hallo

MAGAZINE VOOR HUISARTSEN • JUNI 2022 • #31

MARIA MIDDELARES

Stem- en sliklabo

Innovatieve labo's die op elkaars expertise kunnen rekenen.

Next Generation Sequencing: de weg naar gepersonaliseerde geneeskunde

Clinical Research Center: een archipel van klinische kennis

Multidisciplinair centrum: kennis cumuleren voor duurzaam patiëntentraject

Groene metamorfose site Medisch Centrum Maria Middelares

VERANTWOORDELIJKE UITGEVERS
Dr. R. Goethals
Ir. C. Mouton
Dr. L. Temmerman

REDACTIELEDEN
Dr. F. Ameye
Dr. D. Baert
Dr. P. Germonpré
Dr. L. Temmerman
Dr. H. Vanoverschelde

Y. Heymans
C. Zenner

EINDREDACTIE
J. Blancke
A. Buyle
Y. Heymans
G. Vindevoghel
C. Zenner

GRAFISCHE VORMGEVING
J. Mestdagh

FOTOGRAFIE
Dienst communicatie

MARIA MIDDELARES

Dit magazine voor huisartsen
is een publicatie van
vzw AZ Maria Middelares
Buitenring Sint-Denijs 30
9000 Gent.

#31

IN DIT NUMMER

04 Kort

06 Nieuwe artsen

08 NGS: de weg naar gepersonaliseerde geneeskunde

10 Zorgpaden in het SportMedisch Centrum: niet alleen voor sporters

12 Clinical Research Centre: bruggen bouwen in een archipel van klinische kennis

14 Value-based health care in actie: het multidisciplinair centrum

16 Medisch Centrum Maria Middelares: duurzame herontwikkeling van de site aan de Kliniekstraat

19 Een kijkje in de keel: een boeiende blik achter de schermen van stem en slik

22 Medisch Centrum in Aalter: zorg dichtbij de patiënt

23 Quiz dermatologie
Save the date: agenda Medische Kring

INTENTIEVERKLARING TOT ZELFHULPVRIENDELIJK ZIEKENHUIS

AZ Maria Middelares en AZ Sint-Vincentius Deinze zetten de **patiënt centraal**

Tijdens het aftrapmoment 'Samenwerking met patiënten-organisaties' ondertekenden AZ Maria Middelares en AZ Sint-Vincentius Deinze op 10 mei een intentieverklaring tot samenwerking met Trefpunt Zelfhulp. Met het project 'zelfhulpvriendelijk ziekenhuis' zetten de partners in op structurele samenwerkingen met patiëntenverenigingen, om zo de stem van de patiënt centraal te zetten.

Doelstelling van het project is de continuïteit en de kwaliteit van zorg verder te optimaliseren door de stem van de patiënt en de familie of mantelzorger binnen te brengen in de zorg. Voor ziekenhuizen is het vaak echter een hele zoektocht naar hoe ze dat in de praktijk best doen. Patiëntenverenigingen van hun kant zijn vragende partij om hun vereniging verder bekend te maken en nieuwe krachten aan te trekken.

Trefpunt Zelfhulp ondersteunt de partners in de weg naar een duurzame samenwerking met advies, ondersteuning en intervisie. De intentieverklaring vormt een inspanningsverbintenis en formuleert de doelstellingen, de werkwijzen en het engagement van beide partijen.

→ Samen rond de tafel

Op het gezamenlijk aftrapmoment bogen geïnteresseerde specialismen en patiëntenverenigingen zich samen over de vraag hoe ze van de samenwerking een succes kunnen maken, zodat de patiënt op gelijk welk moment in het traject kan rekenen op deskundige begeleiding op maat.

Bekijk de reportage op AVS.

v.l.n.r. Peter Gielen (Trefpunt Zelfhulp), Christophe Mouton (AZ Maria Middelares), Jan Blontrock (AZ Sint-Vincentius Deinze)

Oudere patiënten welkom in het **geriatrisch dagziekenhuis** van AZ Maria Middelares

Het dagziekenhuis voor de geriatrische patiënt biedt een ambulant zorgpakket op maat. Het doel is een interdisciplinaire diagnose en therapie, met het oog op (re)activering van de oudere patiënt. In het geriatrisch dagziekenhuis verblijven patiënten enkele uren tot een volledige dag in een comfortabel en aangepast kader met ruimte voor meerdere consultaties, onderzoeken, therapieën, revalidatieactiviteiten en preventieve adviezen.

→ Een uitgebreid aanbod

- Het diagnostisch programma omvat een aantal zorgtrajecten zoals preoperatieve voorbereidingen, de evaluatie van geheugenstoornissen, vallen, incontinentie, voedingstoestand, slikstoornissen en geriatrische evaluaties (preoperatief geriatrisch assessment bij TAVI-operaties, evaluatie voor het opstarten van een oncologische behandeling en preoperatieve evaluatie bij voetoperaties van diabetespatiënten).
- Het therapeutisch programma omvat het toedienen van intraveneuze medicatie of bloedproducten aan geriatrische patiënten.
- Het revalidatieprogramma richt zich op tijdelijke revalidatie van patiënten, met als doel hun autonomie en zelfredzaamheid te verhogen, specifiek gericht op cognitie en mobiliteit (evenwicht).

→ Hoe kan u een patiënt verwijzen?

Vul het **elektronisch formulier** in **op mariamiddelares.be** of neem telefonisch contact op via **09 246 42 50**.

Een geriater zal samen met u een dagprogramma opstellen, aangepast aan de specifieke noden van uw patiënt.

Meer info op mariamiddelares.be
(zorgaanbod/geriatrie/geriatrisch-dagziekenhuis)

Team nucleaire geneeskunde AZ Maria Middelares valt in de prijzen

Van 6 tot 8 mei 2022 namen alle artsen en technologen van de dienst nucleaire geneeskunde van AZ Maria Middelares deel aan het 21ste symposium van Belnuc (Belgian Society of Nuclear Medicine). Het team leverde een significante wetenschappelijke bijdrage met maar liefst vier abstracts (op een totaal van 48, en als enige niet-universitair ziekenhuis). De vier inzendingen werden allemaal geselecteerd voor een mondelinge presentatie en twee daarvan vielen in de prijzen.

Digestief centrum AZ Maria Middelares zorgt met buitenlandse samenwerking voor hogere patiëntervaring en verdere specialisering

De gastro-enterologen van AZ Maria Middelares en ZorgSaam Ziekenhuis in Terneuzen (Zeeuws-Vlaanderen) slaan de handen in elkaar voor een intensieve samenwerking over de grenzen heen. De Zeeuwse patiënten kunnen voor hun behandeling ter plaatse voortaan rekenen op de expertise van vier gastro-enterologen van AZ Maria Middelares. Voor doorgedreven onderzoek en complexe behandelingen kunnen ze zo nodig snel en gericht terecht in AZ Maria Middelares.

Het digestief centrum van AZ Maria Middelares vormt een dynamisch team van 12 gastro-enterologen. Onze experten verzekeren samen de diagnostiek en behandeling van het brede gamma aan gastro-enterologische problemen op een kwaliteitsvolle en patiëntgerichte manier.

De samenwerking met andere ziekenhuizen, de vele investeringen in nieuwe technologie en de verdere uitbouw van de dienst dragen ertoe bij dat steeds meer patiënten voor complexe procedures doorverwezen worden naar AZ Maria Middelares. Sinds kort is ook de samenwerking met het Nederlandse ZorgSaam Ziekenhuis geofficialiseerd.

→ In de praktijk

Dr. Sigrid Vandebosch is sinds 2011 een vaste waarde in ZorgSaam Ziekenhuis voor de behandeling van MDL-patiënten (maag-darm-leverziekten), daarin vakkundig bijgestaan door twee verpleegkundig specialisten. "Het aantal patiënten is in die mate toegenomen dat een uitbreiding van onze dienst zich opdrong. Dankzij de samenwerking met AZ Maria Middelares is dat niet alleen in aantal, maar ook in de diversiteit van het aanbod!"

Vier maagdarmspecialisten van AZ Maria Middelares houden elk een dag per week consultatie in ZorgSaam Ziekenhuis, ieder met eigen expertise in specifieke aandoeningen of behandelingen. Het gaat concreet om hepatologie (ziekten van de lever, galblaas en galwegen), doorgedreven endoscopie en inflammatoire darmziekten (Crohn en colitis ulcerosa).

"Dankzij deze samenwerking behalen we twee belangrijke doelstellingen. In de eerste plaats kan elke Nederlandse patiënt in het vertrouwde ZorgSaam Ziekenhuis rekenen op een breed subspecialistisch aanbod. Langs de andere kant zorgen we ervoor dat de ervaring in innovatieve diagnostiek en de behandeling van complexe problematiek in AZ Maria Middelares verder toeneemt", klinkt het bij gastro-enteroloog **prof. dr. Pieter Dewint**.

EDUCATIEPROGRAMMA'S VOOR PERSONEN MET DEMENTIE EN HUN MANTELZORGERS

Maak kennis met **'Cognufit!'** en **'Dementie, en nu?'**

Als de diagnose dementie valt, heeft dat op verschillende vlakken een impact op het leven van een persoon met dementie én op het leven van de naaste. AZ Maria Middelares is zich daarvan bewust en organiseert twee educatieprogramma's voor deze specifieke doelgroep.

→ Cognufit

Individueel rehabilitatieprogramma voor personen met cognitieve klachten en hun mantelzorgers.

→ Dementie, en nu?

Psycho-educatieprogramma voor mantelzorgers die thuis of daarbuiten voor iemand met (jong)dementie zorgen.

VRAGEN? ONZE EXPERTEN STAAN VOOR U KLAAR!

- » De Schynkel Myriam, ergotherapeut 09 246 22 45
- » Vanrusselt Sofie, verpleegkundige 09 246 13 60
- » Verstuyft Elsie, verpleegkundige 09 246 22 01
- » Willemarck Natasja, logopedist 09 246 99 91

Meer info op mariamiddelares.be
(patienten/patientenbegeleiding/dementie)

DR. JANA CLAEYS
gynaecologie

Dr. Jana Claeys kreeg tijdens haar opleiding aan UGent een bijzondere interesse in fertiliteit en IVF. Na haar studie als arts-specialist bekwaamde ze zich daarin bijkomend met een fellowship van twee jaar in UZ Gent en het Centrum voor Reproductieve Geneeskunde van UZ Brussel.
Dr. Claeys zal met haar expertise patiënten met fertiliteitsproblemen bijstaan, zowel voor diagnostiek als voor de verschillende therapeutische opties gaande tot IVF. Daarnaast kunnen ze ook bij haar terecht voor algemene gynaecologische problemen, zwangerschapsopvolging en verloskunde.

DR. ASTRID DE MEULENAERE
medische oncologie

Dr. Astrid De Meulenaere behaalde haar diploma arts aan UGent in 2014. Nadien legde ze zich drie jaar lang toe op wetenschappelijk onderzoek met de focus op hoofd- en halstumoren en behaalde ze haar doctoraatstitel in 2017. Haar klinische opleiding in de inwendige geneeskunde en nadien in de medische oncologie volgde ze in AZ Sint-Lucas (Gent), AZ Maria Middelares, AZ Delta en UZ Gent. In 2022 werd ze erkend in de medische oncologie. Sinds maart 2022 werkt dr. De Meulenaere als medisch oncoloog in AZ Maria Middelares met bijzondere aandacht voor hoofd- en halstumoren, huidtumoren, hersentumoren en urogenitale tumoren.

DR. CHARLIE DE RYCKE
spoedgevallen

Dr. Charlie De Rycke studeerde af met grote onderscheiding aan UAntwerpen in 2012. Daarna vervolledigde ze de opleiding huisartsgeneeskunde aan UGent in 2014 en de opleiding urgentiegeneeskunde aan UGent. Dit bracht haar tot in verschillende ziekenhuizen in Vlaanderen en uiteindelijk ook tot in Nieuw-Zeeland, waar ze het laatste jaar van haar opleiding afrondde. Daar kreeg ze de kans om zich te verdiepen in bedside-echografie, traumaopvang, perifere zenuwblokken, reduceren van breuken en luxaties en procedurele sedaties. Sinds april 2022 versterkt ze het spoedgevallenteam van AZ Maria Middelares en AZ Sint-Vincentius Deinze.

PROF. DR. KAREL DECAESTECKER
urologie

Prof. dr. Karel Decaestecker versterkt de dienst urologie van AZ Maria Middelares met zijn expertise in robotgeassisteerde radicale cystectomie en intracorporele urinaire reconstructie type urostoma of vervangblaas. Hij komt terecht in een multidisciplinair team (o.a. medische oncologie) dat de zorg voor blaaskankerpatiënten wil optimaliseren en waarbij de patiënt centraal staat. Prof. dr. Decaestecker is ook actief lid van verschillende wetenschappelijke organisaties en is (co-)auteur van diverse wetenschappelijke artikelen. Hij is zeer betrokken bij onderwijs en training van medische studenten, assistenten in opleiding en collega-urologen/chirurgen in binnen- en buitenland.

DR. STEFAN VAN LANGENDONCK
gastro-enterologie

Dr. Stefan Van Langendonck versterkt de dienst gastro-enterologie als vast staflid. Hij werkt in de algemene gastro-enterologie, maar heeft een bijzondere interesse voor interventionele endoscopie, een techniek die wordt gebruikt voor de behandeling van complexe pancreas- en galwegaandoeningen en voor de behandeling van gevorderde poliepen (gezwellen) in het maagdarmstelsel. Dr. Van Langendonck doet consultaties in AZ Maria Middelares en in het Medisch Centrum Maria Middelares in Gentbrugge.

DR. FRANKY VANSTEENKISTE
abdominale chirurgie

Dr. Franky Vansteenkiste werkt als abdominaal en oncologisch chirurg in AZ Groeninge. Naast zijn interesse in de heelkundige behandeling van peritoneale oncologische pathologie heeft hij bijzondere expertise in de pancreaschirurgie (zowel via de klassieke 'open' als de minimaal invasieve benadering). In die hoedanigheid versterkt hij als consulent heelkunde de dienst chirurgie in AZ Maria Middelares. Zo kunnen patiënten die zich aanbieden met heelkundig te behandelen pancreasaandoeningen ook in AZ Maria Middelares correct preoperatief ingelicht en zo nodig verder opgevolgd worden.

DR. ALEXANDER VERHEGGEN
anesthesie

Dr. Alexander Verheggen specialiseerde zich, na zijn basisopleiding aan UGent, in de anesthesie en reanimatie en behaalde vervolgens eveneens zijn bijkomende titel intensieve zorg. Hij was als assistent verbonden aan UZ Brussel en werkte daarnaast onder meer in AZ Maria Middelares, AZ Sint-Jan Brugge, UZ Leuven en in de Hôpitaux Universitaires Genève (HUG). Vervolgens werkte hij als kliniekhoofd intensieve zorg (HUG). Nadien deed hij in diverse ziekenhuizen in binnen- en buitenland uitgebreide ervaring op in de kritieke zorg. Hij vervoegde op 1 april 2022 de dienst anesthesie van AZ Maria Middelares, waar hij zich in het bijzonder zal toeleggen op de nieuwste technieken in de locoregionale anesthesie. Bovendien zal hij met de kennis verworven in de opleiding 'management voor de gezondheidszorgprofessional' aan Vlerick Business School de ontwikkeling van data-analyse en kwaliteitsmeting, ter optimalisatie van de patiëntenzorg, mee ondersteunen.

➔ SCAN DE QR-CODES VOOR MEER INFORMATIE EN CONSULTATIEROOSTERS

NGS: DE WEG NAAR GEPERSONALISEERDE GENEESKUNDE

Innovatieve technologie zorgt voor ingrijpende veranderingen binnen prenatale diagnostiek, oncologie en hematologie

Next generation sequencing (NGS) is een spannende en nieuwe technologie in volle evolutie. **Dr. Ronny Goethals** (gynaecoloog en medisch directeur AZ Maria Middelares) en **prof. dr. Tom Van Maerken** (klinisch bioloog AZ Groeninge) werken binnen het E17-ziekenhuisnetwerk samen om deze nieuwe techniek te implementeren.

» Kan je duiden waar NGS voor staat?

"NGS maakt het mogelijk de sequentie van een groot aantal genen tegelijk te bepalen, in tegenstelling tot de klassieke 'gen-per-gen'-analyse. Met andere woorden: het laat toe om krachtiger en sneller dan een aantal jaar geleden veranderingen in de genen op te sporen. Doordat meer stukken DNA tegelijk geanalyseerd ('gesequencet') worden, verloopt de opsporing van genetische veranderingen performanter."

"NGS is een techniek met vele toepassingen. Momenteel maken we er gebruik van voor de niet-invasieve prenatale test (NIPT) en binnen oncologie en hematologie, maar de toepassingsmogelijkheden zijn enorm! In de VS wordt NGS bijvoorbeeld gebruikt voor het opsporen en bestrijden van diabetes."

» Kan je de verbeteringen concreet maken? Waar zitten bijvoorbeeld de voordelen voor de NIPT?

"Vanaf de twaalfde week van de zwangerschap kunnen we het DNA van de foetus goed detecteren in het bloed van de moeder. De NIPT maakt het mogelijk om na te gaan of er veranderingen voorkomen in het celvrije DNA. In ons land zetten we de technologie al ruim in om na te gaan of er een verhoogd risico is op downsyndroom (trisomie 21), edwardssyndroom (trisomie 18) en patausyndroom (trisomie 13), aan een betaalbare prijs voor elke vrouw. Net als een aantal andere ziekenhuizen bieden we in ons netwerk ook de mogelijkheid aan om te screenen op genoomwijde chromosomale afwijkingen. Daarnaast kunnen we kijken naar eventuele afwijkingen van de geslachtschromosomen van de foetus. De keuze om die screening al dan niet te doen, hoeft de patiënt echter niet alleen te maken, onze zorgverstrekkers zorgen voor de nodige counseling."

» Hoe wordt NGS toegepast binnen oncologie en hematologie?

DR. RONNY GOETHALS

"NGS is een techniek die bijdraagt tot een meer gepersonaliseerde geneeskunde. Je kan binnen een tumor veel gerichter op zoek gaan naar afwijkingen en zo een preciezere diagnostiek, behandeling en prognose bieden aan de patiënt. Binnen een paar jaar zullen we kankers heel gericht kunnen gaan behandelen op basis van NGS."

» Samenwerking is hiervoor belangrijk?

"Ontzettend belangrijk. Er is een bepaalde kritische schaal vereist om de nodige ervaring en kennis op te doen. Momenteel vormen we samen met de andere E17-ziekenhuizen een van de tien NGS-netwerken in België."

"Voor zeldzame tumoren die bijvoorbeeld maar 20 à 30 keer per jaar optreden blijven universitaire ziekenhuizen uiteraard een erg belangrijke rol spelen en we koesteren die samenwerking. Maar voor meer frequente tumoren (longkanker, melanoom, darmkanker ...) is het in ons netwerk perfect mogelijk om diagnostiek te stellen aan de hand van NGS. Diagnostiek en therapie gaan hand in hand. De expertise die we nu opdoen is in het voordeel van alle oncologische specialismen. Elke patiënt binnen ons netwerk krijgt de volle toegang."

"Als inhoudelijke experten zijn we er echter van overtuigd dat NGS op termijn mainstreamdiagnostiek zal worden. We willen helemaal vooraan zitten, zodat onze patiënten de beste zorg kunnen krijgen die beschikbaar is."

» Bij dergelijke innovaties spelen verschillende aspecten (juridisch, ethisch ...) een rol, hoe pakken jullie dat aan?

"In het E17-ziekenhuisnetwerk krijgt de patiënt bij de NIPT een aantal keuzes die niet alle ziekenhuizen aanbieden. We willen de patiënt dan ook zo goed mogelijk begeleiden om met kennis van zaken een gefundeerde keuze te maken."

"Patiëntenrechten en -betrokkenheid evolueren ook in die richting: we verstrekken de uitleg waar de patiënt recht op heeft. Het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek heeft voor de NIPT een advies geformuleerd dat in dezelfde lijn ligt: geef de patiënt de keuze waar die recht op heeft, en zorg daarbij voor de nodige informatie en begeleiding."

» Ook dat brengt uitdagingen mee.

"Absoluut. Wat met informatie die niet alleen een impact heeft op de patiënt, maar ook op zijn partner en familie? Wat met koppels met bepaalde afwijkingen binnen de familie?"

PROF. DR. TOM VAN MAERKEN

"Rond de NIPT bijvoorbeeld hebben we op netwerkniveau een begrijpelijke brochure opgesteld in het kader van voorlichting en begeleiding van de patiënt. In de praktijk is ook een belangrijke rol weggelegd voor de gynaecoloog: die brengt de boodschap in de praktijk."

"Ook bij de toepassing van NGS binnen oncologie en hematologie spelen verschillende afwegingen. Door in het DNA van een tumor te graven kunnen erfelijke afwijkingen aan het licht komen. Dat kan psychologisch belastend zijn voor de patiënt en familieleden. Anderzijds kan je net door het detecteren van een erfelijke belasting voor het ontwikkelen van kanker, en het daaraan koppelen van preventieve maatregelen, heel wat problemen binnen een familie vermijden."

"Het vergt in elk geval de nodige afstemming tussen de verschillende zorgverstrekkers in de organisaties. We tillen iedereen op die manier mee naar een bepaald kwaliteitsniveau."

» Wat biedt de toekomst nog?

"Voor NIPT staan we waar we moeten staan. Voor NGS hebben we de nodige vereisten ingelost qua technologie en kwaliteit, met onder meer een accreditatie van de Belgische accreditatie-instantie BELAC. We willen de diagnostiek nu verder uitrollen. De weg is nog lang, maar bijzonder boeiend."

Zorgpaden in het SportMedisch Centrum

NIET ALLEEN VOOR SPORTERS

"Exercise is medicine". Het had in grote letters boven de deur van het SportMedisch Centrum (SMC) kunnen staan. Sinds de start van het SMC in 2020 werden verschillende beweegtrajecten opgestart, met onder meer de focus op oncologisch, cardiologisch en obesitasbeleid. Maar ook wie na een COVID-19-besmetting nog klachten ondervindt, kan langsgaan in het SportMedisch centrum.

"Onze patiënten komen via verschillende kanalen bij ons terecht", meldt **dr. Ellen Van Puyvelde**. "We werken preventief en curatief, waarbij ik vooral focus op het preventieve. Onze bezoekers worden doorverwezen via de huisarts of specialist, of soms zelfs vanuit andere ziekenhuizen. Sommigen komen op eigen initiatief. Vaak gaat het om sportievelingen die bijvoorbeeld een keuring nodig hebben om aan een bepaalde wedstrijd deel te nemen of om aan een bepaalde sport te doen. Soms worden ze ook doorverwezen op vraag van de sportfederatie. Maar ook mensen met een bepaald medisch probleem kunnen bij ons terecht. Wij zijn er dus niet alleen om de conditie te verbeteren of om trainingen te geven, in ons centrum gaat het ook om het beperken van blessurerisico, een bloedanalyse en het algemeen verhogen van het welzijn. We werken met diëtisten, podologen, kinesitherapeuten ... "

> **Onze troef? Sterk verbonden zijn met medische expertise.**

"Het SMC is een multidisciplinair centrum dat de zaken holistisch aanpakt. Door onze aanwezigheid in het Medisch Centrum Maria Middelares in Gentbrugge zijn we sterk gekoppeld aan de voorhanden medische expertise. Ik ben zelf opgeleid als huisarts, dus ik ben het gewoon om over de grenzen van mijn eigen discipline heen te kijken. In de toekomst willen we nog meer samenwerken met de eerstelijnszorg, zoals huisartsen en kinesitherapeuten. De drempel naar het SMC moet in elk geval zo laag mogelijk blijven. Ongetwijfeld zullen er in de toekomst nieuwe trajecten bijkomen. Een van mijn ambities is om op termijn ook voor diabetespatiënten zorg en begeleiding te kunnen aanbieden binnen het SMC."

→ Van darts tot marathon

"Onze grote troef is dat we een traject met advies op maat van onze bezoekers en patiënten uitstippelen. Voor we starten moet elke patiënt langs een cardiale filter - een vragenlijst op basis waarvan we kunnen bepalen hoever we met een patiënt kunnen gaan. Zijn het personen met een bepaald risicoprofiel, dan overleggen we steeds eerst met de dienst cardiologie: kan de patiënt onmiddellijk van start in het SportMedisch Centrum of dient hij eerst bij hen langs te gaan? Daarna starten we met een conditietest waarbij we voornamelijk een check doen van het hart. Daarna bespreken we samen met de patiënt de doelstellingen. Gaat het bijvoorbeeld over iemand die een marathon wil lopen, dan tonen we hoe een lichaam precies werkt bij inspanning. Opgelet: ik ben zeker geen personal coach, maar ik kan voor onze bezoekers wel een schema genereren om ze op weg te zetten en te begeleiden. Alles wordt gerapporteerd via CoZo, dus de huisarts kan het patiëntentraject mee opvolgen."

Dr. Arne Hautekiet (l.) en **dr. Peter Roman** (r.) zijn beide gespecialiseerd in fysische geneeskunde en revalidatie. Ze focussen dus meer op sporters die last hebben van bepaalde aandoeningen of blessures. "Van dartsspelers tot marathonlopers, iedereen kan bij ons terecht. We kijken daarbij naar de oorzaak van de blessure en stellen een diagnose. Het grote voordeel is dat we de patiënt meteen ook echografisch kunnen evalueren. De grootste meerwaarde van het SMC is dat er geen lange wachttijd is en we onmiddellijk kunnen doorverwijzen. Een sporter met een blessure of met acute pijn kan snel behandeld worden. Onze kinesitherapeuten kunnen ook een blessurepreventiescreening doen, waarbij we kijken hoe het zit met de kracht, stabiliteit en lenigheid van de sporter. Daarvoor werken wij nauw samen met Hylyght (voorheen Spartanova) dat ons evidenced-based ondersteunt.

OBESITASTRAJECT

"Ik wil graag een misverstand over obesitas de wereld uit helpen", zegt **dr. Van Puyvelde**. "Het is niet omdat je te kampen hebt met overgewicht, dat je een slechte conditie hebt. We meten de conditie van de patiënt en schrijven een programma uit waarbij we de focus leggen op meer beweging en gezonde voeding. We testen opnieuw en stellen bij indien nodig. In het Fitesse-programma werken we met een vast schema, waarbij verwacht wordt dat de patiënt zes maand lang twee keer per week langskomt. Een intensief programma waarbij we eerst nagaan of de patiënt wel voldoende gemotiveerd is. Met dit traject boeken we mooie resultaten."

POST-COVIDTRAJECT

Dr. Van Puyvelde: "Soms blijven mensen kampen met de gevolgen van COVID-19, ook lang na de besmetting: ze zijn vermoeid, ze raken niet meer vooruit ... In dat geval kunnen ze bij ons terecht voor een aangepast revalidatietraject."

ONCOLOGISCH BEWEEGTRAJECT

Dr. Félix Gremonprez, medisch oncoloog, is van dichtbij bij dit traject betrokken: "We polsen bij de eerste contacten met onze patiënten of sport en beweging een meerwaarde kunnen betekenen, zeker bij personen die al een sportieve voorgeschiedenis hebben. De nadruk ligt op het feit dat sport een positief effect kan hebben bij of na een behandeling. Heel veel wetenschappelijk onderzoek ondersteunt die stelling. Het zou bijvoorbeeld de bijwerkingen van medicatie milderen. Vroeger kregen oncologische patiënten al snel het advies dat ze moesten rusten, tegenwoordig zien we dat een combinatie met beweging positieve effecten kan hebben op het psychisch en fysisch welbevinden. Chemotherapie heeft vaak negatieve gevolgen voor de conditie. Ook die gevolgen kunnen beperkt worden door te bewegen en de revalidatie kan gemakkelijker verlopen. Het advies om te bewegen komt vaak via onze oncocoaches, die de patiënten van nabij en wat informeler opvolgen."

"De klemtoon bij een kankertraject ligt de laatste jaren meer en meer op survivorship: vanaf de diagnose focussen we maximaal op de gezondheid en het welzijn van de patiënt: fysiek, mentaal, emotioneel, sociaal ... Blijven bewegen speelt daarin een belangrijke rol om de gezondheid ook na genezing te blijven vrijwaren."

SPORT MEDISCH CENTRUM
ONTDEK JE KRACHT
by AZ MARIA MIDDELARES

PRAKTISCHE INFO

Voor meer info of specifieke vragen over de verschillende trajecten binnen het SportMedisch Centrum kunt u steeds terecht bij projectmedewerker Windy Lycke en dr. Ellen Van Puyvelde: sportmedischcentrum@azmmsj.be.

Patiënten die graag op intake komen, nemen best telefonisch contact met het secretariaat op 09 246 85 00.

Meer info op mariamiddelares.be
(zorgaanbod/sportmedisch-centrum)

Clinical RESEARCH CENTRE
AZ MARIA MIDDELARES

BRUGGEN BOUWEN IN EEN ARCHIPEL VAN KLINISCHE KENNIS

AZ Maria Middelares kent een mooie traditie van klinisch onderzoek. Het aantal klinische studies gaat de laatste jaren in stijgende lijn en bracht het ziekenhuis tot verdere professionalisering met een uitgekiende structuur en organisatie voor (innovatief) onderzoek. Het Clinical Research Centre (CRC), een drieletterwoord waarachter heel wat kennis schuilgaat, zag het licht. Even kennismaken.

Prof. dr. Christophe Van Steenkiste, gastro-enteroloog, hepatoloog en huidig voorzitter van het CRC is meer dan tevreden met de recente evoluties.

"Het gonst van de onderzoeksactiviteit binnen ons ziekenhuis. Verschillende diensten zijn bezig met klinische studies: algemene heelkunde, anesthesie, cardiochirurgie, cardiologie, urologie, gastro-enterologie, oncologie ... Tot voor kort zat iedereen nog te veel op het eigen eiland onderzoek te doen. De tijd bleek rijp om bruggen te bouwen. Er was behoefte aan een echt team gefocust op klinische studies met daarbinnen concrete aanspreekpunten, zowel voor geneesmiddelenstudies als studies met medical devices, academisch onderzoek en onderzoek gebonden aan een opleiding."

"De bedoeling van het CRC is om de steeds groeiende kennis gestructureerd te bundelen en te centraliseren. Het CRC is een mooi uithangbord voor ons ziekenhuis: we zetten sterker dan ooit in op hoogtechnologische expertzorg die we permanent aftoetsen aan de meest recente medische en wetenschappelijke ontwikkelingen. Op die manier dragen we bij tot wetenschappelijke kennis voor de preventie, behandeling en genezing van medische aandoeningen. We creëren een bevorderend klimaat voor de klinische ontwikkeling van medicatie, infrastructuur en ervaren medische teams."

→ Solidair met de toekomst

"Bepaalde klinische proeven geven onze patiënten toegang tot de nieuwste behandelingen, medicatie of medische hulpmiddelen nog voor ze op de markt beschikbaar zijn. Het gaat in sommige gevallen om een nieuwe kans op genezing of een verhoging van de levenskwaliteit. Patiënten die deelnemen aan een klinische studie volgen we heel nauw op om elk effect van de geteste behandeling tijdig te kunnen opsporen. Deze patiënten dragen bij aan wetenschappelijke vooruitgang op internationaal niveau. Dat klinkt als een overdrijving, maar dat is het in geen geval. Neem nu een geneesmiddel dat beschikbaar is voor patiënten: dat middel is het resultaat van een lang en complex proces - gemiddeld 14 jaar. Op het einde van dat proces krijgt ongeveer één onderzocht geneesmiddel op de tien een vergunning om in de handel gebracht te worden. Dat kan meerdere redenen hebben. In de vroegste fases kan dat zijn omdat de molecules niet efficiënt werken bij proefdieren, in latere fases omdat we merken dat het niet aanslaat bij mensen, omdat er veel nevenwerkingen zijn, omdat het geen meerwaarde heeft tegenover bestaande medicatie ... Hoe dan ook is deelnemen aan een klinische studie een grote daad van solidariteit met de generaties van vandaag en morgen, en kan dat garant staan voor betere zorg in de toekomst. Belangrijk om te weten voor een patiënt is dat deelname vrijwillig is en dat stoppen mogelijk is op elk moment. Iedere deelnemer geeft een schriftelijke toestemming of 'informed consent'."

DR. LIESELOT CROES
PROF. DR. CHRISTOPHE VAN STEENKISTE

Het Clinical Research Centre, een diverse groep van experten in klinische studies, met als ambitie om op termijn de kennis gezamenlijk uit te dragen via lezingen, trainingen, workshops ...

"In het CRC zijn arts-onderzoekers uit verschillende disciplines actief. Zij zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van klinische studies binnen hun expertise. Daarbij krijgen ze de steun van studieverpleegkundigen, studiecoördinatoren, wetenschappelijk medewerkers en data-analisten. Iedere studie moet voorafgaandelijk goedgekeurd worden door een ethisch comité. We beschikken in AZ Maria Middelares over een eigen ethisch comité."

→ Uitdragen en uitdagen

Dat er bruggen moesten gebouwd worden tussen al die eilanden, bevestigt ook **dr. Lieselot Croes**, huidig ondervoorzitster van het CRC en scientific lead van het Geïntegreerd Kankercentrum Gent (IKG).

"Door het opzetten van verschillende gezamenlijke communicatieplatformen onder de koepel 'CRC' is recent heel wat kruisbestuiving ontstaan. Om de drie maanden organiseren we binnen het CRC een wetenschapsforum, waar iedereen in het ziekenhuis die met wetenschap bezig is of erin geïnteresseerd is, welkom is. Binnenkort vindt dat forum al voor de derde keer plaats. Heel boeiend om eens met z'n allen samen te komen op één plaats. In deze wetenschapsfora willen we op regelmatige basis kennis en ervaringen delen, om zo te leren van elkaar. Op die manier koesteren we het voornemen om op termijn onze kennis gezamenlijk uit te dragen buiten de muren van ons ziekenhuis: vialezingen, trainingen, workshops, brainstormsessies ... Momenteel gebeurt dat wel al, maar ook hier weer telkens door iedere dienst afzonderlijk."

"Ook op dat vlak willen we dus op termijn meer uniformiteit bekomen, professionaliseren en binnen onze symposia meer focussen op ziekenhuisbrede topics. Momenteel stellen we dat intern op punt, zodat we dit of volgend jaar al ruimere symposia met het CRC kunnen organiseren. Door kruisbestuiving ontstaan nieuwe ideeën en dat wakkert het enthousiasme verder aan om het CRC vorm te geven vanuit een levend, dynamisch team."

→ Bezoek het CRC online

"We beschikken sinds kort ook over een eigen 'etalage': een centrale plaats op de website van ons ziekenhuis waar de kennis voor professionelen en patiënten gebundeld staat en waar alle nodige formulieren voor de opstart van een onderzoek voorhanden zijn. Vanop deze pagina's kan je ook makkelijk je weg vinden naar de verschillende diensten in het ziekenhuis die bezig zijn met klinische studies. Zo vind je snel de juiste contactpersonen die je verder kunnen helpen. Je krijgt ook meer uitleg over welke studies er bestaan en over de rol van het ethisch comité in het geheel."

"Het CRC is een jonge en enthousiaste speler, die vastberaden is om de volgende jaren de mogelijkheden van klinische studies verder te blijven uitdagen", besluit prof. dr. Van Steenkiste. "We zetten in op de toekomst: momenteel ben ik voorzitter en is Lieselot ondervoorzitter. Deze functies zullen om de twee jaar overgenomen worden door twee nieuwe personen, beide steeds van een andere dienst. Zo zijn we zeker dat de bruggen tussen al die eilanden van klinische studies steviger dan ooit staan."

Meer info, lopende studies of aanvragen via mariamiddelares.be
(zorgaanbod/clinical-research-centre)

Value-based health care in actie

HET MULTIDISCIPLINAIR CENTRUM

- kennis cumuleren voor een duurzaam patiëntentraject -

"Wanneer je een patiënt multidisciplinair benadert en opvolgt, dan is regelmatig gestructureerd samenkomen met de betrokken disciplines essentieel. In het nieuwe multidisciplinair centrum brengen we ze ook architecturaal samen. Zorg voor de patiënt vindt plaats op één plaats, op één moment. De patiënt kan rekenen op een korter traject, waarin de kennis van verschillende disciplines is gecumuleerd." – dr. Ronny Goethals.

Multidisciplinair samenwerken is een van de troeven binnen value-based health care (VBHC). In dit model van waardegedreven zorg wordt de waarde van de zorg voor de patiënt afgezet tegen de kostprijs ervan. Met de opstart van het multidisciplinair centrum in AZ Maria Middelares wordt de expertise van verschillende disciplines met elkaar vervlochten.

UROGYNAECOLOGIE

"Het multidisciplinair behandelen van de patiënt is uiteraard niet nieuw, overleg is van alle tijden", zeggen **dr. Ronny Goethals** (l.) en **dr. Peter Dekuyper** (r.) die in het multidisciplinair centrum hun kennis in de urogynaecologie samenleggen. "Bij een multidisciplinaire aanpak kan de patiënt erop vertrouwen dat hij advies krijgt dat gedragen wordt door meerdere artsen met een andere benadering. Het is steevast het opzet om het juiste zorgtraject uit te zetten en geen overbodige interventies of ingrepen te doen. Ons overleg helpt daarbij: we bieden de patiënt een duurzame oplossing en een korter traject, omdat we door onze gecombineerde kennis een breder zicht hebben op de pathologie. Komt er bijvoorbeeld een patiënt langs met een vaginaal probleem, dan staan er zowel een uroloog als gynaecoloog klaar, die het probleem elk vanuit hun eigen invalshoek bekijken. Alles start met een gesprek met de patiënt, wat erg verrijkend is voor alle betrokkenen en de inzichten verhoogt."

"Wij werken intussen al tien jaar samen en we kunnen wel zeggen dat we erg veel van elkaar geleerd hebben in die periode. We zijn goed op elkaar ingespeeld en komen vaak tot dezelfde conclusies. Wij gaan steeds open in dialoog met elkaar en er is wederzijds vertrouwen en respect, wat de patiënt alleen maar ten goede komt. Ook het kostenplaatje gaat daardoor naar omlaag."

UROLOGIE EN ONCOLOGIE

Dr. Filip Ameye (l.), **prof. dr. Karel Decaestecker** (m.), beide uroloog en **prof. dr. Christof Vulsteke** (r.), medisch oncoloog, combineren in het centrum hun kennis van de urologie en oncologie. Ze bevestigen dat ook voor hen de multidisciplinaire samenwerking vruchten afwerpt, in het bijzonder voor het domein van de prostaat- en blaaskankerzorg.

➔ We citeren een bedankbrief van een patiënt bij wie we dankzij multidisciplinaire samenwerking een vervangblaas konden plaatsen.

> *Het mooie is dat collega's bij jullie elkaar geen vliegen afvangen. Er wordt samengewerkt en niet tegengewerkt. En dat loont: ik ben daarin een ervaringsdeskundige. (...) De resultaten van de scan en bloedonderzoek zijn goed. De prognoses zijn zeer gunstig (ook dankzij de immunotherapie in studieverband). Ik leef, beweeg, zing, dans, foeter ... als voorheen.*

"Deze reactie vat op een waardevolle manier de meerwaarde van onze multidisciplinaire werking samen en het belang dat we hechten aan de behoeften van de patiënt. Hoe we tewerk gaan? Patiënten worden gebruikelijk doorverwezen naar een van ons. We kijken dan wel elk met onze bril, door te overleggen streven we er steeds naar dat de behandeling niet afhankelijk is van de weg waarlangs de patiënt is binnengekomen."

"Door als team op te treden heb je een gemeenschappelijk doel voor ogen. Je neemt high-end beslissingen, die breed ondersteund worden. Dat vermijdt een concurrentiemodel tussen de diensten. Per patiëntencasus bekijk je wie van de artsen de lead neemt is en wie als rechterhand of tweede aanspreekpunt gaat fungeren. Je kan als zorgverlener snellere en betere beslissingen nemen door 'shared decision making'. Iedereen spreekt dezelfde taal. De patiënt kan binnen onze disciplines sowieso rekenen op internationaal gerenommeerde experts met de juiste knowhow en de nodige ondersteuning op medisch-oncologisch, chirurgisch-technisch, maar ook psychosociaal vlak."

"Wat ook een teken van vertrouwen is vanuit de patiënt, is dat zij vaak mee instappen in klinische studies indien ze daarvoor in aanmerking komen. Wij bieden vanaf het begin van het patiëntentraject de mogelijkheid om het beste scenario met de nieuwste producten te kiezen. Het is onze opzet om in een internationale context veelbelovende molecules in een vroegtijdige setting te kunnen aanbieden. Neem het voorbeeld van Enfortumab Vedotin (een antistof die het chemotherapeuticum verbergt en als een paard van Troje de kankercel laat ingaan). Pas vanaf dit jaar zal het geneesmiddel worden terugbetaald, terwijl wij er onze patiënten met blaaskanker en kanker aan de urinewegen al jaren geleden mee zijn beginnen behandelen. Met succes."

ANDROLOGIE

Dr. Marjan Waterloos (l.), dienst urologie, werkt in het multidisciplinair centrum nauw samen met **dr. Yuran Vanwonterghem** (r.), dienst endocrinologie.

"De samenwerking heeft voor ons vooral nuttige gevolgen wanneer het gaat om andrologische aandoeningen: erectiele disfuncties, hormonale stoornissen, mannelijke gezondheidsproblemen, fertiliteitsproblemen ... Het grote voordeel van de multidisciplinaire samenwerking is dat de patiënt maar één keer moet langskomen, waar hij vroeger bij verschillende experts op verschillende momenten op consultatie ging."

"Door onze kennis samen te voegen, krijgen we een meer globale visie waarin de patiënt centraal staat. Eveneens hebben we aandacht voor de ruime omgeving en partnerrelatie van de patiënt, gezien verscheidene andrologische ziektebeelden frequent gevolgen geven op relationeel vlak."

"Eén keer per maand zitten wij samen om de patiëntencasussen te bespreken met medische en paramedische spelers. We werken samen met seksuologen, bekkenbodemkinesitherapeuten of verpleegkundigen met als specialiteit seksuele gezondheidszorg. Die paramedische inkijk geeft veel meerwaarde."

Meer info op mariamiddelares.be
(bij 'Urogynaecologische unit' en 'Urologie')

Medisch Centrum Maria Middelares in Gentbrugge

DUURZAME HERONTWIKKELING VAN DE SITE AAN DE KLINIEKSTRAAT

De site rond het Medisch Centrum Maria Middelares, de voormalige 'kliniek Sint-Jozef', in de wijk Oud-Gentbrugge, ondergaat de komende jaren een metamorfose. Met een expert in duurzame stadsontwikkeling onder de arm en in nauw overleg met stad Gent, zet AZ Maria Middelares zijn schouders onder dit maatschappelijk relevant, duurzaam en innovatief project. Naast de verdere renovatie van het bestaande medisch centrum, een nieuw eigentijds (sport)medisch centrum en de komst van een MedTech-hub, zullen ook nieuwe woonplekken en een buurtpark de site kleuren. Algemeen directeur Christophe Mouton licht toe.

Onder de centrale binnentuin komt een ondergrondse parking die de toegankelijkheid van de site garandeert, zeker voor de meest kwetsbare patiënten een belangrijke voorwaarde.

"Sinds de opening in 2015 van ons nieuwbouwziekenhuis AZ Maria Middelares in Gent hebben we op onze site in Gentbrugge stapsgewijs de poliklinische activiteiten uitgebouwd om toegankelijkheid en nabijheid van zorg voor de burgers uit Gentbrugge en omstreken te blijven garanderen. Ter illustratie: tussen 2016 en 2021 evolueerde het aantal contacten in het medisch centrum van bijna 40 000 tot 55 000. Het aantal dialyses ligt op 3 000 per jaar, het aantal RX-onderzoeken op 15 000. Op vandaag zijn de beneden- en de eerste verdieping van het voormalige kliniekgebouw daardoor nagenoeg volledig benut. We hebben nood aan extra ruimte voor de uitbreiding van onze activiteit en willen de leegstaande gebouwen, verdiepingen en omgeving een toekomstgerichte invulling geven", schetst **Christophe Mouton**.

AZ Maria Middelares gaat voor dit ambitieuze project de samenwerking aan met Revive, een expert in duurzame stadsontwikkeling. Architectenbureaus Archipl en Kras geven het geheel een nieuwe en moderne uitstraling, en zorgen voor de nodige flexibiliteit om in te spelen op de uitdagingen van de toekomst. Ook afstemming met Stad Gent staat steevast voorop: zo brengt deze herontwikkeling de bouwblokvisie van de stad in de praktijk. Doelstelling is meer leefkwaliteit garanderen in dichtbevolkte wijken door te 'verluchten', te 'vergroenen' en te 'verweven'.

Op de beneden- en eerste verdieping van het voormalige kliniekgebouw blijft het Medisch Centrum Maria Middelares gehuisvest, met uitbreidingsmogelijkheden naar de tweede verdieping. De bovenste vier verdiepingen geven onderdak aan een ondernemershub voor innovatieve start-ups uit healthtech en medtech.

4 verschillende functies

1/ Bij de herontwikkeling van de site onderscheiden zich vier verschillende functies. "Ten eerste zetten we in op de verdere uitbouw van het aanbod inzake gezondheidszorg - onze focus - door het medisch centrum verder te positioneren als attractieve locatie voor de uitbreiding van bestaande functies, zoals het sportmedisch centrum, of om nieuwe diagnose- of behandelmogelijkheden te verkennen", vertelt Christophe Mouton. "Daarbij willen we volop inspelen op nieuwe manieren van werken in de zorg. Voor ons zijn de principes van value-based healthcare (zie ook p.14) bijvoorbeeld niet meer weg te denken. Maar ook preventie, gericht monitoren van patiënten, vermaatschappelijking, connectiviteit en transmuraliteit willen we in samenwerking met diverse partners verder in de praktijk brengen."

2/ Gezond werken staat centraal in de MedTech-hub, die een plaats krijgt in de bovenste verdiepingen van het vroegere kliniekgebouw, en waar ondernemen in de zorg voluit zuurstof krijgt.

3/ Het belang van gezond wonen komt elders op de site tot uiting in de moderne en duurzame woonomgeving (36 nieuwe woonappartementen en 11 eengezinswoningen).

4/ Tot slot gaat de nodige aandacht naar het belang van fysiek en mentaal welzijn via ondersteunende functies en infrastructuur op de site. Ook een gezonde en groene omgeving draagt daartoe bij. Zo zorgt de nieuwe centrale binnentuin en het buurtpark voor ontspanning, waarbij de ontmoeting tussen patiënten, medewerkers en bewoners wordt gefaciliteerd.

De vier functies interageren op verschillende manieren en versterken elkaar. "Denk bijvoorbeeld aan de integratie in ons medisch centrum van slimme technologie die in de MedTech-hub ontwikkeld werd," stelt Christophe Mouton.

Scan de qr-code voor meer info over de bouwblokvisie van Stad Gent.

De nieuwe centrale binnentuin zorgt voor ontspanning en faciliteert ontmoeting tussen bewoners, patiënten en medewerkers.

BUURTMOMENT

In maart 2022 organiseerde AZ Maria Middelares een infomoment voor de buurtbewoners met een voorstel van plan van aanpak en de vraag naar input. Voornaamste bezorgdheid bleek de vlotte bereikbaarheid van de site. Christophe Mouton: "Ook voor ons staat de toegankelijkheid van de site voorop, zeker met het oog op onze meest kwetsbare patiënten. Om ons daarin te laten begeleiden kozen we voor een samenwerking met de mobiliteitsexperten van Trajecten. Zo voorzien we een ondergrondse parking, onder de centrale binnentuin, en weert de site ter hoogte van de bewoning en het buurtpark zo veel mogelijk gemotoriseerd verkeer. Voor de zachte weggebruiker zorgen we daarenboven voor extra faciliteiten."

TIMING

Doelstelling is om helemaal klaar te zijn tegen 2025.

Meer info op kliniekintransitie.be

De nieuwe site wordt stapsgewijs ontwikkeld tot een plaats waar gezondheid, gezond wonen, gezond werken en de fysieke en mentale gezondheid voorop staan.

Deze beelden in dit artikel vormen een eerste projectie van een mogelijke uitwerking van de site.

EEN KIJKJE IN DE KEEL

- een boeiende blik achter de schermen van stem en slik -

Er heerst een innovatieve bedrijvigheid in het stem- en sliklabo van AZ Maria Middelares. Beide werken onafhankelijk van elkaar, maar kunnen als multidisciplinair labo steeds op elkaars expertise rekenen.

→ SLIKLABO: een reflex die om aandacht vraagt

Het ziekenhuis kan met trots zeggen dat het in zijn sliklabo twee absolute topexperts in dysfagie (slikstoornissen) huisvest: **Anne-Sophie Beeckman** (l.), logopediste en coördinatrice van het sliklabo won recent de tweejaarlijkse prijs van de Vlaamse Vereniging voor Logopedisten. **Dr. Hanne Vanmaele** (r.), NKO-arts, behaalde in 2021 als eerste in België een certificaat voor de Modified Barium Swallow Impairment Profile, een gestandaardiseerd protocol om slikproblemen nauwgezet te analyseren en interpreteren. Ze deed in 2021 haar fellowship in MUMC Maastricht, een vooruitstrevend centrum wat betreft dysfagie.

» Anne-Sophie, je won de prijs voor het artikel 'Logistieke medewerkers op afdelingen acute neurologie en geriatrie: wat is hun rol bij aangepaste voedingsconsistenties van dysfagiepatiënten in Vlaamse ziekenhuizen?'. Een hele mond vol. Waar ging jullie onderzoek precies over?

"We wilden nagaan wat logistieke medewerkers in de afdelingen neurologie en geriatrie weten over dysfagie. Daaruit bleek dat deze groep met veel vragen zit, maar dat dysfagie in hun opleiding weinig of niet aan bod komt. 85 % heeft zelfs nooit bijscholing gekregen. In AZ Maria Middelares gebeurt dat wel. We vervullen een pioniersrol. Dat maakt dat onze logistieke medewerkers alert zijn voor de symptomen van dysfagie. Ze herkennen de alarmsignalen."

» Dr. Vanmaele, welke disciplines werken er samen in het sliklabo?

"NKO-artsen werken nauw samen met logopedisten voor een grondig klinisch onderzoek en situering van het probleem. Dat doen we onder andere aan de hand van een FEES (Fuctional endoscopic evaluation of swallowing). We werken ook samen met radiologen (slikvideo's), neurologen (voor onderliggende spierziektes), gastro-enterologen (problemen van de slokdarmsfincters) en ook pneumologen (aspiratiepneumonieën, vermoeden van slaapapneu). Ons sliklabo werkt multidisciplinair en holistisch."

» Deze holistische aanpak, hoe vertaalt die zich?

Dr. Vanmaele: "We peilen niet alleen naar de symptomen van de patiënt 'an sich', maar ook naar de impact van de klachten op het dagelijks leven van de patiënt. Durft een patiënt door slikproblemen nog wel uit eten gaan of is zelfs eten in het gezelschap van de partner te confronterend? Hoe reageert de omgeving? We doen een uitgebreide verslaggeving van het leven van onze patiënt en zorgen voor therapeutische ondersteuning indien daar behoefte aan is. We verwijzen door naar een meer gespecialiseerde sliktherapeut zo nodig. Samen zorgen we ervoor dat we beschikken over de meest recente inzichten in eet- en drinkbegeleiding, mondzorg enzovoort."

Anne-Sophie Beeckman: "Ik geef les aan de hogeschool, zo blijf ik zelf op de hoogte van de meest recente literatuur, evoluties en ontwikkelingen. Het zorgt ervoor dat ik een breed netwerk onderhoud met mensen binnen mijn vakgebied. Ik hecht enorm veel belang aan evidence-based handelen en zal me steeds baseren op de meest recente wetenschappelijke inzichten."

» Kan je voorbeelden geven van de klachten die jullie hier behandelen?

Dr. Vanmaele: "Dat is heel uitgebreid: we zien mensen die zich vaak verslikken en zich zorgen maken. Of patiënten die het gevoel hebben dat er voedsel in de keel blijft steken en passageklachten hebben. Ook wie na een kankerbehandeling slikproblemen ondervindt, kan bij ons terecht, net zoals mensen met de ziekte van Parkinson die vaak slikproblemen krijgen. Soms manifesteert de ziekte zich zelfs eerst met dysfagieklachten. We onderzoeken ook patiënten met aspiratiepneumonieën: daarbij komt op herhaaldelijke wijze drank, voedsel of speeksel in de luchtpijp terecht zonder hoestreflex. Dat kan meerdere oorzaken hebben."

Anne-Sophie Beeckman: "Onder meer door corona zien we een stijging van het aantal patiënten met psychogene slikproblemen. Dat is wanneer een volwassene een angst ontwikkelt om te slikken, bijvoorbeeld wanneer hij of zij zich ooit zwaar verslikt heeft. Het slikken wordt een te bewuste handeling, het is geen reflex meer."

"Bij zuigelingen of kleuters met slikproblemen zien we vaak dat die optreden bij overgangen, bijvoorbeeld wanneer ze van vloeibaar naar vast voedsel overschakelen. Ook bij FTT – failure to thrive – waarbij een kind niet meer bijkomt of groeit – kan een slikprobleem aan de basis liggen."

→ STEMLABO: een vocale kleurdoos

Kristin Daemers is logopediste en audiologe en werkt al negen jaar in AZ Maria Middelares. Zij is een van de medeoprichters van het stemlabo.

"Net zoals in het sliklabo gaan we in het stemlabo voor een multidisciplinaire, holistische aanpak: NKO-artsen bekijken met een laryngostroboscoop of er organische afwijkingen zijn aan de stembanden, wij bevragen en observeren het stemgebruik. Vaak worden stemproblemen eerst logopedisch aangepakt, in sommige gevallen moet de NKO-arts eerst aan het werk."

» Welk type patiënten komt bij jullie langs?

"Dat is erg divers. De meeste van onze patiënten worden doorverwezen door een (huis)arts. Vaak gaat het om preventief nazicht. We zien bijvoorbeeld ouderen die wat stemklachten hebben en geruststelling zoeken dat er anatomisch niets mis is, of niets verdacht aan het gebeuren is."

"We zien veel professionele stemgebruikers, van zangers tot leerkrachten. Het gebeurt wel al eens dat een beginnend leraar of logopedist tijdens de stage of opleiding merkt dat er iets niet helemaal vlot gaat met de stem. Dan kunnen die bij ons terecht."

"Daarnaast dienen zich ook patiënten aan met beginnende aandoeningen zoals cystes, poliepen, knobbeltjes, wratjes, of papillomen. In een enkel geval gaat het om ernstigere gevallen zoals fors stemmisbruik tot fonotrauma, hematomen en stembandkankers. Ten slotte is er nog heesheid. Ook dat kan veel oorzaken hebben. Kinderen imiteren bijvoorbeeld onbewust de heesheid van hun ouders. Heesheid is ook een typisch probleem bij rokers en drinkers. We roepen in elk geval iedereen met langdurige stemproblemen op om langs te gaan bij een arts of specialist ter zake."

» Je zou er misschien niet meteen aan denken, maar door COVID-19 zijn nieuwe stemproblematieken opgedoken?

"Klopt. We krijgen de laatste twee jaar patiënten op bezoek die door het vele online vergaderen stemproblemen ontwikkelden. In een online meeting spreek je immers onbewust luider. Ook daar zijn er leerkrachten die problemen met de stem kregen door het lesgeven met mondmasker, waardoor je luider moet spreken en daarbij mogelijk je keel forceert. Je krijgt minder zuurstof en je gaat minder drinken. Leerkrachten gingen vaker neerzitten door het online lesgeven, waardoor de buikademhaling minder werd toegepast – ook al nefast voor de stem."

» In recente jaren is stemcoaching voor transgenders een van de nieuwe trajecten geworden binnen het stemlabo?

"Ja, dat is een nieuw en interessant traject. Bij transmannen – vrouwen die man worden – doet de hormonenkuur al veel voor de stem. Bij transvrouwen ligt dat vaak moeilijker. Vrouwelijke hormonen hebben weinig invloed op de stem. Een eerste stap is de stem flexibeler maken. We kijken samen met de patiënt welke hoogte ze aankunnen. We verkennen samen de stem om te ontdekken waar de patiënt naartoe wil. We zoeken nieuwe manieren van spreken om dan een van deze manieren vast te leggen en 'in te slijpen'."

"Vaak verrichten wij therapeutisch werk. Spanningen, trauma's en fobieën 'nestelen' zich graag in het strottenhoofd. Dat betekent dat we regelmatig te maken krijgen met mensen die bijvoorbeeld hun stem kwijt zijn, zonder dat een organische oorzaak te vinden is. Door manueel te werken, dankzij gesprek en duiding, kunnen we deze mensen vaak op weg helpen. We moedigen hen dan aan een psycholoog te raadplegen om het onderliggende probleem aan te pakken."

→ Van klassiek tot metal

Liesbet Kint werd een tweetal jaar geleden door het stemlabo aangetrokken voor haar expertise in zingen. Ze trok enkele maanden naar Denemarken om de Complete Vocal Technique onder de knie te krijgen. Momenteel is zij haar postgraduaat stem aan het beëindigen.

"De zangers en zangeressen die ik nu begeleid, van klassieke stemmen tot metalzangers, komen vaak naar mij met een bepaald probleem. Ze kunnen bijvoorbeeld een zekere toonhoogte niet meer halen."

Die expertise speelt ook in de begeleiding van transvrouwen in het verbeteren van hun stemflexibiliteit. "Er is een zekere overlap met zangers. Ook zij willen leren hun stem ten volle te gebruiken en de mogelijkheden te laten toenemen. Vergelijk de stem met de kleurpotloden in een kleurdoos. We helpen onze patiënten om alle kleuren te leren gebruiken. Voor mij vormt het stemlabo een goede brug tussen het medische en het creatieve. Beide aspecten fascineren mij."

PRAKTISCHE INFO

→ Stemlabo

Kristin.daemers@azmmsj.be
Liesbet.kint@azmmsj.be
09 246 99 96
(elke weekdag tussen 10.30 en 17 uur)

→ Sliklabo

09 246 99 94
(tijdens de kantooruren)

Medisch Centrum in Aalter

Begin september opende het nieuwe Medisch Centrum AZ Maria Middelares – AZ Sint-Vincentius Deinze in Aalter de deuren. Patiënten krijgen er specialistische zorg, dichterbij huis en in nauw overleg met de huisartsen en andere zorgpartners uit de regio.

Bekijk de AVS-reportage met meer informatie op mariamiddelares.be/nl/nieuws of scan de QR-code hiernaast.

Scan mij

De volgende specialismen verlenen er hun diensten:

- bloed- en staalafname (enkel op doorverwijzing van een arts)
- cardiologie
- endocrinologie
- gastro-enterologie
- gynaecologie
- heelkunde, vasculaire heelkunde
- neus-, keel- en oorziekten
- orthopedie
- pediatrie
- radiologie (enkel op doorverwijzing van een arts)
- urologie

Een afspraak maken:

» Dat kan **online**:

1. Ga naar 'Maak een afspraak'.
2. Duid het specialisme en de arts aan.
3. Kies bij het inplannen van je afspraak voor Aalter - Medisch Centrum

mariamiddelares.be/nl/afspraken

Scan mij

» Of neem **telefonisch** contact op met het secretariaat van je arts.

mariamiddelares.be/nl/artsen

Scan mij

Je kan de artsen op de websites sorteren op locatie zodat je een overzicht krijgt van wie aanwezig is in het Medisch Centrum in Aalter.

Waag uw kans. Quiz dermatologie

Waag uw kans en stuur uw antwoorden **vóór 5 augustus 2022** via e-mail naar medische.kring@azmmsj.be.

Misschien wint u een cadeaubon Gent 'De hele stad in één geschenk' van 150 euro.

CADEAUBON GENT

CASE: een dame van 40 jaar wordt dringend doorverwezen. Sinds enkele dagen heeft ze uitbreidende huiduitslag op haar decolleté en een arm. Ze heeft een branderig gevoel en veel jeuk. Ze vreest dat ze een vreemde besmetting heeft opgelopen in het buitenland. Het was er heel warm en ze heeft veel gezwommen en gewandeld. De huisarts denkt aan zona. Ze is in goede gezondheid en neemt als medicatie enkel orale anticonceptie.

VRAAG

Wat is uw diagnose op basis van de foto?

SCHIFTINGSVRAAG

Hoeveel juiste antwoorden zullen we ontvangen?

SAVE THE DATE
Agenda Medische Kring

DINSDAG 13 SEPTEMBER 2022
Dienst urologie

DINSDAG 18 OKTOBER 2022
Dienst abdominale heelkunde

VRIJDAG 9 DECEMBER 2022
Rondleiding bij Piano's Maene in Ruiselede
Avond met partner

Inschrijven is mogelijk via e-mail:

medische.kring@azmmsj.be

Scan mij

MARIA MIDDELARES

GezondheidsZorg met een Ziel