

miah

medische informatie aan de huisartsen



AZ Voorkepen
algemeen ziekenhuis
emmaüs



Maart 2023

- » Dossier overgewicht
- » Nieuwe C-boog op OK
- » VR-brillen zorgen voor afleiding



dr. Pieter Jan Simons
hoofdarts - medisch directeur
pieterjan.simons@emmaus.be

Ziekenhuis in beweging

Merkte je al dat de rubriek "nieuwe artsen" een vaste waarde werd in dit blad? Sinds 2020 startten 34 artsen. Ongeveer de helft werd aangenomen om de dienst uit te breiden, de anderen zorgden voor vervanging. Hou deze rubriek de volgende maanden goed in de gaten: we verwachten nog collega's die gaan starten!

De dienst **mond-, kaak- en aangezichtschirurgie** is sinds 1 maart weer actief met de start van dr. Ellen Collier, waarbij nog een versterking in de toekomst is voorzien. Ook de dienst **pneumologie** kan opnieuw de zorgen verlenen die je gewend was: dr. Hanneke Kwakkel-Van Erp brengt het aantal pneumologen op vier. Daarnaast heeft dr. Stuart Wills een interim-aanstelling om er de wachttijden op de raadpleging verder te verminderen.

Helaas sluit de dienst **cardiale revalidatie** vanaf 1 mei, tot er een nieuwe arts is gevonden. Dr. Erwin de Blik verlaat ons om een dienst cardiale revalidatie in AZ Monica op te starten. Wij kijken nu hoe we cardiale patiënten onder kinesitherapeutische begeleiding kunnen begeleiden in hun hersteltraject.

Het zou trouwens fijn zijn als pas begonnen collega's uit de eerste lijn ons een berichtje sturen met contactgegevens en zo nodig bijkomende informatie. Dit kan naar communicatie.azvk@emmaus.be.

Inhoud

Voorwoord	3
Kwaliteitskader op maat	4
VR-brillen ter afleiding	7
Semi-hybride operatiezaal	10
Borstkliniek Voorkempen	12
Dossier: Overgewicht, waar maken we ons dik om?	14
Uitbreiding pijnkliniek	19
Nieuwe artsen	20
Opleiding in kader van dementievriendelijk ziekenhuis	24
Vrijwilligerswerk	26
Bouw nieuwe ziekenhuisvleugel stapje dicht	28
Kort nieuws	29

Kwaliteitskader op maat van AZ Voorkempen

Het continu werken aan kwaliteit en patiëntveiligheid, dat is waar AZ Voorkempen voor staat. Een externe toetsing helpt hen hierbij en geeft een beeld van de sterke punten en verbeterpunten. Het ziekenhuis rekent voor deze externe toetsing op Qualicor Europe, het vroegere NIAZ. Samen met Qualicor Europe wordt een kwaliteitskader op maat geschreven, dat beter aansluit bij de eigenheid en prioriteiten van het ziekenhuis.

Leen Van Dijk, diensthoofd kwaliteit, licht toe: "We willen dat ons kwaliteitsbeleid gedragen wordt in de organisatie, dat onze medewerkers en artsen goesting hebben om hieraan mee te werken. We merkten dat dit na verloop van tijd moeilijker werd toen we de normensets nog 'blind' volgden. We willen een terugval van de aandacht voor kwaliteit en patiëntveiligheid na een audit vermijden en ons focussen

op continuïteit, in plaats van te werken naar een piek. Qualicor Europe gaat de uitdaging aan om in co-creatie een traject op maat van ons ziekenhuis uit te werken. Bovendien vinden we het belangrijk iedereen te horen in dit proces en voorzien we hiervoor graag de nodige tijd."

Vervoltraject Qualicor Europe

De eerste stap in het proces was het herschrijven van de normensets over de basisaspecten rond kwaliteit en veiligheid. De oefening bleek een succes: we haalden een uitzonderlijk goed resultaat op de veiligheidsaudit die plaatsvond in mei 2022 en die op deze aspecten focuste. "Ondanks de extra druk door de coronacrisis, slaagde ons ziekenhuis erin om de kwaliteitsprocessen nog te verbeteren. Door de geslaagde veiligheidsaudit zijn we opnieuw geaccrediteerd tot 2027, op voorwaarde dat we continu verbeteren. Dit betekent dat we deelnemen aan een continu verbeterprogramma en dat

Qualicor Europe ongeveer om de 20 maanden een audit komt uitvoeren", aldus Leen. Frequentie kleinere audits dus, waar telkens positieve punten en werkpunten zullen uitkomen en waardoor het ziekenhuis verder kan verbeteren. Om de inhoud van deze kwaliteitsaudits te bepalen, wordt gekeken naar de verschillende zorgtrajecten van patiënten en welke aspecten hierbij belangrijk zijn om kwaliteitsvolle en veilige zorg te bieden.

Leen geeft een voorbeeld: "Een patiënt komt naar het ziekenhuis voor een geplande dagopname voor oncologische zorg. We gaan na welk traject hij doorheen het ziekenhuis volgt, zowel op vlak van zorg als administratie: via welke ingangspoorten komt de patiënt binnen, hoe wordt hij ingeschreven, wanneer wordt het labo ingeschakeld voor bloedanalyse, wat zijn de afspraken met de apotheek over chemotherapie, hoe worden vervolgspraken gemaakt ... We brengen het volledige proces in kaart en bekijken per stap welke aspecten bepalen of dit vlot en veilig verloopt en waar er eventueel mogelijke risico's zijn. Met deze informatie vertalen we de bijhorende normen naar onze eigen afspraken."

Hieronder vind je de zorgtrajecten die Qualicor Europe zal toetsen in de komende kwaliteitsaudits. In vijf jaar tijd worden alle mogelijke aspecten getoetst. Daarna start de cyclus opnieuw.

Kwaliteitsaudit 1 februari 2024

- » Oncologisch zorgtraject
- » Verloskundig zorgtraject

Kwaliteitsaudit 2 oktober 2025

- » Geriatrisch zorgtraject
- » Internistisch zorgtraject

Kwaliteitsaudit 3 mei 2027

- » Chirurgisch zorgtraject
- » Pediatrisch zorgtraject
- » Dialyse patiënt (ambulant)

Andere kwaliteitsinitiatieven

Het accreditatietraject op maat van AZ Voorkempen is een onderdeel van het kwaliteitsbeleid. Daarnaast bouwt het ziekenhuis verder aan het



eigen kwaliteitshuis met verschillende bouwstenen, waaronder het verhogen van de patiëntveiligheid en veiligheidscultuur en het borgen van bestaande afspraken over kwaliteit en patiëntveiligheid. Verder zet AZ Voorkempen in op patiënten- en familieparticipatie en worden er verschillende andere projecten uitgerold die de kwaliteit en patiëntveiligheid bevorderen.

"Naast onze eigen keuzes zijn er ook initiatieven vanuit de overheid", vertelt Leen. "Zo voert de Vlaamse overheid momenteel het nalevingstoezicht uit, een audit van een bepaald zorgtraject. In het kader hiervan komt Zorginspectie dit jaar nog onaangekondigd langs voor het geriatrisch zorgtraject. Daarnaast meet ook het VIKZ (Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg) een aantal indicatoren, waarvan ze de resultaten publiceren op www.zorgkwaliteit.be. De Federale overheid moedigt ons dan weer aan om indicatoren te meten in het Pay for Performance-programma. Op basis van de resultaten ontvangen we jaarlijks een bedrag."

Inbreng van huisartsen

Ook externe zorgpartners zijn in het kwaliteitsverhaal van AZ Voorkempen heel belangrijk. Huisartsen kunnen laten weten wat kwaliteitsvolle zorg voor hen als huisarts betekent, maar ook hoe zij vinden dat dit correct vertaald wordt naar de patiënt. "Dit geldt ook voor bijvoorbeeld woonzorgcentra. We doen graag een oproep naar onze externe zorgpartners met patiënten die in ons ziekenhuis behandeld worden: heb je ideeën of suggesties hoe we onze zorg kwaliteitsvol en patiëntveilig kunnen blijven verbeteren? Geef ze ons zeker door, zodat we hiermee rekening kunnen houden", besluit Leen.



Leen Van Dijk

diensthooft kwaliteit en projecten
leen.van.dijk@emmaus.be
tel. 03 380 29 96



dr. Pieter Jan Simons

hoofddarts - medisch directeur
pieterjan.simons@emmaus.be
tel. 03 380 22 26

Virtuele wandeling door het bos zorgt voor minder angst en pijn

Kinderen afleiding bezorgen terwijl er een bloedafname of andere invasieve handeling gebeurt: dat is het onderwerp van de masterproef die Eline Daemen, verpleegkundige op de kinderafdeling, momenteel uitwerkt. Het ziekenhuis kocht in 2022 twee VR-brillen die, naast op de kinderafdeling, ook bij wondzorg gebruikt worden.

Een VR-bril (Virtual Reality) plaats je op je hoofd en is rond je ogen helemaal afgesloten. Je neemt vanaf dan niets meer waar van de omgeving waarin je je werkelijk bevindt en gaat helemaal op in wat de bril je toont. De bijhorende hoofdtelefoon zorgt ervoor dat je nog meer in een cocon wordt afgezonderd dan wanneer je enkel de bril gebruikt. "Toen ik mijn bachelor verpleegkunde afrondde, keek ik ernaaruit om nog nieuwe dingen te leren. Ik besloot een master in de verpleegkunde te doen en zit nu in mijn laatste jaar in de afstudeerrichting onderzoek. Dit combineer ik met een deeltijdse job op de kinderafdeling van AZ Voorkempen", aldus Eline.

Minder angst en pijn

Toen Eline de voorgestelde onderwerpen voor de masterproef ontving, viel haar oog op een onderwerp rond het uitvoeren van een interventie. Ze brainstormde samen met haar leidinggevenden over de mogelijkheden binnen dat onderwerp en besloot om aan de slag te gaan met een VR-bril.



Eline Daemen
verpleegkundige op
de kinderafdeling



Wouter Van Roy
wondzorg-
verpleegkundige

Eline: "We struikelen op onze afdeling soms over de aanpak van kinderen bij bloednames of andere invasieve procedures. Sommige kinderen zijn heel angstig bij het zien van een naald en lopen weg of worden heel oncontroleerbaar. We gebruiken reeds verschillende afleidingstechnieken, maar hadden er goede hoop op dat het gebruik van de VR-bril de angst en het aantal fixaties in deze context nog naar beneden zou halen."

Ongeveer gelijktijdig met de start van Eline haar masterproef wou ook wondzorgverpleegkundige Wouter Van Roy een VR-bril aankopen. Hij kende het gebruik via zijn vorige job en was overtuigd van het nut ervan.

Wouter: "Wanneer ik angstige patiënten bij mij op wondzorgraadpleging heb met pijnlijke wonden zoals veneuze of arteriële ulcera's, helpt de VR-bril om mijn werk effectiever uit te voeren. Werken met pijnmedicatie of Xylocaïne-zalf is ook een mogelijkheid, maar vraagt veel voorbereidingstijd. Bovendien is het beter om het gebruik hiervan te vermijden."

Meerdere programma's mogelijk

Vooraleer het ziekenhuis de VR-brillen aankocht, testten Wouter en Eline drie modellen van verschillende firma's over een periode van twee maanden. De testcriteria: verschillende programma's mogelijk, de aanwezigheid van spelletjes voor kinderen, makkelijk in gebruik en een hoog comfort voor de patiënt. Na evaluatie kwam de VR-bril van Oncomfort als beste uit de bus. Hier werden twee stuks van aangekocht: eentje voor op de kinderafdeling, de andere om te gebruiken op de wondzorgraadpleging. De brillen werden geleverd met bijhorende tablet en hoofdtelefoon. Eline Oeyen, stafmedewerker zorg en innovatie, ondersteunde en faciliteerde het hele project.

"Naar gelang welke noden er zijn, kunnen we tussen verschillende programma's kiezen", vertelt Eline. "Zo is er de voorbereiding op een MRI, waar we kinderen



tijdens een spelletje blootstellen aan de geluiden die een MRI maakt. Er zijn ook algemenere programma's waarin je bijvoorbeeld een wandeling door een bos maakt of in de onderwaterwereld terecht komt." Een ander pluspunt aan de aangekochte VR-bril is dat er in elk programma een inductietijd wordt voorzien waarin de patiënt ademhalings-oefeningen doet. De verpleegkundige kan dan al het nodige materiaal klaarleggen terwijl de patiënt de naald bijvoorbeeld niet hoeft te zien. Wanneer de verpleegkundige op de tablet aangeeft dat de voorbereiding in orde is, worden de ademhalingsoefeningen stopgezet en start het gekozen programma. Op de tablet is te volgen welk beeld de patiënt ziet om zo de handelingen daar op af te stemmen.

Doelpubliek wondzorgraadpleging

Wouter gebruikte de VR-bril ondertussen bij een tiental patiënten. De intuïtieve fysiologische reactie van de pijn blijft aanwezig, vertelt hij: "Ik gebruik de bril vooral bij patiënten met heel pijnlijke wonden waar je niet kan aankomen. Angstige patiënten trekken soms al weg als ik nog maar naar de wonde kijk. Met de VR-bril en hoofdtelefoon breng je diezelfde patiënten op 5 minuten in een andere wereld waardoor ze niet zo fel voelen wat je doet. Wegtrekken of kreunen van de pijn gebeurt nog wel, maar minder snel. In het algemeen vonden de patiënten dat ze veel minder pijn ervaarden tijdens het verzorgen van de wonde. Hierdoor draagt de patiënt de naweeën van de behandeling korter mee en komt hij de volgende keer ook met minder angst op raadpleging."

Verloop masterproef

Om statistisch significante cijfers te hebben, moeten er bij de masterproef van Eline minstens 134 kinderen vanaf 5 jaar aan het onderzoek deelnemen. Na goedkeuring door de ouder of begeleider wordt door toeval bepaald of de bloedname met of zonder VR-bril gebeurt. Na de bloedname vullen zowel de verpleegkundige als de ouder of begeleider van het kind een vragenlijst in. Eline: "Enkele belangrijke gegevens

van het kind zijn leeftijd en geslacht, eventuele eerdere ervaringen met een bloedname of het ziekenhuis en de pijnscore. De verpleegkundige scoort na de bloedname of ze het kind goed kon voorbereiden en of ze vond dat de VR-bril zijn werk deed. Er wordt ook gepolst of de ouder of begeleider een belemmerende factor was. Vaak projecteren zij immers hun eigen angst op het kind. Het is belangrijk dit er achteraf uit te kunnen filteren. Bij de ouder of begeleider vraag ik naar de tevredenheid van de uitleg en of de bril volgens hen de afleiding bezorgde die we beogen."

Eline haar hypothese is dat de VR-bril vooral bij kinderen vanaf 6 à 7 jaar een succes zal zijn. "Bij de kleintjes van 5 jaar is de bril soms moeilijk aan te spannen en ziet het kind het beeld wazig. Dan begrijpen ze vaak niet wat ze moeten doen en is het effect weg. Ik denk dat de kinderen vanaf 6 à 7 jaar heel positief zullen reageren. Zij kennen een VR-bril en vinden het fantastisch. Voor die doelgroep zie ik het echt wel positief in. Ik hoop dat ik bij mijn verdediging deze hypothese ook in feiten kan omzetten en dat we de VR-bril op de dienst kunnen implementeren. Alle middelen om kinderen minder angst of verdriet te doen voelen, zijn goed toch?", besluit Eline.

AZ Voorkempen investeert in semi-hybride operatiezaal

Begin februari nam AZ Voorkempen een gloednieuwe 'semi-hybride' operatiezaal in gebruik. Meerdere operatiezalen kregen ondertussen een nieuwe look en een upgrade naar de meest strikte normen op technisch en elektrisch vlak. In de zogenaamde semi-hybride zaal kunnen onze chirurgen nog efficiënter en preciezer te werk gaan dankzij geavanceerde medische beeldvorming, en dat brengt ook voordelen voor de patiënt met zich mee.

De semi-hybride operatiezaal combineert uiterst nauwkeurige beeldvorming en een volledig uitgeruste moderne operatiezaal in één ruimte. Door middel van een gerobotiseerde C-boog en een operatietafel uit hoogwaardig carbon kunnen klassieke chirurgie en endovasculaire procedures tegelijkertijd gebeuren en tillen we onder andere onze vaatheelkunde naar een hoger niveau.

"C-bogen zijn mobiele röntgen-apparaten die we gebruiken om tijdens operaties precieze beeldvorming te voorzien", verduidelijkt dr. Roderik Deleersnijder, hoofdtitularis thorax- en bloedvatenheelkunde in AZ Voorkempen. "Door vooruitgang in de endovasculaire technologie zijn er steeds meer ingrepen volledig endovasculair mogelijk, of endovasculair in combinatie met klassieke chirurgie. Bijvoorbeeld bij de behandeling van slagaderverkalking en verstopping in



dr. Roderik Deleersnijder
thorax- en bloedvatenheelkunde



dr. Guus Storken
orthopedie

het onderbeen, wat meer en meer voorkomt door veroudering van de populatie en toenemende diabetesincidentie, is een hoog performante en vlot roterende C-boog essentieel. Dan kunnen we zowel diagnostisch als therapeutisch meer bieden aan de patiënten. Bovendien zorgt een endovasculaire ingreep voor minder chirurgisch letsel, een kortere hospitalisatie en een sneller herstel van de patiënten."

Mini C-boog

Ook andere specialismen gebruiken de C-boog. Er is een mini C-boog aangekocht, die gebruikt kan worden bij het visualiseren van kleine botjes zoals bij een letsel aan de hand. Dr. Guus Storken,

hand-, pols- en elleboogchirurgie orthopedist in AZ Voorkempen licht toe: "De mini C-boog is speciaal ontworpen voor de extremiteiten, ofwel de uitstekende lichaamsdelen bij de mens. Met dit toestel kunnen we tijdens de operatie onze handelingen meteen radiografisch beoordelen. Dat is een grote meerwaarde bij ingrepen die precisie vragen en waar we de chirurgische wonde willen beperken om schade aan omliggende weefsels zoveel mogelijk te vermijden. Bij hand, pols en vingers is dat extra van belang. Denk bijvoorbeeld aan het plaatsen van een duim- of vingerprothese."

Minder straling en betere precisie

De semi-hybride operatiezaal brengt voordelen voor chirurg én patiënt met zich mee. "Patiënten krijgen minder straling en contrastvloeistof toegediend, terwijl de beeldkwaliteit superieur blijft", vertelt dr. Roderik Deleersnijder. "Die lagere stralingsbelasting is ook voor ons als chirurgen en voor de aanwezige verpleegkundigen een belangrijk voordeel."

"De nieuwste toestellen beschikken ook over een bidirectioneel laserraster waarbij een markeringslaser van twee kanten kan schijnen zodat we de mobiliteit van de C-boog volledig kunnen benutten. Hierdoor maken we minder en duidelijkere röntgenbeelden die beter en sneller te beoordelen zijn en gaat de ingreep sneller. Daarnaast worden ze rechtstreeks bewaard in het patiëntendossier waardoor patiënten geen extra postoperatieve röntgenfoto's moeten laten maken", vult dr. Guus Storken aan. "Goede medische beeldvorming is essentieel om goede orthopedische zorg te leveren."

Tenslotte is de besturing van de operatietafel en de C-boog fijngevoeliger en volledig zelf te bedienen door de chirurgen wat vaak tot efficiënter werken leidt.



Patiënten met borstkanker in goede handen in AZ Voorkempen

Naar aanleiding van enkele recente mediaberichten geven we graag wat toelichting over de borstkliniek van AZ Voorkempen.

Die maakt sinds 2008 integraal deel uit van de door de overheid erkende associatie Borstkliniek Voorkempen met hoofdlocatie in AZ Klina. Het is een bewuste keuze om samen één borstkliniek te vormen en geen satelliet te zijn. De Borstkliniek Voorkempen had in 2022 in AZ Klina 243 nieuwe diagnoses. In AZ Voorkempen waren dit er 81. Beide locaties halen reeds jarenlang de EUSOMA-accrediatie, de meest veeleisende erkenning voor borstklinieken wereldwijd. Een multi-

disciplinair team van ervaren artsen met ruime expertise staan hiervoor garant.

Bovendien ontving ons ziekenhuis een individueel rapport van het Belgian Cancer Registry (BCR) waaruit blijkt dat we één van de beste resultaten hebben wat betreft de overlevingskans voor patiënten met borstkanker na 10 jaar, zie figuur. Het volledige rapport vind je via www.azvoorkempen.be/borstkliniek-voorkempen/meetbare-kwaliteit.

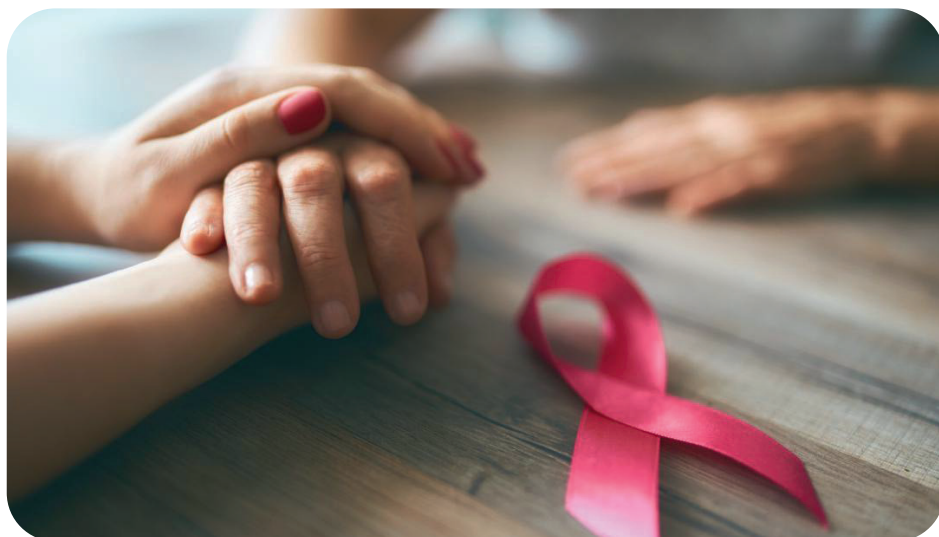
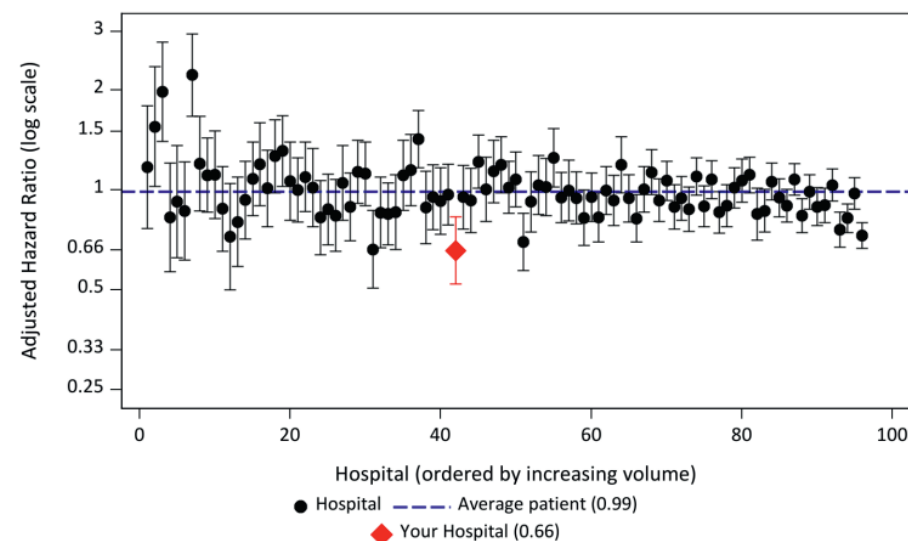


Fig 41: case-mix adjusted hazard ratio for all-cause death in patients with non-metastatic invasive breast cancer assigned to your hospital on the basis of main treatment.



Hazard ratios were determined over the [0,10] year survival time interval. A minimum hospital size of 40 assigned patients was applied, with size referring to the number of patients available for the analysis. For 96 hospitals the adjusted HR could be obtained. The hazard ratios were adjusted for age at diagnosis, WHO score, number of previous hospital bed days, cardiovascular disease, respiratory disease, diabetes, combined tumour stage, differentiation grade. Value 1.0 represents the average hospital and the dashed blue line is the HR for the average patient (which equals the weighted sum of all hospitals HR, with the number of patients per hospital as weight). The hospitals are ranked according to the number of patients assigned to them: from smallest (left) to largest (right). **A HR which is lower than 1.0, indicates a lower hazard (or instantaneous risk) to die, and thus a higher survival.** When the vertical lines, which represent the 95% CI on the hospital HR, include value 1.0 (dashed line), the HR of that hospital is not statistically significantly different from the average hospital (average patient).

Dossier

Overgewicht, waar maken we ons dik om?

De Wereldgezondheidsorganisatie stelt dat overgewicht tegen 2030 de belangrijkste oorzaak wordt van te voorkomen overlijdens. Daarom bundelen het Centrum tegen Overgewicht van AZ Voorkempen en de Lifestyle Clinic van AZ Klina hun krachten om samen overgewicht aan te pakken onder de naam KOALA: Kies voor Overgewicht Aanpakken en Levensstijl Activeren.

Complexe obesitasproblematiek vereist een gezamenlijke aanpak

Eén op zes volwassenen in België is obees. Het probleem neemt niet alleen bij volwassenen, maar ook bij kinderen zienderogen toe. "Een multidisciplinaire aanpak is nodig", vertelt Wouter Van Roy, obesitascoördinator in AZ Voorkempen.



Wouter Van Roy
obesitascoördinator

"Bij overgewicht wordt er te veel vet in het lichaam opgeslagen en is de balans tussen vetten verstoord. De gevolgen daarvan zijn divers en hebben impact op het hele lichaam. Te veel vetweefsel rond de ingewanden belemmert bijvoorbeeld de normale werking van de organen. Daarbovenop neemt de kans op hart- en vaatziekten toe en kan extra lichaamsgewicht ook druk veroorzaken op je longen met ademhalingsmoeilijkheden en ernstige vermoeidheid tot gevolg.

Zo leidt ernstig overgewicht ook tot psychologische problemen. De vermoeidheid, soms gepaard met een negatief zelfbeeld, veroorzaakt depressieve gevoelens. Dit werkt een vicieuze cirkel in de hand, waardoor je meer gaat eten om je gelukkiger te voelen en het overgewicht zich blijft opstapelen. Om overgewicht en de vele negatieve gevolgen tegen te gaan, is een brede aanpak nodig met dieetkundige, medische en psychologische begeleiding."

Behandelplan op maat

"De patiënt maakt rechtstreeks een afspraak of vraagt een doorverwijzing aan zijn huisarts. Als coördinator start ik bij elke nieuwe patiënt met een intakegesprek waarin ik probeer na te gaan wat de familiale voorgeschiedenis is, welke vermageringspogingen er al geweest zijn, of er chronische aandoeningen of contra-indicaties zijn, enzovoort. We overlopen een vragenlijst die de patiënt in zijn patiëntendossier in mynexuzhealth kan terugvinden. Dan volgen er enkele basisonderzoeken en neem ik de parameters. De huisarts kan hierbij helpen door bijvoorbeeld al een bloedname en een 24-uur urine-onderzoek te laten uitvoeren."

"Dan volgt een multidisciplinair overleg waarin we als team samen de patiënt bespreken en een behandelplan op maat voorstellen. Ons doel is steeds om een gezond gewicht na te streven dat langdurig behouden kan worden en dit liefst zo weinig invasief mogelijk. Er wordt dus zeker niet altijd voor een chirurgische ingreep gekozen. In het zogenaamde conservatieve traject maken we een lifestyle programma



op maat van de patiënt met zowel individuele als groepssessies bij de kinesist en diëtist onder psychologische begeleiding."

Voordeel van één zorgpad

"Het is een cliché dat zwaarlijvige mensen simpelweg wat minder moeten eten of meer moeten bewegen. Vaak is het overgewicht een gevolg van een combinatie van factoren. Naast het eet- en beweegpatroon spelen ook erfelijke, hormonale en psychosociale factoren een rol. Daarom bestaat het team van KOALA uit deskundigen van verschillende vakgebieden, waaronder diëtisten, kinesisten, psychologen, endocrinologen en bariatrisch chirurgen. Ieder van hen bekijkt het overgewicht vanuit zijn discipline. Het voordeel is dat we die inzichten centraal samenbrengen. Zeker voor patiënten die zeggen 'ik heb alles al geprobeerd', kan een gezamenlijke aanpak en begeleiding op maat een verschil maken."

Bariatrische chirurgie geeft grootste gezondheidswinst bij morbide obesitas

Abdominaal chirurg dr. Pieter Van Aelst liep tussen augustus 2020 en juli 2021 stage bij dr. Bruno Dillemans in Brugge en startte eind 2022 in AZ Voorkempen en AZ Klina. Hij licht de huidige criteria voor chirurgische behandeling toe.



dr. Pieter Van Aelst
abdominaal chirurg

Wanneer is een bariatrische aanpak aangewezen?

"Bariatrische chirurgie wordt momenteel terugbetaald bij volwassenen met een BMI van 40 en hoger of met een BMI van 35 met een van de risicofactoren, namelijk diabetes, slaapapneu of arteriële hypertensie. Hiervoor heeft bariatrische heelkunde een duidelijk bewezen therapeutisch effect. Het operatieve risico is de laatste 10 jaar sterk afgenomen waardoor de grenzen voor een operatieve indicatie bij het laatste internationale consensusrapport naar beneden werden bijgesteld. Ook wordt heelkunde soms reeds bij adolescenten aangeraden."

"Krijg je als huisarts een patiënt in je praktijk die in aanmerking komt voor bariatrische chirurgie, maar die een operatie niet ziet zitten? Dan kan hij na verwijzing bij onze obesitascoördinator terecht in het lifestyle traject onder medische begeleiding van een endocrinoloog. Bariatrische heelkunde geeft echter de beste garantie op gezondheidswinst. Omdat de patiënt slechts een goed geïnformeerde

beslissing kan maken wanneer die alle informatie kreeg, wordt een informatieve afspraak bij de chirurg vaak aanbevolen."

Hoe verloopt het bariatrisch traject?

"De meest voorkomende ingrepen zijn de maagomleiding of gastric bypass en de maagverkleining, ook wel sleeve gastrectomy genoemd. De ingreep duurt ongeveer een uur en de patiënt kan meestal al na één of twee nachten naar huis. We zorgen voor een langdurige begeleiding voor én na de operatie. Die opvolging is minstens even belangrijk als de ingreep zelf om ervoor te zorgen dat patiënten hun gezondheid en kwaliteit van leven verbeteren."

"Na het initiële intakegesprek wordt de patiënt ook gescreend door een endocrinoloog en psycholoog. Een diëtist bereidt de patiënt voor op de ingreep en licht de levensstijl en aanpassingen die nodig zijn na de ingreep verder toe. Het is belangrijk dat de patiënt na de operatie regelmatig

op controle komt bij de chirurg. Een goede follow-up en nazorg is cruciaal voor het succes van de behandeling en om eventuele problemen snel te identificeren en te behandelen. In het traject voorzien we een afbouwschema waarbij we de patiënt tot minstens drie jaar na de operatie opvolgen. Daarna is het de bedoeling dat de patiënt door middel van een jaarlijkse bloedname bij de huisarts wordt opgevolgd. Wij blijven uiteraard beschikbaar indien er vragen of problemen rijzen."

Welke problemen kan een patiënt ervaren na een bariatrische ingreep?

"Hoewel bariatrische ingrepen over het algemeen veilig zijn en leiden tot significante gewichtsvermindering en

verbetering van de gezondheid, zijn er ook enkele mogelijke complicaties die kunnen optreden na de operatie zoals vermoeidheid, voedingsdeficiënties, het dumpingsyndroom of interne hernatie. Sommige patiënten kampen met een huidoverschot na de operatie. Als ze hun streefgewicht bereiken hebben, kan een plastisch chirurgische ingreep hierbij helpen. Alle mogelijke complicaties en de belangrijkste postoperatieve parameters bundelde ik in een brochure voor huisartsen."

Raadpleeg de brochure 'Bariatrische chirurgie: leidraad voor de huisarts' op het huisartsenplatform op de website van AZ Voorkempen onder 'Nuttige documenten'. Het kan een leidraad zijn in jouw beslissing om een patiënt zelf te helpen of naar ons te verwijzen.

Een gezonde levensstijl ≠ een streng dieet

Eline Van Dooren en Liesbeth Van Reusel, diëtisten voor respectievelijk het chirurgisch en lifestyle traject, verduidelijken waarom patiënten geen streng dieet opgelegd krijgen.



Eline Van Dooren
diëtist chirurgisch traject



Liesbeth Van Reusel
diëtist lifestyle traject

"Als voedingsdeskundigen willen we vooral inzetten op bewustmaking en gedragsverandering om zo een gezond eetpatroon te bekomen. Dat is een uitdaging in een maatschappij waarin

continu ongezonde voedingsmiddelen gepromoot worden en goedkoop en makkelijk verkrijgbaar zijn", aldus Eline.
"Daarom zitten er in het lifestyle

traject zes groepssessies rond voedingseducatie. Veel mensen hebben een beperkte kennis van voeding en gezond eten, wat kan leiden tot slechte eetgewoonten en verkeerde voedselkeuzes. Tijdens een sessie leren we mensen bijvoorbeeld hoe ze voedingsetiketten moeten interpreteren", vult Liesbeth aan.

Groepsmotivatie in lifestyle traject

"Het doel van deze groepssessies is de levensstijl aanpassen, niet om tijdelijk een streng dieet te volgen. Diëten heeft op lange termijn weinig kans op blijvend gewichtsverlies. Het is de bedoeling dat de patiënt nog alles mag eten, maar zelf keuzes maakt. Door bewust na te denken over de voedingsgewoonten, worden vaak al gezondere keuzes gemaakt", vertelt Eline.

"De groepssessies zorgen er trouwens voor dat de patiënten elkaar ook echt motiveren", aldus Liesbeth. "Iedereen neemt deel om dezelfde reden. Op moeilijke momenten vinden ze steun bij elkaar. In het lifestyle traject worden er naast de zes groepssessies ook vier individuele sessies gepland. Sommige patiënten hebben nog verdere begeleiding nodig. Die volgen we dan individueel na het traject verder op."

Individuele motivatie bij chirurgie

"In het chirurgische traject ligt de focus op individuele motivatie. De patiënten zien hier sneller resultaat en hebben meer gewichtsverlies dan in het lifestyle traject, maar ook zij moeten blijvend hun voedingspatroon en levensstijl aanpassen", verduidelijkt Eline. "Voor de ingreep voeren we al veranderingen door die focussen op dit gedrag. We leren de patiënt hoe die na de ingreep om moet gaan met drinken en kleine porties. We focussen niet op goed en slecht, maar leren patiënten breder kijken zodat ze nutritioneel voldoende eten en voedingsdeficiënties voorkomen. We volgen patiënten tot drie jaar na de ingreep op en zien dat het grote merendeel heel tevreden is met hun gewichtsverlies."



Uitbreiding pijnkliniek zorgt voor kortere wachttijden

De afgelopen maanden nam de vraag naar interventionele pijnprocedures sterk toe. Om hieraan te voldoen, breidde de pijnkliniek van AZ Voorkempen begin dit jaar uit met de nieuwe anesthesist-algooloog dr. Katrien Goossens.

Naast uitbreiding van de lumbale en thoracale procedures zal dr. Katrien Goossens zich ook toeleggen op de heropstart van cervicale procedures. Helaas is het op dit ogenblik niet mogelijk om een multidisciplinair traject aan te bieden voor complexe chronische pijnpatiënten, maar de start van dr. Katrien Goossens zorgt er wel voor dat de wachtlijsten momenteel kort zijn. Patiënten kunnen vrij snel in ons ziekenhuis terecht voor een pijnbehandeling.

Vanaf heden zal dr. Katrien Goossens afwisselend raadpleging doen op maandag- en vrijdagvoormiddag. Alle patiënten voor **cervicale procedures** (cervicale epidurale infiltratie en cervicale facetbehandeling) worden eerst gezien op deze raadpleging. Recente diagnostiek (MRI, CT) moet voorhanden zijn. Er wordt samen met de patiënt bekeken welke interventionele pijnbehandeling kan toegepast worden. Indien de patiënt akkoord is met de voorgestelde behandeling, wordt deze ingepland.

Hiernaast worden tweewekelijks ook enkele technische raadplegingen voorzien voor **patiënten met rugklachten** zonder reeds uitgebreide voorgeschiedenis in andere pijncentra.

Wens je nog verdere informatie omtrent de activiteiten van de pijnkliniek, mag je steeds contact opnemen per mail via katrien.goossens@emmaus.be.



dr. Cathy de Chaffoy de Courcelles
anesthesie-algologie



dr. Katrien Goossens
anesthesie-algologie



dr. Kristel Van Maldeghem
anesthesie-algologie

Artsenteam AZ Voorkempen breidt verder uit

AZ Voorkempen groeit. Regelmatig starten er nieuwe arts-specialisten en ook HAIO's en ASO's vinden makkelijk hun weg tot ons ziekenhuis. Leer hen hier beter kennen.

dr. Pauline Braet - nefrologie

Dr. Pauline Braet startte op 1 februari 2023 als nefroloog in AZ Voorkempen. In juli 2022 studeerde ze af als arts-specialist in de inwendige geneeskunde-nefrologie aan de KU Leuven. Van augustus 2022 tot januari 2023 werkte dr. Braet als resident in UZ Leuven waarbij ze meer ervaring opdeed binnen systeemziekten en niertransplantatie. Dr. Braet volgt dit academiejaar nog een extra theoretische opleiding binnen infectieziekten.

Dr. Braet: "Als pas afgestudeerd internist-nefroloog zal ik met enthousiasme dit dynamisch team versterken, en dit als geboren Kempenaar in AZ Voorkempen waarbij kwaliteitsvolle zorg voor patiënten en een goede samenwerking met de eerstelijnszorg centraal staat. Verder heb ik een bijzondere interesse in de deelgebieden systeem-/infectieziekten, trombotische microangiopathie en nefro-genetica. Daarnaast zal ik samen met mijn collega's de niersteenkliniek mee uitbouwen en de diabetologie mee ondersteunen. Mijn doel is een internist-nefroloog te zijn in hart en nieren met grote inzet voor de patiëntenzorg, het team en het ziekenhuis."



dr. Ellen Collier - MKA

Dr. Ellen Collier startte op 1 maart 2023 als MKA-arts in AZ Voorkempen. Ze behaalde haar diploma geneeskunde aan de UAntwerpen. Na haar opleiding tandheelkunde aan de KU Leuven vervolgde zij haar gespecialiseerde opleiding tot mond-, kaak- en aangezichts-chirurg aan het ZMACK te Antwerpen en het UZ Brussel, waarin zij zich vooral toespitste op de orthognathische heekunde. Haar erkenning als specialist in de mond-, kaak- en aangezichts-chirurgie behaalde ze in 2020. In januari 2021 was dr. Collier werkzaam in het Universitätsspital Basel (Zwitserland) in het kader van een AO fellowship maxillofaciale chirurgie met bijzondere aandacht voor faciale traumatologie. Van 2020 tot eind 2022 werkte ze in AZ Rivierenland.



Dr. Collier haar bijzondere interesse gaat uit naar de chirurgische en niet-chirurgische behandeling van obstructief slaapapneu. Zij volgde hiervoor een opleiding bij prof. dr. Marc Braem (UAntwerpen) voor het plaatsen van mandibulaire repositie-apparaten (MRA), de zogenaamde snurkbeugels, en werkt aan een doctoraat over orthognathische heekunde en de luchtweg. In kader van haar opleiding MRA is dr. Collier sinds oktober 2021 reeds verbonden aan ons ziekenhuis als vrij assistent.

Vanaf maart 2023 zal dr. Collier naast haar activiteit in AZ Voorkempen ook werkzaam zijn in het UZA, AZ Rivierenland, AZ Monica en Heilig Hartziekenhuis Lier.

dr. Suzanne de Backer - urgentiegeneeskunde

Dr. Suzanne de Backer startte op 1 april 2023 als urgentiearts in AZ Voorkempen. Ze rondde haar studie geneeskunde af in 2014 aan de UAntwerpen. Daarna volgde ze een specialisatie tot anesthesist en behaalde ze in 2020 de beroepstitel in de urgentiegeneeskunde. De afgelopen drie jaar werkte dr. de Backer steeds in een majeur traumacentrum, eerst in het UZA en nadien in het ETZ in Tilburg (NL).



Waarom dr. de Backer voor ons ziekenhuis koos? "Na een aantal jaar te werken in een groot centrum, kies ik nu bewust voor een regionaal ziekenhuis, waar de patiënt centraal staat en er een nauwe samenwerking is tussen specialisten en huisartsen. Ik hoop mijn opgedane kennis te kunnen toepassen op de dienst spoedgevallen van AZ Voorkempen, ook een erkend lokaal traumacentrum."

dr. Katrien Goossens - anesthesie-algologie

Dr. Katrien Goossens startte op 1 februari 2023 als anesthesist-
algoloog in AZ Voorkempen. Dr. Goossens genoot haar opleiding
geneeskunde aan de KU Leuven, waar ze in 2019 ook haar erkenning
als arts-specialist in de anesthesie en reanimatie behaalde.
Vervolgens bekwaamde ze zich verder in de algologie (pijngeneeskunde)
met fellowships in het UZA en AZ Turnhout en in de locoregionale anesthesie,
met een fellowship in AZ Herentals. In 2020 rondde dr. Goossens de
postgraduaat opleiding "Advanced Studies in Algology" met succes af. Het
afgelopen jaar was dr. Goossens werkzaam in het pijncentrum van het Heilig
Hartziekenhuis te Mol.

"Met AZ Voorkempen kies ik voor een ambitieus regionaal ziekenhuis. Naast
het ondersteunen van de dienst anesthesie zal ik ook mijn focus leggen op het
verder uitbouwen van het pijncentrum", aldus dr. Goossens.



dr. Hanneke Kwakkel-Van Erp - pneumologie

Dr. Hanneke Kwakkel-Van Erp startte op 1 maart 2023 als
pneumoloog in AZ Voorkempen. Ze volgde de studie geneeskunde
aan de Rijksuniversiteit in Groningen en specialiseerde vervolgens in
longziekten en tuberculose (pneumologie). Tijdens haar specialisatiejaren werkte
dr. Kwakkel-Van Erp in het Amphia ziekenhuis in Breda, het Jeroen Bosch ziekenhuis
in Den Bosch, het Rijnstate ziekenhuis in Arnhem en het longrevalidatiecentrum
Dekkerswald in Nijmegen. Na haar opleiding werkte ze als algemeen longarts in het
UMC Utrecht met een specialisatie in de longtransplantatie. In 2011 doctorerde
dr. Kwakkel-Van Erp op chronische afstoting na longtransplantatie (identificatie
van immunologische biomerkers om chronische afstoting in een vroeg stadium te
herkennen). Ze heeft expertise in eindstadium longziekten, interstitiële longziekten,
longembolieën en longziekten bij patiënten met een fors gestoorde afweer
aangeboren en/of verworven, al dan niet door medicijnen. In 2018 ging ze aan de
slag in het UZA, nu maakt ze de overstap naar AZ Voorkempen.

Dr. Kwakkel-Van Erp: "AZ Voorkempen trok mij aan doordat de patiënt centraal staat
met korte lijnen tussen zorgverleners en huisartsen. Het voelt als een warme thuis."



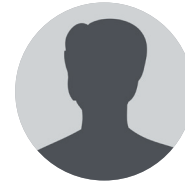
dr. Joke Van Ginkel - zaalarts oncologie

Dr. Joke Van Ginkel startte op 1 maart 2023 als zaalarts oncologie
in AZ Voorkempen. Dr. Van Ginkel doorliep haar studie huisartsen-
geneeskunde aan de KU Leuven, waar ze in 2014 afstudeerde. Hierna
ging ze aan de slag als huisarts in een groepspraktijk in Zoersel. Sinds 2021 is
dr. Van Ginkel ook huisarts in Herstelverblijf Hooiendonk in Zandhoven. Vanaf 1 maart
zal ze die laatste functie combineren met die van zaalarts oncologie op de afdeling
algemeen inwendige ziekten van ons ziekenhuis.

"Als zaalarts oncologie zal ik oncologische patiënten die met complicaties worden
opgenomen mee opvolgen. Door elke weekdag het toeren op mij te nemen, hoop
ik de oncologen en andere collega's op de dienst een stukje te ontlasten. Wat ik ook
belangrijk vind, is tijd nemen voor de patiënt als ik merk dat die dat nodig heeft. Ik kijk
alvast erg uit naar deze nieuwe uitdaging", aldus dr. Van Ginkel.



Nieuwe AGNIO, ASO en HAIO's



dr. Eliah Borms
huisarts in opleiding
spoedgevallen & dermatologie
1 april - 30 september 2023



dr. Lotte De Veth
huisarts in opleiding
neurologie & psychiatrie
1 april - 30 september 2023



dr. Tasha Nuyens
huisarts in opleiding
spoedgevallen
1 april - 30 september 2023



dr. Leona Petrikova
vrij assistent spoedgevallen
sinds 16 januari 2023



dr. Sofie Stappers
arts-specialist in opleiding
dermatologie
1 februari 2023 - 31 januari 2024



dr. Brecht Valcke
huisarts in opleiding
nefrologie, endocrinologie,
neurologie & psychiatrie
1 april - 30 september 2023

Opleiding 'Basisinzicht dementie' een groot succes

In april 2022 ondertekende AZ Voorkempen een intentieverklaring met het Regionaal Expertisecentrum Dementie Orion. Die ondertekening was de start van een mooie samenwerking met als doel om nog meer in te zetten op persoonsgerichte zorg voor patiënten met dementie en hun mantelzorgers in AZ Voorkempen en zo verdere stappen te zetten naar een nog dementievriendelijker ziekenhuis.



Hilde Huygen
geriatric liaison

In kader van dit project organiseert het ziekenhuis samen met het Regionaal Expertisecentrum Dementie onder andere opleidingen voor medewerkers en artsen. De eerste opleiding 'Basisinzicht dementie' was voorbehouden voor iedereen die in aanraking komt met geriatric patiënten: van onthaalmedewerker tot verpleegkundige, van vrijwilliger tot paramedici. Later dit voorjaar krijgen ook andere medewerkers de mogelijkheid de opleiding te volgen. Bewustwording omtrent dementie is belangrijk over de volledige breedte van onze organisatie.

Communicatie

De manier waarop je met een persoon met dementie communiceert is van groot belang vertelt Hilde Huygen, verpleegkundige geriatric liaison in AZ Voorkempen: "Ik ben heel blij dat het ziekenhuis deze opleiding breed openstelt. Iedere collega komt tijdens

zijn job vroeg of laat in contact met een patiënt met dementie. De patiënt kan verward zijn of dingen vertellen die onsamenhangend zijn of waarvan je niets begrijpt. Soms wordt hij ook onrustig of agressief omdat hij niet snapt wat je bedoelt. Het is dan belangrijk dat je weet wat je beter wel en niet zegt. In de opleiding leer je hoe je met die patiënten omgaat en merk je dat de manier van communiceren veel impact heeft."

De eerste opleiding was meteen een schot in de roos: verschillende medewerkers gingen aan de slag met zaken die daar aan bod kwamen. Een simpele tip die de afdeling nu toepast, is het gebruik van foto's om de maaltijdkeuze te bevragen. Het lukt een patiënt met dementie niet altijd om een woord te koppelen aan de juiste betekenis. Zo kan een patiënt kiezen voor choco op z'n boterham, maar bedoelde hij eigenlijk confituur. Als de

diëtist de verschillende opties visueel toont, is dat veel duidelijker. De afdeling zet sinds kort ook achtergrondmuziek op in de kinézaal wanneer de patiënten hun oefeningen doen. De herkenbare liedjes van vroeger zorgen voor rust.

Investeren voor de patiënt

Al voor de opleiding 'Basisinzicht dementie' deed AZ Voorkempen investeringen in kader van het project dementievriendelijk ziekenhuis. Zo werden er hoezen aangekocht om over de bedsponden te spannen. Die voorkomen dat de patiënt met zijn voeten tussen de sponden kan kruipen en zichzelf kwetst. Daarbovenop werd geïnvesteerd in verzwarringsdekens om onrustige patiënten een geborgen gevoel te geven. De vulling bestaat uit bolletjes, wat bevorderend is voor de tactiele prikkels. Om de verwardheid rond tijd tot het minimum te beperken,

hangen er op verschillende plaatsen op de afdeling en op elke kamer een grote klok en kalender. Hilde: "De patiënt ligt hier soms al een week wanneer tijdens een geheugentest wordt gevraagd welke dag het is. Door de kalender en klok is de patiënt hier beter van op de hoogte. Voor de verpleging zijn het hulpmiddelen om zaken te duiden. Als de patiënt bijvoorbeeld denkt dat het bezoeken reeds begonnen is en vraagt waar zijn familie blijft, kunnen we met behulp van de klok aantonen dat het nog maar 9 uur 's ochtends is en dat het bezoek vanaf 14 uur mag komen."

Tips voor de mantelzorg

Naast de investeringen vanuit het ziekenhuis, kunnen ook mantelzorgers het verblijf van de patiënt aangenamer maken. Zo raadt de afdeling aan om foto's van thuis mee te brengen en

hierop te noteren wie of wat je ziet. Een patiënt met dementie kan dit soms zelf niet meer vertellen. Als het voor de verpleging duidelijk is dat op de foto zoon Jan of de tuin van de patiënt te zien is, kan hierop worden ingespeeld. "Het zijn vaak heel kleine dingetjes die weinig moeite en geld kosten waar onze patiënten hard mee geholpen zijn", besluit Hilde.



Zo moeder, zo dochter: beiden aan het werk in het ziekenhuis

De één als vrijwilliger, de andere als arts

Heel wat vrijwilligers krijgen 'de gouden tip' om vrijwilligerswerk te doen in AZ Voorkempen van hun zoon of dochter die er werkt. Zo gebeurde dat ook bij dr. Riet Breesch, zaalarts geriatric, en haar mama Ria, vrijwilliger tijdens de koffietoer op de afdeling geriatric.

Ria: "Na de lockdown in 2021 stuurde Riet de vraag naar vrijwilligers door. Ze zochten iemand voor de koffietoer op de afdeling geriatric. Ik ben altijd begaan en bezig geweest met ouderen en had al wat geproefd van de sfeer op de afdeling. Ik dacht 'dat is iets voor mij!' en ben er met plezier aan begonnen, nu zo'n anderhalf jaar geleden."

Dr. Riet Breesch: "Dat tasje koffie: daar is echt nood aan. In combinatie met een babbeltje natuurlijk. Ik zie bij medewerkers dat ze dat ook zelf willen doen, maar de werkdruk laat het niet altijd toe. En toch gaat zorg veel verder dan enkel het medische. De vrijwilliger die een tasje thee of koffie brengt met een warme babbel kan echt een lichtpuntje in de dag zijn bij patiënten."

Liefde en respect voor de ouderen

Ria: "Ik vind het belangrijk om ouderen als gelijken te behandelen en niet te betuttelen. We moeten hen au sérieux nemen. Ze staan soms voor een ingrijpende verandering in hun leven en moeten echt het gevoel hebben dat ze

mogen meespreken in dat hele verhaal. Daarom signaleer ik soms wel hun gevoeligheden en bezorgdheden aan de verpleegkundigen of artsen. Dat is mijn bijdrage als vrijwilliger."

Dr. Riet Breesch: "Ik vind ouderen ook een heel fijn publiek. Een ongefilterd publiek, die zeggen wat ze denken. En met veel levenservaring! Uiteraard moeten wij eerst onze medische en verpleegkundige taken doen, maar daarnaast is er ook psychosociale nood. Onze dienst patiëntenbegeleiding doet dat fantastisch, maar ook daar is de werkdruk hoog. De vrijwilligers maken onze zorg nog warmer en menselijker en dat vind ik belangrijk. We mogen het aspect van de mens in zijn geheel niet uit het oog verliezen."

Ria: "Die aandacht voor de mens is iets wat we delen, eigenlijk in het hele gezin. Riet én mijn beide ouders zijn huisarts van opleiding. Als huisarts moet je ook de context zien. Die aandacht voor het hele pakket én de brede waaier van mensen: dat zit in onze genen."



Verschillende petjes

Dr. Riet Breesch: "Ik ben niet alleen arts of niet alleen moeder. Ik combineer de twee. Mijn kinderen gaan altijd voor, maar niet ten koste van alles. Op cruciale momenten wil ik er voor hen zijn. Op andere momenten primeert mijn rol als arts en staat familie klaar om de zorg voor hen op te nemen."

Ria: "Je moet zoeken naar een gezond evenwicht en dat durven herzien. Het leven is een aaneenschakeling van wat er op dat moment optimaal is voor alle betrokkenen."

Dr. Riet Breesch: "Thuis ben ik dan ook geen arts. Dat is een heilig principe voor mij. Als ik naar huis ga, zet ik een ander petje op, dat van moeder. Ik zal bijvoorbeeld ook nooit een doktersbriefje schrijven voor school. Als mijn kind ziek is, dan wil ik dat er een dokter naar kijkt, niet een moeder."

Ria: "Thuis gaat het bijna nooit over ons werk in het ziekenhuis. Als ik na de koffietoer vertrek, laat ik die taak achter mij. Ik zal het wel aan de hoofdverpleegkundige melden als ik bij een patiënt een probleem vermoed zodat iemand van de staff dit verder kan beluisteren. Dan stopt het voor mij als vrijwilliger. Ik zal nooit aan Riet vragen hoe iets is afgelopen met een patiënt."

'Een juffrouwke met de koffie'

Dr. Riet Breesch: "Waar we thuis weleens over spreken, zijn de grappigere situaties. Zo was mijn moeder eens aan de babbel geraakt met een patiënt die in de buurt woonde. De dag nadien ging ik langs bij die man, het was nogal een joviale kerel, en die vroeg vanwaar ik afkomstig ben. Ik vertelde hem dat en hij reageerde toen 'och da's toevallig, gisteren was hier een juffrouwke met koffie die ook van daar is'. Voor hem was mijn moeder inderdaad nog relatief jong, maar ik ben hardop beginnen lachen. Bij een andere patiënt viel mijn oog op een soort dagboekje waarin onder andere stond wanneer de dokter was langs geweest. Er stond ook 'koffie gekregen van een vriendelijke dame' en dan in het groot 'DANKU'. Hetgeen ons mama hier doet is echt waardevol!"

Een schouderklopje, ontspannend gesprek of warme glimlach: vrijwilligers zorgen voor dat extraatje voor onze patiënten. Ken je iemand waarbij dit op het lijf is geschreven? De openstaande vacatures en meer info vind je via www.azvoorkempen.be/vrijwilligers.

Bouwdossier nieuwe vleugel goedgekeurd door VIPA

Eind 2022 keurde VIPA, het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden, het bouwdossier voor een extra ziekenhuisvleugel goed. Die nieuwe vleugel sluit aan bij de bestaande rechtervleugel van het hoofdgebouw.

Met de goedkeuring van VIPA krijgt het ziekenhuis de toestemming van de overheid om een nieuwe ziekenhuisvleugel te mogen bouwen en in gebruik te nemen. Hierop dienden we een aanvraag in voor de omgevingsvergunning bij het Vlaams Gewest. Deze werd in februari volledig en ontvankelijk verklaard, waarna op gemeentelijk niveau een openbaar onderzoek van 30 dagen werd gestart. Het omgevingsloket van het Vlaams Gewest heeft vanaf dan ook 120 kalenderdagen om het bouwdossier grondig te bekijken

en adviezen in te winnen. Aan het einde van die periode volgt de beslissing of de vergunning al dan niet toegekend wordt.

Omdat de nieuwe vleugel gebouwd wordt op een deel van de personeels-parking, zal een circulair parkeergebouw worden geplaatst. De modulaire, stalen constructie, beperkt tot één parkeerdek boven de huidige personeels-parking, wordt nog dit jaar geïnstalleerd, zodat de aannemer begin 2024 kan starten met de bouwwerken voor de nieuwe ziekenhuisvleugel.

Volg de voortgang van de bouwwerken via www.azvoorkempen.be/wij-bouwen.



Kort nieuws

Druk '9' om keuzemenu te vermijden

Om efficiënter te kunnen werken, speelt er vanaf begin april 2023 voor en na de werkuren een keuzemenu op het algemeen nummer van ons ziekenhuis, namelijk 03 380 20 11. Wil je als huisarts dringend een medewerker spreken? Dan kan je het **keuzemenu vermijden** door op '9' te drukken. Om als huisarts **een afspraak** te maken, bel je rechtstreeks 03 380 20 29. Gelieve deze nummers enkel te gebruiken als huisarts en niet te verspreiden onder je patiënten.

Raadpleeg meldingen over opgenomen of overleden patiënt digitaal

Vanaf 17 april worden er geen papieren brieven meer verstuurd met de melding dat een patiënt opgenomen of overleden is in ons ziekenhuis. Deze info kan je steeds digitaal terugvinden in de ehealthbox onder 'Berichten'. Wens je deze info toch nog via post te ontvangen? Laat het ons dan weten via 03 380 20 29.

Ontdek onze dialyseafdeling via een virtuele rondleiding

Kampen met chronische nierinsufficiëntie brengt heel wat veranderingen mee voor een patiënt. Om de transitie van predialyse naar hemodialyse in het ziekenhuis makkelijker te maken, ging het predialyseteam aan de slag met een virtuele rondleiding. Via deze tool ziet de patiënt waar hij terecht zal komen, zonder de privacy van de reeds dialyserende patiënten te schenden tijdens een fysieke rondleiding.

Bekijk de rondleiding op www.azvoorkempen.be/nierziekten-nefrologie/ook-interessant.



Save the date: eindejaarsreceptie

Noteer alvast 9 december 2023 in je agenda. Dan organiseren we opnieuw onze eindejaarsreceptie. Een persoonlijke uitnodiging volgt later.

Voor de verdere uitbouw van de activiteit heeft
AZ Voorkempen enkele openstaande vacatures:

Cardioloog-revalidatiearts

Je komt terecht op een sterk groeiende dienst cardiale revalidatie ingebed in een uitgebreide revalidatiedienst die ook locomotorische en pneumologische revalidatie aanbiedt. Als medisch coördinator bouw je de cardiale revalidatie verder uit.

Endocrinoloog

Als derde endocrinoloog zal jouw hoofdactiviteit bestaan uit endocrinologische praktijkvoering in de brede zin: zowel diabetologie als algemene endocrinologie. Je voert je medische activiteit uit zowel in AZ Voorkempen als in AZ Klina en bouwt de dienst verder uit samen met je collega's.

Spoedarts-urgentist

Je werkt voor een gespecialiseerde dienst spoedgevallen met erkende mug met uitgebreide mug-zone en 100-dienst. De dienst is een DGU-erkend lokaal traumacentrum, samenwerkend met het supraregionaal traumacentrum UZA. Er is een nauwe samenwerking met de huisartsenwachtpost van eerstelijnszone Voorkempen, gevestigd op de site van het ziekenhuis.

Scan de QR-code voor de volledige
vacatures en meer informatie of surf naar
www.azvoorkempen.be/werken-bij.



Met ruim 130 artsen en 1000 medewerkers stellen we alles in het werk om onze patiënten mensgerichte en deskundige zorg te bieden in een toegankelijke en groene omgeving dichtbij huis. Onze oprechte Kempense mentaliteit sijpelt door tot in de kleinste details en een glimlach is nooit ver weg. We dromen dan ook dat onze patiënten zich hier thuis kunnen voelen. Jij kan hierin mee het verschil maken.

AZ Voorkempen. Wij zorgen ervoor.

