

hallo

MAGAZINE VOOR HUISARTSEN • JANUARI 2025 • #35



patiënten toegang geven tot **innovatieve medicatie, hulpmiddelen en technieken**

Lees meer op p.10

Geselecteerd voor
zes innovatieprojecten
FOD Volksgezondheid
p.13

Rijvaardigheidscentrum
Samen Veilig Mobiel
p.15

Multidisciplinair team andrologie
focust op mannelijke gezondheid
p.17

Maria Middelares Fonds
steunt goede doelen
p.22

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

J. Blancke

A. Buyle

Y. Heymans

G. Vindevoghel

C. Zenner

EINDREDACTIE

Dienst communicatie

GRAFISCHE VORMGEVING

J. Holvoet

FOTOGRAFIE

Dienst communicatie

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

#35

IN DIT NUMMER

- 4** Kort
- 6** Site Gentbrugge: de gezondste wijk van Vlaanderen
- 7** Nieuwe artsen
- 10** CRC: inzetten op klinische studies
- 13** Maria Middelaes geselecteerd voor zes innovatieprojecten FOD Volksgezondheid



- 14** Nieuw Zorgpad Osteoporose beloond met bronzen ster

- 15** Rijvaardigheidscentrum Samen Veilig Mobiel

- 16** Voorstelling AYA-werking oncologie

- 17** Multidisciplinair team andrologie focust op mannelijke gezondheid

- 18** Zelfregie en participatie bij de patiënt: de kracht van patient empowerment



- 20** Radiologie: opleiding mammografie voor optimale beeldvorming

- 21** Multidisciplinaire samenwerking: urogynaecologie en bekkenbodemoeverleg

- 22** Maria Middelaes Fonds vzw steunt goede doelen

- 23** Quiz: pediatrie

- 23** Telefoonnummers



De Biking Doctors trappen door

De avonturen van de **Biking Doctors** gaan verder. In de zomer van 2024 fietsten 11 Biking Doctors met vijf fietsvrienden **La Estrella de Mallorca**. Het jaarlijkse fietsinitiatief was hiermee aan zijn 32ste editie toe. Dr. Jan Bonte, een van de drijvende krachten achter deze fietsploeg: "Mallorca biedt alle fietsmodaliteiten: vlak, heuvelachtig, bergachtig, mee- en tegenwind, uitnodigende dorpjes met terrasjes. Op zeven zonnige dagen fietsten we bijna 700 km met meer dan 10 000 hoogtemeters.

In juni 2025 trekken de Doctors naar de Abruzzes (midden-Italië) met onder meer de beklimming van de beruchte Monte Blockhaus.

Foto: De Biking Doctors op tocht in Spanje



Nieuwe functies MijnZiekenhuis

Het patiëntenplatform MijnZiekenhuis biedt functies zoals afspraken beheren, medische resultaten inzien en facturen raadplegen.

WAT IS ER NIEUW?

- Drie maanden ingelogd blijven met biometrie
- Revalidatie-info (zoals het Hylgth-programma) raadplegen
- Medicatievoorschriften snel beheren
- Een nieuw design en bijhorende mogelijkheden voor het startscherm

E17-ziekenhuisnetwerk lanceert uniforme antibioticagids

In de strijd tegen antimicrobiële resistentie ontwikkelde het HOST-team van het E17-ziekenhuisnetwerk samen met de lokale beleidsgroepen antibioticatherapie een **uniforme antibioticagids**. Het team baseerde de gids op de meest recente wetenschappelijke literatuur, (inter)nationale richtlijnen, lokale epidemiologie, resistentiepatronen en expertise.

De antibioticagids bevat geactualiseerde richtlijnen rond het empirisch, gericht en profylactisch gebruik van antimicrobiële middelen bij volwassenen (en later ook bij kinderen). Het HOST-project van het E17-ziekenhuisnetwerk* moet over een periode van vier jaar de samenwerking op het gebied van infectiebestrijding en antimicrobieel stewardship tussen de zeven ziekenhuizen versterken.

* Het E17-ziekenhuisnetwerk bestaat uit az Glorieux, az groeninge, AZ Maria Middelaes, AZ Sint-Elisabeth Zottegem, AZ Sint-Vincentius Deinze, O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem en Sint-Jozefskliniek Izegem. De ziekenhuizen van het E17-ziekenhuisnetwerk hebben een lange traditie van samenwerken, die vertrekt vanuit een gedeelde visie op zorg. Deze samenwerking is gebouwd op solide waarden, zoals onderling respect, solidariteit en de gelijkwaardigheid en cohesie van de E17-partners. www.e17ziekenhuisnetwerk.be



Nieuwe medische domeinverantwoordelijken voor onze zorgdomeinen

De medische diensten van Maria Middelaes worden samen met de bijhorende verpleegafdelingen geclusterd in zes zorgdomeinen. Elk zorgdomein heeft een **medische en verpleegkundige domeinverantwoordelijke** die wekelijks samenzitten met het team om lopende projecten te bespreken. Voor het verpleegkundig departement vormt de mobiele equipe het zevende zorgdomein. Dat domein heeft geen domeinarts.

MAAK KENNIS MET ONZE MEDISCHE DOMEINVERANTWOORDELIJKEN

- **Internistisch traject:** prof. dr. Christophe Van Steenkiste
- **Chirurgisch traject:** dr. Koen Cathenis
- **Kort traject:** dr. Judith Vermeiren
- **Chronisch traject:** dr. Liesbeth De Groote (nieuw)
- **24/7 traject:** dr. Jeroen Huys (nieuw)
- **Operatiekwartier:** dr. Henk Vanoverschelde

Onze dermatologen geven haarfijne les aan medische kring



Op 15 oktober gaven onze dermatologen en haarspecialisten aan de medische kring een presentatie over hoofdhaar. Topics waren onder meer haaruitval, de haarcyclus, telogeen effluvium, androgenetische alopecie, alopecia areata en cicatrissatie. De avond werd afgesloten met een quiz over haarcasusistiek. Een leerrijke avond voor een publiek van bijna 200 deelnemers.

Foto: het dermatologieteam van Maria Middelaes



Site Gentbrugge: de gezondste wijk van Vlaanderen

Er is heel wat in beweging op de site van Maria Middelaes in Gentbrugge. Onder de naam 't Verband wordt de locatie aan de Kliniekstraat ontwikkeld tot een wijk waar **gezondheid, leven en bewegen** centraal staan. Samen met duurzame projectontwikkelaar Revive en Stad Gent is het doel om van deze plek de gezondste wijk van Vlaanderen te maken.

Met Gezond.Gent bundelt Maria Middelaes kennis en expertise in de organisatie, met in Gentbrugge de eerste fysieke **Health Arena** en een dienst preventie- en levensstijlgeneeskunde. Dat is een centrum waar mensen kunnen werken aan hun gezondheid en waar nodig medisch ondersteund worden, in samenwerking met In4Care. Zowel fysiek als mentaal wordt hier geïnformeerd, gescreend en begeleid. De rode draad: **mensen gezond houden** door ziektes te voorkomen, vroeg te detecteren, in te grijpen wanneer nodig en te voorkomen dat een ziekte terugkomt. De nadruk ligt op kleinschaligheid, persoonlijke aandacht en toegankelijkheid, met extra oog voor mensen die fysieke of mentale uitdagingen hebben.

MEER WETEN?

- www.tverband.be voor meer info over de ontwikkeling van de wijk.
- www.wattthehealth.be voor meer info over het bedrijvent centrum.
- www.gezondgent.be voor iedereen die een gezondere levensstijl wil aannemen.



Foto boven: toekomstige woningen met uitzicht op het park
Foto onder: toekomstige WATT The Health site met Medisch Centrum Gentbrugge



Nieuwe artsen

DR. MATTHIEU BAERT orthopedie

Dr. Baert legt zich toe op wervelkolomchirurgie van nek en rug. Daarnaast staat hij ook in voor acute traumatologische opvang (bv. na een auto-ongeluk, val of andere traumatische gebeurtenis).

Hij behaalde zijn diploma geneeskunde in 2016 aan KU Leuven en volgde nadien een opleiding tot orthopedisch chirurg in Roeselare, Geilenkirchen (Duitsland), Brugge en Linnich (Duitsland). Nadien volgde hij fellowships in Duitsland, Sint-Truiden en UZ Leuven.



AZ Maria Middelaes
AZ Sint-Vincentius Deinze
Medisch centrum Gentbrugge

DR. CAROLINE DENYS plastische heelkunde

Dr. Caroline Denys studeerde in 2022 af als arts-specialist in de plastische heelkunde. Zij studeerde geneeskunde aan UGent, en vervulde haar opleiding als arts-specialist in Dendermonde, Mülheim an der Ruhr (Duitsland) en UZ Brussel. Zij bekwaamde zich in diverse domeinen van de plastische, esthetische en reconstructieve heelkunde, met een bijkomende focus op gezichts- en neuschirurgie. Zij educeert zich steeds verder op internationale congressen en cursussen, om zo de meest innovatieve zorg te kunnen bieden aan elke individuele patiënt. Dr. Denys zal werkzaam zijn in AZ Sint-Vincentius Deinze en het medisch centrum in Aalter.



AZ Sint-Vincentius Deinze
Medisch centrum Aalter

DR. REINE DE BOCK geriatrie

Dr. De Bock volgde haar opleiding tot arts aan UGent. Na het doorlopen van de specialisatie-opleiding tot geriater in verscheidende centra in Oost- en West-Vlaanderen, waaronder ook Maria Middelaes, zal zij vanaf 1 november het team geriatrie in Maria Middelaes als staflid versterken. Dr. De Bock zal actief zijn binnen het volledige geriatrie zorgprogramma. Daarnaast heeft ze een bijzondere interesse in de zorg voor patiënten voor dementie, palliatieve zorgen en polyfarmacie.



AZ Maria Middelaes

DR. DEBORAH PEETERS oftalmologie

Dr. Peeters behaalde in 2022 haar diploma oogheelkunde aan UGent. Ze legt zich toe op algemene oftalmologie en medische retina. Hiervoor volgde ze een bijkomende opleiding in Rotterdam. Medische retina omvat aandoeningen zoals diabetes retinopathie, leeftijdsgebonden macula degeneratie en retinale trombose.



AZ Sint-Vincentius Deinze



DR. MATTHIEU
BAERT



DR. CAROLINE
DENYS



DR. REINE
DE BOCK



DR. DEBORAH
PEETERS

APR. PIETER DE KESEL

klinische biologie

Apr. De Kesel behaalde in 2009 zijn master in geneesmiddelenontwikkeling en apotheek aan UGent. Na enkele jaren wetenschappelijk onderzoek in de klinische toxicologie behaalde hij in 2015 een doctoraat in de farmaceutische wetenschappen. Vervolgens volgde hij een opleiding klinische biologie waarbij hij stages deed in OLV Ziekenhuis, A.S.Z. en UZ Gent. In 2019 werd hij erkend als klinisch bioloog en de voorbije jaren werkte hij als klinisch bioloog in het core lab en de afdelingen klinische chemie en stolling in UZ Gent.

Apr. De Kesel is in het klinisch laboratorium van AZ Maria Middelaes en AZ Sint-Vincentius Deinze, samen met het team van klinisch biologen, verantwoordelijk voor de routinewerking van het lab, met bijzondere interesse voor klinische chemie, POCT, kwaliteitszorg en accreditatie, en de klinische studiewerking van de dienst.



DR. HANNE DE MULDER

gynaecologie

Dr. De Mulder zal zich naast de algemene gynaecologie en verloskunde toeleggen op de behandeling van borstkanker, met bijzondere aandacht voor de oncoplastische heelkunde. Ze volgde hiervoor een bijkomende opleiding in Essen, Duitsland.



DR. ASTRID VAN DEN BROECKE

neurologie

Dr. Van den broecke studeerde af aan UGent in oktober 2023. Naast haar blijvende interesse in de algemene neurologie heeft ze zich verder bekwaamd binnen de neuro-inflammatoire aandoeningen. Ze volgde daarvoor een aanvullende opleiding in het CHU de Bordeaux.



DR. KAREN VAN LANGENHOVE

thoracovasculaire chirurgie

Dr. Van Langenhove rondde in 2014 haar opleiding geneeskunde af aan UGent. Daarna specialiseerde ze zich in de algemene heelkunde, met assistentschappen in AZ Sint Jan, UZ Gent en AZ Maria Middelaes. Vervolgens volgde ze een subspecialisatie in de long- en vaatheelkunde, aangevuld met fellowships in AZ Sint-Lucas Gent en UZ Gent. Begin 2023 startte ze als stafid in het Jan Yperman Ziekenhuis, terwijl ze consulent bleef in UZ Gent voor thoraco-abdominale aortapathologie.

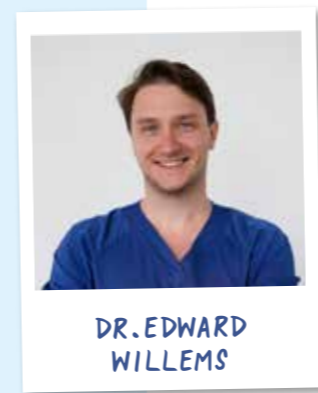
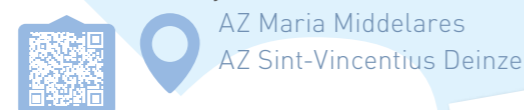
Dr. Van Langenhove is verheugd om terug te keren naar Gent, waar ze haar expertise verder wil uitbouwen op het gebied van endovasculaire aortapathologie, perifere arterieel vaatlijden, dialyse-access heelkunde, diabetische voetkliniek met below-the-knee revascularisatie, en de verdere uitbreiding van flebologie. Daarnaast zal ze ook de niet-oncologische thoracale heelkunde ondersteunen.



DR. MICHIEL KEYZER

reumatologie

Dr. Keyzer startte zijn opleiding geneeskunde aan UGent in 2011 en behaalde het diploma tot basisarts in 2018. Hij volgde zijn gespecialiseerde opleiding reumatologie in AZ Sint-Jan Brugge en UZ Gent, en behaalde zijn diploma in 2024. Verder behaalde hij in 2023 een Europees erkend Eular-certificaat (European Alliance of Associations for Rheumatology) en een diploma van musculoskeletale echografie. Dr. Keyzer zal de algemene reumatologie beoefenen met bijzondere interesse in vasculitiden.



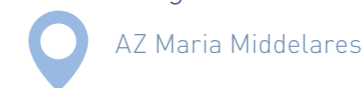
APR. KIM CALLEBAUT
klinische biologie: resident



DR. ASTRID DECLERCQ
cardiologie: resident



DR. CONSTANTIJN BOGAERT
stomatologie: assistent



DR. ELISE DE BLESER
urologie: resident



DR. JULIE VAN OVERSCHELDE
dermatologie: assistent



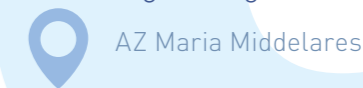
DR. EDWARD WILLEMS
heelkunde: toegelaten arts



DR. MARTHA WOLFSKEIL
anesthesie: toegelaten arts



DR. GERKE ERKELENS
cardiologie: toegelaten arts



CRC: inzetten op klinische studies

Binnen het innovatieve Health Value Space Ghent (HVS) neemt het **Clinical Research Centre (CRC)** een actieve rol op in het faciliteren van **wetenschappelijk onderzoek** en **klinische studies**. Deze studies zijn essentieel om medische behandelingen en technieken te ontwikkelen en te optimaliseren. Op die manier geven we onze patiënten zo vroeg mogelijk toegang tot **innovatieve medicatie, medische hulpmiddelen** en **chirurgische technieken**.

Het Clinical Research Centre van Maria Middelaes is vertegenwoordigd in de **Werkgroep CTC** (Clinical Trials Centre) **Vlaanderen**. Dat is een werkgroep waarbij algemene ziekenhuizen vertegenwoordigd zijn om allerhande topics met betrekking tot klinische studies te bespreken. Gezien de meeste onderzoekscentra tegen dezelfde zaken aanlopen, biedt deze werkgroep de kans om de krachten en kennis te bundelen en te delen en zo optimalisatie binnen de klinische studies en onderzoek te realiseren.

Midden 2025 zal het CRC het onderzoeksportaal "**Research Portal Maria Middelaes**" lanceren. Dat is een clinical trial information system dat zal ingezet worden voor het indienen en opvolgen van klinische studies en andere projecten. Het portaal is een product van Pergapedia, dat onder meer al gebruikt wordt in UZ Gent, Jessa Ziekenhuis en ZOL. Het portaal dient om de flow van aanvragen en goedkeuringen te optimaliseren en te centraliseren.



Meer info



HET CRC ONDERSTEUNT ONDER MEER VOLGENDE STUDIES:

Studie met mobiele PET-CT-scanner

Na de succesvolle opstart van een eerste studie naar het gebruik van een mobiele PET-CT in de operatiezaal bij verschillende types tumoren, ging in Maria Middelaes een tweede studie met de naam BrIMA van start. Deze mobiele PET-CT scanner geeft tijdens de operatie een beeld van het uitgesneden



weefsel. Zo kan de chirurg inschatten of de borsttumor volledig weggenomen werd. Op termijn kan de techniek de behandeling van kanker verder optimaliseren.



Foto: het studieteam bij de mobiele PET-CT-scanner

Hybride zorgpad diabetes

AZ Maria Middelaes, thuiszorgorganisatie i-mens, zorgcentrale Z-Plus en vier andere ziekenhuizen testen samen een nieuwe aanpak om de zorg voor mensen met diabetes type 2 te verbeteren. Het gaat om een innovatieve aanpak waarbij de patiënt zelf de waarden meet met slimme technologie. Dankzij data-deling tussen ziekenhuis, zorgcentrale en thuiszorg wordt er gedetecteerd wanneer welke zorgverlener nodig is. Het resultaat? De juiste zorg op het juiste moment en op de juiste plaats. Dat kan zowel thuis, als vanop afstand of zo nodig in het ziekenhuis zijn. In het onderzoek zal worden nagegaan of deze nieuwe manier van opvolgen de kwaliteit van zorg nog verbetert, terwijl de kosten beheersbaar blijven.



Daarnaast beschikken ook meerdere medische diensten binnen onze organisatie over een eigen studiedienst. Een overzicht van enkele innovatieve studies en projecten:

STUDIEDIENST ORTHOPEDIE

Expertisecentrum in medische 3D-technologie

De diensten orthopedie en radiologie van Maria Middelaes gebruiken al enkele jaren actief verschillende 3D-toepassingen om de zorg voor specifieke (complexe) casussen te optimaliseren. Deze innovatieve technieken gaan van geavanceerde 3D beeldvorming over 3D-printen van relevante structuren tot het ontwerp van patiëntspecifieke chirurgische hulpmiddelen. Om deze technieken voor een groter aantal patiënten beschikbaar te maken, sloegen deze diensten de handen in elkaar en werd het 3D-printlab opgericht.



STUDIEDIENST CARDIOLOGIE

Nieuwe studies op de dienst cardiologie als behandeling van een verhoogd Lp(a)

Verhoogde lipoproteïnen (a)-waarden worden steeds meer erkend als een onafhankelijke risicofactor voor hart- en vaatziekten. De bepaling van Lp(a) is dan ook belangrijk in de evaluatie van patiënten met een verhoogd cardiovasculair risico.

De dienst neemt deel aan twee gerandomiseerde studies voor patiënten met verhoogde Lp(a)-waarden, waarin de behandeling met olpasiran of lepodiseran in primaire preventie wordt onderzocht.

Deze middelen behoren tot een nieuwe klasse van geneesmiddelen die gericht zijn op het verlagen van Lp(a)-niveaus en mogelijk cardiovasculaire uitkomsten verbeteren.

STUDIEDIENST GASTRO-ENTEROLOGIE

Het Digestief Centrum neemt deel aan twee gerandomiseerde studies voor patiënten met MASH (Metabolic Dysfunction-Associated Steatohepatitis), waarbij de behandeling met Pegzofermin wordt getest in patiënten met MASH-fibrose en cirrose. Het geneesmiddel speelt in op het vetmetabolisme, inflammatie in de lever en leververlittekening.

Binnen de **digestieve oncologie** neemt de dienst deel aan de AZUR-4-studie, een fase 2-onderzoek naar neoadjuvante therapie bij patiënten met coloncarcinoom, waarbij chemotherapie wordt gecombineerd met een anti-PD1-antibody. Daarnaast verzamelt de GICAN-studie prospectief colonpoliepen en -tumoren voor biobanking, wat essentieel is voor genetisch en moleculair kankeronderzoek.

Voor inflammatoire darmziekten participeert de dienst in de studies van Abivax, waarin het orale middel Obefazimod getest wordt bij patiënten met matig tot ernstig actieve colitis ulcerosa en de ziekte van Crohn. Dit middel remt ontstekingen via upregulatie van microRNA-124. Ook de SOPRANO-studie is van belang: hierin worden strategieën vergeleken om postoperatieve recidieven bij de ziekte van Crohn te voorkomen, variërend van routinematige profylaxe tot een gepersonaliseerde aanpak.



STUDIEDIENST PNEUMOLOGIE

ARTEMIA-studie

De ARTEMIA-studie is een gerandomiseerde, open-label, fase 3-studie waarin de werkzaamheid en veiligheid van het therapeutische kankervaccin OSE2101 wordt vergeleken met docetaxel bij HLA-A2-positieve patiënten met gemetastaseerde niet-kleincellige longkanker (NSCLC) en secundaire resistentie tegen immuuncheckpointremmers (ICI's)

STUDIEDIENST ANESTHESIE

PAINCARE-studie

Met de PAINCARE studie onderzoekt de dienst anesthesie het effect van het interpectorale-pecto-serratus fascia blok (afgekort het IPP-PSP-blok), op de postoperatieve pijn bij patiënten die een aortaklepverving ondergaan via rechterminthoracotomie (AVR-RAT). In deze eerste gerandomiseerde, gecontroleerde, dubbelblinde studie onderzoeken we het effect van het IPP-PSP-blok in vergelijking met een placebo op de hoeveelheid opioïden die in de eerste 48 uur na de operatie worden toegediend.

Foto: op het ESMO Congress in Barcelona presenteerde de studiedienst van het IKG hoopvolle onderzoeksresultaten



STUDIEDIENST GEÏNTEGREERD KANKERCENTRUM (IKG)

- In een internationale en multicentrische studie volgde de studiedienst van het IKG patiënten met gevorderde **eierstokkanker**. Sinds 2019 gebruiken zij het medicijn Niraparib. Bij de helft van deze patiënten zorgde Niraparib ervoor dat er twee keer minder kans is op herval, helaas zonder duidelijk overlevingsvoordeel voor de hele groep. Binnen de studiedienst lopen verschillende studies om de behandeling van eierstokkanker te verbeteren, wat een absolute noodzaak blijft.

- Begin dit jaar publiceerde de studiedienst resultaten van een studie die leidden tot een nooit geziene verbetering van de behandeling van uitgezaaide of gevorderde **blaaskanker**. De conclusie van de studie is dat alle blaaskankerpatiënten voordeel hebben bij deze innovatieve behandeling.

- De studiedienst stelde een nieuwe behandeling voor bij patiënten met uitgezaaide **prostaatkanker**. Het gaat om patiënten die niet meer reageren op de standaardbehandelingen met hormoononderdrukking en chemotherapie. De resultaten zijn bemoedigend.

- Bij twee andere kankerstudies keken onderzoekers naar de gevolgen van een behandeling met **immunotherapie**. In deze studies wilden ze achterhalen hoe frequent en wanneer precies bijwerkingen voorkomen bij een representatieve patiëntenpopulatie.

- In 2021 publiceerde de studiedienst een practice changing trial met het product enfortumab-vedotin bij **patiënten met vergevorderde kanker van de urinewegen**. Hiermee toonden we aan dat de overleving van de patiënten beduidend verbeterde. In dezelfde setting werd ook een ander product getest binnen een internationale multicentrische studie, sacituzumab govitecan. Helaas kon dat product geen verbetering in overleving aantonen voor deze patiënten. Ook tegenvallende resultaten verdienen voldoende belicht te worden, want hierop bouwt de wetenschap steeds verder om de prognose van kankerpatiënten te verbeteren.

Maria Middelaes geselecteerd voor zes innovatieprojecten FOD Volksgezondheid

Met het budget innovatie wil de FOD Volksgezondheid ziekenhuizen stimuleren om vernieuwende digitale toepassingen uit te rollen in de zorg en expertise uit te wisselen. Ziekenhuizen die aanspraak willen maken op het budget, kregen de kans om hiervoor samen met verschillende zorgpartners één of meerdere projecten in te dienen.

Maria Middelaes kreeg afgelopen zomer het nieuws dat zes van de ingediende projecten, geselecteerd werden. Het betreft projecten rond onder meer:

- de inzet van slimme apparaten voor een effectievere en kostenefficiëntere **diabeteseducatie**
- het gebruik van artificiële intelligentie (AI) voor heldere **raadpleging- en hospitalisatieverslagen**
- het gebruik van **AI** om zorgverleners in de woonzorgcentra te ondersteunen bij de triage van bewoners in woonzorgcentra (differentiaaldiagnose)
- de inzet van **smart glasses** (slimme brillen die gegevens kunnen vastleggen en de uitwisseling tussen zorgverstrekkers faciliteren) op spoed voor een hogere efficiëntie en patiëntgerichte benadering
- de uitwerking van een model waarbij AI ondersteunt bij de opvolging van patiënten in de **thuisituatie** (uitwisseling gegevens, real-time data over de toestand van de patiënt ...)

Een van de criteria bij de selectie van de projecten is de samenwerking met en tussen verschillende zorgpartners. Maria Middelaes kon voor deze projecten dan ook rekenen op samenwerking met onder meer i-mens, Z-Plus, Diabetes Liga, Odisee, Comarch, Nexuzhealth, Roche, Adviesraad Solidaris, Sciensano Care4Diabetes, BeMedTech, Wit-Gele Kruis Vlaanderen, ZorgConnect, MederiNexuzhealth en ziekenhuizen AZ Sint-Blasius, az Groeninge, RZ Tienen, OLV Ziekenhuis Aalst, Jan Yperman Ziekenhuis, A.S.Z. Aalst ...



Meer info over dit project



Bekijk de reportage op AVS

AZ Maria Middelaes volgt diabetespatiënten op via innovatieve app



f x in e

Nieuw Zorgpad Osteoporose beloond met bronzen ster (FLS)

In september werd in Maria Middelaes het startschot gegeven voor de uitrol van het Zorgpad Osteoporose. Deze **Fractuur Liaison Service (FLS)** pakt het probleem van **onderdiagnosticering** en **onderbehandeling** van **botontkalking** aan. Osteoporotische fracturen kunnen verregaande gevolgen hebben voor de levenskwaliteit van de patiënt en brengen een hoge kost voor de gezondheidszorg met zich mee. In juni 2024 werd Maria Middelaes voor de uitbouw van dit Zorgpad al erkend en beloond door de International Osteoporosis Foundation (IOF) met een **bronzen ster**, een prestigieus kwaliteitslabel uitgereikt door 'Capture the Fracture'.

Tine Roman de Mettelinge is coördinator van het project. "Met jaarlijks meer dan 100 000 osteoporotische fracturen heeft dat niet alleen een grote impact op de kost voor onze maatschappij, het heeft vooral ook impact op de levenskwaliteit en mortaliteit van onze (oudere) bevolking. 66% van de vrouwen die in aanmerking komen voor een osteoporosebehandeling, worden niet behandeld. Dat brengt een enorme 'treatment gap' met zich mee. Het probleem met osteoporose is dat de persoon het niet voelt tot er een breuk optreedt. Een gebrek aan diagnose en behandeling leiden vaak tot een fractuurscascade: een opeenvolging van fracturen (kort) na de eerste breuk."

MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

"Het doel van ons nieuwe Zorgtraject FLS is om op systematische wijze het risico op nieuwe fracturen bij patiënten te verkleinen door een medische behandeling en opvolging op maat in te stellen. Het Zorgpad is een **multidisciplinaire samenwerking tussen de diensten reumatologie, endocrinologie en geriatrie** van Maria Middelaes, en werd gerealiseerd met de steun van ons E.I.S-fonds voor innovatie. Momenteel worden enkel gehospitaliseerde patiënten tussen 50 en 95 jaar bij wie het radiologisch verslag melding maakt van een heup- en/of wervelindeukingsfractuur (oud en/of recent) in het Zorgpad geïncludeerd."



meer info

"De ambitie is dit zorgtraject systematisch verder uit te bouwen door inclusie van meer patiënten en over onze hele organisatie. Zo willen we onder meer ook de polsfracturen en ambulante patiënten met bovenstaande fragiliteitsfracturen includeren, alsook primaire fractuurpreventie nastreven (op langere termijn). Momenteel loopt het zorgtraject enkel in AZ Maria Middelaes. In de toekomst willen we dit graag ook uitbreiden naar AZ Sint-Vincentius Deinze."

"Huisartsen kunnen uiteraard steeds doorverwijzen of overleggen met onze FLS-artsen. De huisarts speelt een belangrijke rol in het monitoren van de therapietrouw. De informerende en adviserende rol van de huisarts die dicht bij de patiënt staat, is niet te onderschatten."

Om de diagnose van osteoporose te stellen, wordt vaak een meting van de botdichtheid ter hoogte van de heupen en lendenwervels uitgevoerd door middel van x-stralen. Dat onderzoek is gekend als **botdensitometrie of DEXA-scan** en wordt uitgevoerd op de dienst radiologie. De dienst beschikt sinds kort over **twee nieuwe toestellen** hiervoor (op site Gent en site Gentbrugge). Diensthofd dr. Christophe Schoofs: "Dit state-of-the-art-toestel biedt een hogere beeldkwaliteit, kortere onderzoekstijd én meer patiëntencomfort. Bovendien zorgen nieuwe toepassingen zoals het automatisch opsporen van wervelindeukingen of het opmeten van de botkwaliteit voor extra relevante informatie bij de diagnose van osteoporose. Dat we deze technische vooruitgang van bij de start kunnen integreren in het nieuwe FLS-zorgtraject benadrukt het complementaire en innovatieve karakter van onze dienst en ons ziekenhuis."



dr. Christophe Schoofs

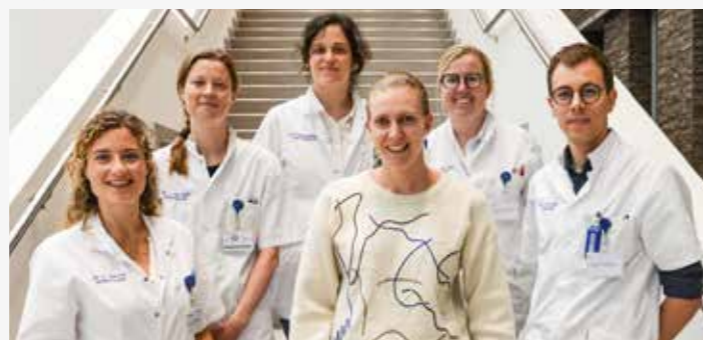


Foto: team osteoporose

Rijvaardigheidscentrum Samen Veilig Mobiel



Wie twijfels heeft over de eigen rijveiligheid of over die van partner, ouder of grootouder kan sinds kort terecht in ons nieuwe **Centrum Samen Veilig Mobiel (SVM)**. Een speciaal opgeleid team van artsen, verpleegkundigen, ergotherapeuten en een erkend rijinstructeur staat klaar om de medische rijgeschiktheid en vaardigheden van oudere bestuurders die hieraan behoefte hebben op de weg te evalueren, advies te verlenen en rijveiligheid (vroeg)tijdig bespreekbaar te maken.

In 2030 zal meer dan 25% van de autobestuurders in België 65 jaar of ouder zijn. Zij zijn hiermee de snelst groeiende groep weggebruikers. Leeftijdsgebonden veranderingen kunnen een belangrijke impact hebben op het rijgedrag. Daarnaast hebben oudere bestuurders ook een verhoogde kans op bepaalde aandoeningen, zoals gezichts- en geheugenproblemen.

Je laat de rijgeschiktheid best evalueren:

- na een gebeurtenis of vaststelling die ongerustheid aanwakkert
- na een diagnose van de ziekte van Parkinson of een andere neurologische aandoening die de rijveiligheid kan beïnvloeden
- na de diagnose jongdementie
- als je als oudere weggebruiker zelf twijfelt aan je rijveiligheid
- als je als naaste of familielid van een oudere weggebruiker twijfelt aan de rijveiligheid van de oudere weggebruiker



meer info

In een eerste gesprek vormt de geriater of neuroloog een beeld van de rijervaring, het medisch dossier, de gezichtsfuncties en psychologische rijgeschiktheid. Als ook de cognitieve en theoretische rijvaardigheden dit toelaten, zal de bestuurder worden uitgenodigd voor een rit op de weg, onder leiding van een erkend rijinstructeur.

In een eindgesprek wordt het besluit over de rijgeschiktheid meegedeeld. Er zijn **vier adviesmogelijkheden** waartoe de arts kan besluiten;

- een positief rijadvies
- een positief rijadvies mits training op aangetoonde knelpunten
- een uitdoefscenario, of
- een negatief advies (rijstop).

Bij een negatief advies helpen we graag meezoeken naar alternatieve oplossingen om de mobiliteit zo goed mogelijk te vrijwaren.



Foto: team Samen Veilig Mobiel

Voorstelling AYA-werking oncologie

Maria Middelaers wil extra aandacht besteden aan **jongvolwassenen die de diagnose kanker krijgen**. AYA's (Adolescents & Young Adults) met kanker ervaren heel specifieke (psychosociale) noden. De impact van kanker laat zich (in)direct voelen op alle domeinen in het leven: studies, werk, relaties, gezinsplanning, vrije tijd, zelfbeeld, seksualiteit enz.

Zipo Buys, klinisch psycholoog: "Als verpleegkundige/oncocoach proberen we zo snel mogelijk na de diagnose een korte kennismaking te voorzien met de AYA's. Een van de belangrijkste prioriteiten in de behandeling is het **omgaan met en behouden van fertiliteit**. In dat kader luisteren we eerst en vooral of deze jongeren de nodige informatie hebben gekregen. Daarnaast willen we hen op de hoogte brengen van de **begeleiding** die ze binnen het ziekenhuis kunnen krijgen.

We denken daarbij speciaal aan de psychosociale begeleiding en gaan hier dieper op in samen met psychologen, oncocoaches en de sociale dienst. Kanker treft niet alleen de AYA zelf, maar het hele gezin. Wanneer er jonge kinderen zijn in het gezin en er zich moeilijkheden voordoen (gedragsveranderingen, moeilijkheden op school ...), dan kunnen de kinderen hun vragen eerst en vooral stellen aan hun behandelde psycholoog of aan de oncocoach. Deze zullen eerst en vooral hulp en advies bieden waar mogelijk en inschatten of een verdere doorverwijzing nodig is naar bijvoorbeeld de eerstelijnskinderpсихologen of externe kinderbegeleiding."

Jaarlijks probeert de organisatie **vier evenementen** te organiseren voor AYA's: een wandeling met lotgenoten, een gezinsactiviteit, een sportactiviteit en een activiteit waarbij verzorging en algemeen welzijn centraal staat.



Foto: het team achter de AYA-werking met onder meer Zipo Buys (links vooraan)

Multidisciplinair team andrologie focust op seksuele gezondheid

De seksuele gezondheid van patiënten bespreekbaar maken en zorgmedewerkers de nodige tools geven om het gesprek aan te gaan. Dat is de missie van het **multidisciplinaire team dat werkt rond andrologie**. Laila Valschaerts, verpleegkundig specialist andrologie en seksuologie, fungeert als een laagdrempelig aanspreekpunt, in nauwe samenwerking met specialisten dr. Marjan Waterloos (uroloog), dr. Yuran Vanwonterghem (endocrinoloog) en een team van professionals waaronder gynaecologen, seksuologen, bekkenbodembodemkinesitherapeuten en fysiotherapeuten. Het team wil seksuele gezondheid integreren in de dagelijkse zorg van patiënten om zo hun kwaliteit van leven en welzijn te verbeteren, ongeacht hun gezondheidstoestand.

"Als zorgverleners en artsen moeten we seksualiteit erkennen als een fundamenteel aspect van het menselijk welzijn, waarbij we ernaar streven om patiënten te helpen een bevredigend en vervuld leven te leiden. Gezien het taboe dat nog steeds heerst rond seksualiteit, vind ik professionaliteit en empathie enorm belangrijk in het bespreken van dit onderwerp. Ik bied medewerkers en artsen praktische tips om het gesprek over seksualiteit aan te

gaan op een respectvolle en professionele manier, waarbij de grenzen van zowel de patiënt als de zorgverlener worden gerespecteerd", zegt Laila.

De holistische benadering is gericht op het value-based healthcare principe. Het team streeft naar een evidence-based aanpak met multidisciplinaire zorg als basis.

Het team richt zich op **patiënten** met onder meer:

- erectiele disfuncties
- partner met seksuele problemen (o.a. pijn bij het vrijen)
- gestoorde testosteronwaarden
- fertiliteitsproblemen
- vroegtijdig klaarkomen
- libidoproblemen

Laila is van dinsdag tot en met vrijdag bereikbaar via 09 246 79 24. Vragen en overleg kunnen ook gestuurd worden naar laila.valschaerts@mijnziekenhuis.be.



Foto: het multidisciplinaire team andrologie met Laila Valschaerts (vooraan links)

Zelfregie en participatie bij de patiënt: de kracht van patient empowerment

Als patiënt staat tijdens je zorgtraject een deel van je zelfcontrole op de helling. Dat ervaren kan een effect hebben op je mentale welzijn. Daarom hechten we in onze organisatie veel belang aan **patient empowerment**: het proces om het gevoel van controle bij een patiënt zoveel mogelijk te bewaren.



Marc Vankerkhoven

Marc Vankerkhoven is patient experience officer en legt uit wat patient empowerment in de praktijk betekent.

“Patient empowerment staat voor **zelfregie**. De bedoeling is dat we zoveel mogelijk

de controle in de handen leggen van de patiënt, mantelzorger, naaste of vertegenwoordiger. Op die manier streven we naar continuïteit en geïntegreerde zorg. We willen de patiënt en naasten voldoende informeren en educatie bieden, zodat die bij ontslag de zorg verder in eigen handen kunnen nemen.”

“Belangrijk is dat je de zorg- en behandeldoelen afstemt **op de levensdoelen van de patiënt**. Je kan de patiënt heel concreet de vraag stellen: wat wil je nog bereiken in je leven na je zorgtraject? Stel dat je een patiënt hebt met gescheurde kruisbanden. De patiënt wil op termijn nog tennissen, wandelen, reizen. Dan gaan we de zorg- en behandeldoelen bij revalidatie zoveel mogelijk daarop proberen afstemmen. Dat is **doelgerichte zorg**.”

“Om dat overleg mogelijk te maken, hebben we de laatste jaren meer geïnvesteerd in de vooropname, zowel fysiek als digitaal. Ook ons digitaal patiëntenplatform MijnZiekenhuis maakt het mogelijk de patiënt te bevragen en beter te leren kennen.”

HET PARTICIPATIEWIEL

“We streven ernaar om patiënten een actieve rol te geven in zowel het eigen zorgtraject als binnen ziekenhuisbrede processen, om op die manier de kwaliteit van zorg en leven te verhogen. Dat wil niet zeggen dat elke patiënt in elke situatie graag zelf de regie in handen neemt. Een patiënt kan beslissen om de zorg volledig toe te vertrouwen aan het team van zorgverstrekkers. Het **participatiewiel** gaat van informeren, consulteren en adviseren van de patiënt, tot meedenken en beslissen aan de hand van zelfregie (zie afbeelding). Welke participatievorm de patiënt ook kiest, die is voor ons als zorgverlener evenwaardig.”

“We vinden het erg belangrijk om ook de naasten, vertrouwenspersoon of vertegenwoordiger van de patiënt nauw te betrekken. Ook en misschien vooral bij personen die wilsonbekwaam zijn. Stel dat een patiënt net een negatieve diagnose heeft gekregen en moeite heeft om alle aanvullende informatie van de arts te capteren. Dan is het van groot belang dat er een vertrouwenspersoon aanwezig is die dat voor de patiënt kan doen.”



“De **ervaring van de patiënt** is belangrijk doorheen het hele zorgproces. Zij weten wat het is om ziek te zijn en zorg te krijgen. Zij zien het best wat de gevolgen zijn voor hun persoonlijke situatie. Met deze kennis kunnen ze helpen de zorg te verbeteren. Daarom is het belangrijk patiënten ook te betrekken bij andere, bredere onderwerpen dan louter hun individueel zorgtraject. Met behulp van ervaringsdeskundigen (lotgenoten) betrekken we de patiënt bijvoorbeeld in de opbouw van onze zorgprogramma’s. Er is ook nauw contact met patiëntenverenigingen, die regelmatig advies geven en ook een klankbord zijn. Een concreet project is het inschakelen van ervaringsdeskundigen op de dienst dialyse. Op termijn willen we ook ervaringsdeskundigen inschakelen in het zorgtraject chronisch lage rugpijn en binnen de borstkliniek.”

KWETSBARE DOELGROEPEN

“Als organisatie of zorgverstrekker zien we het als onze taak om rekening te houden met kwetsbare doelgroepen. Om met onze communicatie ook specifieke doelgroepen te bereiken zoals anderstaligen,

personen met een auditieve of visuele beperking, personen met cognitieve en fatische problemen (taalstoornis), personen met beperkte gezondheidsvaardigheden of beperkte digitale vaardigheden, maken we een protocol op waarbij we medewerkers tips en tools geven om deze doelgroepen goed te kunnen bereiken. Daarvoor hebben we onder meer de **EHBC-box** ontwikkeld: **Eerste Hulp Bij Communicatie**.”



Met de EHBC-waaiertje zorgen we voor betere communicatie met onze patiënten.



“De ervaring van de patiënt is belangrijk door het hele zorgproces.”

Radiologie: opleiding mammografie voor optimale beeldvorming



De dienst radiologie van Maria Middelaers streeft er elke dag naar om **kwaditeitsvolle beeldvorming** te maken op een patiëntvriendelijke manier. Door de voortdurende ontwikkelingen in beeldvormingstechnieken is een **continue bijscholing** van de medische beeldvormers hierin onontbeerlijk.

Een team van onze technologen is gespecialiseerd in het nemen van mammografieën. Het maken van een goed mammogram is niet vanzelfsprekend. Bovendien moeten mammogrammen binnen het Vlaams bevolkingsonderzoek voldoen aan **strikte criteria** en worden deze aan een **continue kwaliteitsbeoordeling** onderworpen.

Om de kwaliteit en uniformiteit van de mammografieën op onze dienst verder te optimaliseren, hebben twee technologen uit het mamмотeam een **intensieve opleiding** tot 'instructielaboranten' gevolgd, georganiseerd door het LRCB uit Nijmegen (het Nederlandse expertcentrum voor screening).

Eerst volgden ze de opleiding '**praktijk intensief**', waarbij ze zelf leerden om een zo perfect mogelijk mammogram te maken volgens het nieuwste stap-

penplan op punt gesteld door het LRCB. Om die kennis op een efficiënte manier over te brengen naar het voltallige team van mammo-beeldvormers, kregen ze vervolgens een opleiding tot **instructielaborant**.

Daarbij was ook aandacht voor **ergonomie** tijdens het nemen van een mammogram. Een belangrijk aandachtspunt, omdat het dagelijks maken van 25 tot 30 mammografieën fysiek erg belastend kan zijn. Ze kregen ook tips en tricks om ervoor te zorgen dat patiënten zich op hun gemak voelen. Een ontspannen patiënt resulteert immers in een beter mammogram.

Doordat uiteindelijk alle mamмотechnologen volgens hetzelfde stappenplan een mammografie leren uitvoeren, bereiken we **uniformiteit**, waardoor elke mammografie reproduceerbaar wordt en verschillende mammografieën optimaal met elkaar vergeleken kunnen worden. Daardoor detecteert de radioloog soms sneller kleine afwijkingen. Dankzij deze nieuwe opleiding en de peer-to-peer teaching tussen de technologen van het mamмотeam, wordt de lat hoog gelegd voor het bekomen van een zo goed mogelijke mammogram bij elke patiënt.

Foto: het mamмотeam met Mieke Tilleman (instructielaborant mammo van het LRCB Nijmegen)



Next level multidisciplinair: urogynaecologie en bekkenbodemoeverleg

In een gecombineerde raadpleging bundelen dr. An Segaert en dr. Peter Dekuyper respectievelijk hun kennis van de **gynaecologie** en **urologie**. De patiënt krijgt advies dat gedragen wordt door meerdere artsen en kan genieten van een efficiënt zorgtraject. Dat heeft uiteraard weer een positieve impact op het kostenplaatje. Voor complexere problematiek overleggen ze maandelijks met andere specialisten in een multidisciplinair bekkenbodemoeverleg.

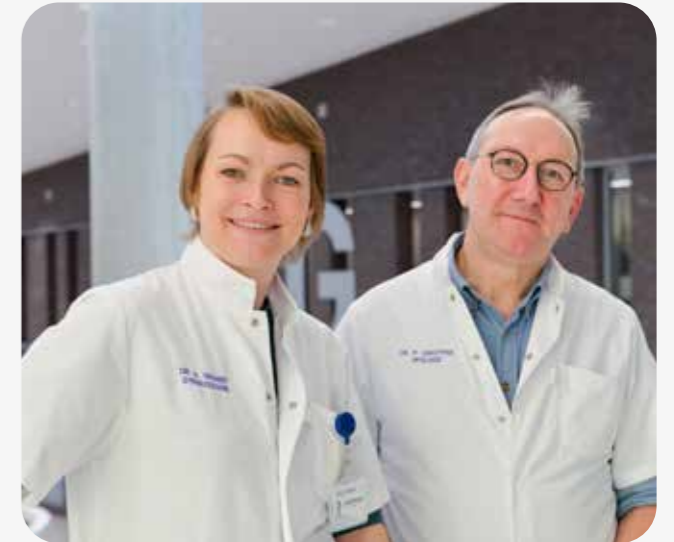


Foto: Dr. An Segaert en dr. Peter Dekuyper

Dr. Segaert: "Multidisciplinair is de standaard geworden. Het opzet van de gecombineerde aanpak is om het juiste zorgtraject uit te zetten en geen overbodige interventies of ingrepen te doen. Wanneer je als huisarts geconfronteerd wordt met een patiënt met een gecombineerd prolaps- en urinair incontinentieprobleem, weet dan dat er bij ons één toegangspoort bestaat. Dr. Ronny Goethals en Dr. Peter Dekuyper waren al jaren terug pioniers met deze raadpleging. Maar het is belangrijk voor de patiënt dat die wordt gecontinueerd."

"Door onze samenwerking houden we onze kennis en kunde makkelijker up-to-date. De gebundelde consultaties vinden een keer per maand plaats, meestal op de laatste vrijdag van de maand. Patiënten krijgen eerst een vragenlijst van de verpleegkundige, zodat wij als artsen een beeld krijgen van de problematiek."

"Complexe problematiek bespreken we op het **multidisciplinair bekkenbodemoeverleg**. Daarbij zitten we samen met uroloog en gynaecoloog, maar ook met artsen uit de heelkunde, radiologie, gastro-ente-

rologie, kinesithérapie ... Er zitten heel veel mensen rond de tafel met specifieke interesses, artsen met een fellowship ... Ikzelf heb bijvoorbeeld in Rijsel twee jaar lang een fellowship urogynaecologie gevolgd. Artsen vullen elkaar aan en kunnen samen alle behandeltechnieken aanbieden. Dat maakt onze samenwerking multidisciplinairder dan ooit (lacht)."

"Door op het overleg elkaar aan te vullen en samen na te denken, leer je van elkaar. Het maakt het voor ons als behandelend arts eenvoudiger: je hoeft je niet telkens opnieuw in te lezen per casus. We zijn op de hoogte van de problematiek, wat het **patiëntentrajec** aanzienlijk **efficiënter en korter** maakt."

"**Complexe problematieken** doen zich wel steeds frequenter voor. Dat heeft uiteraard te maken met de verouderende bevolking. Maar ook bij dat oudere deel van de bevolking willen we de levenskwaliteit blijven optimaliseren. Urineverlies bijvoorbeeld valt perfect te verhelpen en raakt meer en meer uit de taboesfeer. Verwijzers zoals de huisartsen kunnen een afspraak maken via het secretariaat gynaecologie of urologie."

Maria Middelaes Fonds vzw steunt goede doelen

Geregeld stellen patiënten, familieleden en bedrijven de vraag hoe ze hun steentje kunnen bijdragen aan onze zorg en dienstverlening. Uiteraard alle steun gebruiken om te blijven inspelen op toekomstige tendensen, wetenschappelijk onderzoek te stimuleren en het comfort van patiënten te verhogen.

Het Maria Middelaes Fonds vzw wil mensen die de organisatie een warm hart toedragen de kans geven een bijdrage te doen. Dat kan via de website www.mariamiddelaesfonds.be.



Deze middelen worden dan ingezet om:

- innovatie en wetenschappelijk onderzoek binnen het kader van Health Value Space Ghent te financieren,
- de patient experience en het comfort van patiënten te bevorderen,
- verder te bouwen aan een duurzame, gezondere toekomst.



Op de website staan een aantal projecten en partnerorganisaties in de kijker. Activiteiten en communicatie van de vzw worden stapsgewijs verder uitgebouwd.

We stellen alles in het werk om op termijn zelf fiscale attesten te kunnen uitschrijven, na goedkeuring van de FOD Financiën.



QUIZ

PEDIATRIE



Waag uw kans en stuur uw antwoorden **vóór 31 maart** via e-mail naar medische.kring@mijnziekenhuis.be. Je maakt kans op een cadeaubon Gent 'De hele stad in een geschenk' van 150 euro.

1 Wat is de meest voorkomende oorzaak van darmobstructie in de eerste twee levensjaren?

- Constipatie
- Darminvaginatie
- Volvulus
- Vezelarm dieet

2 Wat is de meest voorkomende oorzaak van anale jeuk bij kinderen?

- Eczeem
- Reinigen met heet water of sterke zeep
- Gistinfectie
- Oxyuren

3. Op welke leeftijd wordt genu varum een afwijking?

- Geboorte
- Leeftijd 2 jaar
- Leeftijd 4 jaar
- Leeftijd 8 jaar

4 Welke van de volgende aandoeningen geeft keelpijn, koorts en een grijs membraan dat bloedt als het verwijderd wordt?

- Rubella
- Coxsackevirus
- Difterie
- Parainfluenzavirus

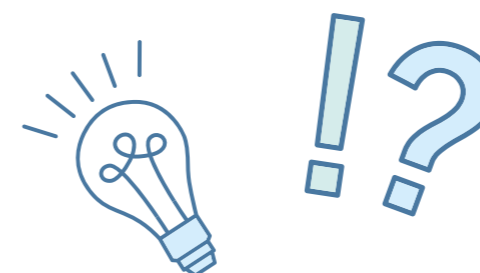
5 Een jongen van vijf jaar die voorheen gezond was, weigert steunname. Hij werd 's ochtends wakker met pijn in zijn rechterlies en huilt bij elke poging om zijn rechterbeen te bewegen. Hij heeft niet ontbeten en maakt 39°C koorts. Er is geen zichtbare roodheid of zwelling. Wat is uw werkdiagnose ?

- Epifysiolyse van de heup
- Legg-Calvé-Perthes
- Transiënte synovitis
- Septische arthritis

Schiftingsvraag:
hoeveel juiste antwoorden zullen we ontvangen?

Oplossingen quiz (Hallo nr. 34)
De winnaar van de quiz (endocrinologie) in de vorige editie van Hallo was **dr. Steven Simoens**. Hij ontvangt een geschenkbbon ter waarde van 150 euro.

De juiste antwoorden waren:
1 = c, 2 = d, 3 = d



RECHTSTREEKS CONTACT VOOR (HUIS)ARTSEN

Vraag voor een specifieke arts?

Prioritaire nummers:

AZ Maria Middelaes → 09 246 11 15

AZ Sint-Vincentius Deinze → 09 387 74 85

Medisch Centrum in Aalter → 09 239 07 30

Contact met een arts (assistent of stafid) over opgenomen patiënt of kort medisch overleg? Telefonisch of online een afspraak inplannen?

Scan de QR-code voor:

- een overzicht van de rechtstreekse nummers ("90-nummers") per specialisme
- een overzicht van de rechtstreekse nummers van de secretariaten
- een link om online een afspraak vast te leggen.



check www.mariamiddelares.be
(professional / huisartsen / 90)

