

# ZORG

CONNECT

Update realisatie Cleanroom bij  
ZORG-ziekenhuizen

Nieuwe huisartsenwachtpost op de N60,  
'de levensader' van de Vlaamse Ardennen

Palliatieve Zorg met 'tender love & care'



**“De patiëntervaring staat  
hoog op de agenda bij de  
realisatie van de Cleanroom  
voor ZORG-ziekenhuizen.”**

# Vzw ZORG, dat is uitstekende lokale zorg voor elke Vlaamse Ardennen

De afgelopen maanden bouwde vzw ZORG verder aan een nauwe samenwerking tussen de twee ziekenhuizen AZ Sint-Elisabeth in Zottegem en AZ Glorieux in Ronse. Stap na stap verdiepen en optimaliseren we processen, het gebruik van middelen, werken we aan een duurzaam beleid ...

In deze vierde editie van het magazine ZORG Connect lees je meer over de nieuwe huisartsenwachtpost in het hart van de Vlaamse Ardennen, meerdere innovaties binnen ZORG-ziekenhuizen, een update over het project 'Cleanroom'... evenals de ZORG-story uit de wandelgangen over Palliatieve Zorg.

Veel leesgenot!



**Manuel Valcke**  
Hoofdarts AZ Sint-Elisabeth



**Bjorn Ghillemin**  
Hoofdarts AZ Glorieux

ZORG Connect is een viermaandelijks magazine van vzw ZORG (erkende ziekenhuisgroepering, bestaande uit vzw Werken Glorieux Ronse en AZ Sint-Elisabeth Zottegem)

Verantwoordelijke uitgever: Stefaan Blomme, Stefaan Modest Glorieuxlaan 55, 9600 Ronse | Redactie: Communicatiecel vzw ZORG

Foto's: Nicolas Vantomme, Jeroen Vranckaert, Charles Vandewalle & Communicatiecel vzw ZORG | Contact: info@zorg-ziekenhuizen.be - 09 364 82 90



## EERSTELIJNSZORG

Nieuwe huisartsenwachtpost op de N60, 'de levensader' van de Vlaamse Ardennen



## PROJECT

Update realisatie Cleanroom bij ZORG-ziekenhuizen



## IN DE WANDELGANGEN

Palliatieve Zorg met 'tender love & care'



## DOSSIER INNOVATIE

Innovaties binnen vzw ZORG: Da Vinci Xi, vNOTES en Pintuition-techniek



## ZORG-NIEUWS

WZC De Samaritaan behaalt Menso-kwaliteitslabel

## EN OOK

Terugblik evenementen ZORG	27
Nieuwe artsen	28
Evenementen die je niet wilt missen	30



# Nieuwe huisartsenwachtpost op de N60, 'de levensader' van de Vlaamse Ardennen

Begin 2025 opent een nieuwe huisartsenwachtpost Vlaamse Ardennen de deuren op de N60 dicht bij het rondpunt ter hoogte van Leupegem. Vanuit deze centrale ligging wordt vanaf het volgende voorjaar de eerstelijnszorg voor de Vlaamse Ardennen georganiseerd. Dit initiatief is een co-creatie van de huisartsenkringen OVO en HAKRO in de eerstelijnszone en twee ziekenhuizen, AZ Oudenaarde en AZ Glorieux. We geven Bjorn Ghillemin, hoofdarts van AZ Glorieux, het woord.

## Nauwe samenwerking alle zorgactoren

Het is een publiek geheim dat het hele zorglandschap erg onder druk staat. AZ Glorieux en AZ Oudenaarde zetten samen de schouders onder de nieuwe huisartsenwachtpost voor de Vlaamse Ardennen en dat in nauwe samenwerking met alle zorgactoren in de regio, inclusief de partners van de eerstelijnszorg, de geestelijke gezondheidszorg, de ouderenzorg en de bijzondere jeugdzorg.

## Een wettelijk kader

'Voorheen had je inderdaad de Oudenaardse Vereniging van Omnipractici (OVO) en de Huisartsenkring Ronse (HAKRO). Met alle wettelijke wijzigingen in de eerstelijnszones en de gebieden waarin de huisartsen werken, dienden ook de huisartsen van Ronse zich aan te sluiten bij de huisartsenwachtpost.'

Bjorn Ghillemin vervolgt: 'De Vlaamse overheid heeft Vlaanderen verkaveld in eerstelijnszones.

Dit om alle actoren van de eerstelijnszorg bijeen te brengen. Nadien besliste de federale overheid om de vroegere 'huisartsenwacht' te organiseren in huisartsenwachtposten. De huidige huisartsenwachtpost bij AZ Oudenaarde is nu reeds actief voor alle patiënten in de volledige eerstelijnszorg Vlaamse Ardennen. Ook de huisartsen van Ronse draaien reeds mee in de huisartsenwachtpost naast AZ Oudenaarde.'

'In 2023 werd op de algemene vergadering van huisartsenkring Ronse (HAKRO) en de Oudenaardse Vereniging van Omnipractici (OVO) beslist om de nieuwe huisartsenwachtpost naar een off-site locatie te verplaatsen.'

## Waarom nieuwe locatie voor huisartsenwachtpost Vlaamse Ardennen?

De beslissing voor de verhuis van de huisartsenwachtpost werd genomen omdat:

- De infrastructuur van de huidige huisartsenwachtpost niet langer volledig voldoet aan alle noden.

- Er in de regio twee regionale ziekenhuizen zijn.
- Door de patiëntenstop bij veel huisartsen, heel wat mensen op vandaag geen huisarts meer hebben. Wanneer ze dan nood hebben aan zorg bieden ze zich sneller aan bij een Spoeddienst.
- De huisartsenwachtpost naast AZ Oudenaarde werd ook regelmatig verward met de Spoedgevallendienst en omgekeerd. Zo werden er vaak verkeerde verwachtingen gecreëerd.
- De huisartsenkring een onafhankelijke koers wil varen en een heel duidelijk onderscheid wil maken tussen de eerstelijnszorg en de Spoedgevallendienst.

“

*Goede eerstelijnszorg is van cruciaal belang voor de samenleving. Een tijdige en adequate behandeling van chronische aandoeningen bij de huisarts of andere eerstelijnszorgverleners kan verergering van ziektesymptomen voorkomen. De nood aan de spoedhulp of een ziekenhuisopname is daardoor kleiner.”*

- DR. BJORN GHILLEMIJN, HOOFDARTS  
AZ GLORIEUX

## Waar?

De N60 is 'de levensader' van de Vlaamse Ardennen. Door de huisartsenwachtpost te organiseren dicht





bij het rondpunt van Leupegem op de N60 is deze goed bereikbaar voor de patiënten vanuit de regio Ronse en vanuit de regio Gavere. Het is ook dicht bij Oudenaarde met een grote bevolking. En het laat de vrijheid aan de patiënten om te kiezen voor een ziekenhuis naar keuze wanneer patiënten door een huisarts doorverwezen worden.

‘Het is een strategisch goede ligging met veel parking in een winkelzone. Ook de huisartsen die op huisbezoek dienen te gaan, kunnen snel heen en weer naar de patiënten. Het pand wordt casco gehuurd op lange termijn. Vertegenwoordigers van de huisartsenkringen bepaalden samen met een architectenbureau het grondplan van de nieuwe huisartsenwachtpost.’

### Het plan

‘Enerzijds zijn er voldoende kabinetten voorzien, anderzijds is er ook ontspanningsruimte, vergaderruimte, slaapruiimte. Kortom het wordt een

multifunctioneel gebouw. De plannen zijn klaar. De omgevingsvergunning wordt aangevraagd’ licht Bjorn Ghillemin toe.

### Oproep 1733

‘De opening van de nieuwe huisartsenwachtpost zal enerzijds aangekondigd worden met een communicatiecampagne naar de bevolking van de Vlaamse Ardennen. Anderzijds wensen we een uniformer triagesysteem te introduceren met een oproepnummer 1733 om zo te bepalen of patiënten zich het best begeven naar de huisartsenwachtpost, de Spoeddienst of gewoon kunnen wachten tot maandag om zich te wenden tot de eigen huisarts.

De nieuwe huisartsenwachtpost zal enkel geopend zijn in het weekend van de vrijdagavond tot de maandagmorgen, en dit dag en nacht. De kantoren en vergaderzalen van deze eerstelijnsinfrastructuur kunnen ook ter beschikking gesteld worden aan de

verschillende partijen van de eerstelijnszorg zoals diëtisten, psychologen...

### Elke zone zijn huisartsenwachtpost

Iedere zone heeft zo toegang tot een eigen toegewezen huisartsenwachtpost. Zo organiseert Panacea, de huisartsenkring in Zottegem zich ook in een huisartsenwachtpost in de Leeuwerikstraat 14 A te Zottegem. Het succes van een huisartsenwachtpost staat of valt met voldoende kritische massa voor elke huisartsenwachtpost.

Het triagenummer 1733 is een proefproject dat al een tijdje getest werd in de regio van Tienen. Een patiënt belt naar het oproepnummer. Een geschoolde medewerker beslist op basis van protocollen en flowcharts naar welke zorg de patiënt het beste doorverwezen wordt.

01. Wacht en ga maandag naar je eigen huisarts
02. Ga naar de huisartsenwachtpost
03. We sturen een huisarts naar jou
04. Ga naar Spoed
05. We gaan de ambulance sturen
06. We gaan de MUG sturen

In functie van urgentiegraad wordt relevante zorg toegewezen.

### HAWPRO

‘De nieuwe huisartsenwachtpost is een initiatief van de huisartsenkringen en beide ziekenhuizen AZ Oudenaarde en AZ Glorieux. De huisartsenkring zal instaan voor de uitbating van de huisartsenwachtpost. Ze krijgen hiertoe subsidies van de overheid om de kosten van het gebruik te dekken. Vzw ZORG, waartoe vzw Werken Glorieux behoort, investeert samen met AZ Oudenaarde in deze nieuwe huisartsenwachtpost.’

HAWPRO, huisartsenwachtpost Ronse/Oudenaarde, is de volledige werknaam van de nieuwe huisartsenwachtpost.

### De voordelen op een rijtje

#### Voordelen voor huisartsen om hieraan deel te nemen:

- Onafhankelijke positie vanuit deze wachtpost
- Volledig vernieuwde infrastructuur die voldoet aan de verwachtingen van de huisartsen
- Locatie die het de huisartsen makkelijk maakt om deze eerstelijnszone te bedienen
- Officieel afsprakenkader tussen beide ziekenhuizen en de huisartsen. Hoe gaan we om met doorverwijzingen naar elkaar? Hoe gaan we om met communicatie? Wat zijn de verwachtingen van de verschillende partijen t.o.v. elkaar?
- Overlegmomenten om zaken bij te sturen waar nodig
- Wachtlast wordt verdeeld over een 60-tal artsen in de Vlaamse Ardennen

#### Voordelen voor patiënten:

- Patiënten krijgen duidelijkheid wat ze al dan niet kunnen verwachten van een huisartsenwachtpost
- Nieuwe infrastructuur om patiënten op comfortabele manier te ontvangen en te behandelen
- Grote lichtrijke wachtzaal
- Gecentraliseerde en goed bereikbare eerstelijnszorg in de Vlaamse Ardennen van vrijdagavond tot maandagochtend.
- Ruime parking om vlot te parkeren

Voorheen werd de huisartsenwachtpost georganiseerd op gemeenteniveau als ‘dokter van wacht’. De nieuwe huisartsenwachtpost is een initiatief van de regionale huisartsenkring, AZ Oudenaarde en AZ Glorieux en zo een heel mooi voorbeeld van geïntegreerde zorg in de regio.





# Update realisatie Cleanroom bij ZORG-ziekenhuizen

Sinds september 2023 ontfermt dr. apr. Lies De Bock zich binnen ZORG-ziekenhuizen samen met een kernteam over het project Cleanroom in vzw ZORG. AZ Glorieux Ronse en AZ Sint-Elisabeth Zottegem slaan hierbij de handen in elkaar met Baxter voor de realisatie van dit uitdagende project. Vanaf 2026 moet elke ziekenhuisapotheek voldoen aan de PIC/S-normen om bereidingen te mogen maken. De PIC/S-normen zijn een hele set eisen met betrekking tot infrastructuur, procesflows en traceerbaarheid die de kwaliteit en veiligheid van de bereidingen kunnen garanderen. We geven het woord aan dr. apr. Lies De Bock en Annelies Bryon van Baxter.



## Partneren met Baxter

Annelies Bryon is algemeen directeur van Baxter België en ook eindverantwoordelijke voor verschillende strategische projecten in Zuid-Europa. 'Ik ontferm me sinds een vijftal jaar over de realisatie van cleanroom-projecten. Baxter is een bedrijf dat opgebouwd is uit verschillende business units, enerzijds de perfusies en

parenterale nutritie en anderzijds HCT (Health Care & Technology). Dat zijn grote accessoires voor het operatiekwartier, zoals operatiebedden en -lampen. Verder hebben we ook nog de afdelingen dialyse en de afdeling 'Pharmaceuticals'. Binnen deze laatste afdeling hebben we de anesthesiegassen en de cleanroom consultancy. De cleanroom consultancy, dat is wat mij uiteraard linkt aan het project van Lies De Bock bij ZORG-ziekenhuizen.'

Lies vult aan: 'Baxter haalde de opdracht voor ZORG-ziekenhuizen binnen naar aanleiding van een openbare aanbesteding. Annelies Bryon is projectsponsor, Richard Limb is projectleider samen met Chris Tilley en Hettie Delanoi, een ziekenhuisapotheker. Onder de aansturing van dit team zit een groep van experts bij Baxter. Op afroep worden SME's (Subject Matter Experts) van Baxter uit UK, Australië... ingeschakeld om advies te geven voor de realisatie van de Cleanroom bij ZORG-ziekenhuizen.'

“

*Baxter heeft ruime ervaring achter de kiezen met de realisatie en uitbating van Cleanrooms wereldwijd. We hebben vierentwintig Cleanrooms in eigen beheer waarvan verschillende in het Verenigd Koninkrijk. Om de week komt het UK-team naar België.”*

— ANNELIES BRYON, DIRECTEUR BAXTER

## Bouwen op wereldwijde expertise

Lies: 'De ZORG-ziekenhuizen kozen bewust voor effectieve kennis en kunde. We willen de deadline zonder fout halen, het moet snel maar vooral ook juist gaan. We kozen voor Baxter die reeds lessen kon trekken uit eigen beginnersfouten. We waren op zoek naar concrete en gestructureerde

adviezen. Hiermee willen we een Cleanroom installeren die meteen efficiënt werkt. Baxter heeft de theoretische en praktische kennis in huis om dit project mee tot een goed einde te brengen.'

## Jongleren van vele werkgroepen en -stromen

Lies: 'Het project Cleanroom bestaat uit veel verschillende werkgroepen. Het is mijn taak om alle werkgroepen op te volgen. Ik ben de 'liaison' tussen de verschillende werkgroepen, zeker in het kader van kruisbestuiving. Elke werkstroom heeft ook een impact op een andere werkstroom.'

'Zo is er bijvoorbeeld de werkgroep Concept & Design, Bouw en Constructie en IT. Verder hebben we een Klinische/Medische werkgroep, een werkgroep Logistiek, een Validatiewerkgroep, een werkgroep Kwaliteitsmanagement, een werkgroep HR, een werkgroep Finance en een Legal werkgroep ... Kortom, je kan niks beslissen in één werkgroep, zonder dat dat een effect heeft op de andere werkgroep.'

## Update project Cleanroom

Lies licht toe: 'De afgelopen maanden ontfermden we ons vooral over Concept & Design. Hoe gaan we die Cleanroom bouwen, indelen? Welke procesflows en toestellen kiezen we...? De openbare aanbesteding om de effectieve bouw te realiseren werd intussen uitgeschreven. We selecteerden drie kandidaat-aannemers. Momenteel zitten we in de wachttijd van de offertefase.'

De Cleanroom wordt geïntegreerd in de kelderverdieping van het bestaande gebouw in AZ Sint-Elisabeth te Zottegem. Het staat los van de apotheekafdeling.



De Cleanroom wordt opgebouwd als volledig autonome unit die de beide apotheken van ZORG-ziekenhuizen, AZ Glorieux en AZ Sint-Elisabeth, zal belevaren. Alle bereidingen zullen vanuit Zottegem vertrekken naar hun eindbestemming.'

Annelies Bryon: 'Het is aangenaam samenwerken. Lies is een zeer gestructureerde projectleider en garandeert zo de voortgang van alle verschillende werkgroepen. Alle processen bij de realisatie van de Cleanroom lopen continu door elkaar en vergen een sterke projectlead.'

### Redundant met AZ Groeninge binnen E17-ziekenhuisnetwerk

Lies: 'We realiseren dit project samen met AZ Groeninge, dat net zoals beide ZORG-ziekenhuizen, ook deel uitmaakt van het E17-ziekenhuisnetwerk. Er is een nauwe samenwerking omdat we redundant willen zijn voor elkaar. Als er zich een probleem zou voordoen in één Cleanroom, dan kan de andere Cleanroom ter hulp schieten wanneer nodig. Anderzijds door dezelfde procesflows, hetzelfde kwaliteitsmanagement-systeem en dezelfde software te gebruiken moeten we slechts één procedure opmaken, slechts één procedure onderhouden en slechts één identieke training voor medewerkers ontwikkelen. Hiermee realiseren we een schaalvoordeel en kunnen we kennis en expertise uitwisselen. We schakelen de kennis van Baxter in daar waar we nood hebben aan extra advies, kennis en kunde.'

### Patiënt steeds centraal

Vanaf 1 januari 2026 dienen alle Belgische ziekenhuizen medicatie te bereiden volgens de strengere PIC/S-normering. Als alles goed loopt, start de bouw van de Cleanroom in januari 2025.

“

*De patiëntervaring staat hoog op de agenda bij de realisatie van de Cleanroom voor ZORG-ziekenhuizen. We willen uiteraard de wachttijd voor elk geneesmiddel zoveel mogelijk beperken. Een geneesmiddel bereiden in een Cleanroom duurt langer en we dienen ook rekening te houden met het toekomstige transportproces en verschillende voorschrijfsystemen. Als we niks aan de processen zouden wijzigen, zou de patiënt in de toekomst langer op zijn/haar geneesmiddelen moeten wachten. Dat willen we uiteraard absoluut vermijden.*

- DR. APR. LIES DE BOCK

In dat kader analyseren we momenteel welke geneesmiddelen we voorschrijven, welke geneesmiddelen we op voorhand kunnen maken, welke bereidingen stabiel zijn... Met deze analyse in de hand gaan we na de zomer van 2024 in gesprek met voorschrijvende artsen en dagziekenhuizen om te bepalen hoe we de werking van de Cleanroom verder gaan vormgeven.'



Van links naar rechts Lies De Bock, Chris Tilley, Annelies Bryon, Hettie Delannoï en Richard Limb.

### Vele werkgroepen en stakeholders

Annelies Bryon vervolgt 'De projectteams voor de realisatie van de Cleanroom bestaan uit een mix van medewerkers uit beide ziekenhuizen. Ook alle stakeholders worden bij dit project betrokken, elk individueel ziekenhuis, de apothekers, de artsen, de hoofdverpleegkundigen, verpleegkundigen... We analyseren: hoe werken zij vandaag? Zo definiëren we een nieuwe manier van samenwerken. Altijd met dat eindpunt dat de wachttijd voor medicatie minstens hetzelfde of korter zal zijn voor het overgrote deel van de patiënten.'

'We gebruiken verlengde stabiliteitsdata van oncologische moleculen. Daardoor kan je heel wat gangbare bereidingen klaarzetten zodat, wanneer patiënten aankomen bij ZORG-ziekenhuizen, ze quasi zonder wachttijd de juiste medicatie toegediend krijgen. Daar zit een uitgebreid IT-systeem achter, de verlengde stabiliteitsdata van de medicatie, de gevalideerde transporten...'

### Nieuwe werking, nieuwe opleiding

Lies De Bock: 'Baxter zal ons mee ondersteunen in de training van de apotheekassistenten en apothekers die ook effectief aan de slag zullen

gaan in de Cleanroom. We zullen alle partijen, van artsen tot verpleegkundigen, tijdig opleiden zodat de correcte werking van beide ziekenhuizen gegarandeerd blijft eens we van start gaan met de bereidingen van de medicatie in de Cleanroom. We plannen een communicatiecampagne die start na deze zomer om iedereen te informeren over alle evoluties binnen dit project.

Tot slot, Lies De Bock en Annelies Bryon: 'De winst in tijd voor medicatiebereidingen zal in de toekomst liggen in de verlengde stabiliteit van medicatie, meer gestandaardiseerde doseringen en de afspraken met de artsen daarover. Voor alles geldt uiteraard de 80/20-regel. Twintig procent van de medicatie zal nog steeds volledig op maat bereid worden. We blijven kwalitatieve medicatiebereidingen afleveren in een proces waarin de patiënt centraal staat. Zo bouwen we op onze beurt mee aan ZORG, dicht bij jou, in het hart van de Vlaamse Ardennen.'



# Palliatieve Zorg met ‘tender love & care’

Dit keer geven we je een inkijk in de afdeling Palliatieve Zorg van AZ Glorieux in Ronse. Sophie Gizzarelli is hoofdverpleegkundige op deze afdeling: ‘Ik ben elf jaar in dienst bij AZ Glorieux. Deze afdeling is kleinschalig, met vijf éénpersoonskamers die huiselijk ingericht werden. We willen hier zoveel mogelijk de thuisomgeving nabootsen. Ik werk samen met een multidisciplinair, gespecialiseerd team. Bovendien worden verschillende afdelingen bij Palliatieve Zorg betrokken. Denk maar aan de Pastorale en Sociale Dienst, diëtisten, kinesisten... en dat allemaal onder leiding van het diensthoofd Palliatieve Zorg, dr. Celine Kympers. Deze afdeling is anders georganiseerd dan andere afdelingen. We hebben geen bezoeken, bezoekers kunnen komen en bijslapen wanneer ze dat wensen.’

## Mobiele Palliatieve Zorg

An Raes werkt voor het Palliatief Support Team (PST). ‘Wij zijn een klein team, bestaande uit een halftijds verpleegkundige, ikzelf als halftijds psycholoog en dr. Celine Kympers als palliatief arts. We worden betrokken bij alle patiënten die palliatief zijn en hier in het ziekenhuis te Ronse verblijven. We volgen patiënten op in verschillende afdelingen. We zijn een soort ‘mobiele equipe’ Palliatieve Zorg, zeg maar. We zien ook ambulante patiënten die langskomen voor een oncologische behandeling, een nierdialyse...’ An studeert momenteel ook verpleegkunde: ‘Ik liep net stage als verpleegkundige in de afdeling Palliatieve Zorg. Dat verruimt mijn blik en expertise.’

## Multidisciplinaire levenseinde-begeleiding

Sophie: ‘Waar het nodig is, wordt de hulp ingeroepen van het multidisciplinaire team. De pastorale medewerker komt elke week langs



voor een bevraging, ziekenzalving of -zegening. De Sociale Dienst komt langs voor patiënten met specifieke sociale noden en begeleidt ook patiënten, die stabiliseren hier op de afdeling, met verdere palliatieve zorg thuis. Eén keer per week, op donderdag, plannen we een multidisciplinair overleg met de verpleegkundigen, dr. Celine Kympers, de Pastorale Dienst, de Sociale Dienst en het Palliatief Support Team.’

‘We werken hier met twaalf verpleegkundigen die elkaar aflossen in twee vroegdiensten, twee avonddiensten en één nachtdienst. Dr. Celine Kympers komt dagelijks langs en brengt een bezoek aan elke patiënt. De afdeling Palliatieve Zorg te AZ Glorieux bestaat volgend jaar 30 jaar. We krijgen veel aanvragen. De patiënten die hier liggen, komen niet enkel van binnen het ziekenhuis maar ook uit andere ziekenhuizen of uit de thuissituatie’.

## Palliatief en/of terminaal

An: ‘Onze werkdagen zijn enorm divers. We begeleiden palliatieve patiënten die in het ziekenhuis verblijven bij wie er gevraagd wordt om opvolging te bieden. Die vraag komt van een zorgverlener of van de patiënt zelf. Het is belangrijk om het verschil te maken tussen palliatief en terminaal. We spreken over palliatieve zorg als er geen genezing meer mogelijk is. De palliatieve fase kan soms jaren duren. Als Palliatief Support Team begeleiden wij ook patiënten in de terminale fase. Deze patiënten zitten in de laatste fase. We weten dan dat het sterven nabij is.’

‘We zijn er als Palliatief Support Team niet enkel voor de patiënten, maar ook voor de naasten en voor het team van de afdeling. Zo ondersteunt mijn PST-collega Céline Matthys, als verpleegkundige, de afdelingen die te maken hebben met palliatieve en terminale patiënten, op vlak van pijnbestrijding en comforttherapie. We krijgen vaak vragen van patiënten die niet palliatief zijn, over voorafgaande zorgplanning of wilsverklaringen. Deze patiënten

willen weten hoe ze de zorg kunnen regelen voor het geval hun gezondheid achteruit zou gaan of ze wilsonbekwaam zouden worden.’



## Palliatieve projecten

Sophie: ‘We startten enkele jaren geleden een project voor kinderen die te maken krijgen met afscheid en verdriet. We hadden daar binnen het ziekenhuis weinig materiaal voor. Vroeger werd vaak gedacht dat we kinderen niet bij de dood moeten betrekken, maar wetenschappelijk onderzoek wijst uit dat het net goed is om kinderen te betrekken bij het hele proces, we moeten daarin ook eerlijk en open communiceren op kindniveau. Ook kinderen rouwen en dat is belangrijk voor hun rouwproces nadien, ongeacht hun leeftijd. We hebben onderzocht wat we konden aanbieden aan kinderen in drie verschillende leeftijdsgroepen. Voor elke groep hebben wij verschillende materialen ter beschikking. We hebben ook een brochure voor ouders: hoe ga ik best om met mijn kind dat verdriet heeft? Wat zeg ik best wel en wat niet? Wat is normaal gedrag bij rouwen en wat niet? Wanneer roep ik best hulp in?’



'We werken vaak met complementaire zorg, zoals massagetools en etherische oliën om een rustige sfeer te creëren. Ook met stenen, bijvoorbeeld de labradoriet of roze kwarts, bieden we troost, steun en verzachting aan kinderen en volwassenen.'

An: 'We ontwikkelden een waakkoffer. Deze waakkoffer bevat materiaal om de naasten, die waken bij een persoon die binnenkort zal overlijden, te ondersteunen. Zo bevat de koffer uitleg over het stervensproces, materiaal voor aromatherapie, een stempelkussen om een vingerafdruk te nemen van de patiënt, een 'waakschriftje' wanneer de naasten elkaar aflossen... Diensten zoals Geriatrie of Algemene Heelkunde kunnen deze waakkoffer gebruiken om de gezinnen ter plaatse op de afdeling te ondersteunen.'

### Totaalzorg op maat: tender love & care

Palliatieve zorg is de totaalzorg voor een patiënt die ongeneeslijk ziek is, gebaseerd op vier pijlers:

01. Sociale ondersteuning en begeleiding
02. Psychologische en emotionele ondersteuning
03. Spirituele zorg en aandacht voor diepere levensvragen
04. Fysieke zorg: het opvangen van lichamelijke klachten

Sophie: 'We werken met twee verpleegkundigen voor vijf kamers omdat er zwaardere zorgnood is, niet alleen voor de patiënt, maar ook ter ondersteuning en de begeleiding van de naasten. We bieden hier comfortzorg in het laatste stuk van het leven om dat zo kwalitatief mogelijk te laten verlopen. Als dat voor de patiënt comfortabel verloopt is dat voor de familie ook zo, omgekeerd als dat niet comfortabel verloopt is dat voor de naasten ook erg oncomfortabel. Soms is de patiënt niet klaar om te sterven en soms is de familie niet klaar om afscheid te nemen. Hoe de patiënt zich voelt, weerkaatst op de naasten. Het wringt als

de tempo's niet op elkaar zijn afgestemd tussen de stervende en de naasten. De cadans verloopt niet altijd rustig. Wij zijn daar om dit sereen te begeleiden, elk in zijn proces. We hebben een sterk team dat deze totaalvisie van palliatieve zorg uitdraagt.'

'98% van de patiënten die hier terechtkomen, sterven binnen de maand. Het gebeurt af en toe dat de patiënt stabiliseert, door 'tender love & care'. Door de pijn weg te nemen, beginnen sommige patiënten terug te eten of gaan ze zich beter voelen.'

### Waar praten mensen bij het levenseinde vaak over?

Sophie: 'Mensen praten hier vaak over het verloop van hun leven. We zoeken een aanknopingspunt tijdens de verzorging. Ze uiten ook vaak hun bezorgdheden. We vragen naar hun noden, zijn er nog bepaalde wensen... Mensen geven het vaakst aan dat ze niet willen afzien, een logische vraag. We gaan dan samen op zoek naar wat dat betekent. We luisteren en waar we kunnen, helpen we'.

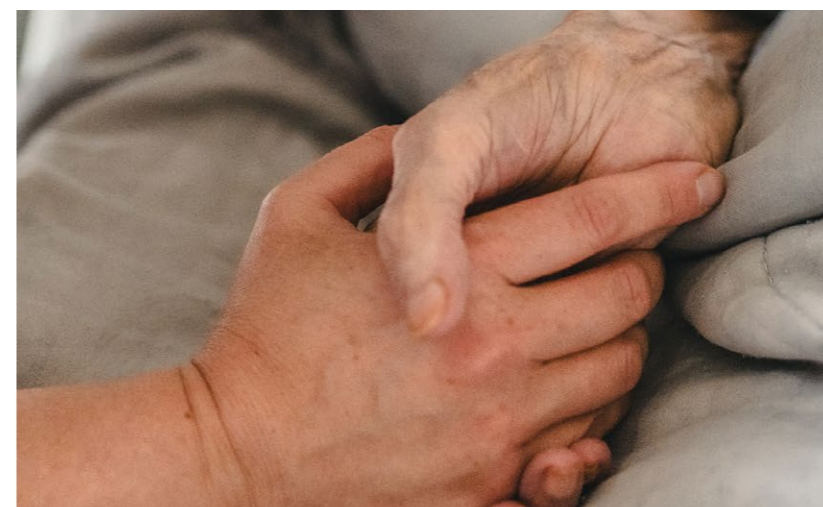
An: 'Ik praat vaak met mensen die nog langer te leven hebben. Die gesprekken gaan vaak over hoe ze kijken naar de dood, hun ziekte, angsten... soms gaat dat over de zorg voor hun huisdier of een contact met een kind dat al lange tijd geleden verbroken werd. Dat zijn zaken die bijblijven. We maken het bespreekbaar en zorgen ervoor dat mensen rustig kunnen gaan.'

### Palliatieve sedatie versus euthanasie

An: 'In Vlaanderen is er bij ongeveer de helft van de overlijdens sprake van een medische beslissing die het tijdstip van overlijden mee bepaalt. Het gaat dan bijvoorbeeld over het stopzetten of niet opstarten van een behandeling, of over palliatieve sedatie en euthanasie. Hierover bestaan veel misverstanden. Euthanasie is levensbeëindiging op

uitdrukkelijk verzoek van de patiënt. Daar zijn veel voorwaarden aan verbonden en het blijft relatief zeldzaam. Euthanasie kan enkel op uitdrukkelijke en herhaalde vraag van een wilsbekwame patiënt die zich in een medisch uitzichtloze situatie bevindt en die aanhoudend en ondraaglijk lijdt. De arts dient medicatie toe die de dood tot gevolg heeft.'

Sophie: 'Een stervensproces verloopt meestal comfortabel en sereen. Maar soms zijn er fysieke of mentale symptomen (zoals pijn, kortademigheid, misselijkheid, angst, onrust, gevoelens van



zinloosheid...) die ondanks goede palliatieve zorg onvoldoende onder controle geraken. In zo'n geval kan de arts kiezen om het bewustzijn van de patiënt te verlagen zodat hij die symptomen niet meer moet ervaren. Dit wordt palliatieve sedatie genoemd. Het gaat hierbij niet om het versnellen van het stervensproces, maar om het verlichten van het lijden en de symptomen. Ook patiënten zelf kunnen hierom vragen.'

### Levenseindebegeleiding, een attitude van mededogen

Sophie: 'Het is een voorrecht om mensen tot aan het levenseinde te mogen begeleiden, omdat het een kans biedt om waardevolle steun en comfort te

“

*Onze verpleegkundigen bieden erg gepersonaliseerde zorg aan. Iedere patiënt is uniek en ook elk overlijdenstraject is anders. We vatten dat hier zo samen: we kunnen geen extra tijd bieden, maar wel extra kwaliteit.”*

- SOPHIE GIZZARELLI,

HOOFDVERPLEEGKUNDIGE PZ, AZ GLORIEUX

bieden in een zeer kwetsbare en betekenisvolle fase van het leven. Als team krijgen we veel dankbaarheid en respect van de patiënten, families en naasten. Dit maakt voor een deel dat er in het team een gezonde balans is tussen draagkracht en draaglast. Je basisattitude moet er echt één zijn van mededogen, van barmhartigheid. Je moet heel veel rust en liefde uitstralen en ook voelen wat er speelt. Je krijgt op de Palliatieve Afdeling wel te maken met sterke emoties en met mooie, maar ook zware verhalen. Gelukkig hebben we als team veel aan elkaar.'

An: 'Als ik op een kamer kom, dan ben ik 100% aanwezig. Alles wat er in mijn dagelijks leven speelt, laat ik achter in de gang. Ik ben daar, in dat moment. Ik denk dat iedereen die in palliatieve zorg werkt die focus en empathie heeft.'



# Innovaties binnen vzw ZORG

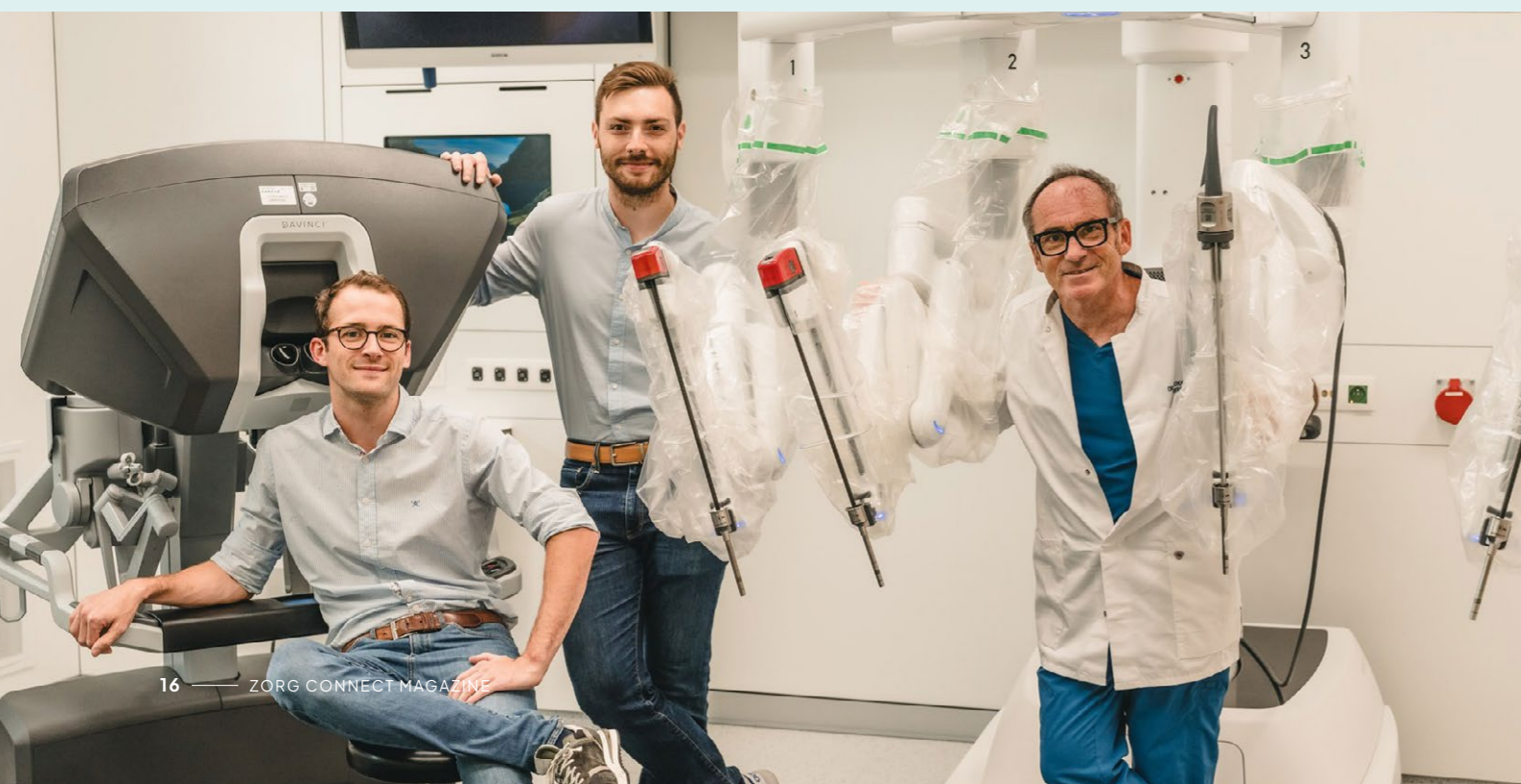
*In dit 'dossier innovatie' binnen vzw ZORG geven we het woord aan de diensten Urologie, Abdominale en Gynaecologie van AZ Sint Elisabeth. Deze drie diensten namen intussen de nieuwe Da Vinci Xi-robot in gebruik. Ook andere innovaties binnen Gynaecologie komen aan bod.*

## De nieuwe Da Vinci Xi-robot versterkt de overkoepelende werking van Urologie binnen ZORG-ziekenhuizen

**In februari 2024 nam AZ Sint-Elisabeth de derde generatie van de Da Vinci-robot in gebruik. In dit interview geven we het woord aan dr. Patrick Schoonooghe, diensthoofd Urologie in AZ Sint-Elisabeth en dr. Pieter Verpoort.**

**D**r. Schoonooghe is diensthoofd Urologie bij AZ Sint-Elisabeth sinds 1998 en opgeleid als algemeen chirurg. 'Ik voerde heel wat laparoscopische operaties uit en specialiseerde me in Urologie. De laparoscopische operatietechniek werd binnen Urologie later ingevoerd dan bij

Algemene Heelkunde omdat urologische operaties achter in de buik, in het retroperitoneum, dienen uitgevoerd te worden. Nog later deed de robotchirurgie zijn intrede in Urologie. Intussen werken we sinds februari 2024 met de derde Da Vinci-robot, de Da Vinci Xi.'



### Da Vinci Xi-robot, zij aan zij met urologen

Dr. Patrick Schoonooghe verheldert: 'Uiteindelijk is opereren met de Da Vinci-robot een optimalisatie van de laparoscopische ingreep. Het blijft een kijkoperatie waarmee je complexere pathologieën kan opereren dan met de klassieke laparoscopische operatie. We startten reeds in 2007 met robotchirurgie. Intussen hebben we de derde Da Vinci-robot in huis. Het systeem bleef hetzelfde, maar biedt ons meer opties. Je krijgt als chirurg een beter beeld. In het verleden gaf ik opleidingen met de Da Vinci-robot.'

'Dankzij de nieuwe robot Xi kunnen ook de diensten Abdominale en Gynaecologie deze robot nu gebruiken. Dat zou met de vorige robot moeilijker geweest zijn. De nieuwe Da Vinci robot biedt meer mobiliteit om in meer kwadranten van de buik te opereren.'

### Overkoepelende samenwerking Urologie vzw ZORG

Dr. Pieter Verpoort: 'Ik ben intussen drie jaar werkzaam als uroloog in het AZ Sint-Elisabeth. Binnen de specialisatie van Algemene Urologie gaat mijn interesse voornamelijk uit naar de Uro-Oncologie en de Uro-Endologie. Sinds een drietal maanden ben ik ook werkzaam in het AZ Glorieux om onze collega's dr. Patrick Braeckman en dr. Marc D'Hoedt daar verder te versterken.'

'We werken dus nauw samen met de dienst Urologie van AZ Glorieux en de bedoeling is voor het einde van 2024 één overkoepelende dienst Urologie, onder de noemer van vzw ZORG, aan te bieden in de Vlaamse Ardennen. Een belangrijke stap. Patiënten van AZ Glorieux kunnen dan ook beroep doen op de robotchirurgie in AZ Sint-Elisabeth.'

### Voordelen van Da Vinci Xi

Dr. Pieter Verpoort: 'De nieuwe robot biedt de specialist verdere voordelen zoals een nog scherper en natuurgetrouwer driedimensionaal beeld in hoge resolutie. Daarnaast zijn de armen van de robot smaller en hebben ze grotere amplitude en flexibiliteit, wat helpt bij het werken in krappe ruimtes en het bereiken van moeilijk toegankelijke delen van het lichaam. De armen van de robot zijn nu geconnecteerd aan 'een boom' die draaibaar is boven de tafel. Vroeger was de positie van de robot meer gefixeerd en diende deze vaak tussen de benen van de patiënt geplaatst te worden, maar nu kan de robot vanuit elke hoek aan de operatietafel geplaatst worden. Dus i.p.v. de patiënt aan te passen aan de robot, kunnen we de robot aanpassen aan de patiënt. Dat is een belangrijk verschil.'

Dr. Schoonooghe: 'De camera van de robot is kleiner, dus de sneetjes bij de patiënt zijn nog kleiner. Door de komst van deze derde robot kunnen we nu ook een cystectomie, een blaasverwijdering uitvoeren. Voorheen was dat steeds een open operatie. Nu schakelen we hiervoor meestal over naar robotchirurgie met de Da Vinci Xi.'

### 'Live' tips & tricks

Dr. Verpoort: 'De camerafunctie van de robot is ook iets fijner, deze kan automatisch inzoomen en er zijn enkele beeldfuncties bij gekomen. Er is ook een 'HUB' gekoppeld aan de console waardoor artsen op verschillende locaties 'live' kunnen connecteren tijdens een operatie. Zo kunnen bv. externe experts de operatie op een andere locatie meevolgen en advies geven waar nodig.'



### Voordelen overkoepelende samenwerking Urologie binnen vzw ZORG

De overkoepelende samenwerking tussen Urologie van AZ Sint-Elisabeth en AZ Glorieux is effectief opgestart. Patiënten kunnen nu beroep doen op een overkoepelend team Urologie voor ZORG-ziekenhuizen van vijf urologen: Dr. Patrick Schoonooghe, dr. Charlotte Peeters, dr. Pieter Verpoort, dr. Patrick Braeckman en dr. Marc D'Hoedt.

Dr. Schoonooghe: 'We organiseren nu samen de wachtdienst voor Urologie, een grotere groep, met een groter aantal ingrepen. In de toekomst zal die schaalvergroting belangrijk zijn. Het betekent uiteraard ook een vergroting van expertise en subspecialisaties. Vanaf 1 augustus verwelkomden we een nieuwe uroloog, dr. Uros Milenkovic, die

eveneens in beide ziekenhuizen zal werken. Bij een te hoge wachttijd opereert dr. Verpoort soms patiënten van AZ Sint-Elisabeth in AZ Glorieux en omgekeerd. We wisselen onze expertise uit via gezamenlijke overlegmomenten. We verwijzen ook patiënten door aan elkaar. In het kader van de wachtdiensten opereren artsen van AZ Sint-Elisabeth nu ook in AZ Glorieux en omgekeerd.

### Vzw ZORG, een volledig gamma aan ingrepen

Dr. Schoonooghe: 'Dr. Verpoort en dr. Milenkovic gaan het robotprogramma binnen vzw ZORG verder op punt zetten en uitbreiden. Door deze nieuwe overkoepelende samenwerking van de dienst Urologie binnen vzw ZORG kunnen we ook het volledige gamma aan urologische ingrepen aanbieden.'

## Met de aankomst van de Da Vinci Xi start ook de abdominale robotchirurgie op

Dr. Michel Goethals is abdominaal chirurg en reeds 12 jaar werkzaam bij AZ Sint-Elisabeth. Hij is voornamelijk gespecialiseerd in de Colorectale Heelkunde, dikke darm en endeldarm, zowel goedaardig als kwaadaardig. Verder is hij ook gespecialiseerd in de colorectale oncologie en de benigne bekkenbodemafwijkingen. Dr. Stijn De Sutter, is abdominaal chirurg, vooral gespecialiseerd in colorectale chirurgie, bekkenbodemchirurgie en buikwandchirurgie.

### Van rectopexie tot VATS lobectomie

Dr. Goethals: 'De nieuwe robot Da Vinci Xi gebruiken we vooral voor een rectopexie. Bij een rectocolpopromontoriopexie

of rectopexie wordt een netje (mesh) tussen de achterwand van de vagina en de endeldarm geplaatst. We kunnen met de robot veel preciezer werken. We leggen het netje lager, wat een betere uitkomst biedt voor de patiënt.'

Dr. De Sutter: 'We gebruiken de nieuwe robot nu ook voor de colorectale heelkunde, zowel bij dikke darm als bij endeldarm resecties. De grote meerwaarde van de robot is dat we meer klieren kunnen oogsten, waarbij je een beter pathologisch substraat hebt. Met de nieuwe robot krijg je een beter high definition 3D-beeld. Je kan zo meer zenuwsparend opereren wat bij endeldarmoperaties erg belangrijk is.'

Dr. Goethals is eveneens oncologisch thoracaal chirurg: 'Ik voer VATS lobectomieën uit, dat is een kijkoperatie waarbij, via VATS, een longkwab wordt weggenomen. Ook hiervoor gaan we volgend jaar de nieuwe Da Vinci Xi robot inzetten. Pas sinds de aankomst van de nieuwe Da Vinci Xi, kunnen we binnen onze afdeling met robot opereren. Met deze robot kan je nietjes en clips plaatsen wat met de vorige robot onmogelijk was. In maart 2024 ging ik aan de slag met de Da Vinci Xi-robot en intussen opereerde ik zo veertig patiënten.

### Team 'abdominale'

Colorectale Heelkunde wordt vertegenwoordigd door dr. Goethals en dr. De Sutter. De dienst Adominale Heelkunde heeft ook twee chirurgen in huis gespecialiseerd in de Bariatrische Heelkunde, nl. dr. Vleeschouwers en dr. Matthys.

### Voordelen Da Vinci Xi-robot

- De nieuwe Da Vinci-robot laat toe met een automatisch 'nietjes-apparaat' te werken en heel nauwkeurig te hechten
- Beter beeldvorming
- Grotere precisie
- Beter evaluatie van bepaalde structuren
- Meer handelingen
- Meer detail





### Voordelen voor patiënten

Dr. Goethals: 'Je kan als chirurg met de robot beter zien en je kan meer zenuwsparend werken. Voornamelijk bij de rectopexieën vind ik de nieuwe robot intussen onmisbaar omdat je zeer laag kan opereren in het klein bekken. Collega dr. De Sutter en ik voeren gelijkaardige operaties uit met de Da Vinci Xi. Dr. De Sutter opereert ook littekenbreuken met deze robot. Patiënten hebben minder postoperatieve pijn.'

### Intense opleiding

Dr. Goethals: De nieuwe robot hebben we sinds februari in ziekenhuis, de eerste twee weken mét simulator, een soort X-box waarmee je oefeningen kan doen. Daarop heb ik veertig uur geoefend. Eind februari ging ik naar Londen om een basiscursus robotchirurgie te volgen. In mei ging ik naar Kopenhagen om de gevorderde cursus te volgen voor colorectale chirurgie. Om je robotskills te behouden dien je één robotoperatie per week uit te voeren.'

Tijdens de opleidingen gaat een verpleegkundige van het Operatiekwartier mee om te oefenen met de robot.

Dr. De Sutter: 'Sinds 2021 gebruik ik reeds de voorgaande generatie van de Da Vinci-robot, en dat vooral voor buikwandherstel (littekenbreukherstel). De robot heeft zijn effect reeds bewezen door grote incisies, met veel risico op complicaties en een lange opnameduur, te vervangen door drie kleine incisies. Daardoor zien we quasi geen wondcomplicaties meer en kan de opnameduur ingekort worden tot één of geen overnachting. Om te leren werken met de nieuwe Da Vinci Xi-robot volgde ik een gelijkaardig opleidingstraject als collega dr. Goethals, met cursussen in binnen- en buitenland.'

### Robotchirurgie = een team effort

Dr. Goethals: 'Een robotoperatie is steeds teamwork. De robot wordt ingezet met een heel team. Elk teamlid kent zijn/haar positie, elke collega weet wat hij/zij moet doen. Je hebt een heel team nodig om een robotoperatie tot een goed einde te brengen. Alle verpleegkundigen werden ook elk apart opgeleid.'

Dr. De Sutter: 'Dr. Goethals en ik werken goed samen. De grotere ingrepen doen we vaak samen. Bij elke robotoperatie is de andere collega in de buurt om te helpen of te begeleiden. Bij robotchirurgie zit je aan een console. Dat maakt dat we bij langdurende ingrepen van vijf tot zes uur ook tussendoor effectief kunnen switchen om even op adem te komen, om zo goed focus te kunnen houden.'

Dr. Goethals: 'We plannen eind dit jaar een symposium voor de huisartsen om de meerwaarde van de robot te etaleren. Mijn geloof is dat de implementatie van AI in de robot zelf niet meer veraf

is. We gaan op die manier met betere beeldvorming een ingreep nog beter kunnen plannen. Met AI als leidraad kunnen we in de toekomst tot nog betere resultaten komen.'

### Vzw ZORG, samen sterk

We hebben een nauwe samenwerking met de chirurgen van AZ Glorieux. Sinds een tweetal jaar opereren we samen tumoren van het rectum of de endeldarm. De chirurgen dr. Marcoen, dr. van Riel en

dr. Viskens van AZ Glorieux verplaatsen zich hiervoor naar AZ Sint-Elisabeth en omgekeerd.

Voor de ingreep de TaTME (De transanale totale mesorectale excisie van het rectum) heb je ook twee teams nodig in een operatiekwartier. Daarbij verdelen we ons in een team dat via abdominale weg de rectumtumor langs de bovenzijde losmaakt, terwijl er simultaan een tweede team via transanale weg de rectumtumor langs de onderzijde benadert.

## Drie innovaties op een rij binnen Gynaecologie AZ Sint-Elisabeth

**Dr. Pieter Mulier is diensthoofd van de Dienst Gynaecologie bij AZ Sint-Elisabeth. Het team bestaat uit acht collega's: dr. Anne-Marie Waterschoot, dr. Els Keymeulen, dr. Ann Mortier, dr. Stefanie Lambrecht, dr. Toenga De Vos, dr. Liesbet Lagaert en dr. Nele Loret. In totaal zijn we met 10 collega's met de twee toegelaten artsen van AZ Glorieux die ingrepen uitvoeren in AZ Sint-Elisabeth, nl. dr. Guillaume Coelis en dr. Elke Van den Abbeele.**

De dienst bestaat uit meerdere pijlers: Verloskunde, een erkende Fertiliteitskliniek, een erkende Borstkliniek, benigne Gynaecologie en de Gynaecologische pelviene Oncologie. Deze laatste tak werd uitgebouwd in samenwerking met dr. Coelis van AZ Glorieux.

Dr. Mulier: 'Ik ben als gynaecoloog bij AZ Sint-Elisabeth gestart in 1991. Ik had van bij het begin oog voor innovatie binnen mijn vakgebied. Zo introduceerden we vrij vroeg onderwaterbevallingen bij AZ Sint-Elisabeth. Dat kreeg destijds veel tegenwind. We waren de eerste materniteit in Oost-Vlaanderen die deze manier van bevallen aanbood. De verbouwing van de materniteit, met verlosbaden, biedt ook een antwoord op de grotere

vraag om thuis te bevallen. Naast een huiselijke omgeving van de materniteit hebben we uiteraard alle apparatuur in huis om, indien nodig, adequaat te reageren. Ik heb me vrij snel toegelegd op de borstpathologie en gynaecologische ingrepen, waar de nieuwe operatietechniek, vNOTES, in thuishoort.'

### Wat is vNOTES?

Op 16 februari 2022 paste dr. Mulier voor het eerst de vNOTES-techniek toe tijdens een baarmoederverwijdering. vNOTES staat voor 'Vaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery'.





Door middel van minimale invasieve chirurgie wordt er gebruik gemaakt van de natuurlijke toegangsholtes zoals de vagina. De meest frequent uitgevoerde vNOTES-operatie is de hysterectomie: het verwijderen van de baarmoeder. Voorheen werd de baarmoeder abdominaal verwijderd. Daarna volgde de laparoscopische operatie.

Dr. Mulier: 'De vNOTES-operatietechniek is een Belgische uitvinding van professor Jan Baekelandt uit Bonheiden. Deze techniek wordt nu wereldwijd toegepast. Zijn geniaal idee bestond eruit de kijkoperatie te combineren met de klassieke vaginale chirurgie. Hij startte een samenwerking op met een bedrijf dat een speciale gel ontwikkelde die je kan doorprikken en die zich nadien weer naadloos afsluit. Het grote voordeel van deze techniek is dat je als chirurg een goed zicht hebt en dieper kan opereren, tot bijvoorbeeld de eierstokken.'

'De transvaginale weg (vNOTES) combineert de voordelen van een kijkoperatie met die van de klassieke vaginale chirurgie. Op deze manier wordt de minst invasieve natuurlijke toegangsweg gebruikt. Onder de visuele controle van een vergrotende camera en met fijne endoscopische instrumenten kan er precies en snel geopereerd worden. De chirurg en assistenten zitten hierbij in een betere ergonomische houding om met meer precisie te werken. Sedert de start voerde ik ongeveer honderd vNOTES-operaties uit'

### Voordelen vNOTES-operatie-techniek voor patiënten?

Dr. Mulier: 'vNOTES is een tweede revolutie in de gynaecologische chirurgie. Dankzij deze nieuwe techniek kunnen dezelfde operaties uitgevoerd worden zonder een litteken te maken in de buikwand. Hierdoor hebben patiënten minder postoperatieve pijn, herstellen ze nog vlotter en kunnen ze het ziekenhuis sneller verlaten.'

Een ander voordeel is dat de eileiders in dezelfde ingreep ook vlot meegenomen kunnen worden. Het verwijderen van de eileiders verkleint het risico bij de ontwikkeling van eierstokkanker op latere leeftijd.'

### Voordelen voor patiënten:

- Geen zichtbare littekens
- Lagere druk in de buik en dus minder pijn na de ingreep
- Sneller herstel en korter verblijf in het ziekenhuis (meestal dagopname)

### Magnetische zaadjes (Pintuition): Innovatieve techniek voor aanduiden van borsttumoren

Dr. Mulier: 'We gebruiken sinds kort 'magnetische zaadjes' voor het aanduiden van borsttumoren. Voorheen gebeurde dat met een metalen draadje met weerhaak, geplaatst door de radioloog voor de operatie. Met dit nieuwe Pintuition-apparaat kan de radioloog het magnetisch zaadje inplanten in de tumor. Met een sonde meten we hoeveel millimeter we verwijderd zijn van dat magnetische zaadje tijdens een operatie. Op die manier kunnen we tumoren die we niet kunnen voelen zorgvuldiger verwijderen.'

'Het grote voordeel is dat het 'zaadje' weken en dagen voor de operatie kan geplaatst worden. Met het draadje kon dat niet, omdat dat ook oncomfortabel is voor de patiënt. Dat geeft chirurgen meer vrijheid voor het inplannen van de operaties.'

### Robotoperaties met Da Vinci Xi

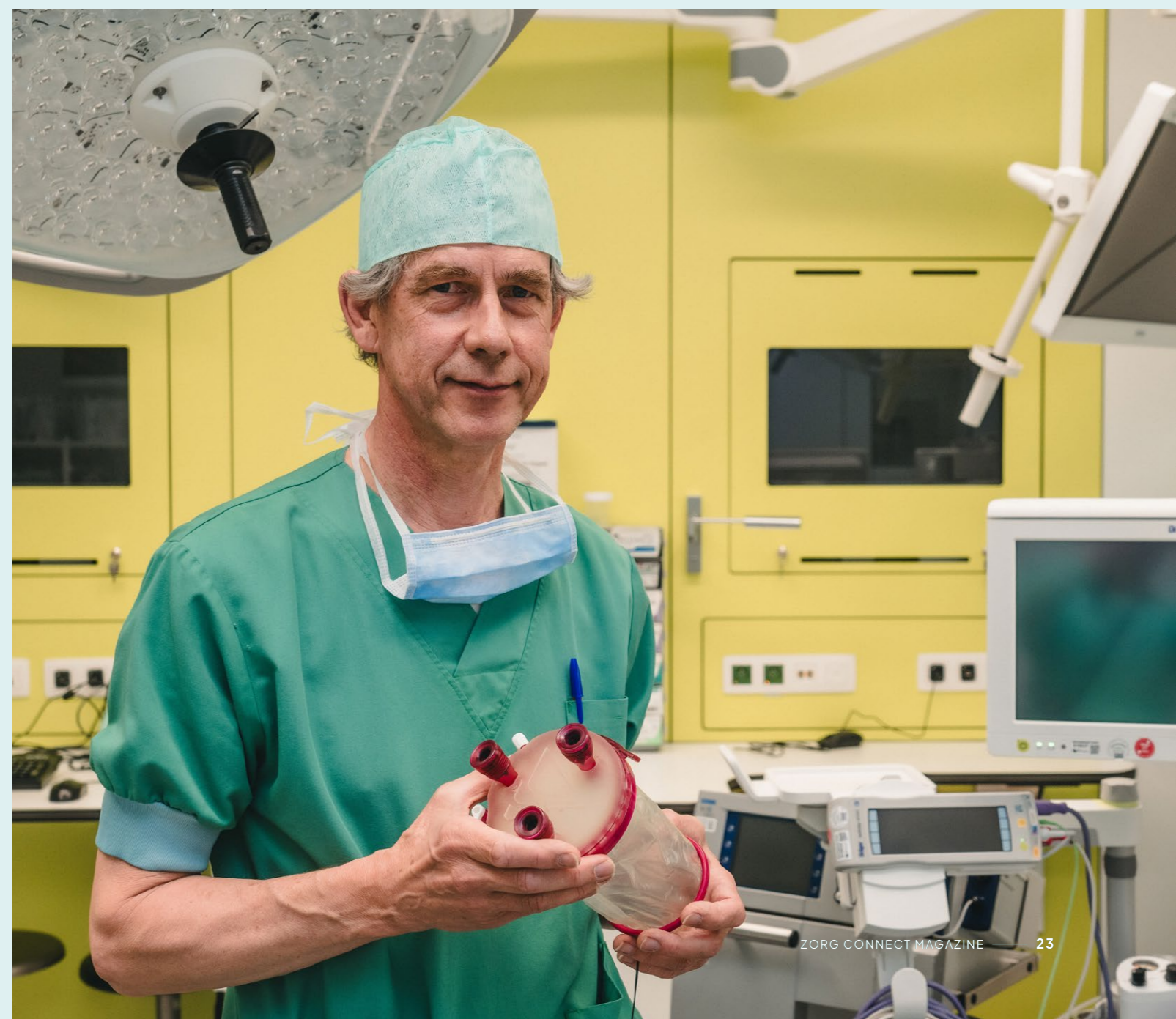
Met de komst van de derde Da Vinci robot, is het nu ook mogelijk om complexe gynaecologische ingrepen uit te voeren. De robot biedt de

specialist verbeteringen zoals een nog scherper en natuurgetrouwer driedimensionaal beeld met hoge resolutie en uitvergroete weergave.

'De Da Vinci Xi-robot wordt gebruikt voor operaties die moeilijk via vaginale weg uitgevoerd kunnen worden door bijvoorbeeld vergroeiingen. Ook in de gynaecologische oncologie, waarbij we lymfeklieren dienen te verwijderen, biedt de robot ons een veel beter zicht. Minimaal invasief, goede zichtbaarheid, verkleinde bewegingen... We staan aan het begin van operaties met de

Da Vinci Xi en hopen in de toekomst nog veel patiënten verder te helpen met deze nieuwe technologie.

Dr. Mulier: "Om deze complexe ingrepen samen uit te voeren volgden dr. Coelis en ik hiertoe de klassieke robotopleiding met vervolmaking in Turijn. Dankzij een goede samenwerking tussen de beide diensten van AZ Glorieux en AZ Sint-Elisabeth kunnen we meer patiënten helpen met deze nieuwe technologie".'





# WZC De Samaritaan behaalt Menso-kwaliteitslabel

Het woonzorgcentrum De Samaritaan in Maarkedal is één van de voorzieningen van Ouderenzorg Glorieux, onderdeel van vzw Werken Glorieux, waar ook AZ Glorieux deel van uitmaakt. Samen met enkele andere woonzorgcentra in de regio staat de voorziening dicht bij de realisatie van een samenwerkingsverband onder de koepel van vzw ZORG, als pijler naast de erkende ziekenhuisgroepering AZ Glorieux - AZ Sint-Elisabeth.

WZC De Samaritaan kreeg op 5 juli 2024, als tweede woonzorgcentrum in Vlaanderen, het Menso-kwaliteitslabel. Menso is een onafhankelijk kwaliteitsmodel voor de Vlaamse ouderenzorg dat woonzorgcentra helpt om heel concreet en tastbaar hun kwaliteit aan te tonen, te evalueren en te verbeteren waar nodig.

'De ruim 150 personeelsleden streven sinds jaar en dag naar een nog betere zorg voor de bijna 200 bewoners. Een dynamiek creëren en daar op termijn een kwaliteitslabel aan verbinden, dat was voor ons altijd al de uitdaging', zo verduidelijkt directeur Wim Wijbaillie.

Vicky Saveyn, kwaliteitscoördinator bij De Samaritaan: 'Menso staat voor mens en organisatie, betreft bewoner, familie en medewerker op een evenwaardige manier in het verhaal. Dit sluit perfect aan bij de weg die we voor onze organisatie hadden uitgestippeld. Alle basisprincipes van Menso matchen met onze streefdoelen van elke dag.'

'Toen Menso zijn kwaliteitslabel bekendmaakte, schakelden we een versnelling hoger om onze organisatie op anderhalf jaar tijd klaar te stomen voor de audit. Waarom? In de eerste plaats om onszelf continu kritisch in vraag te stellen. Ons hoofddoel was ook voorheen: de zorg- en

dienstverlening voor de bewoners en hun naasten te optimaliseren en onze medewerkers een plek te geven waar aandacht is voor groei en verbetering. En zo'n label is natuurlijk de spreekwoordelijke kers op de taart, een mooie erkenning voor het werk van de voorbije jaren.'

## Waarderende audit

Vicky Saveyn: 'Tijdens een tweedaagse audit op 6 en 7 juni werd gecheckt of onze organisatie op punt staat op vlak van beleid, kwaliteitsmanagement, cultuur en structuur, maar ook op vlak van zorg voor de bewoners en omgang met de medewerkers. Menso streeft ernaar dat bewoners zich goed voelen, zich veilig voelen, regie over hun eigen leven behouden, zich verbonden voelen en vertrouwen hebben.'

Wim Wijbaillie getuigt hoe dit in zijn werk ging: 'In maart 2024 dienden we 212 documenten in (visieteksten, procedures, kwaliteitsrapporten, verslagen...) die het auditteam een eerste zicht gaven op onze organisatie en onze werking.'

'Tijdens de audit zelf checkten drie auditoren of onze werking strookt met de uitgangspunten van Menso. Er werd nagegaan of wat er geschreven staat ook gekend is door de medewerkers, toegepast wordt,



Van links naar rechts Ann Willems, Prof. Dominique Verté, Wim Wijbaillie, Vicky Saveyn en Jolien Demyttenaire.

geëvalueerd en bijgestuurd wordt. De audit bestond uit interviews met meer dan zeventig personen (medewerkers uit alle disciplines, CRA, bewoners, families, vrijwilligers...). Bewonersdossiers werden geanalyseerd via uitgebreide steekproeven. Ook het maaltijdgebeuren, de medicatiebedeling, de attitude van medewerkers, teamoverleg, interdisciplinair overleg met bewoner en familie... werden geobserveerd.'

## Grote onderscheiding

Vicky Saveyn: 'Op het einde van de audit voelden we reeds dat het goed zat. We scoren op 15 van de 25 prestaties het maximum van de punten. Het doet deugd dat de inzet en het werk van zoveel medewerkers zo positief beloond wordt.'

Wim Wijbaillie: 'We kregen een score van 92,40% en felicitaties van de jury. Deze erkenning is het resultaat van het schitterende werk van veel medewerkers gedurende vele jaren. Het geeft ook aan dat we de juiste keuzes maken, nu en in het verleden. En dat we die op de juiste manier implementeren.'

## Collectief succesverhaal

Vicky Saveyn treedt dit bij: 'Het behalen van dit label zien we als een succesverhaal van alle stakeholders. Onze Kwaliteitscel legde de basis. Maar dan heb je natuurlijk een sterk team van diensthoofden nodig dat verbinding maakt met de teams. En tenslotte zijn het vooral de medewerkers op de werkvloer die het beleid uitrollen naar de bewoners en hun naasten. En ook onze enthousiaste groep vrijwilligers speelt een rol in dit verhaal.'

Wim Wijbaillie: 'Het rapport looft de positieve grondhouding die ze in onze organisatie observeerden. Dat deed enorm veel deugd, want daar zetten we al jaren op in. Enkele kernwaarden: fijngevoeligheid, discretie, empathie, optimisme, positieve emotionele verbondenheid, aandacht voor 'little acts of kindness', creativiteit en de bereidheid om de 'extra mile' te gaan.'



### Verbetering als continu proces

Vicky Saveyn: 'De grootste uitdaging voor de toekomst? Dit positieve verhaal verder schrijven en WZC De Samaritaan hierin blijven (her)uitvinden op alle vlakken. In het najaar plannen we een Menso-opendeurdag en we lanceren onze vernieuwde website.'

'Over drie jaar denken we zeker aan het behalen van het Menso Plus-label, waarbij niet 25 maar 38 thema's onderwerp zijn van een audit. Een stevige basis werd gelegd, we bouwen hierop verder. We houden van een gezonde uitdaging. Dit zorgt ervoor dat WZC De Samaritaan een boeiende en aangename plek blijft om te wonen, te werken en op bezoek te komen!'

Auteurs: Ann Willems (auditcoördinator Menso), Vicky Saveyn (kwaliteitscoördinator De Samaritaan) en Wim Wijbaillie (directeur Ouderenzorg Glorieux)



## Terugblik medische evenementen bij ZORG-ziekenhuizen

### 20 april 2024 / Lentesymposium

#### 'you got pain', een multidisciplinaire aanpak van pijn

Op zaterdag 20 april 2024 organiseerde AZ Glorieux het lentesymposium in het Congrescentrum Glorieux te Ronse, een programma gevuld met nieuwe inzichten en praktische kennis die van waarde kunnen zijn in de dagelijkse praktijk van artsen.

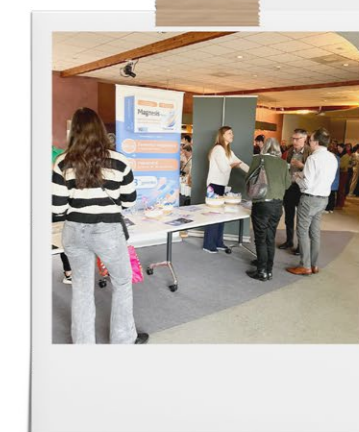
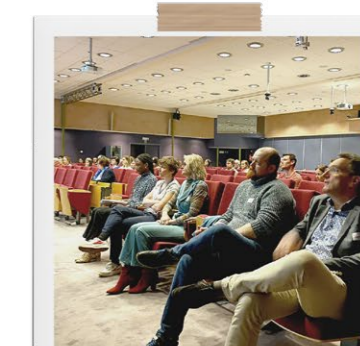
Kortom het werd een voormiddag vol actuele benaderingen en interactieve sessies, zoals: 'First aid bij lumbalgie en sciatalgieklachten', 'Chronische pijn, biopsychosociaal pijnmodel', 'Needles and pins bij rug- en nekklachten', 'Revalidatie bij chronische pijn, een kwestie van zuiver reconditioneren', 'Neurostimulatoren en pijnpompen', 'Bijzondere infiltratietechnieken' ... Panelgesprekken en napraten na het event leverden interessante inzichten op.

### 19 juni 2024 / Symposium

#### 'Patiëntenrechten en kwaliteitswet'

Op 19 juni organiseerde AZ Glorieux een symposium om samen met haar artsen de complexiteit van de nieuwe patiëntenwet te ontrafelen en de impact ervan op de dagdagelijkse praktijk te bespreken.

Meester Raf Van Goethem had het over 'De Kwaliteitswet: kader, keuzes en kritieken' en deelde zijn kennis over 'De hernieuwing van de Wet Patiëntenrechten'. Beide ZORG-ziekenhuizen houden steeds de vinger aan de pols en werken dag na dag verder aan de optimalisatie van zorg, dicht bij patiënten in het hart van de Vlaamse Ardennen.





# Nieuwe artsen versterken artsenkorps

Sinds mei zijn een aantal nieuwe arts-specialisten gestart in onze ziekenhuizen.



**Dr. Uros Milenkovic**

AZ GLORIEUX, AZ SINT-ELISABETH

**Dienst:** urologie

**Interessegebieden:** oncologie, oncologische chirurgie, endoscopische endoscopische behandeling nierstenen, goedaardige prostaatvergroting, algemene urologie

**Contact:** 055 23 36 06 (AZG), 09 364 84 58 (SEZZ)

[www.azglorieux.be/nl/medisch-aanbod/artsen/milenkovic-uros](http://www.azglorieux.be/nl/medisch-aanbod/artsen/milenkovic-uros)

[www.sezz.be/artsen/dr-uros-milenkovic](http://www.sezz.be/artsen/dr-uros-milenkovic)



**Dr. Sabrina Poradosu**

AZ SINT-ELISABETH

**Dienst:** diabetologie-endocrinologie

**Interessegebieden:** schildklierpathologie, diabetes mellitus, zwangerschapsdiabetes, algemene endocrinologie, PCOS, hirsutisme, hypofysaire aandoeningen, obesitas

**Contact:** 09 364 84 85

[www.sezz.be/artsen/dr-sabrina-poradosu](http://www.sezz.be/artsen/dr-sabrina-poradosu)

## Redactionele rechtzetting nieuwe artsen ZORG Connect Magazine april – augustus 2024:

Origineel stond bij 'dienst:' Inwendige Geneeskunde wat Orthopedie had moeten zijn.



**Dr. Anne-Sophie Cools**

AZ GLORIEUX

**Dienst:** orthopedie

**Interessegebieden:** kniechirurgie, handchirurgie

**Contact:** 055 23 30 56

[www.azglorieux.be/nl/medisch-aanbod/artsen/cool-sophie](http://www.azglorieux.be/nl/medisch-aanbod/artsen/cool-sophie)



# Markeer deze niet te missen evenementen alvast in je agenda



19.09.24

## Infoavond: 'Diabetes en het oog'

- Organisator: AZ Sint-Elisabeth + Diabetes Liga
- Locatie: auditorium Prof. A Prims (route 111)

**Info en inschrijven:**  
nico.haegeman1@gmail.com



01.10.24

## Infonamiddag: 'Borstkliniek en seksualiteit'

- Organisator: Borstkliniek AZ Sint-Elisabeth
- Locatie: auditorium Prof. A Prims (route 111)

**Info en inschrijven:**  
[www.sezz.be/events/symposium-borstkliniek](http://www.sezz.be/events/symposium-borstkliniek)

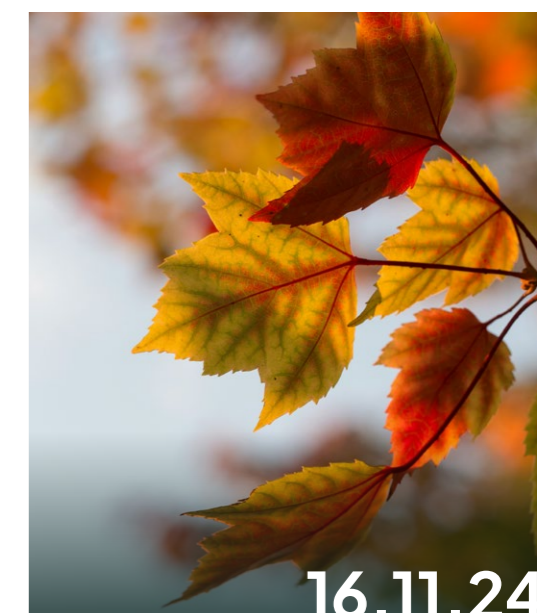


04.10.24

## Huisartsenevent: Triverius

- Organisator: AZ Sint-Elisabeth
- Locatie: Het Brauwershof

**Info en inschrijven:**  
[www.sezz.be/events/triverius](http://www.sezz.be/events/triverius)



16.11.24

## Herfstsymposium 'workshops'

- Organisator: AZ Glorieux
- Locatie: Congrescentrum Glorieux

**Info en inschrijven:**  
[www.azglorieux.be/nl/kalender/herfstsymposium-workshops](http://www.azglorieux.be/nl/kalender/herfstsymposium-workshops)





# ZORG

dicht bij jou