van diensten en individuen en hoe koppelen we daar een motiverend personeelsbeleid aan vast





KENNIS TOEPASSEN

PATIËNTENZORG

KENNIS TOEPASSEN

PATIËNTENZORG

De maatschappelijke context

Een aantal trends zijn belangrijk voor de strategische keuzes van het UZA:

- » **de toenemende vraag naar gezondheidszorg als gevolg van vier factoren:** de vergrijzing, het chronisch worden van ziekten door effectievere medische behandeling, de technologische ontwikkelingen en de groeiende verwachtingen van steeds beter geïnformeerde patiënten
- » **de veranderingen binnen de eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg:** de progressieve ontwikkeling van groepspraktijken en netwerken van basiszorg
- » **voortdurende innovatie in de geneeskunde en de gezondheidszorg:** toenemende specialisatie in subspecialismen, groeiend belang van telemedicine en e-health
- » **de stijgende druk op de financiering van de gezondheidszorg:** de vermindering van de jaarlijkse groeinorm van 4,5%, de verwachte stijging van het persoonlijk aandeel van de patiënt en het groeiend belang van privé-verzekeringen
- » **de toenemende internationalisering van zorg, opleiding en onderwijs:** de éénwording van de Europese gezondheidsmarkt en de grotere internationale patiëntenmobiliteit, de internationalisering van academische curricula en de internationale stromen van mensen en middelen in de medisch-wetenschappelijke onderzoeksruiimte ('braindrain' en 'braingain')

Samenwerking met huisartsen

Een vlotte samenwerking met huisartsen is een blijk van collegialiteit en cruciaal voor een optimaal verwijspatroon. De betrokkenheid van een huisarts bij het dossier van een patiënt die door hem/haar naar het UZA werd verwezen, moet dan ook een blijvend aandachtspunt zijn van elke arts. Om deze betrokkenheid te waarborgen investeert het ziekenhuis verder in de uitbouw van een medisch portaal, inclusief de elektronische ontsluiting van het patiëntendossier voor verwijzende artsen.

Internationaal tekent zich een trend af waarbij ziekenhuizen eigen poliklinieken en dagziekenhuizen oprichten buiten het ziekenhuis. Het UZA zal op basis van een regio-analyse de haalbaarheid nagaan van de oprichting van eigen poliklinieken en dagziekenhuizen in de Antwerpse periferie. Een kritische succesfactor hierbij is de samenwerking met huisartsen.

“De betrokkenheid van een huisarts bij het dossier van een patiënt is een blijvend aandachtspunt van elke arts.”



Samenwerking en taakverdeling met partnerziekenhuizen

Met het samenwerkingsakkoord tussen de Antwerpse ziekenhuizen (SAZ) werd gestreefd naar regionale afstemming met de algemene ziekenhuizen.

Het UZA moet als doel voor ogen hebben de eigen universitaire identiteit te versterken, de erkenning als uniek universitair centrum door een verwijspatroon evident maken en toch een aantal basistaken en (sub)specialismen in het samenwerkingsverband uitbesteden. Bij de uitbouw van samenwerkingsverbanden in de Antwerpse regio streeft het UZA een evenwicht na tussen de verschillende mogelijke partners uit het Antwerpse ziekenhuislandschap.

In het kader van de inplanting van revalidatiecentrum Hof ter Schelde op de Campus Drie Eiken gaat het UZA na welke opportuniteiten tot verdere samenwerking zich aandienen.

Naast de regionale samenwerking zet het UZA zich ook in om tot afspraken te komen tussen universitaire ziekenhuizen over behandeling van zeldzame aandoeningen (vierdelijnszorg). Samenwerkingsverbanden worden per discipline bekeken.

Ook voor de optimale valorisatie van de beschikbare opnamecapaciteit voor GSO's, zowel in het UZA zelf als in partnerziekenhuizen, streeft het UZA naar samenwerking met andere universitaire centra.

“ Door een evenwichtige samenwerking met regionale partnerziekenhuizen versterken we onze universitaire opdracht. ”

Innovatie in de geneeskunde en de zorg

Het UZA profileert zich als een ziekenhuis dat permanent aan innovatie werkt. Dit geldt niet alleen voor hoogtechnologische geneeskunde bij complexe aandoeningen, maar ook in de gewone patiëntenzorg. Daar is innovatie veelal gericht op comfortverbetering voor de patiënt, zoals vervroegd ontslag, zelfhulp en grotere mobiliteit.

Het UZA heeft gekozen om het grootste deel van zijn onderzoeksmiddelen te investeren in cellulair onderzoek voor klinische toepassingen. Er is ook een erkend centrum voor moleculaire diagnostiek. Deze centra laten ons toe een herkenbare rol te spelen in de medische doorbraken die vanuit deze onderzoeksgebieden te verwachten zijn.

Recent werd ook een overeenkomst gesloten met het Centrum voor Vaccinatiestudies van de Universiteit Antwerpen om de vaccinatiestudies in de farmacologische research unit van het UZA uit te voeren. Daardoor kunnen we ons ook in de toekomst blijven profileren als een universitair ziekenhuis dat bijdraagt aan de verbetering van de preventieve gezondheidszorg.

Kwaliteitsbeleid in de zorg

Het kwaliteitsbeleid van het UZA is gebaseerd op vier pijlers.

- » We streven naar accreditering en certificering van alle zorgprocessen en activiteiten die daarvoor in aanmerking komen.
- » We verzamelen en gebruiken kwaliteitsindicatoren, inclusief patiënten- en personeelstevredenheid.
- » We voorzien meldingsprocedures voor en opvolging van incidenten (FONA en ombudsfunctie).
- » De afdeling Business Intelligence rapporteert systematisch en op vraag kritische performantie-indicatoren naar alle diensten.

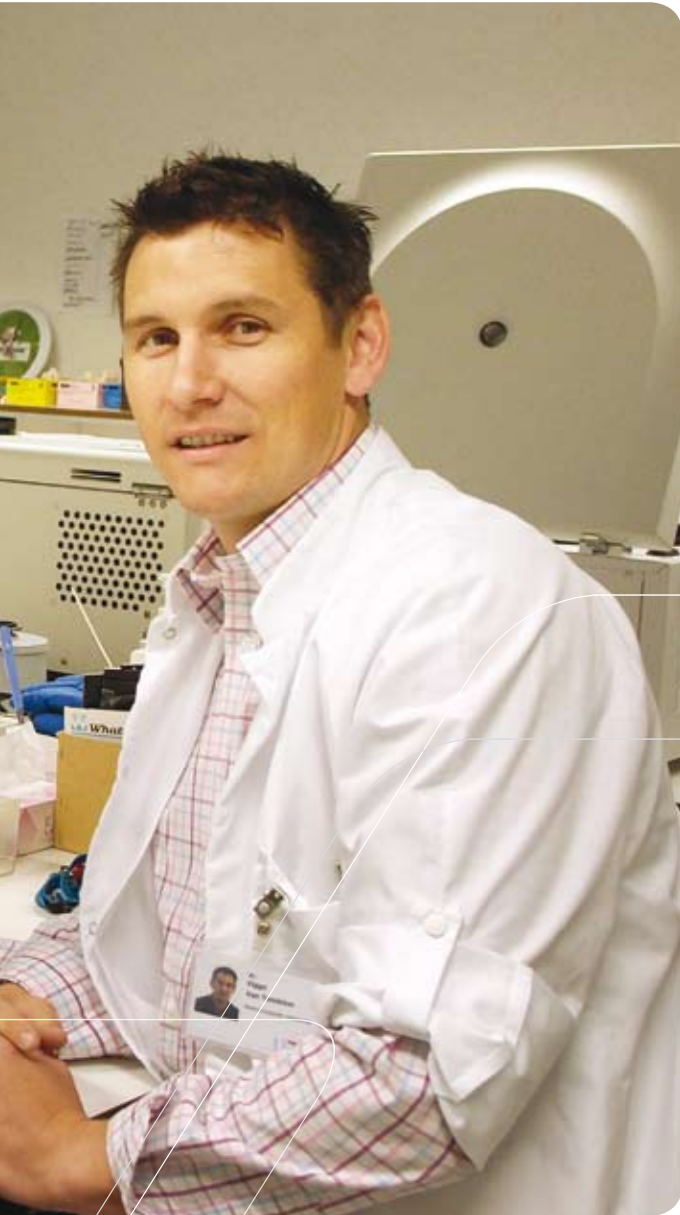
Deze gegevens dienen als basis voor systematische verbeteringstrajecten op centraal en dienstenniveau.



“ Naast voortdurende hoogtechnologische innovatie ook aandacht voor belangrijke comfortverbetering van de patiënt. ”







KENNIS GENEREREN

WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

KENNIS GENEREREN

WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

UZA-faculteit

Wetenschappelijk onderzoek is de opdracht waarin universitaire centra zich het meest onderscheiden van de andere ziekenhuizen. Een belangrijk doel is het onderzoek in de faculteit en het ziekenhuis sterk op elkaar te doen aansluiten. Een onmiddellijk winstpunt zou de realisatie van een gezamenlijke onderzoeksinfrastructuur kunnen zijn.

Samenwerking met de universiteit geeft ook meer mogelijkheden om het multidisciplinair samenwerkingsmodel te versterken. Internationaal blijken publicaties en valorisaties voor 80% te komen uit de richtingen toegepaste wetenschappen (ingenieurs) en medische wetenschappen. Door het ontbreken van toegepaste wetenschappen aan de Universiteit Antwerpen zal het UZA zich inspannen om onderzoekslijnen in de wetenschapsrichtingen te oriënteren naar medische toepassingen in interdisciplinaire groepen.

18

De focus van het UZA-onderzoeksbeleid

Vanaf 2004 werd de specifieke focus van het UZA gelegd op het Centrum voor Celtherapie en Regeneratieve Geneeskunde (CCRG). Naast celtherapie zal de volgende jaren worden geïnvesteerd in de verdere ontwikkeling van een aantal andere onderzoeksgebieden:

- » genetica en polymorfismen (met de verdere uitbouw van de dienst medische genetica binnen het UZA)
- » farmacogenetica
- » medische beeldvorming
- » hart- en vaatziekten
- » microbiologie
- » endocrinologie en diabetologie
- » transplantatiegeneeskunde

In de keuze van zwaartepunten wordt gekozen voor gebiedsomschrijvingen. Keuzes voor specifieke onderzoekslijnen worden door de onderzoekers gemaakt op basis van wetenschappelijke ontwikkelingen en de beschikbaarheid van externe financiering.



Er blijft op die manier ook voldoende ruimte voor kleinere onderzoeksprojecten die meestal gekoppeld zijn aan specifieke klinische toepassingen.

De absolute voorwaarde voor het uitbouwen van een zwaartepunt in nationale en internationale onderzoeksdomeinen is de aanwezigheid van topexpertise. In een volgend hoofdstuk wordt ingegaan op het belang van HRM voor het succesvol blijven van het UZA.

Andere voorwaarden zijn stimulansen voor onderlinge samenwerking en carrièrekansen voor research-georiënteerde artsen en onderzoekers. De aanwezigheid van een hoogwaardige onderzoeksinfrastructuur is een basisvoorwaarde om onderzoekers te kunnen aantrekken.

Onderzoeksmiddelen

Er zijn drie financieringskanalen:

- » externe middelen van de overheid (FWO, IWT)
- » externe middelen van de industrie (trials en structurele samenwerkingsovereenkomst - research unit; Hercules)
- » interne stimuleringsfondsen (mecenaatsfonds, overheadfonds)

Door de Vlaamse Raad voor Wetenschapsbeleid (VRWB) werd recent het initiatief genomen om een Vlaamse biobank op de starten met de vier Vlaamse universitaire ziekenhuizen.

Voor toegepast medisch onderzoek is een weefselbank nodig voor grootschalige verzameling en opslag van lichaamsmateriaal van patiënten en deelnemers aan epidemiologische onderzoeken. Dit wordt best gecombineerd met de gegevens over het ontstaan en verloop van ziektebeelden op een lange termijn.

Om maximaal externe onderzoeksfondsen van overheid en industrie aan te boren, zal binnen het UZA een onderzoekscel worden opgericht. Deze cel zal artsen en onderzoekers ondersteuning bieden bij het uitvoeren van statistische analyses en het schrijven, indienen en opvolgen van onderzoeksvoorstellen.

“ Samen met de Universiteit Antwerpen verder een hoogwaardige onderzoeksinfrastructuur uitbouwen ”





KENNIS OVERDRAGEN

OPLEIDING

KENNIS OVERDRAGEN

OPLEIDING

De maatschappelijke context

Universiteiten proberen hun domein van opleidingen in de gezondheidszorg te verbreden om in te spelen op de vraag naar gespecialiseerde afgestudeerden (master en manama), om attractiever te zijn voor studenten en om betere financiering te krijgen. Afstemming van de gespecialiseerde opleidingen op veranderingen in de gezondheidszorg en de wijzigende beroepsinhoud is wenselijk.

Daarnaast is er het toenemend tekort aan gespecialiseerde artsen, gespecialiseerde verpleegkundigen en andere professionals in de gezondheidszorg. Dit leidt op de arbeidsmarkt tot een toenemende competitie voor talent.

22



Als academisch opleidingscentrum zal het UZA een generatie professionals met nieuwe beroepsprofielen opleiden.



Aangepaste opleidingsdomeinen

De opleidingen voor de verplegende (en paramedische) beroepen worden langer en gespecialiseerder. Het voorbije decennium werd de gespecialiseerde opleiding in Vlaanderen overgelaten aan de sector, die de lacune opvulde met on-the-job-training. De Universiteit Antwerpen startte met een master verpleeg- en vroedkunde in 2005-2006.

Het curriculum is sterk medisch georiënteerd. Samen met de Universiteit Antwerpen, de UAMS en de ziekenhuizen van het Samenwerkingsakkoord Antwerpse Ziekenhuizen wil het UZA gespecialiseerde opleidingen aanbieden voor verpleegkundigen en andere paramedische beroepen. Gezocht zal worden om samen nieuwe beroepen te ontwikkelen zoals *nurse practitioner* en *physician assistant*.

Verpleegkundigen met meer competenties zoeken in hun beroep nieuwe uitdagingen, die samenhangen met ontwikkelingen in de zorg en de medische technologie. Daarnaast is er een discrepantie tussen de lange opleidingsduur voor gespecialiseerde artsen en het feit dat een deel van de handelingen die door artsen worden uitgevoerd even goed door professionals met een kortere opleiding kunnen worden uitgevoerd.

Voor de wetenschappelijke ondersteuning wordt meestal beroep gedaan op verpleegkundigen die ingezet worden als *data manager, research nurse of clinical research associate*.

Aan sommige buitenlandse universiteiten wordt de opleiding *master of science in clinical research* aangeboden. Dit geeft de mogelijkheid nieuwe generaties goed opgeleide klinische onderzoekers af te leveren.

Om verdere functiedifferentiatie alle kansen te geven, werkt het UZA vanuit zijn rol als academisch opleidingscentrum nauw samen met de Universiteit Antwerpen en de Antwerpse hogescholen voor het opzetten van opleidingen voor deze nieuwe beroepsprofielen.

Aangezien nieuwe technologie steeds belangrijker wordt voor patiëntenzorg, zowel in diagnose als in behandeling, en voor het wetenschappelijk onderzoek, is samenwerking met de faculteit wetenschappen ook wat betreft opleiding een pluspunt.

Om ook in de toekomst een innovatief aanbod te kunnen garanderen, werkt het UZA nauw samen met de verschillende faculteiten van de Universiteit Antwerpen voor de uitbouw van *clinical simulation centres*.

Voor de opleiding tot geneesheer-specialist is een nauwe samenwerking met de Antwerpse ziekenhuizen van het SAZ onontbeerlijk. Deze samenwerking en het toewijzen van het aantal opleidingsplaatsen per medische discipline wordt afhankelijk van de concrete invulling van het samenwerkingsakkoord.

23

Kennisoverdracht naar de samenleving

Ook algemene voorlichting aan een breder publiek en advisering aan de overheid valt onder de maatschappelijke opdracht van een universitair ziekenhuis.

Het UZA onderscheidt drie grote doelgroepen in haar communicatiebeleid: patiënten, verwijzende artsen en het brede publiek. De komende jaren zullen de bestaande communicatie-instrumenten (o.m. informatiemagazine, website) sterker worden gedifferentieerd volgens doelgroep en zal voor elke doelgroep worden gestreefd naar een naadloos geïntegreerd cross-mediaal informatie-aanbod.

De communicatie met verwijzers zal verder worden uitgebouwd in nauwe samenwerking met de faculteit geneeskunde.

Door een actief media-beleid brengen we de opgebouwde kennis over naar de bevolking. Hierdoor wordt het UZA duidelijker erkend als expertisecentrum. Een sterke naambekendheid is hiervoor een eerste voorwaarde. Alle medewerkers moeten hieraan bijdragen door een éénduidige stijl en naamgeving te gebruiken, zowel nationaal als internationaal.





MENSEN EN MIDDELEN

MENSEN EN MIDDELEN

HRM-doelstellingen

De ambities die we met onze strategie willen waarmaken, kunnen maar gerealiseerd worden met een aantrekkelijk personeelsbeleid. De doelstellingen die we onszelf opleggen in patiëntenzorg, onderzoek en opleiding leggen een zware druk op de inzet, de veerkracht en de kwaliteit van onze medewerkers.

Het personeelsbeleid is gericht op de volgende vier hoofdlijnen:

Flexibiliteit in functietoewijzing

- > Niet alle functies moeten volledig autonoom uitgevoerd worden door gespecialiseerde medewerkers.
- > Het inschakelen van huisartsen als toegevoegd geneesheer wordt per disciplineniveau bekeken.
- > Masters in de biomedische wetenschappen kunnen onderzoekstaken en technische ondersteuning overnemen van artsen en verpleegkundigen.
- > Zorgkundigen kunnen ingeschakeld worden voor basiszorg in de verpleegafdelingen, zodat verpleegkundigen zich kunnen toeleggen op meer gespecialiseerde taken.

Heroriëntering van de loopbaanmogelijkheden

- > Aantrekken van medewerkers wordt gemakkelijker als er duidelijke loopbaanperspectieven zijn, zowel horizontaal als verticaal.
- > Voor artsen is de arbeidsvoorwaardenregeling recent herzien. Een periodieke herziening om op de evoluties op de arbeidsmarkt te kunnen inspelen wordt een instrument in het retentiebeleid.
- > Voor verpleegkundigen zijn de competenties en kwalificaties voor hiërarchische doorstroming verhoogd.
- > Met het oog op de retentie van verpleegkundigen en de valorisering van ervaring, opleiding en specialisatie, zullen 'clinical ladders' worden ontwikkeld.

“ De ervaring, opleiding en specialisatie van verpleegkundigen valoriseren in 'clinical ladders'. ”



Creëren van betrokkenheid

- > Medewerkers die betrokken worden bij de werking en het gevoerde beleid dragen ook bij tot de verwezenlijking van de doelstellingen.
- > Betrokkenheid hangt ook samen met beroepstrots en imago van het ziekenhuis.

Verbeteren van de interne netwerken

- > De netwerking tussen kaderleden, zowel medisch als niet-medisch kan bevorderd worden door ziekenhuisbrede initiatieven en opleidingen.
- > Betere kennis van elkaar leidt tot betere samenwerking en de koppeling van persoonlijke doelstellingen en organisatiedoelstellingen.

27

“ De mogelijkheid om wetenschappelijk onderzoek te doen maakt het UZA voor artsen attractief. De combinatie van klinisch werk en onderzoekswerk moet dan ook ondersteund worden. ”



HRM-instrumenten

- » Om de HRM-doelstellingen te bereiken is het functioneren van de medewerkers met een leidinggevende opdracht zeer belangrijk. Voor de rekrutering en selectie van kaderleden zullen **leidinggevende competenties** steeds getoetst worden.
- » Leidinggevendenden zullen blijvend worden ondersteund door het aanbieden van **management-opleidingen en coaching**.
- » **Prestatiebeloning** voor artsen en hoger kader kan ingevoerd worden op basis van individuele en groepsbijdragen aan de doelstellingen van het ziekenhuis en de eigen dienst. Meetbare doelstellingen maken deel uit van de jaarlijkse begrotingen die gebruikt worden om de lange termijn strategie operationeel te vertalen.
- » Om personeelsatisfactie, motivatie en retentie te bevorderen kunnen CAO's gesloten worden op ondernemingsvlak, binnen de **financiële bewegingsruimte** die het ziekenhuis op lange termijn kan creëren.
- » De mogelijkheden om een onderzoeksloopbaan te combineren met klinisch werk, met garanties over onderzoekstijd voor klinici, zullen moeten aangemoedigd worden. De attractiviteit van het UZA voor de meest veelbelovende jonge artsen wordt sterk bepaald door de **mogelijkheden voor wetenschappelijk onderzoek**.
- » Voor de beroepsgroep van verpleegkundigen wordt een traject opgestart om erkend te worden als **magneetziekenhuis**. Dit proces, met een doorlooptijd van ongeveer vier jaren, leidt tot een hogere kwalificatie en specialisatie van een belangrijk deel van de verpleegkundigen, een grotere betrokkenheid en waardering.

Financiering

Op basis van zijn uitstekende klinische performantie en de zware pathologieindex is het UZA er in geslaagd ook de noodzakelijke goede financiering voor zijn activiteiten te krijgen. Het behoud van deze financiering voor de toekomst is echter onzeker als gevolg van de periodiek wijzigende mechanismen voor de bepaling van het ziekenhuisbudget.

Bovendien wordt in de toekomst ook een sterke marktwerking in de ziekenhuissector verwacht door concentratiebewegingen naar grotere ziekenhuizen en groeperingen enerzijds en door de druk van de Europese regelgeving anderzijds.

De bedrijfseconomische alertheid moet verder in stand worden gehouden. De interne budgettering per bedrijfseconomische entiteit en op ziekenhuisniveau is als instrument van beheerscontrole onmisbaar. Centrale aansturing door de directie, in overleg met de medische raad, is het meest aangewezen om de strategie ziekenhuisbreed te realiseren.

Schaalvoordelen en standaardisering helpen om de kosten te beheersen. De keuze voor uitbesteding of in huis houden van ondersteunende activiteiten wordt bekeken vanuit een perspectief van service-niveau, kostenniveau en strategisch belang.



“ De erkenning tot magneetziekenhuis leidt niet alleen tot een grotere betrokkenheid en waardering, maar ook tot een hogere kwalificatie en specialisatie van een belangrijk deel van de verpleegkundigen. ”



COLOFON

Verantwoordelijke uitgever

Johnny Van der Straeten, Gedelegeerd bestuurder
Universitair Ziekenhuis Antwerpen
Wilrijkstraat 10
2650 Edegem

Realisatie

Afdeling Communicatie
Universitair Ziekenhuis Antwerpen
e-mail: communicatie@uza.be

Grafisch ontwerp

Omygod.be

Fotografie

Eric De Mildt
Sigfrid Eggers

Het Universitair Ziekenhuis Antwerpen is een universitair centrum voor topklinische en klantvriendelijke patiëntenzorg, hoogwaardige academische opleiding en grensverleggend wetenschappelijk onderzoek met een belangrijke internationale dimensie. Ruim 2.500 medewerkers garanderen er zorg, opleiding en onderzoek op mensenmaat.

Kennis vormt het hart van onze organisatie. De voortdurende wisselwerking tussen de ontwikkeling, toepassing en overdracht van kennis is niet alleen de sleutel om topklinische zorg te kunnen aanbieden. Het is ook de noodzakelijke voorwaarde om talentvolle medewerkers aan te trekken en sterke samenwerkingsverbanden uit te bouwen met partnerziekenhuizen.



UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN

Wilrijkstraat 10

2650 Edegem

T +32 (0) 821 30 00

info@uza.be

www.uza.be