

08

update

NIEUWS
OLV ZIEKENHUIS
september 2015

EX-DIALYSEPATIËNTE BRENGT HOLLYWOOD NAAR AALST
VOOR VAKANTIEDIALYSE

NIERPATIËNTEN PAKKEN HUN KOFFERS

HARTKLINIEK VOOR VOLWASSEN PATIËNTEN
MET AANGEBOREN HARTZIEKTE

"SPECIFIEKE OPVOLGING VERZEKERD"

EUROPESE ACCREDITATIE VOOR BORSTKLINIEK

"PAST PERFECT IN ONS STREVEN NAAR OPTIMALE PATIËNTENZORG"

TIP VAN DE SLUIER

CAMPUS ASSE VERDER ONDER HANDEN GENOMEN

olv
Top in Zorg.



Op Campus Aalst werd recent de **derde operatierobot** in gebruik genomen.

De 'Da Vinci Xi' is de meest recente en gesofisticeerde operatierobot in zijn soort. Hij wordt o.m. gebruikt binnen de diensten Urologie, Cardiovasculaire heelkunde en Gynaecologie, voor minimaal-invasieve ingrepen.

De nieuwste robot laat geavanceerde en uitvergroete 3D-beeldvorming toe en een rotatiegraad van de instrumenten die met de menselijke hand niet te evenaren is. Daardoor kunnen ook moeilijk bereikbare plaatsen in het menselijke lichaam probleemloos worden benaderd, en verkleint de kans op complicaties. Voor de patiënt biedt een operatie met de Da Vinci-robot nog veel andere voordelen, zoals een sneller herstel, minder bloedverlies en kleinere littekens.

SNELNIEUWS



Hou rekening met **mogelijke verkeershinder** op weg naar Campus Aalst

Wie een bezoek aan Campus Aalst van het OLV Ziekenhuis plant, houdt dit najaar best rekening met mogelijke verkeersproblemen.

Sinds 17 augustus zijn er wegenwerken aan de ring van Aalst (R41) aan de gang. De impact van deze werken zal tot het voorjaar van 2016 evenwel beperkt zijn.

Meer info over deze werken is te vinden op de website www.ringaalst.be.

De werken aan de N45 (Geraardsbergsesteenweg) tussen de rotondes Albatros en Haring zullen wellicht voor grotere verkeershinder zorgen. De brug over de E40 wordt er volledig vernieuwd, het wegdek van de N45 krijgt nieuwe asfalt en de brug over de E40 en de Villalaan (N405a) krijgt een opknapbeurt. Verkeer op de N45 blijft steeds mogelijk, maar verschillende op- en afritten van de E40 gaan dicht tijdens de werken. Verkeer rijdt om via beide rotondes. Dat zal hinder veroorzaken, zeker tijdens de spitsuren. Kijk voor meer info op de website www.wegenenverkeer.be onder de rubriek 'heraanleg N45 in Aalst'. Op de website van het OLV Ziekenhuis (www.olvz.be) vind je eveneens een link naar de infopagina.

Het Vlaams Agentschap Wegen en Verkeer en de Stad Aalst proberen Aalst zo bereikbaar mogelijk te houden. Op tijd vertrekken, luidt hoe dan ook de boodschap.



04

Vakantiedialyse

Vzw Vakantiedialyse haalt alles uit de kast om dialysepatiënten zorgeloos mee op reis te nemen. Dit jaar kan de vzw rekenen op steun van F.C. De Kampioenen.

Hartklepkliniek

OLV Ziekenhuis spoort patiënten met hartklep Problemen actief op.



05



06

Opvolging

Geen lange trein- of autoritten meer om op controle te gaan voor volwassen patiënten met een aangeboren hartziekte. Nu vinden ze ook in het OLV Ziekenhuis opvolging op maat.

25 kaarsjes

Een kwarteeuw geleden werden in het OLV Ziekenhuis voor het eerst kijkoperaties in de buikholte uitgevoerd. Een arts en een patiënte die er toen bij waren, blikken terug.



08

Extra informatie bij onthaal en registratie



Jo Van der Veken

Zonder het te beseffen, raadplegen de meeste mensen in de loop van hun leven heel wat verschillende zorgverleners. Het spreekt voor zich dat die artsen, verpleegkundigen en paramedici sneller de juiste zorg kunnen verlenen als ze met elkaar communiceren over de medische achtergrond van hun patiënten (bijvoorbeeld resultaten van bloedonderzoeken, röntgenfoto's, medicatieschema's). Daarom zet de overheid in op het elektronisch delen van gezondheidsgegevens tussen zorgverleners. Dat gebeurt niet zomaar; als voornaamste schakel in dat proces worden patiënten gehoord en betrokken. Voordat hun gezondheidsgegevens gedeeld worden, worden ze geïnformeerd en krijgen ze de vraag om hun (geïnformeerde) toestemming te geven.

"In het OLV Ziekenhuis maken we er een punt van dat onze patiënten bij hun inschrijving geïnformeerd worden over de uitwisseling van hun gezondheidsgegevens", vertelt Pascal Vanmeenen, verpleegkundige en paramedisch procesmanager. "Vanaf september kunnen patiënten op onze

website de infofolder van Nexuz Health doornemen." Nexuz Health is het medische samenwerkingsverband waarbinnen het OLV Ziekenhuis elektronische patiëntgegevens deelt. "Ook aan onze inschrijfbalies zal de folder te vinden zijn", vult Jo Van der Veken, diensthoofd Onthaal en Registratie, aan. "Onze baliebedienden beantwoorden graag alle vragen van patiënten."

Redactieraad

Greet De Winne, Karla Lefever, dr. Vanessa Meert, dr. Geertrui Meganck, Edwin Moerenhout, Chris Van Raemdonck, Lisa De Kerpel

Teksten

Zorgcommunicatie.be

Fotografie

Peter De Schryver

Vormgeving

dotplus

Verantwoordelijke uitgever

Marc van Uytven

vzw OLV Ziekenhuis

Campus Aalst


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

Campus Asse

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

Campus Ninove

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

 [www.facebook.com/OLV Ziekenhuis Aalst Asse Ninove](https://www.facebook.com/OLVZiekenhuisAalstAsseNinove)

Docclet u ook?

Primeur! Als allereerste zorginstelling bezorgt het OLV Ziekenhuis ziekenhuisfacturen ook via het digitale platform Doccle.



12



11

Dag tegen Kanker

De Dag tegen Kanker op 15 oktober staat in het OLV Ziekenhuis gelijk aan een dag boordevol informatiesessies en workshops voor patiënten en hun naasten.



16

Kankerpatiënte vertelt

Patiënte Ilse Van Bergen gaat na een chemokuur en bestralingen met een andere, positieve visie opnieuw aan de slag.

Dialysepatiënten knijpen er **zorgeloos** even tussenuit

Vakantie staat doorgaans gelijk aan meer mogen en minder moeten. Maar wat als je driemaal per week vier uur in het ziekenhuis dient door te brengen? Nierpatiënten die een dialysebehandeling nodig hebben, moeten het hele jaar door zo'n strakke agenda volgen. Om hen toch te laten genieten van vakantieriebels, organiseert vzw Vakantiedialyse in het OLV Ziekenhuis elk jaar een reis of daguitstap, helemaal op maat van dialysepatiënten van het ziekenhuis.

“Reizen is niet zo evident voor nierpatiënten”, zegt Paul Van Malderen, hoofdverpleegkundige Hemodialyse op de dienst Nefrologie, Dialyse en Hypertensie in het OLV Ziekenhuis. Hij is ook één van de bezielers van vzw Vakantiedialyse. “Hun bloed moet frequent gezuiverd worden door buikspoelingen thuis of door hemodialyse in het ziekenhuis.”

Reis en daguitstap

Ondanks hun intensieve behandelingschema moeten dialysepatiënten er ook even tussenuit kunnen knijpen, vindt Paul Van Malderen. Zo ontstond in 1980 het idee

om vakanties te organiseren voor onze dialysepatiënten, waarbij ze verzorging krijgen van vrijwilligers onder de artsen en verpleegkundigen van het ziekenhuis.

Paul Van Malderen: “Elke twee jaar maken we een reis, onder begeleiding van een tiental verpleegkundigen en een nefroloog van het ziekenhuis. Vorig jaar genoten 37 dialysepatiënten en hun familie van een vakantie in Turkije die ze op hun eentje wellicht nooit zouden organiseren. De jaren waarin we geen reis maken, organiseren we een daguitstap. Dit jaar stond Nieuwpoort op ons programma.”

Vzw Vakantiedialyse wil alle dialysepatiënten de kans bieden om mee te gaan. Om alles betaalbaar te houden, zamelt de vzw geld in (zie kaders).

Zorg zoals thuis

“Ook wij vinden de vakanties en daguitstappen een zeer fijne ervaring”, vertelt verpleegkundige Katrien De Jaeger. “We zien onze patiënten eens op een andere manier en er ontstaan verhalen die nog lang naverteld worden in het ziekenhuis. Onze patiënten voelen zich comfortabel en veilig want ze kunnen op dezelfde zorg rekenen als thuis.”

Vzw Vakantiedialyse wil alle dialysepatiënten de kans bieden om op vakantie te gaan.

Hollywood ligt eventjes in Aalst

De volledige cast van ‘FC De Kampioenen - Jubiléé Générale’ heeft zijn agenda vrijgemaakt om op 22 oktober in Aalst aanwezig te zijn bij de avant-première van de film ten voordele van vzw Vakantiedialyse. ‘Fixer’ van dienst is Rita Van den Borre, die de plaatselijke bioscopen Palace en Feestpaleis samen met haar man uitbaat, die het telefoonnummer van regisseur Jan Verheyen moeiteloos uit haar gsm tovert en die de vzw Vakantiedialyse een warm hart toedraagt. “Voordat ik vijf jaar geleden een trans-

plantatie onderging, was ik zelf dialysepatiënte in het OLV Ziekenhuis”, vertelt Rita. “Ik begrijp dat op reis gaan voor vele dialysepatiënten allesbehalve vanzelfsprekend is. Daarom organiseren mijn man en ik voor het vierde jaar op rij met veel plezier een avant-première ten voordele van de vzw. Voor zo'n zevenhonderd filmfans in de regio is het event een vaste jaarlijkse afspraak geworden. De ‘Kampioenen’ en regisseur Jan Verheyen zullen met veel enthousiasme ontvangen worden.”

Help vzw Vakantiedialyse helpen

In haar nieuwe folder ‘Help ons helpen’ geeft vzw Vakantiedialyse meer informatie over haar werking en legt ze uit hoe u de organisatie financieel kan ondersteunen. Ten eerste kunt u eenvoudigweg een bedrag overschrijven naar vzw Vakantiedialyse (BE82 0010 9632 0268 met ‘gift’ als mededeling). Voor giften vanaf 40 euro krijgt u een fiscaal attest. Ten tweede kan u via een duo-legaat een deel van uw vermogen nalaten aan de vzw, zonder uw erfgenamen te benadelen.



Rita Van den Borre

OLV Ziekenhuis speelt in op toename hartkleproblemen



Prof. dr. Guy Van Camp: "Onze hartklepkliniek werkt laagdrempelig zodat huisartsen snel bij ons terecht kunnen voor advies over hun patiënten."

"Over ongeveer twee jaar moeten alle patiënten met hartkleproblemen in het OLV Ziekenhuis in kaart gebracht zijn."

"Het aantal patiënten met hartkleproblemen en de complexiteit van hartkleplijden groeien. Met onze nieuwe hartklepkliniek in het OLV Ziekenhuis bieden we een doeltreffend antwoord op die evoluties", stelt prof. dr. Guy Van Camp, cardioloog en drijvende kracht achter de kliniek. Zijn missie: zoveel mogelijk hartkleppatiënten opsporen en nauwgezet begeleiden. "Over ongeveer twee jaar moeten alle patiënten met hartkleproblemen in het OLV Ziekenhuis in kaart gebracht zijn. We zetten daarnaast ook sterk in op samenwerking met huisartsen en andere specialisten."

"Het aantal hartkleppatiënten stijgt omdat we ouder worden en hartkleplijden vaak op latere leeftijd de kop opsteekt", legt dr. Van Camp uit. "Bovendien blijven patiënten met eerder geïmplanteerde hartkunstkleppen langer leven, zodat die hartkleppen slijtage vertonen. De complexiteit van kleplijden neemt eveneens toe. We krijgen meer fragiele patiënten en patiënten met problemen aan verschillende kleppen over de vloer. Onmiddellijk ingrijpen is evenwel niet altijd de juiste oplossing voor hartkleppatiënten. Des te belangrijker is hun opvolging. Zo kunnen we noodzakelijke ingrepen tijdig plannen wanneer we bepaalde parameters zien veranderen en voorkomen we dat patiënten in gevaar komen. De hartklepkliniek zorgt voor die goede opvolging."

Multidisciplinaire aanpak

Het OLV Hartcentrum heeft ruime expertise in verschillende invasieve en niet-invasieve beeldvormingstechnieken om hartkleplijden op te merken en de impact ervan in te schatten. "Echocardiografie is essentieel voor ons werk. In de hartklepkliniek vertrekken we vanuit echografieën en bekijken we in overleg met andere specialisten hoe we een patiënt zullen behandelen", licht dr. Van Camp toe. "Het advies van een geriater of longspecialist is bijvoorbeeld belangrijk om te beslissen of een meer frêle patiënt geopereerd kan worden. Door de toename van oudere patiënten met meer complexe problematieken, wordt die multidisciplinaire aanpak alleen maar noodzakelijker." Om de permanente begeleiding van hartkleppatiënten gecoördineerd te laten verlopen, werkt de hartklepkliniek met een gespecialiseerde verpleegkundige of educator. Die verpleegkundige is het directe aanspreekpunt voor patiënten en is samen met de cardiologen de spil in het zorgpad.

'Opsporing verzocht'

De hartklepkliniek volgt twee sporen om hartkleppatiënten in kaart te brengen. "Enerzijds zetten we in op detectie van kleplijden bij patiënten die in het OLV Ziekenhuis opgenomen worden. Zij worden opgenomen in onze database. Sommige patiënten hebben weet van kleproblemen in hun familie en geven dat zelf aan. Vele patiënten hebben echter kleproblemen zonder dat te weten. Oudere mensen aanvaarden bijvoorbeeld dat ze kortademig worden, maar vergeten dat dat een symptoom van aortaklepstenose kan zijn. Aortaklepstenose is het meest frequente kleprobleem, waarbij de aortaklep het bloed niet ongehinderd laat passeren.

Anderzijds volgen we de ambulante piste, waarbij we patiënten onderzoeken op vraag van huisartsen of andere verwijzers. Onze hartklepkliniek werkt laagdrempelig zodat huisartsen en andere specialisten snel bij ons terecht kunnen voor advies over hun patiënten waarmee ze nadien zelf verder aan de slag kunnen."

“Nood aan specifieke opvolging van aangeboren hartafwijkingen groeit”

Volwassen patiënten met een congenitale of aangeboren hartziekte vinden voortaan ook in het OLV Ziekenhuis de specifieke opvolging die ze nodig hebben. “Dankzij de nieuwe ‘adulte congenitale hartkliniek’ in Aalst hoeven veel patiënten niet langer de lange trip naar Leuven te maken om op consultatie te gaan”, zegt dr. Sofie Verstreken, die de kliniek opstartte.

Kinderen die geboren worden met een hartaandoening, worden van bij de geboorte nauwgezet opgevolgd door pediaters. Eenmaal ze volwassen zijn, mogen ze evenwel niet onder de radar verdwijnen. De adulte congenitale hartkliniek in Aalst richt zich daarom op deze groep van volwassen hartpatiënten en dat is volgens dr. Verstreken geen overbodige luxe.

“In de leeftijdscategorie van 16 tot 35 jaar merken we namelijk dat het aantal patiënten exponentieel toeneemt”, vertelt ze. “Adulte congenitale cardiologie is een relatief jonge discipline, maar uit de praktijk blijkt duidelijk de groeiende nood aan een specifieke opvolging en aanpak voor deze groep patiënten.”

Cardiologe Sofie Verstreken: “Vroeger verdween een deel van de patiënten onder de radar na de kinder cardiologie. Onze kliniek verzekert nu mee dat volwassen patiënten met een aangeboren hartafwijking de nodige opvolging blijven krijgen.”



Het stuur overnemen

“Pediaters leveren schitterend werk bij de behandeling en opvolging van baby’s en jonge kinderen die geboren werden met een hartziekte”, legt dr. Verstreken uit. “Die zorg moet voortgezet worden wanneer patiënten volgroeid zijn. Als cardiologen, gespecialiseerd in adulte congenitale hartafwijkingen, nemen wij in overleg met pediaters op de leeftijd van 16 jaar het stuur over. Volwassen patiënten zitten nu eenmaal anders in elkaar dan baby’s en kinderen. Wij hoeven bijvoorbeeld geen rekening te houden met groeiprocessen en hormonale ontwikkelingen zoals pediaters dat moeten. Vroeger verloren we een deel van de patiënten uit het oog na de kinder cardiologie. Onze kliniek verzekert nu mee dat deze patiënten de nodige opvolging krijgen. Dankzij adulte congenitale cardiologie kunnen we problemen beter onderscheppen voordat patiënten moeilijkheden beginnen te ervaren.”

Satellietraadplegingen

In 2000 werd in het UZ Leuven al een aparte afdeling voor volwassen patiënten met een aangeboren hartziekte opgericht en in 2008 ging dr. Verstreken er aan de slag. “Het idee groeide om zogenoemde satellietraadplegingen te organiseren, zodat patiënten die niet in de buurt van Leuven wonen ook in Aalst terecht kunnen.”

Eenmaal per maand houdt dr. Verstreken in de adulte congenitale hartkliniek in Aalst consultaties voor volwassen patiënten met een aangeboren hartziekte. Elke drie maanden krijgt ze versterking van prof. dr. Werner Budts en dr. Els Troost van het UZ Leuven. “Zij geven mee hun visie op de meer complexe gevallen”, vertelt dr. Verstreken. “Het succes is bij de opstart moeilijk in te schatten, maar we verwachten toch vijfhonderd tot duizend patiënten te behandelen in onze adulte congenitale hartkliniek in Aalst.”

Kleine en complexe hartafwijkingen

Zowel kleinere als meer complexe aangeboren hartafwijkingen worden opgevolgd en behandeld in Aalst. “De hartafwijkingen die wij het vaakst behandelen, zijn ventrikelseptumdefect (VSD, een gaatje in het tussenschot dat de twee hartkamers scheidt) en atriumseptumdefect (ASD, een opening in het tussenschot tussen de twee voorkamers). ASD wordt dikwijls pas op latere leeftijd ontdekt, terwijl pediaters een VSD snel kunnen detecteren. Verder kloppen ook patiënten met coarctatio, een plaatselijke vernauwing in de aorta, regelmatig bij ons aan. Patiënten met tetralogie van Fallot, een combinatie van vier afwijkingen, komen eveneens bij ons op consultatie. Vroeger werd dit wel eens het ‘blauwebabysyndroom’ genoemd. Door een lagere zuurstofconcentratie in het bloed vertonen kinderen met deze afwijking een blauwe gelaatskleur.”

Samenwerking

Cardiologen gespecialiseerd in congenitale hartafwijkingen bij volwassenen werken niet alleen samen met pediaters, maar overleggen ook met huisartsen. “Dat is van groot belang, want met onze adulte congenitale hartkliniek bieden wij een belangrijke aanvulling op het routinematige opvolgen van hartpatiënten”, geeft dr. Verstreken nog mee. “Overleg met huisartsen is bijvoorbeeld nodig wanneer het gaat om beweging en sport voor onze patiënten. Vandaag is iedereen het erover eens dat elke hartpatiënt in een zekere mate moet bewegen. Met de richtlijnen van de European Society of Cardiology kunnen we als artsen samen een juist advies geven aan hartpatiënten.”

“Dankzij adulte congenitale cardiologie kunnen we problemen beter onderscheppen voordat patiënten moeilijkheden beginnen te ervaren.”



KATRIEN DE MEERSMAN VOELT ZICH ONDANKS ZWARE, AANGEBOREN HARTAFWIJING GEEN 'PATIËNTE'

“Dr. Verstreken **luistert** naar jonge mensen zoals ik”

Amper drie jaar oud was Katrien De Meersman toen ze haar eerste openhartoperatie onderging in het UZ Leuven. Dat scenario herhaalde zich 23 jaar later. “Ik heb een zware, aangeboren hartafwijking, maar ik zie mezelf allesbehalve als een patiënte. Natuurlijk hou ik rekening met mijn hartprobleem, maar mijn dromen hoeven daarom niet zomaar in de koelkast te belanden”, vertelt ze. “In het OLV Ziekenhuis en de adulte congenitale hartkliniek wordt er echt geluisterd naar jonge mensen zoals ik, en hun wensen. Dat is niet zo vanzelfsprekend.”

Katrien heeft een pacemaker en een metalen hartklep en krijgt jaarlijks tweemaal een grondige check-up. “Dat betekent echter niet dat mijn hartprobleem mijn leven bepaalt. Vele patiënten met een pacemaker zijn al wat ouder. Ik ben een dertiger en wil zo actief mogelijk zijn. Muziek is mijn passie en ik wil graag op het podium blijven staan. Sommige specialisten hadden het daar ietwat moeilijk mee. Maar dr. Verstreken van het OLV Ziekenhuis en prof. dr. Budts van het UZ Leuven luisteren echt naar mijn visie. Ik heb al jarenlang een uitstekend contact met hen.”

Als kind en adolescente werd Katrien in het UZ Leuven opgevolgd. Enkele jaren geleden maakte ze bij een spoedopname in Campus Aalst kennis met dr. Verstreken. “In samenspraak met prof. dr. Budts werd toen beslist dat ik voortaan door hen beiden opgevolgd zou worden. Dat ik nu veel dichterbij huis, in Aalst, op controle kan gaan, is een mooie verbetering. Ook als ik een ingreep nodig heb, hoef ik niet meer naar Leuven te rijden. Intussen voel ik me al goed thuis in het OLV Ziekenhuis en de hartkliniek.”

“Geen **evolutie** in algemene heekunde zo groot als kijkoperaties in de buikholte”

“Onmiddellijk beseften we: dit gaat alles veranderen. Sindsdien hebben we geen evolutie van dit formaat meer gekend”, vertelt dr. Yves Van Molhem, diensthoofd van de afdeling Algemene Heekunde in het OLV Ziekenhuis. Laparoscopische operaties of kijkoperaties in de buikholte werden 25 jaar geleden geïntroduceerd in het ziekenhuis en spelen tot op vandaag een belangrijke rol in het verder verbeteren van ingrepen, voor zowel artsen als patiënten.

“Ik was 25 jaar geleden als assistent betrokken bij de opstart van laparoscopie in het OLV Ziekenhuis. Ik herinner me nog goed wat een onderneming het was om in die begintijd een kijkoperatie in de buikholte uit te voeren”, blikt dr. Van Molhem terug. “Dr. Jean-Pierre Gillardin, die intussen met pensioen is, was een van de eerste chirurgen die zich aan laparoscopie waagde. In die tijd was een heuse videotoren nodig voor een kijkoperatie. We kregen een opleiding van het bedrijf dat de apparatuur maakte en we gingen aan de slag.”

Van ‘early adopter’ tot Europees referentiecentrum

Het OLV Ziekenhuis was een kwarteeuw geleden een van de ‘early adopters’ van laparoscopie. “We waren een van de allereerste ziekenhuizen die laparoscopie toepasten. De oudere generatie van artsen was een beetje afwachtend, maar iedereen besepte snel dat dit een belangrijke vooruitgang

was”, herinnert dr. Van Molhem zich. “Onze allereerste ingreep was een galblaasoperatie die toen vier uur tijd in beslag kon nemen, maar nu amper nog een twintigtal minuutjes duurt. Later volgden ook de appendix-, liesbreuk-, maag- en grotere darmoperaties met laparoscopie.”

Laparoscopie speelde later ook nog een belangrijke rol in de ontwikkeling van de bariatrische heekunde (of vermageringsoperaties) in het OLV Ziekenhuis. “Mee dankzij onze expertise in kijkoperaties wisten we een sterke obesitaskliniek uit te bouwen. Voor zwaarlijvige patiënten zijn minimale invasieve behandelingen een grote verbetering. Ook onze leverchirurgie en endocriene chirurgie varen wel bij onze laparoscopische kennis en technieken.”

Intussen is het ziekenhuis een referentiecentrum voor laparoscopie in Europa geworden en komen chirurgen uit binnen- en buitenland graag meekijken hoe laparoscopie in het OLV Ziekenhuis uitgevoerd wordt. “Elk jaar voeren we niet minder dan 1.500 laparoscopische ingrepen uit, die samen goed zijn voor 80 procent van de activiteiten op onze afdeling Algemene Heekunde. Zeker met onze colorectale heekunde – dat zijn ingrepen aan de dikke darm en endeldarm – staan we sterk”, vult dr. Van Molhem aan.

Voordelen voor patiënten

Voor patiënten zijn kijkoperaties in de buikholte om meer dan één reden een vooruit-

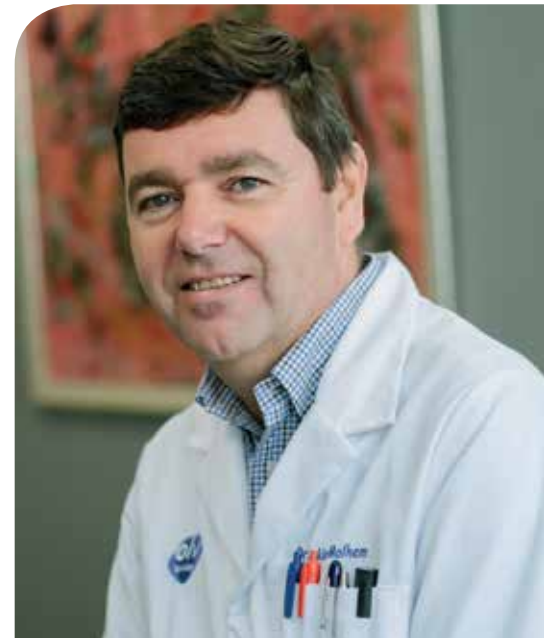
gang. “Patiënten ondervinden minder pijn, esthetisch zijn kijkoperaties minder ingrijpend en alles verloopt sneller. De ingrepen nemen minder tijd in beslag en nadien kunnen patiënten sneller naar huis. Waar ze na een open operatie vroeger tien tot veertien dagen in het ziekenhuis moesten blijven, kunnen patiënten nu na drie à vier dagen of zelfs na een dagklinikopname thuis verder herstellen”, zegt dr. Van Molhem.

Dat heeft wel consequenties voor huisartsen. Zij moeten extra aandacht hebben voor vroege complicaties, waarmee ze vroeger niet te maken kregen. “Als patiënten na een laparoscopische ingreep complicaties krijgen, kloppen ze vaak ook eerst bij hun huisarts aan. Patiënten die een liesbreukoperatie achter de rug hebben, kunnen ‘s avond bijvoorbeeld problemen hebben om te plassen. Zij en hun huisarts moeten daarvoor alert zijn en de huisarts kan dan een sonde plaatsen.”

Voortborduren op een mijlpaal

Laparoscopie haakt in op de evolutie om steeds minder invasieve chirurgie toe te passen en elke bijkomende vooruitgang hangt voor een groot stuk samen met technische verbeteringen van beeldmateriaal. “Niemand zou vandaag nog willen werken

De expertise van het OLV Ziekenhuis op vlak van laparoscopie wordt in de verf gezet tijdens een symposium op 3 oktober voor (huis)artsen.



**Geen littekentjes, alleen positieve herinneringen bij patiënte
Ann Schoonacker**

“Ik was een van de **eerste laparoscopiepatiënten**
en als jonge vrouw was ik daar heel blij mee”

met de beelden die we 25 jaar geleden voorgeschoteld kregen tijdens de eerste kijkoperaties”, aldus dr. Van Molhem. “Nu krijgen we alles in HD te zien. 3D-beelden zijn de volgende stap. Ik ben ervan overtuigd dat op dat gebied nog heel wat progressie gemaakt kan worden. Wat robotchirurgie betreft, zie ik minder snel de meerwaarde voor laparoscopie. Robotchirurgie is vandaag vooral handig wanneer de operatie technisch moeilijk is en ingrijpt op plaatsen waar we weinig bewegruimte hebben. Maar mogelijk biedt de pas in gebruik genomen robot van de nieuwste generatie wel een meerwaarde. De evolutie staat niet stil.”

Technische revelaties zoals laparoscopie ziet dr. Van Molhem niet meteen op korte termijn plaatsvinden. “Je kan echt spreken van een nieuw tijdperk dat 25 jaar geleden aanbrak dankzij laparoscopie. Alle nieuwe stappen zijn eigenlijk verbeteringen die voortborduren op die mijlpaal.”

Om de expertise van het ziekenhuis op het vlak van laparoscopie in de verf te zetten, wordt op 3 oktober in Essene het symposium ‘25 jaar: van laparoscopie tot minimaal invasieve chirurgie’ georganiseerd voor (huis)artsen.

Dr. Yves Van Molhem zag vanop de eerste rij hoe laparoscopie een flinke vooruitgang voor patiënten betekende: “Patiënten ondervinden minder pijn, esthetisch zijn kijkoperaties minder ingrijpend en alles verloopt sneller.”

“Helse pijnen had ik. Het was duidelijk: die reusachtige galsteen moest eruit. Ik was één van de allereerste patiënten die een laparoscopische galblaasoperatie onderging in het OLV Ziekenhuis. Als jonge vrouw was ik daar heel blij mee”, vertelt Ann Schoonacker, die 25 jaar geleden en vandaag nog steeds aan de slag is als verpleegkundige in het operatiekwartier van Campus Aalst van het OLV Ziekenhuis.

“Laparoscopie was iets bijzonders 25 jaar geleden en leverde wel wat gespreksstof op in mijn familie”, weet Ann nog. “Ik had het volste vertrouwen in dr. Gillardin en het team van het OLV Ziekenhuis. Als verpleegkundige wist ik wel min of meer wat de kijkoperatie zou inhouden. Ik kende de laparoscopische toepassingen in de gynaecologie, die toen al gebeurden. Geen moment hebben mijn man, met wie ik toen pas getrouwd was, en ik ons zorgen gemaakt. Ik was heel slank en jong en had nog een kinderwens te vervullen. Een kijkoperatie was de beste optie. Grote littekens op mijn buik na een open operatie had ik allesbehalve prettig gevonden.”

De galblaasoperatie van Ann verliep prima: “Toen ik thuis kwam, voelde het bijna aan alsof er niks gebeurd was. Natuurlijk is er tijd nodig voor inwendig herstel, maar na acht dagen had ik het gevoel dat ik eigenlijk opnieuw aan de slag had kunnen gaan. Enkele dagen had ik wel pijn in de liesstreek en wat schouderpijn. Ik had amper littekens en vandaag kan je die eigenlijk niet meer zien.”

“Kwaliteit geeft onze patiënten vertrouwen”



De Borstkliniek van het OLV Ziekenhuis is een voortrekker op het gebied van kwaliteit en kan dit nu ook aantonen met een accreditatie van Eusoma, de ‘European Society of Breast Cancer Specialists’. “Voor de patiënten betekent deze accreditatie een garantie dat wij werken volgens de strengste Europese normen en ons hierop ook laten controleren”, zegt dr. Heidi Roelstraete, medisch coördinator van de Borstkliniek.

“Eusoma is de Europese Vereniging van borstkankerspecialisten. Europese experts hebben er zich gebogen over de vraag: hoe ziet de ideale Borstkliniek er vandaag uit? Aan de hand van relevante wetenschappelijke gegevens zijn in consensus richtlijnen gedefinieerd waaraan een gespecialiseerd borstcentrum en de daaraan verbonden borstspecialisten moeten voldoen. Een zevental domeinen werd hiervoor geselecteerd. Zo moet een Borstkliniek een geïntegreerde eenheid zijn die voldoende patiënten behandelt om een efficiënte werking en een continue expertise te garanderen. De zorg moet verleend worden door specialisten in alle vereiste disciplines van de senologie. De aanpak moet bovendien multidisciplinair georganiseerd zijn en het volledige spectrum bestrijken: preventie, genetica, behandeling van primaire of gemetastaseerde ziekte of palliatieve zorgen. Ook de aandacht voor psychosociale factoren bepaalt de kwaliteit van een Borstkliniek, net als goede registratie van alle data. Met interne audits wordt een groeiend aantal kwaliteitsindicatoren gemeten en opgevolgd.”

Kiezen voor kwaliteit

“Wij hebben vrijwillig gekozen om voor het certificaat van Eusoma te gaan, omdat het perfect past in ons streven naar optimale kwaliteit van patiëntenzorg”, zegt dr. Roelstraete. “Systematisch beter worden, is een voortdurend proces. Het contact met andere Europese experts houdt ons alert. Eusoma is een prima platform om tips uit te wisselen, om goede praktijken en expertise te delen.”

“Let wel, alle Borstklinieken in België zijn van een goede kwaliteit. De erkenningsvoorwaarden in ons land zijn behoorlijk streng. Maar als ziekenhuis streven wij ernaar om voorop te blijven lopen. Zo nemen wij ook actief deel aan het Vlaams Indicatorenproject dat de kwaliteit van de zorg transparant wil maken. Onze accreditatie bij Eusoma overstijgt dit alles door de lat nog hoger te leggen. De Borstkliniek van het OLV Ziekenhuis positioneert zich hiermee op Europees niveau: onze kwaliteitscores worden vergeleken met andere Europese borstklinieken, wat ons nog meer inzicht biedt in onze werking.”

Vertrouwen bij patiënten

“Wij willen heel graag weten waar we staan op het gebied van kwaliteit, maar uiteraard willen ook onze patiënten dat. Patiënten zijn terecht kritisch en willen de zekerheid dat ze in het ziekenhuis de beste medische zorg en begeleiding zullen krijgen. De accreditatie van Eusoma is trouwens gegroeid op initiatief van artsen én patiënten. Ziekenhuizen die de lat hoog leggen en zich vrijwillig laten controleren door externe instanties, wekken vertrouwen”, besluit dr. Roelstraete.

“Wij hebben vrijwillig gekozen om voor het certificaat van Eusoma te gaan, omdat het perfect past in ons streven naar een optimale kwaliteit van patiëntenzorg”, zegt dr. Roelstraete.

OPST begeleidt kankerpatiënten terug naar de werkvloer

'Werken om te leven, niet omgekeerd', luidt het klassieke devies. Toch kruidt onze job ons leven vaak met een flinke portie plezier, sociaal contact, zelfvertrouwen, zingeving en houvast. Het Oncologisch Psychosociaal Support Team (OPST) van het OLV Ziekenhuis begeleidt daarom kankerpatiënten om hun professionele leven op de rails te houden. Werk is ook een thema op de Dag tegen Kanker (zie kader). "Een vaste tip voor kankerpatiënten: hou de band met de werkvloer warm", geeft psycholoog Evelyne van het OPST mee.

"De meeste mensen die de diagnose kanker krijgen, denken eerst aan de praktische zaken en ervaren vaak pas daarna de nood aan psychologische ondersteuning. Bij ons vinden kankerpatiënten voor beide luiken ondersteuning", vertelt Evelyne Smeyers, die het project rond kanker en werk leidt. Stichting tegen Kanker ondersteunt dit initiatief.

Job blijft belangrijk

"Uit een onderzoek dat we samen met GasthuisZusters Antwerpen voerden en waarvan we de conclusies volgend jaar uitgebreid aan (huis)artsen en de overheid voorstellen, kunnen we al opmerken dat een job ook voor kankerpatiënten ontzettend belangrijk is. Werken levert sociale contacten op en geeft hen – zoals de meeste mensen – voldoening. Daarom is werk een belangrijk aandachtspunt in ons zorgpad voor kankerpatiënten. Met de campagne 'Ik wil graag terug aan het werk' ondersteunen we hen om vlot weer aan de slag te gaan."

Motivatie en coaching

"Doorgaans zijn kankerpatiënten zeer gemotiveerd om opnieuw aan de slag te gaan. Toch is dat niet altijd evident. Soms moet bijvoorbeeld hun takenpakket herbekeken worden en dienen ze rekening te houden met hun fysieke belemmeringen," zegt Evelyne Smeyers. "Patiënten maken zich bij hun terugkeer naar de werkvloer niet alleen zorgen over vermoeidheid en fysieke ongemak-

ken, maar ook over de reacties van hun werkgever en collega's op hun soms verminderde werkcapaciteit. Daarom stimuleren wij hen om het contact met hun werkgever en collega's tijdens de behandeling te onderhouden. Wie een jaar lang ziek geweest is en na een operatie en/of chemokuur terugkeert, kan die terugkeer als een enorme stap ervaren. Onze coaching kan daarbij het verschil maken."

Tijdens de behandeling peilen de sociaal verpleegkundigen bij patiënten expliciet naar eventuele moeilijkheden met de werksituatie of -hervatting. Waar nodig werkt het OPST nauw samen met de VDAB en GTB (Gespecialiseerde Trajectbegeleiding) om elke patiënt de meest optimale begeleiding op maat aan te bieden. Alle praktische informatie, een stappenplan en checklist zijn gebundeld in de brochure 'Kanker en werk' van het OPST. "Vandaag richt de campagne zich specifiek op kankerpatiënten, maar op termijn kan onze aanpak mogelijk ook ingezet worden om andere chronische patiënten in het OLV Ziekenhuis te ondersteunen," besluit Evelyne Smeyers.

"Een vaste tip voor kankerpatiënten: hou de band met de werkvloer warm."

*Psycholoog Evelyne Smeyers:
"Wie een jaar lang ziek geweest is en na een operatie en/of chemokuur terugkeert naar de werkvloer, kan die terugkeer als een enorme stap ervaren."*



OLV Ziekenhuis haalt alles uit de kast voor Dag tegen Kanker

Op donderdag 15 oktober organiseert Kom op tegen Kanker samen met een honderdtal ziekenhuizen en zorgorganisaties opnieuw de Dag tegen Kanker. Het OLV Ziekenhuis doet natuurlijk mee en biedt die dag een zeer ruim activiteitenprogramma aan op de campussen in Aalst en Asse.

De hele dag lang kunnen patiënten en hun naasten er uiteenlopende infostands bezoeken en andere patiënten ontmoeten. Er worden ook algemene informatiesessies georganiseerd over thema's zoals nieuwe medische behandelingen, gezonde voeding, lifestyle en psychosociale hulp. Patiënten kunnen daarnaast sessies meepikken over meer specifieke thema's omtrent onder meer borst-, darm-, long- en prostaatkanker. Al die kennis even laten bezinken, kan in de koffiehoek. Patiënten kunnen bovendien genieten van een gelaatsverzorging, volumesnit of yogasessie. Het volledige programma en het inschrijvingsformulier zijn terug te vinden op www.olvz.be.



Geertrui Ryngaert, directeur Financiën en Administratie van het OLV Ziekenhuis: "Wie een beetje vertrouwd is met digitaal bankieren, heeft Doccle zo onder de knie."

Doccle maakt het gemakkelijker voor patiënten



"De samenwerking met Doccle is voor het ziekenhuis een eerste stap in een groter verhaal van betere dienstverlening en administratieve vereenvoudiging."

Als allereerste zorginstelling biedt het OLV Ziekenhuis vanaf oktober zijn patiënten de mogelijkheid om hun ziekenhuisfactuur elektronisch via het digitale platform Doccle te ontvangen. "Gedaan met papierverspilling en angstvallig op zoek gaan naar facturen; Doccle maakt het voor patiënten een pak eenvoudiger", vertelt Geertrui Ryngaert, directeur Financiën en Administratie van het ziekenhuis.

Maandelijks gaan zo'n dertigduizend facturen de deur uit bij het OLV Ziekenhuis. Vanaf oktober zal een deel daarvan niet langer in brievenbussen belanden, maar digitaal zijn weg naar patiënten vinden. "Bij hun inschrijving kiezen patiënten of ze hun factuur op papier of elektronisch willen ontvangen en krijgen ze alle informatie", vertelt Geertrui Ryngaert. "Gezien de positieve reacties van patiënten die Doccle vooraf voor ons getest hebben, zal wellicht minstens een kwart van onze patiënten voor de elektronische facturen kiezen. Wie een beetje vertrouwd is met digitaal bankieren, heeft Doccle zo onder de knie. Patiënten die elektronische documenten ontvangen van bij-

voorbeeld CM, Telenet, KBC of Acerta, zijn overigens al vertrouwd met Doccle."

Waarom elektronisch?

Doccle levert verschillende voordelen op voor patiënten. Nadat ze een e-mail ontvangen hebben, kunnen patiënten vanuit Doccle heel eenvoudig hun ziekenhuisfactuur betalen door op hun pc, tablet of smartphone door te klikken naar hun online bankrekening. Patiënten die hun factuur uit het oog verliezen, krijgen via e-mail een betalingsherinnering, waardoor extra administratiekosten vermeden kunnen worden.

Doccle is gratis, garandeert de hoogst mogelijke veiligheidsstandaard en laat ook toe om facturen te archiveren. Dat laatste is handig wanneer patiënten voor bepaalde, soms langdurige behandelingen pas na afloop via hun aanvullende hospitalisatieverzekering hun facturen terugbetaald krijgen.

Alle facturen elektronisch?

In de eerste fase zullen twee soorten facturen via Doccle ter beschikking gesteld

worden: alle hospitalisatiefacturen en de facturen voor ambulante prestaties waarop de derdebetalersregeling (zonder groen attest) van toepassing is. Bij die facturen wordt de grootste hap rechtstreeks door de mutualiteit betaald en ontvangen patiënten via Doccle enkel nog de oplegfactuur. Voor ambulante prestaties waarop de derdebetalersregeling niet van toepassing is (zoals consultaties), ontvangen patiënten via de post de volledige factuur met een groen attest voor de terugbetaling door het ziekenfonds. Deze documenten zullen nog niet via Doccle terug te vinden zijn.

Ingeslagen pad

"De samenwerking met Doccle is voor het ziekenhuis een eerste stap in een groter verhaal van betere dienstverlening en administratieve vereenvoudiging", geeft Geertrui Ryngaert nog mee. "Op termijn willen we onze patiënten nog extra helpen via inschrijvingskiosken, waar mensen zich in het ziekenhuis met hun identiteitskaart kunnen aanmelden, en via online registratie van thuis uit. We gaan zeker op dit ingeslagen pad verder."

Facelift van Campus Asse gaat voort

In 2016 wordt op Campus Asse volop voortgewerkt aan Masterplan 2020, de grondige facelift die de campus tegen 2020 weer meer zal laten schitteren. Eerder werden de gevel (foto 1) en de materniteitskamer (foto 2) in Asse al succesvol onder handen genomen en nu staan een nieuwe dienst Palliatieve Zorgen en een nieuw operatiekwartier op de planning. "De werken zullen niet volledig onopgemerkt blijven, maar in 2016 zullen patiënten en medewerkers al de vruchten plukken. De tekeningen van ons studie bureau (foto 3) zien er alvast veelbelovend uit", vertelt Nathalie Suij, diensthoofd van het Bouw- en Projectteam van het OLV Ziekenhuis.

"Voor het nieuwe operatiekwartier zitten we nog in de studiefase. De eerste resultaten worden al tegen juli 2016 verwacht. In januari 2016 willen we starten met de renovatie van Huis Stas, een beschermd gebouw waar de dienst Palliatieve Zorgen normaliter tegen eind 2016 zijn intrek neemt. Tijdens de werken krijgen enkele diensten ook tijdelijk een nieuw onderkomen. Zo zullen de consultaties van de kinderpsychiatrie in de schuur van Huis Stas, die we ook renoveren, plaatsvinden. Volgende projecten op ons *to do*-lijstje zijn onder meer de renovatie van de keuken en cafetaria in Campus Asse."



Huis Stas wordt in 2016 gerenoveerd en er komt ook een moderne aanbouw met zes leefruimten voor de Palliatieve Zorgeenheid.

3





DR. KATRIEN DENYS, DIENST GERIATRIE

“Aalst is mijn nieuwe liefde”

“Het OLV Ziekenhuis en Aalst waren aanvankelijk onbekend terrein voor mij”, vertelt geriater Katrien Denys. “Ondanks mijn stevige West-Vlaamse roots, is Aalst intussen mijn nieuwe liefde.” Dr. Denys voltooide haar geneeskundestudies aan de Universiteit Gent en genoot ook een opleiding inwendige ziekten. In 2012 ging ze zich specialiseren in de geriatrie. Voorheen werkte ze in het UZ Gent, het AZ Jan Palfijn en het AZ Groeninge in Kortrijk.

“Ik vind het OLV Ziekenhuis een aangename werkplek. Onze dienst vormt een dynamisch team en volgt een unieke aanpak. We

bekijken patiënten in hun totaliteit en streven naar maximale zelfredzaamheid”, licht ze toe. Dr. Denys wil in het OLV Ziekenhuis meebouwen aan het interne liaisonsteam Geriatrie, dat in het ziekenhuis geriatrie profielen opspoort onder patiënten ouder dan 75 jaar. “Zo brengen we onderliggende cognitieve deficits, valrisico’s, ondervoeding en polyfarmacie vroegtijdig in kaart. Ik werk ook graag mee aan een multidisciplinaire aanpak. Op de afdeling Orthogeriatric werken wij bijvoorbeeld nauw samen met orthopedisten om ouderen met een heup- of humerusfractuur op te volgen.”

DR. BART WILLAERT, DIENST ALGEMENE HEELKUNDE

“Mijn job is een mooie mix van algemene heekunde en subspecialisaties”

Dr. Bart Willaert streek twee jaar geleden neer als resident op de dienst Algemene Heekunde en werd in augustus dit jaar staf-lid. “Ik kreeg hier de kans om me verder toe te leggen op bariatrische heekunde of obesitaschirurgie. Intussen heb ik al goed mijn plaats gevonden op onze dienst”, aldus dr. Willaert.

“Algemene heekunde op zich vind ik al een heel uitgebreide, interessante specialisatie en bariatrie is voor mij in het bijzonder een uitdagende discipline. Het nauwe contact met patiënten, zowel voor als na hun ingreep, maakt mijn job boeiend. Zeker na hun ingreep vragen onze patiënten van de obesitaskliniek veel opvolging, van ons,

maar zeker ook van hun huisartsen. De huisartsen blijven voor een belangrijk deel het eerste aanspreekpunt van onze patiënten.”

Na zijn geneeskundestudies en specialisatie in algemene heekunde aan de KU Leuven, specialiseerde dr. Willaert zich verder in de chirurgie, laparoscopie en bariatrie.

Patiënten vinden dr. Willaert twee dagen per week ook terug op Campus Asse. “In Asse leg ik me toe op het volledige pathologiescala binnen onze dienst en ik hoop er ook bariatrie te kunnen introduceren. In Aalst kan ik dan weer meer toeleggen op bariatrie, laparoscopie en proctologie. Bij het OLV Ziekenhuis vind ik dus een mooie mix tussen algemene heekunde en mijn subspecialisaties.”



DR. LIEN DEVUYST, DIENST NEUS-, KEEL- EN OORZIEKTEN

“Niet getwijfeld over mijn specialisatie en job in OLV Ziekenhuis”

“Ik wist al heel vroeg waarin ik me wilde specialiseren”, zegt dr. Lien Devuyt, die sinds juli de afdeling Neus-, Keel- en Oorziekten versterkt. “Het feit dat neus-, keel- en oorziekten een chirurgische discipline is, trok mij sterk aan. Bovendien kreeg ik zelf als kind een oorprothese en ging ik vaak bij de oorspecialist langs.”

Haar keuze voor het OLV Ziekenhuis was evenmin een moeilijke knoop om door te hakken. “Het ziekenhuis is allesbehalve een

onbekende voor mij want ik ben geboren en getogen in Aalst. Ik heb aan de Universiteit Gent gestudeerd en vorig jaar heb ik een fellowship Otologie afgewerkt in het UZ Gent. Het OLV Ziekenhuis stond met stip genoteerd op mijn verlanglijstje want onze dienst heeft een mooie reputatie. Ik kijk er naar uit om het orenteam in het bijzonder verder mee uit te bouwen en nauw samen te werken met collega’s in het ziekenhuis en huisartsen.”

“Goede beeldvorming is cruciaal voor een correcte diagnose”



Dr. Bart Lutin, dr. Stef T'Seyen en dr. Thomas Van Thielen

De drie nieuwe residenten die deze zomer hun intrek namen op de dienst Medische Beeldvorming - Radiologie, komen uit verschillende windhoeken, maar zitten op dezelfde golflengte: “Als radiologen leveren wij één onderdeelje voor een diagnose, maar dat deeltje is onmisbaar.”

Dr. Bart Lutin is afgestudeerd aan de Universiteit Gent. Voordat hij in het OLV Ziekenhuis aan de slag ging, deed hij ervaring op in het AZ Groeninge in Kortrijk en het UZ Gent. “Ik wilde hier graag werken omdat de dienst een zeer goede reputatie heeft en sterke namen in huis heeft”, vertelt hij. “Dit is de ideale plaats om veel bij te leren.” Zijn keuze voor radiologie legt dr. Lutin uit als volgt: “Goede beeldvorming is cruciaal om aan correcte diagnostiek en dus goede geneeskunde te doen. Andere specialisten en huisartsen op pad zetten, geeft me veel voldoening.”

Dr. Thomas Van Thielen, de tweede nieuwe arts op de dienst, valt hem bij: “Het interessante van onze job is onze bijdrage aan het multidisciplinaire nadenken over gevallen.” Dr. Van Thielen is afkomstig uit Antwerpen, waar hij ook radiologie aan de Universiteit Antwerpen studeerde. Als assistent was hij eerder aan de slag in het AZ Klina in Brasschaat en het Universitair Ziekenhuis Antwerpen. “Ik voel me hier al aardig thuis en ik kijk ernaar uit om me hier verder te specialiseren”, aldus dr. Van Thielen.

De derde nieuwkomer is dr. Stef T'Seyen en komt uit Westerlo. Dr. T'Seyen is afgestudeerd aan de KU Leuven en is geen onbekende in het Ziekenhuis. “Tijdens mijn opleiding deed ik hier al een stage”, vertelt hij. “Ik koos voor het OLV Ziekenhuis omdat het ziekenhuis een voortreffelijke reputatie heeft en omdat we op onze dienst op zeer aangename staffleden mogen rekenen. Er is geen betere plek om de kneepjes van ons vak onder de knie te krijgen.” De voortdurende samenwerking met andere disciplines is voor dr. T'Seyen eveneens één van de aantrekkingskrachten van medische beeldvorming. “Ook aan goed overleg met huisartsen hecht ik veel belang”, geeft dr. T'Seyen nog mee.



“Geen twijfel mogelijk: een positieve ingesteldheid helpt genezen”

Toen Ilse Van Bergen (49) uit Papegem in januari vorig jaar de diagnose ‘borstkanker’ te horen kreeg, begon ze een balans van haar leven op te maken. “Ik ben een 49-jarige, alleenstaande moeder van twee tienerdochters. Sinds de geboorte van mijn oudste dochter werk ik als ambtenaar bij de Rijksdienst voor Pensioenen.

Toegegeven, voor mijn ziekte had ik het gevoel dat ik op professioneel vlak wat vastzat want in mijn job kan ik niet altijd mijn creatieve ei kwijt. Dat kon ik wel in mijn vorige baan als tandtechnicus, maar die job was te zwaar in combinatie met een gezin. Ik

koos het zekere voor het onzekere, hoewel ik mezelf erop betrapte dat ik vaak enkel nog de minder positieve zaken van mijn ambtenarenjob zag. Ik vergat de vrijheden en voordelen. Dat veranderde toen ik voor borstkanker behandeld werd.

Het Oncologisch Psychosociaal Support Team van het OLV Ziekenhuis stelde me voor om loopbaanbegeleiding te volgen en bracht me in contact met de juiste mensen bij de VDAB. Zelf had ik daar nooit aan gedacht. Loopbaanbegeleiding bezorgde me geen nieuwe baan, maar deed me opnieuw beseffen welke praktische en financiële

pluspunten mijn huidige job heeft. Tijdens mijn ziekte heb ik sowieso sterk ervaren dat een positieve ingesteldheid het genezingsproces vooruithelpt. Treuren en piekeren, ook over jobsituaties, leveren niets op. Ik kan gelukkig ook rekenen op zorgzame collega’s. Om me tijdens mijn ziekte te helpen, hebben ze een benefietactie georganiseerd. Ik ben ze daar enorm dankbaar voor. Na mijn chemokuur en bestralingen ben ik wel wat bang om er dit najaar weer in te vliegen, maar met hun steun en het re-integratieplan van mijn oncologe hoop ik vlot mijn plekje terug te vinden.”