

de Rivierenlander

1

groots in zorg, persoonlijk in aanpak

Neem mij
gratis mee



Jaargang 4 | juni 2022 | zesmaandelijks tijdschrift

Nieuw

PAAZ-afdeling en
neurostimulatie

Hartcoherentie

10 jaar consultatie hartcoherentie
in AZ Rivierenland

PBM-beleid

Patient Blood Management

Deze editie...

Woordje van de redactie 3

Jaarverslag 2021 4

10 jaar consultatie
hartcoherentie 10

Dienst in de kijker:
het geriatrisch dagziekenhuis 16

NIEUW: PAAZ 20

NIEUW: neurostimulatie 24

**Ergonomie in
nieuwbouw campus Rumst** 28

Ons nieuw merkverhaal 32

Elke klacht = een kracht 36

Onze nieuwe artsen 39

De groene enveloppe 40

Wat breng je mee
voor een vlotte opname? 42

Sporten na COVID-19 46

Patient Blood Management 50

Wist-je-datjes 55



COLOFON

De Rivierenlander
editie 1 - juni 2022

Verantwoordelijke uitgever:
AZ Rivierenland vzw
's Herenbaan 172 | Rumst

Hoofd- en eindredactie:
Sofie Vermeulen, AZ Rivierenland vzw
's Herenbaan 172 | Rumst

Vormgeving:
Matthias Maerevoet, AZ Rivierenland vzw
's Herenbaan 172 | Rumst

Foto's en illustraties
Adobe stock & eigen foto's.

Drukwerk:
Drukkerij Baeté, Puurs

Volg ons op sociale media



AZRivierenland



azrivierenland



azrivierenland



azrivierenland





Bart Van Bree,
afgevaardigd bestuurder

Editoriaal

Beste lezer,

Wij stellen jou graag ons vernieuwde magazine **De Rivierenlander** voor. Aangezien AZ Rivierenland hét ziekenhuis voor de streek is, van Rupel over Vaartland tot Klein-Brabant, willen we dit ook benadrukken in de naam van ons magazine.

Een sterk regionaal ziekenhuis, in verbinding met alle zorgverleners van onze mooie streek is ons levensmotto.

Een uitgebreide bevraging bij onze medewerkers, patiënten en eerstelijns bevestigden dit. Deze belofte is het uitgangspunt van ons nieuw verhaal: wij bieden iedereen toegankelijke, nabije en zeer professionele zorg. Je leest er alles over in dit nummer.

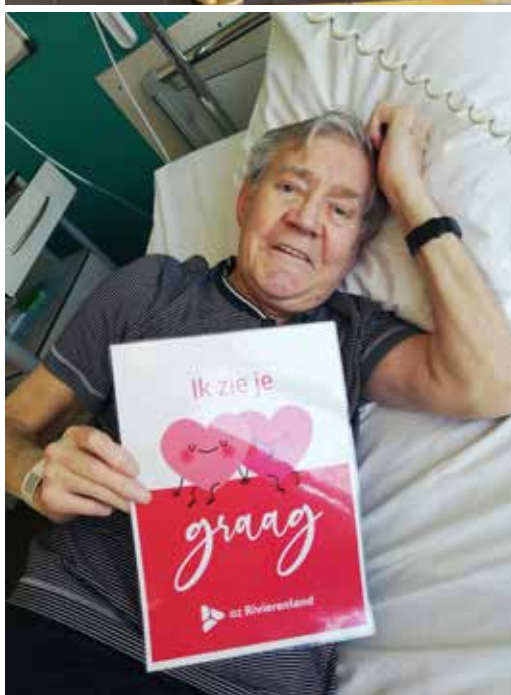
In primeur kunnen wij jou ook de opstart van onze nieuwe psychiatrische afdeling op 1 september 2022 aankondigen. Hiermee beantwoorden we aan een duidelijke nood en vullen we een ontbrekende zorgschakel in in de regio.

Verder kan je ook kennis maken met heel wat vernieuwingen binnen AZ Rivierenland. De neurostimulatie, de nieuwbouw in Rumst en het patient blood managementprogramma. Allemaal zaken die tonen dat vernieuwing en innovatie in het DNA van elke Rivierenlander zit. Het komt de kwaliteit van de zorgverlening ten goede en bewijst dat elke patiënt bij ons op de juiste plaats is.

En als er dan toch iets is waar je minder tevreden over bent, nodigen we jou graag uit om in gesprek te gaan met onze ombudsdienst. Want jouw klacht helpt ons onze werking te verbeteren. Wij luisteren graag naar jou.

Zo bouwen we samen met jou verder aan de gezondheidszorg in onze zorgregio.

Bart Van Bree
afgevaardigd bestuurder



az Rivierland JAARVERSLAG

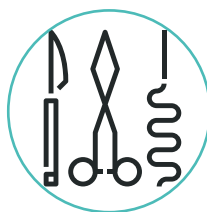
Algemene cijfers

AZ Rivierenland 2021

INFOGRAPHIC CIJFERS 2021



Aantal artsen en
paramedici
287



Aantal operaties
19.993



Aantal
personeelsleden
1.291



Aantal geboorten
734



Aantal bedden
440



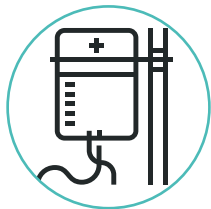
Aantal raadplegingen
205.806



Aantal bedden
dagziekenhuis
140



Aantal spoedgevallen
30.090



Aantal opnames
13.248



Aantal dagopnames
39.085



Aantal PIT-interventies
1.307

Even een overzicht ...

05.01

Een heupprothese in daghospitalisatie

Voortaan kan je als patiënt op campus Bornem een heupprothese laten plaatsen in daghospitalisatie.

Een verbetering van de technieken en een nauwe samenwerking van het ganse zorgteam (arts, kinesist, ergotherapeut, verpleegkundigen) én de patiënt maken dit mogelijk.

We zijn terecht fier: deze mooie evolutie is immers nog maar in enkele ziekenhuizen in België mogelijk!

11.01

Start nieuwbouwwerken campus Willebroek

WIST JE DAT ...

- er 171.200 gevelstenen en 1.264 m³ beton is gebruikt
- het complete gebouw volledig sleutelloos is
- onze zonnepanelen tot 10% van het elektriciteitsverbruik zullen leveren
- de klimaatplafonds zorgen voor zowel verwarming als koeling
- alle daken groendaken zijn

13.01

Start dr. Lore Fias

vaatchirurg, campus Bornem en Willebroek

22.01

Een online afspraak maken bij het labo

Een afspraak maken bij het labo voor een prik of glucosetolerantietest? Dit kan voortaan ook online!

01.02

Start artsen externe liaison

Dr. Mathias De Schepper en dr. Ingeborg Claes worden aangesteld als contactpersoon tussen AZ Rivierenland en de huisartsen om zo de nauwe samenwerking met de eerstelijns in onze zorgregio kracht bij te zetten.

Uitbreiding raad van bestuur

Dr. Véronique Sung (voorzitter HAK Schelde-Rupel) en dr. Saskia Wille (voorzitter Zorgraad Eerstelijnszone Klein-Brant Vaartland) worden lid van onze raad van bestuur.

02.02

Nieuwe labo informaticasystemen GLIMS 9

1 ziekenhuisbreed digitaal platform faciliteert de samenwerking tussen de 3 campussen.

23.02

Start dr. Sophie Delalieux

vaatchirurg, campus Rumst

27.02 - 07.03

Week van de vrijwilliger

Met 750.000 zijn ze, de vrijwilligers die Vlaanderen telt. Deze duizenden vrijwilligers zetten zich onbezoldigd en uit vrije wil in voor een goed doel. Op deze dag zitten wij onze eigen vrijwilligers in de bloemetjes, zij zijn immers van onschatbare waarde voor onze patiënten en onze medewerkers!

02.03

Informatieavond voor de burens over de bouwwerken op campus Willebroek

03.03

Eerstesteenlegging campus Rumst

05.03

Herdenkingsmoment overledenen campus Bornem

01.04

Uitbreiding team spoedartsen

dr. Tina Maes, dr. Sandrine Beeckman, dr. Hannelore Raemen

Start dr. Kathleen Dupont

zaalarts geriatrie, campus Bornem

20.04 - 26.04

Week van de valpreventie

Ongeveer één op drie 65-plussers komt minstens eenmaal per jaar ten val. We vragen elk jaar opnieuw aandacht voor valpreventie tijdens de Week van de Valpreventie. De 10de editie van de Week van de Valpreventie droeg de slogan 'Eén tegen allen, allen tegen vallen'.

21.04

Eerstesteenlegging campus Willebroek

01.05

Start opleidingen Procandor: traject voor leidinggevenden

12.05

Dag van de medewerker: fluo hesjes

14.06

4^{de} editie PRIMAgazine

18.06

Primuz: go live fase 1

Digitalisatie is niet meer weg te denken uit onze samenleving, ook niet in de ziekenhuissector. Waar een deel van onze dienstverlening nog schriftelijk of telefonisch gebeurde, digitaliseren we deze processen in ons ziekenhuis. Dit komt niet alleen de kwalitatieve en patiënt-veilige werking ten goede, maar is ook een verbetering in onze samenwerking met externe zorgverleners én onze patiënten.

Na een studie van de mogelijke partners kozen we voor het softwarepakket Primuz, dat gebouwd is door UZ Brussel.

20.06

Kinderen planten zonnebloemen

Eerste communicantjes en vormelingen van personeel en artsen van AZ Rivierenland planten zonnebloemen aan het onthaal, als een teken van verbondenheid en appreciatie voor het werk van het personeel en artsen in moeilijke COVID-tijden.

01.07

Goedkeuring algemeen ziekenhuisnoodplan

Het ziekenhuisnoodplan voor de 3 campussen van AZ Rivierenland wordt integraal goedgekeurd. Hierbij horen ook belangrijke opleidingen aan onze 1^{ste} en 2^{de} interventieploegen.

Start dr. Jordi Branders

wacht intensieve zorgen, campus Rumst

Pensioen dr. Johan Verstraelen

neus-, keel- en oorheelkunde, campus Rumst

17.07-

Overlijden dr. Dominique Gysenbergs, anesthesie, campus Rumst

In 1996 vervoegde dr. Gysenbergs de dienst anesthesie van het toenmalige AZ Heilige Familie in Reet, nu AZ Rivierenland campus Rumst. Zij was 25 jaar lang een vaste waarde in deze dienst en stond onder meer mee aan de wieg van nieuwe anesthesietechnieken in het domein van de vaatheelkunde. Dr. Gysenbergs stond ook mee aan de basis van de verdere uitbouw van de dienst anesthesie, die nu reeds 10 specialisten telt, verschillende subspecialisaties heeft en toekomstige anesthesisten opleidt.

Wegens ziekte moest ze haar activiteit stopzetten en zij overleed thuis op 17 juli 2021. Dr. Gysenbergs was steeds een gewaardeerde collega en laat in onze dienst een grote leegte na ...

01.08

Start dr. Ellen Thys

anesthesist, campus Bornem

Start dr. Maxim Timmers

wacht intensieve zorgen, campus Rumst

20.08

Pensioen dr. Frans Noorman van der Dussen

mond-, kaak- en aangezichtschirurgie, campus Bornem

25.08

Lancering video medische beeldvorming

Hoe verloopt je bezoek aan onze dienst medische beeldvorming? Dat vertellen we patiënten vanaf nu met deze korte animatievideo.

We ontwikkelden de animatievideo samen met 9 andere ziekenhuizen en het team van CAST animatie video.

01.09

Start dr. Maxime Tijskens

cardioloog, campus Rumst

07.09

Welzijnsbevraging AZ Rivierenland

In september vindt ziekenhuisbreed een welzijnsbevraging plaats voor alle medewerkers, artsen en vrijwilligers. In de bevraging is gepeild naar het algemeen welzijn en welbevinden, met als doel om met de resultaten verder aan de slag te gaan om niet alleen de PRIMA-zorg voor de patiënt te verbeteren maar ook die van onze eigen medewerkers.

08.09

Plaatsing fitnessstoestellen campus Rumst en Bornem

Op campussen Rumst en Bornem zijn buiten fitnessstoestellen geplaatst voor alle medewerkers die zich graag sportief uitleven.

12.09

Familiedag AZ Rivierenland

Een fietstocht voor onze medewerkers en hun gezin, mét een welverdiende tussenstop op campus Willebroek voor een hapje en drankje!

30.09

Pensioen dr. Myriam Vaerenberg

pediater, campus Bornem

01.10

Start dr. Katelijn Pannecoek

medische beeldvorming, campus Bornem

Start dr. Steven Hendricks

anesthesist wacht intensieve zorgen, campus Rumst

Start dr. Jasper Victoor

anatomopatholoog, campus Rumst

lees verder



Week van de vrijwilliger



Eerstesteenlegging campus Rumst



Week van de valpreventie



Fitnessstoestellen campus Bornem

05.10 - 11.10

Week tegen pijn

Iedereen wordt wel eens geconfronteerd met pijn. Pijn kan lichamelijk zijn, maar ook emotioneel of psychosociaal. De behandeling van pijn moet dan ook veel ruimer worden gezien dan enkel een fysieke behandeling. Denk maar aan rust, ontspanning en afleiding... Muziek kan daarom een grote rol spelen in pijnverlichting.

We deden navraag welke liedjes steun boden op momenten dat het moeilijk was en maakten een Spotify playlist op.

09.10

Dag van de palliatieve zorg

Het levenseinde is nog steeds een taboe. Mensen durven het gesprek niet altijd aan te gaan. Bespreekbaarheid is nochtans de eerste stap richting de juiste zorg en ondersteuning.

Daarom deden wij op de dag van de palliatieve zorg mee aan de campagne "Doodgewoon. Praten over leven en dood."

26.10

Nieuw ziekenhuisbreed arbeidsreglement

31.10

Pensioen dr. Roger Jaeken orthopedie, campus Rumst

01.11

Herdenkingsmoment overledenen campus Rumst

Start project Cybersecurity in de zorg

Steeds meer organisaties worden het slachtoffer van online fraude. Daarom zijn we samen met de ziekenhuizen van ons helix-netwerk gestart met het project cyber security in de zorg (CYZO) om alle medewerkers op te leiden op het gebied van phishing.

02.11 - 27.11

Griepvaccinatiecampagne

Griepvirus zoekt partner om de winter door te komen... Maar dat zal moeilijk lukken in AZ Rivierenland! Want liefst 74% van al onze medewerkers, artsen, zelfstandige paramedici en vrijwilligers over de 3 campussen heen lieten zich vaccineren tegen de griep. Concreet gaat dit over maar liefst 1.073 medewerkers!

Voor elk toegediend vaccin gaat er 1 euro naar vzw Eindelijk, een organisatie die gespecialiseerde hulp en ondersteuning biedt aan personen met een niet-aangeboren hersenletsel. We zijn dan ook trots dat we deze vzw 1.100 euro mochten schenken.

november

Jaarlijkse champagneverkoop ten voordele van ons zusterziekenhuis in Bwamanda, Congo

04.11

Ontmoetingsdag studenten project Kies voor de zorg

Het project #kiesvoordezorg wil werknemers uit andere sectoren die een tweede carrière als zorgkundige of verpleegkundige overwegen de kans te geven om als werknemer een betaald opleidingstraject te volgen in dienst van een werkgever uit de zorgsector.

Een mooi initiatief, waarvoor in AZ Rivierenland alleen al voor dit jaar 10 studenten zich inschreven. We organiseren een ontmoetingsdag waarop zij kennis maken met het ziekenhuis én met elkaar.

16.11 - 22.11

Week van de derde leeftijd

Tijdens de ouderenweek leggen we deze kwetsbare leeftijdsgroep extra in de watten. Omwille van COVID konden we ook dit jaar jammer genoeg geen groepsactiviteiten organiseren, maar onze oudere patiënten werden wél verwend met gebak en een alcoholvrije aperitief!



Week tegen de pijn



5de editie PRIMAGazine



project Kies voor de zorg

17.11

Dag van het vroeggeboren kind

Bij een baby in de couveuse staat de medische zorg voorop. En zo ervaart de baby vaak negatieve prikkels: prikjes, neusjes worden gespoeld, onderzoeken, echo's, ... Een prematuur geboren baby wordt bovendien niet meer geborgen door de warme en vertrouwde baarmoeder, maar ervaart zwaartekracht, licht en geluid.

Op onze couveuseafdeling houden we rekening met het ritme en de ontwikkeling van onze baby's. We vermijden geluid en dekken de couveuse af om het licht te dempen. We leggen baby's ook in een nestje, zodat ze zich geborgen en gesteund voelen. En natuurlijk betrekken we de ouders zoveel mogelijk bij de zorg voor hun kindje.

14.12

Start dr. Jean Damascene Nizeyimana
zaalarts geriatrie, campus Bornem

Start dr. Manol Lazarov
urgentist, campus Bornem

5^{de} editie PRIMAgazine

31.12

Wijziging openingsuren labo Bornem

Het labo in Bornem is voortaan permanent 24/7 bemand. Dit zorgt voor betere continuïteit overdag.

25.11

Online patiëntenportaal PRIMUZ op 3 campussen

Wil je graag zelf een afspraak voor een consultatie inplannen? Dat kan bij heel wat artsen via ons online patiëntenportaal: portaal.azr.be.

Nadat je veilig bent ingelogd via jouw eID of Itsme, kan je een nieuwe afspraak plannen, een overzicht terugvinden van jouw voorgaande en geplande afspraken en opnames of jouw persoonlijke contactgegevens aanpassen.

30.11

Pensioen dr. Jos Vanhee
dermatoloog, campus Bornem

01.12

Verhuis triageposten Rumst en Bornem naar Willebroek

De triageposten in Rumst en Bornem zijn samengevoegd op 1 nieuwe locatie op onze campus in Willebroek. Daar bleven ze operationeel tot april 2022.

Wist-je-datje**Emergo: toegankelijke en betaalbare psychologische zorg voor iedereen**

Laagdrempelige psychologische hulp moet toegankelijk en betaalbaar worden voor iedereen die er nood aan heeft. Als je te lang blijft hoesten, dan ga je naar de huisarts. Als je hoofd te lang vol blijft, dan moet de stap naar psychologische zorg zo klein mogelijk en betaalbaar zijn.

Binnen de Emergo-regio, van Bornem tot Heist-op-den-Berg en van Ranst tot Mechelen, wordt daarom het aanbod van psychologische zorg voor kinderen, jongeren en volwassenen uitgebreid: momenteel staan al meer dan 65 psychologen en orthopedagogen klaar om hieraan mee te werken.

Tegelijk worden enkele drempels weggenomen: een verplicht verwijsschrift van je huisarts valt weg en een voorschrift is ook niet langer noodzakelijk om terugbetaling vanuit het RIZIV te krijgen, waardoor je voor 11 euro per sessie - of het sociaal tarief van 4 euro - naar de psycholoog kan.

De lijst met psychologische hulpverleners die deelnemen aan dit aanbod vind je hier:

<https://www.netwerkemergo.be/lijst-eerstelijnspsychologen/>





10 jaar consultatie

hartcoherentie in AZ Rivierenland



Louis Van Nieuland,
hartcoherentiecoach

10 jaar... de tijd vliegt snel! Hoe is jouw verhaal begonnen, Louis?

In 2010 opende ik mijn privépraktijk hartcoherentie. Het verhaal in de toenmalige Sint-Jozefkliniek startte 2 jaar later, in 2012. Cardioloog dr. Nancy Selleslagh vernam tijdens een cursus van collega-cardioloog dr. Jelske Tack - die ook hartcoherentiecoach is - van mijn bestaan. Jelske en ik hadden namelijk voordien al in een project samengewerkt. Kort daarna zat ik samen met dr. Selleslagh en ons enthousiasme over hartcoherentie bracht haar het idee om dit aan te bieden in het ziekenhuis.

Onze directie was meteen te vinden voor het idee: een ziekenhuis moet immers een antwoord kunnen bieden op **elke medische problematiek** in de maatschappij. Een aantal artsen was wat terughoudend omdat zij het maar een alternatieve behandeling vonden, maar de overtuigingskracht en ondersteuning van dr. Selleslagh zorgden voor groen licht.

We konden van start gaan! Sinds die dag bied ik ook in het ziekenhuis op campus Willebroek hartcoherentie aan.

Niet alleen vinden patiënten rechtstreeks de weg naar ons, ook huisartsen en specialisten wijzen regelmatig patiënten door naar mijn consultatie. Vaak is **stress** immers de katalysator of zelfs de oorzaak bij de ontwikkeling van een pathologie.

Een kleine anekdote: voormalig afgevaardigd bestuurder Jan Hertog bracht uit een kuuroord in Oostenrijk een hele map informatie mee over de hartcoherentie die men daar aanbood onder de naam **Lebensfeuer**. Dit gebaar gaf me een boost van energie om het project door te zetten.

Hartcoherentie is een wetenschappelijk gefundeerde, meetbare methode, inzetbaar bij een chronisch stresssyndroom of een burn-out.

En die hartcoherentie: hoe werkt dat nu precies?

We bieden hartcoherentie aan in de vorm van **een 4-stappenplan**, waarbij elke 14 dagen een nieuwe sessie staat ingepland. We voorzien psycho-educatie, zodat de patiënt de stressverschijnselen zelf kan herkennen en begrijpen. Na het (h)erkennen van het stressprobleem volgt pas het herstel. Tijdens het coaching traject leren we de patiënt op een specifieke wijze ademen: deze ademtechniek brengt het hart in een bijzondere staat. Naast de productie van hormonen, zoals oxytocine, dopamine en DHEA zal het hart tijdens deze ademtechniek signalen

doorgeven naar het brein. De signalen zorgen ervoor dat de breindelen optimaal communiceren met elkaar en bovendien dempt het signaal de werking van het **angstcentrum** af! Dit is duidelijk meetbaar met behulp van biofeedbackapparatuur.

Patiënten beoefenen de hartcoherentie 3 x 6 minuten of 2 x 10 minuten per dag. Bij consequente beoefening bouwt de patiënt een vaardigheid op in het creëren van balans in het brein. Na gemiddeld 8 weken training bekijkt de patiënt zijn leven meer vanuit een **balansbrein** dan vanuit een emotioneel overprikkeld brein. Dit uit zich in een meer relativerende manier van denken, een hanteerbare emotiebeleving en verandering in gedrag. Met een hartcoherentietraining leren mensen dus opnieuw **onthaasten** en ontdekken ze opnieuw wat een innerlijke rust kan betekenen.

Je zegt dat je dit kan meten... Hoe gebeurt dat dan?

Tijdens een consult kunnen we in real time meten met zogenaamde **biofeedback apparatuur**. Bij de start van het hartcoherentietraject hebben we de effecten gemeten bij 117 patiënten op basis van de vier dimensionale klachtenlijst (4 DKL).

 lees verder

De 4 DKL toetst op 4 domeinen: lichamelijke klachten, negatieve stress, depressie en angst. De grafiek geeft het gemiddelde resultaat weer, procentueel uitgedrukt. Elk domein wordt getest op 3 momenten: een voormeting, een meting na ongeveer 6 tot 8 weken en een laatste meting na 6 maanden. We zien de klachten op alle domeinen **drastisch dalen**. Deze trend vinden we ook terug bij internationale studies.

Knap. Maar op een gegeven moment ben je dan fors uitgebreid van consultaties naar een heus centrum?

Dr. Brenda De Petter, arts fysische geneeskunde, kwam nieuwsgierig polsen naar de hartcoherentie. Na een grondige uitleg en haar meten met onze apparatuur was zij al snel besmet met het hartcoherentievirus! We hadden beiden eenzelfde droom: **een multidisciplinair team dat zich buigt over het complexe fenomeen stress.**

En zo ontstond in 2014 samen met dr. De Petter en endocrinoloog dr. Vera Eenkhoorn ons **stressmanagementcentrum Revida**. Intussen is het team al flink uitgebreid tot 11 leden, waaronder psychologen, kinesisten, een voedingsdeskundige, een loopbaancoach, hartcoherentiecoaches en 3 artsen, want ook arts fysische geneeskunde dr. Bos Gomar heeft ons recentelijk vervoegd.

Zo'n grote evolutie, je zou er als hartcoherentiecoach bijna zélf stress van krijgen! Hoe hou jij dit vol?

Ik heb fantastische collega-coaches hoor. Mieke Buysrogge was een van de eerste studenten die mijn opleiding tot hartcoherentiecoach volgde. Toen ik startte als hartcoherentiecoach in het ziekenhuis nam ze reeds de consultaties over wanneer ik in verlof was. Zo konden we een continuïteit verzekeren. Intussen is Mieke naast hartcoherentiecoach ook onze loopbaancoach binnen Revida.

Later is Michel Van Praet ons komen vervoegen. Hij is kinesist en hartcoherentiecoach. Daarnaast verzorgt hij ook de relaxatiesessies binnen het team Revida. We werken dus met een team van **3 hartcoherentiecoaches** in AZ Rivierenland.

En toen kwam er voor iedereen een grote stressperiode aan... door dat beestje uit Wuhan.

Absoluut. COVID heeft een hoge werklast en stress met zich meegebracht voor onze medewerkers. Samen met collega Mieke Buysrogge hebben we dan ook een hartcoherentie **e-learningpakket** aangeboden om de medewerkers te ondersteunen. Een succes zo blijkt, want heel wat medewerkers hebben hiervan gebruik gemaakt. We werken nu een planning uit om hartcoherentie op een bredere schaal aan te bieden in het ziekenhuis.



Mieke Buysrogge



Michel Van Praet



HARTCOHERENTIE BUITEN AZ RIVIERENLAND

Hartcoherentie was in 2010 helemaal niet zo bekend in België. Louis Van Nieuland begon professionals op te leiden als hartcoherentiecoach. Momenteel hebben **meer dan 550 professionals** deze opleiding gevolgd. Uit deze groep ontstond het netwerk Nerva met meer dan 130 leden. Zo kan een cliënt een coach bij hem in de buurt vinden, van de kust tot Limburg. (www.nerva.coach).

In 2017 kwam het boek **Blijven Ademen** uit, dat Louis schreef samen met Katrien Geeraerts. Een bestseller, want intussen is het boek aan een tweede editie toe en kent het een oplage van meer dan 10.000 exemplaren.

Louis heeft intussen ook alle therapeuten opgeleid van de **PAAZ-afdeling** in het H. Seruysziekenhuis te Oostende. Hartcoherentie wordt daar nu als een vast onderdeel in de therapie aangeboden. Maar de opleiding beperkt zich niet alleen tot ziekenhuizen - ook bedrijven schakelen hartcoherentietraining in.

In mei 2022 kwam het boek **S.O.S. mijn kind heeft stress** uit van ons team "Kind en Onderwijs"! De nood is hoog in het onderwijs: de patiënten met burn-outverschijnselen worden alsmaar jonger. Hartcoherentie is ook hier zeer eenvoudig toe te passen: vanaf de leeftijd van 6 jaar kan je hartcoherentie aanbieden.



MEER WETEN?



INFOAVOND

Elke eerste maandag van de maand is er een boeiende infoavond hartcoherentie in AZ Rivierenland campus Bornem.

Inschrijven kan via:
0474 26 00 41



NERVA

Het digitaal platform van hartcoherentie coaches in Vlaanderen.



REVIDA

Revida, het stressmanagementcentrum van AZ Rivierenland.



Vlinderkaartje bij een stervende patiënt

In een ziekenhuis werken honderden mensen: van artsen tot technici, poetshulp, logistiek medewerkers, ... Al die mensen kunnen onmogelijk weten wat er zich in elke kamer afspeelt.

We hangen daarom een vlinderkaartje aan de deur wanneer een patiënt stervende is en er familie waakt. Het geeft aan dat we de familie in alle rust afscheid laten nemen van hun dierbare, maar het kan ook een uitnodiging zijn om de familie een hart onder de riem te steken.

Wanneer de patiënt is overleden geven we het kaartje mee aan de familie als blijk van steun.



Wist-je-datjes



Dienst multidisciplinair pijncentrum

Richt je pijlen op nieuwe doelen



 az Rivierenland

Infosessies pijncentrum campus Bornem

Het multidisciplinair pijncentrum AZ Rivierenland nodigt uit je uit voor infosessies onder de verzamelnaam 'Richt je pijlen op nieuwe doelen'. De sessies zijn gericht op (chronische) pijnpatiënten en hun steunfiguren (partner, kinderen, vrienden...).

Je kan je gratis telefonisch inschrijven via 03 890 59 23 of via de QR-code onderaan. Elke infosessie zal plaatsvinden in AZ Rivierenland campus Bornem.



Help, ik heb pijn! En wat nu ...?

20 juni 2022 | 18:00u - 19:00u | dr. Ellen Thys – anesthesist en pijnarts

Exerkines: effect van bewegen op pijn en gezondheid

20 juni 2022 | 19:00u - 20:00u | dr. Gomar Bos - fysisch geneesheer

Assertiviteit: 'neen' zeggen is ok als het betekent dat je 'ja' zegt tegen jezelf

26 september 2022 | 19:00u - 21:00u | Barbara Batens - klinisch psycholoog

Aan de slag tijdens arbeidsongeschiktheid

26 september 2022 | 19:00u - 21:00u | Karolien Mermans – coördinator terug naar werk

Activiteitenmanagement: een hefboom naar balans

19 oktober 2022 | 19:00u - 21:00u | Sabrina De Borgher - ergotherapeut

Pilates: je lichaam in beweging

19 oktober 2022 | 19:00u - 21:00u | Kathleen Verberckx - kinesitherapeut





Het geriatriesch dagziekenhuis

| een team van zorgverleners omringt
| jou met de juiste zorg

Onze bevolking wordt alsmaar ouder. Dit gaat veelal gepaard met specifieke kwaaltjes en ziektes, zoals vergeten, herhaald vallen. Niet elk van deze problemen vereist een klassieke ziekenhuisopname. Vaak kunnen we een sluitende diagnose en een passende behandeling stellen tijdens een dagopname. Zeker op hoge leeftijd heeft een klassieke opname mét overnachting in het ziekenhuis meer nadelen dan voordelen, denk maar aan verwardheid.

Het geriatrisch dagziekenhuis biedt een alternatief voor de klassieke opname. Tijdens deze dagopname voert het geriatrisch team alle noodzakelijke onderzoeken met betrekking tot jouw medische en sociale problemen op één dag uit. Dit zorgt voor een veel eenvoudigere planning en een pak minder zorgen voor jou.

Omringd met de juiste zorg

In het dagziekenhuis geriatrie word je met de beste zorgen omringd door een **multidisciplinair team van artsen en zorgverleners**. Deze hebben regelmatig overleg en werken voor elke patiënt een behandeling uit op maat, die zo goed mogelijk aansluit bij jouw specifieke noden en wensen.

Waarvoor kan je er terecht?

Diagnostische programma's:

- valkliniek
- geheugenkliniek
- oppuntstelling bij vermagering
- polyfarmacie
- algemeen internistisch nazicht
- slikstoornissen
- oppuntstelling bij draainissen, evenwichtsstoornissen, syncope, TIA, ...

Diagnostische programma's:

- bloedtransfusie
- wondproblemen
- aderlatingen
- toediening van intraveneuze medicatie, bv. bij behandeling van osteoporose of ijszertekort

GERIATER

De geriater behandelt de oudere patiënt met acute of chronische aandoeningen na doorverwijzing door de huisarts of de specialist, ongeacht of ze van thuis of vanuit het woonzorgcentrum komen.

De geriater gaat na welke onderzoeken of behandelingen voor een patiënt noodzakelijk zijn. Zij werken zeer nauw samen met de huisarts en behandelend specialist, de geriatrische verpleegkundigen, ergotherapeuten, logopedisten, diëtisten, psychologen, kinesitherapeuten en medewerkers van de sociale dienst.



dr. Sofie Van de Velde - Van De Ginste

VERPLEEGKUNDIGE

De geriatisch verpleegkundige zorgt voor de planning, coördinatie en het uitvoeren van verpleegkundige taken. Denk hierbij aan bloedafname, berekenen van BMI, overlopen van de thuismedicatie en het bevragen van de thuissituatie, bloedtransfusies, aderlatingen, toediening van intraveneuze medicatie, ... Daarnaast zal deze alle onderzoeken op elkaar afstemmen, zodat op het einde van de dag alle informatie voor de geriater beschikbaar is om een juiste diagnose te stellen.

De dag van opname is de geriatisch verpleegkundige het aanspreekpunt voor de patiënt en zijn mantelzorger en zorgt zij voor de praktische zaken, zoals het voorzien van een maaltijd, vervoer naar de onderzoeken, ...

Aanvragen van terugbetalingen, opvolging van jaarlijkse controles, maken van afspraken en telefonisch vragen beantwoorden behoren eveneens tot het takenpakket.

Yoni De Kock



Karen Janssens



ERGOTHERAPEUT

De ergotherapeut binnen de valkliniek stelt valpreventie voorop om zo het risico op vallen te verkleinen. We brengen de risicofactoren, omgeving en valangst in kaart. De ergotherapeut observeert het gebruik van loophulpmiddelen en het gangpatroon en geeft advies rond woningaanpassingen en het gebruik van aangepaste hulpmiddelen. Het uiteindelijke doel is om de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de patiënt te optimaliseren, het zelfvertrouwen te verhogen en zo de valangst te verminderen.

De ergotherapeut binnen de geheugenkliniek brengt met de patiënt en de familie de geheugenproblemen en de invloed hiervan op dagelijkse activiteiten in kaart aan de hand van geheugentesten, functionele testen en vragenlijsten aan de familie.

Dorien Boen



Anne Somers

LOGOPEDIST

Op het geriatrisch dagziekenhuis kan je bij de logopediste terecht voor een nazicht en praktische adviezen rond slikproblemen.

Dit gebeurt in samenwerking met de neus-, keel- en oorarts, de geriater en/of neuroloog.

De logopediste kan tijdens je bezoek aan het geriatrisch dagziekenhuis ook in consult worden gevraagd voor adviezen rond spraak-, taal- en stemproblemen. Indien nodig kan nadien een ambulante opvolging worden gepland of zoeken we mee naar een logopediste die bij jou thuis de therapie kan verderzetten.

Els Laeremans



KINESITHERAPEUT

Bij een dagopname in de valkliniek komt ook de kinesitherapeut langs.

De kinesitherapeut neemt testen af om spierkracht, evenwicht, stapssnelheid en stapkwaliteit te evalueren. Ook geeft zij een advies over hulpmiddelen die kunnen gebruikt worden bij het stappen en over het opstarten van een oefenprogramma, al dan niet onder begeleiding van een kinesitherapeut in de thuissetting.

Heidi Vervaque



Hoe maak je een afspraak?



campus Rumst:

alle werkdagen tussen 07:30u en 15:30u
03 880 90 69



campus Bornem/Willebroek:

dinsdag, donderdag en vrijdag tussen 07:30u en 15:30u
03 860 37 52

Bekijk hier de brochure





DE PAAZ-AFDELING

 nieuw in AZ Rivierenland

PAAZ = Psychiatrische Afdeling in een Algemeen Ziekenhuis

Vanaf 1 september kunnen patiënten die psychiatrische ondersteuning nodig hebben terecht op de PAAZ van AZ Rivierenland op campus Bornem. Deze afdeling is opgericht in samenwerking met Emergo om de grote nood aan psychiatrische zorg in de regio op te vangen.

De PAAZ van AZ Rivierenland is een open afdeling waar patiënten met uiteenlopende psychiatrische problemen kunnen opgenomen worden met een ligduur die gemiddeld korter is dan in een psychiatrisch ziekenhuis. Het voordeel van een PAAZ is dat de **drempel voor een opname lager** is dan in een psychiatrisch ziekenhuis en dat er een intensieve samenwerking is met de spoeddienst en verpleegdiensten voor de behandeling van mogelijke lichamelijke klachten.

Vanuit een PAAZ worden patiënten na behandeling teruggestuurd naar de eerstelijnszorg, de ambulante geestelijke gezondheidszorg of indien nodig naar een langduriger residentiële psychiatrische dienst.

Wie kan in de PAAZ terecht?

We richten ons in de eerste plaats tot volwassen patiënten met een psychiatrische problematiek zoals **angst- en stemmingsstoornissen, psychotische stoornissen, persoonlijkheidsstoornissen en verslavingszorg**. Voor patiënten met een niet-primaire psychiatrische diagnosestelling, complexe lichamelijke aandoeningen, drugsproblematiek, niet-aangeboren hersenletsel of een gediagnosticeerde psycho-organische stoornis kunnen wij geen geschikte hulpverlening bieden omwille van het open karakter van de afdeling en de specialisatie in psychiatrische zorg.

Ook patiënten met een ernstige **agressie- en delinquentieproblematiek** komen niet in aanmerking.

"De nadruk van onze zorg ligt in de urgentiepsychiatrie, gekoppeld aan een kortdurend behandelingstraject gevolgd door een doorverwijzing naar onze eigen polikliniek of naar een externe partner", aldus Lawerance Sutherland, hoofdverpleegkundige van deze gloednieuwe PAAZ. "We kunnen dus snel dringende opvang voorzien voor patiënten die hieraan nood hebben."

[lees verder](#)



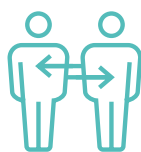
voor volwassenen met een psychiatrische problematiek



mits toestemming van de behandelend psychiater



snelle opvang (binnen de 24 uur)



intensieve samenwerking met de spoeddienst en verpleegdiensten



korte ligduur - daarna verdere doorverwijzing naar eerstelijnszorg, ambulante zorg of een psychiatrisch ziekenhuis



Lawerance Sutherland
hoofdverpleegkundige PAAZ

In volle voorbereiding

De uitbouw van de PAAZ is in volle ontwikkeling. Het multidisciplinair team bestaat voornamelijk uit ervaren medewerkers die reeds hun sporen hebben verdiend in het psychiatrisch werkveld. Momenteel wordt de afdeling aangepast aan de noden van de patiënten. Op 16 augustus komt het team samen voor een meer dan 2 weken durende gemeenschappelijk opleiding. Op **donderdag 1 september** is de afdeling operationeel en kunnen de eerste patiënten worden opgenomen.

Het nieuwe zorgtraject is een grote meerwaarde, maar we gaan voor meer. We willen als PAAZ ook **excelleren in goede zorg**. Denk hierbij aan bedside briefing, rooming-in, het gebruik van een comfort room in ondersteuning van ons fixatiearm beleid, een sterk uitgebouwd suïcidepreventiebeleid, een intern liaisonteam en het actief betrekken van familie, familieverenigingen, zelfhulpgroepen en externe partners.

Hoe kan je als patiënt worden opgenomen?

Een opname op de PAAZ kan 24/7, maar enkel na toestemming van de behandelend psychiater. Het behandelend team van de PAAZ engageert zich er toe om **binnen de 24 uur** een antwoord te geven op een opnamevraag.

dr. Pieter Versyck psychiater

Dr. Pieter Versyck volbracht zijn studies geneeskunde aan de universiteit van Gent in 2017 en specialiseerde in de **volwassenenpsychiatrie** aan de universiteit van Antwerpen. Naast de specialisatie psychiatrie volgde hij een postgraduaat in de psychotherapie (integratieve psychotherapie) aan de universiteit van Antwerpen.

“Tijdens mijn opleiding heb ik assistentschap gelopen in het UPC Duffel, de Zorggroep Multiversum te Boechout, de PAAZ van het AZ St.-Maarten, het CGG Andante, het UZA en PZ ZNA Stuivenberg. In deze stages heb ik ervaring opgedaan in de algemene en acute psychiatrie, liaison- en consultatiepsychiatrie, maar ook in gerontopsychiatrie, persoonlijkheidsstoornissen, stemmingsstoornissen, psychoseafdeling en verslavingsafdeling.

Mijn **voorliefde voor PAAZ-psychiatrie** was er al sinds mijn eerste stagejaar, omwille van de verscheidenheid van de aandoeningen en de laagdrempeligheid.

In mijn persoonlijk leven houd ik me voornamelijk bezig met joggen, tijd spenderen met vrienden en probeer ik geregeld terug te keren naar mijn roots in Zuienkerke (West-Vlaanderen).”



Meer informatie nodig?

Neem contact op met Lawerance Sutherland, hoofdverpleegkundige van de PAAZ, via **03 890 18 16** of **lawerance.sutherland@azr.be**.



Aanhoudende nek- of rugpijn?

Infiltratie, operatie, medicatie, niets helpt!

dr. Ellen Thys, pijnspecialist

Het multidisciplinair pijn-centrum AZ Rivierenland start dit jaar met een nieuwe therapie voor mensen met aanhoudende nek- of rugpijn. Sommige patiënten blijven met pijn zitten ondanks een operatie, een infiltratie of een behandeling met medicatie. Voor deze patiënten kan een behandeling met een neurostimulator soms een oplossing bieden. Pijnspecialist dr. Ellen Thys legt uit wat dit inhoudt.

Wat is neurostimulatie of ruggenmergstimulatie?

Ellen Thys: "Neurostimulatie is een behandeling tegen aanhoudende pijnklachten. Wanneer pijnklachten niet onder controle komen met medicatie of andere behandelingen, zoals een infiltratie of operatie, of als de bijwerkingen van de pijnmedicatie onaanvaardbaar zijn, kan neurostimulatie zinvol zijn.

Bij ruggenmergstimulatie sturen we zwakke elektrische impulsjes naar het ruggenmerg. Deze impulsjes zorgen voor een onderbreking van de pijnsignalen tussen het ruggenmerg en de hersenen.

Bovendien worden de pijnbanen en ruggenmergzenuwcellen beïnvloed, waardoor het signaal dat naar de hersenen gestuurd wordt, niet langer als 'pijn' beschouwd wordt.

Neurostimulatie wordt al zeer lang toegepast binnen de geneeskunde. De eerste neurostimulator werd in 1960 ingepland. Het is een zeer effectieve en bewezen therapie, die al een grote evolutie heeft gekend."

lees verder



Hoe werkt het?

Ellen Thys: “We plaatsen kleine draadjes met elektroden vlakbij het ruggenmerg. Deze leads zijn verbonden met een stimulator of batterij. De stimulator wordt onderhuids geplaatst en geeft gerichte zwakke elektrische impulsjes af. Het ritme van deze impulsjes kunnen we regelen via een afstandsbediening.”

Is het veilig?

Ellen Thys: “Ja! Het is een zeer veilige therapie. Bovendien is de therapie omkeerbaar, pijnloos en kent de therapie geen algemene bijwerkingen. De plaatsing van het systeem is een kleine chirurgische ingreep die in het operatiekwartier plaatsvindt.”

Wordt neurostimulatie terugbetaald?

Ellen Thys: “Ruggenmergstimulatie wordt in België slechts in uitzonderlijke gevallen terugbetaald. Enkel patiënten met aanhoudende nek- of rugpijn na een operatie komen in aanmerking voor een terugbetaling. Toch wordt de therapie ook voor tal van andere toepassingen én in andere regio's van het lichaam gebruikt. Zo wordt neurostimulatie ook gebruikt bij bepaalde types van hoofdpijn, bij chronische pijnklachten aan de benen, bij patiënten met suikerziekte of met een complex regional pain syndrome (CRPS). Deze laatste therapie is zeer succesvol en wordt sinds een tweetal jaar ook terugbetaald in België.”

Wie komt er in aanmerking?

Ellen Thys: “Niet alle soorten pijnklachten komen in aanmerking voor neurostimulatie. Zenuwpijn, zoals chronische rug- en/of beenpijn na een rugoperatie, reageert vaak goed op deze therapie. Meer verspreide pijnklachten zijn geen goede indicatie voor ruggenmergstimulatie. Bovendien moeten er ook enkele randvoorwaarden vervuld zijn. Zo moeten de pijnklachten voldoende ernstig zijn, zonder psychologische of mentale problemen. Via een uitgebreide screening gaan we na of er aan alle randvoorwaarden wordt voldaan. Dit is ook wettelijk verplicht.”

Wat is chronische pijn?

Bij chronische blijven pijnsymptomen langer dan 3 maanden aanhouden. Vaak is de oorzaak van de pijn zelfs al verdwenen.

De pijn heeft een grote impact op de levenskwaliteit: het is immers zowel fysiek als emotioneel zeer afmattend. 1 op de 5 volwassenen lijdt, in meer of mindere mate, aan chronische pijn.



dr. Ellen Thys



Hoe verloopt het traject?

Ellen Thys: “Het is een zeer ingrijpende en dure behandeling. Daarom moeten eerst alle minder invasieve behandelingen overwogen worden. Het traject bestaat uit verschillende fases. Na de screening start er een proefperiode, waarin het effect van de therapie beoordeeld wordt. Als er een goede pijnvermindering én een verbeterde levenskwaliteit wordt waargenomen, dan pas zal er een definitieve implantatie volgen. De implantatie van de definitieve batterij gebeurt door de neurochirurgen.”

Hoe verloopt de verdere opvolging?

Ellen Thys: “Zowel voor, tijdens als na de implantatie van een neurostimulator voorziet het multidisciplinair pijncentrum een persoonlijk begeleiding en revalidatie. Onze team bestaat uit ervaren ergotherapeuten, psychologen, sociaal assistenten, ... We werken ook nauw samen met de revalidatieartsen. Samen gaan we op zoek naar een waardevol en kwaliteitsvol leven.”

Wens je meer informatie over deze therapie?

Lees er dan meer over in onze brochure via www.azrivierenland.be/neurostimulatie of maak een afspraak in AZ Rivierenland campus Bornem via **03 890 59 23** (elke werkdag tussen 08:00u tot 17:00u).



Ergonomie als cement van nieuwbouw campus Rumst

Emily Segers

adviseur ergonomie en ergotherapeute

Het zetten van een nieuwe ziekenhuisvleugel is in de eerste plaats een samenwerking tussen directie, architect en bouwpartners, maar ook heel wat interne diensten zijn betrokken bij dit project. Denk hierbij aan de artsen en de hoofdverpleegkundigen van de afdelingen zelf, maar ook de technische dienst, preventie en de aankoopdienst. Een discipline die nog vaak over het hoofd gezien wordt bij nieuwbouwprojecten is ergonomie ... maar niet in AZ Rivierenland!

Ergonomie is de wetenschap die de relatie tussen de mens en zijn omgeving tracht te **optimaliseren**. Algemeen heerst er de laatste jaren een groter maatschappelijk bewustzijn met betrekking tot ergonomie. Toch wordt er vaak pas aan ergonomie gedacht wanneer problemen optreden in kader van gebruiksgemak of fysieke belasting. Hierdoor wordt er achter feiten aangehold en is het vaak te laat om op een constructieve manier in te grijpen. AZ Rivierenland kiest echter voor een **anticiperende aanpak** en zet reeds bij aanvang van een project een interne adviseur ergonomie in: zo wordt er vanaf de start rekening gehouden met het gebruiksgemak voor onze patiënten en werknemers.

Al vanaf de ruwbouwfase is een eerste ergonomisch advies gevraagd in verband met de **toegankelijkheid van het gebouw**. Zijn alle ruimtes rolstoeltoegankelijk? Houden we in de nieuwbouw voldoende rekening met **slechthorenden aan de inschrijfbalie**? Zijn er voldoende sanitaire voorzieningen? Lopen de looproutes logisch doorheen de gangen?

Door het gebruiksgemak van installaties en materialen reeds vanaf de bouwplannen - en dus vóór de aankoop - op ergonomisch vlak onder de loep te nemen, worden zowel kosten als tijd bespaard. Een goede samenwerking met de andere betrokken disciplines is hierbij essentieel.

 lees verder

Door het gebruiksgemak van installaties en materialen reeds vanaf de bouwplannen - en dus vóór de aankoop - op ergonomisch vlak onder de loep te nemen, worden zowel kosten als tijd bespaard.

WAND- BEUGELS



Een mooi voorbeeld is de plaatsing van wandbeugels in de toiletten van het nieuwe dagziekenhuis. Er werd één demokamer afgewerkt. Vervolgens gaf de interne adviseur ergonomie haar adviezen over de plaatsing van de wandbeugel en toilethouder. Zo is het belangrijk dat een schuine wandbeugel ongeveer 20 cm voor het toilet geplaatst wordt: je kan je immers maar goed optrekken wanneer de beugel zich vóór je bevindt. Na dit advies werden in de andere kamers de wandbeugels en toilethouders op de juiste plaats voorzien. Door te anticiperen is dus veel werk bespaard voor onze technische dienst en zullen onze patiënten een beter comfort ervaren tijdens hun verblijf.

De aankoopdienst en de adviseur ergonomie werken nauw samen. De aankoopdienst baseert zich bij de aankoop van nieuwe materialen niet enkel op de prijsoffertes van de leveranciers, maar de materialen worden grondig getest en de adviseur ergonomie maakt een uitgebreide ergonomische analyse.

ZETELS

De adviseur ergonomie heeft heel wat zetels uitgetest voor de nieuwe oncolounge in de nieuwbouw. Vermits onze oncologische patiënten bijna een hele dag in deze zetel doorbrengen is zitcomfort erg belangrijk en nam de adviseur ergonomie onder andere het materiaal van de zitting, de zithoogte, zitdiepte, zitbreedte en draagkracht grondig onder de loep. Daarnaast is het ook belangrijk dat deze zetels makkelijk hanteerbaar zijn voor de medewerkers: rijden de zetels goed? Passen ze vlot door de deuropeningen? Kan er gemakkelijk geprikt worden bij patiënten als ze in de zetel zitten? De aankoopdienst beslist over het aankopen van materiaal op basis van de offerte en het ergonomisch advies. Ergonomie is ook anticiperen op

COMFORT VOOR IEDEREEN

een veranderende maatschappij. In de nieuwbouw is een kamer speciaal uitgerust voor de **bariatrische patiënten**, waarbij er een extra stevige verankering is voorzien voor de lavabo, het toilet en de tafel. Daarnaast worden er bredere meubels voorzien die ook meer gewicht aankunnen, zodat ook onze obese patiënten comfortabel kunnen verblijven in AZ Rivierenland.

Een ergonomische kijk is dus echt niet meer weg te denken uit toekomstige projecten en wordt als een **belangrijke bouwsteen** ervaren door de diensten.



AZ RIVIERENLAND LANCEERT EEN NIEUW MERKVERHAAL



az Rivierenland

groots in zorg, persoonlijk in aanpak

Hoe overtuig je patiënten en zorgpartners om voor AZ Rivierenland te kiezen? Gewoon door hard te werken en de rest volgt dan wel? Toch niet. Ook in de zorgsector is het belangrijk om je als aantrekkelijke ‘speler’ in de markt te zetten én te houden. Samen met patiënten, medewerkers en zorgpartners bogen we ons daarom afgelopen jaar over de vragen: waar staan we voor bij AZ Rivierenland? En hoe kunnen we het in de toekomst nog beter doen? Met die input herschreven we onze missie, visie en waarden. Ons nieuw merkverhaal staat nu op papier. De komende maanden zetten we het verder om in de praktijk.



Groots in zorg, persoonlijk in aanpak

Wie ons ziekenhuis binnenstapt, denkt misschien niet meteen aan ‘het merk’ AZ Rivierenland. Nochtans roept ook een ziekenhuis bepaalde associaties en waarden op bij patiënten, medewerkers en zorgpartners. Net als elke organisatie is AZ Rivierenland een merk, met een merkreputatie. Om daarop in te spelen, is het ook als ziekenhuis belangrijk te weten waar je voor staat en samen voor gaat. Dus werkten we afgelopen jaar aan onze merkstrategie.

Ons nieuwe merkverhaal in één zin? **Groots in zorg, persoonlijk in aanpak.** Die nieuwe pay-off vat kort en helder samen waar we als ziekenhuis voor staan: we bieden hoogstaande zorg én staan dicht bij onze patiënten. Patiënten kunnen bij AZ Rivierenland rekenen op de beste en meest persoonlijke zorg en behandeling in de

regio, in nauwe samenwerking met de eerste- en derdelijnszorg. We profileren ons dus verder als hét ziekenhuis voor Klein-Brabant, Rupel, Vaartland en omstreken.

Onze droom?

Dat AZ Rivierenland de evidente keuze wordt voor elke inwoner van de regio.

Iedereen schrijft mee

Het nieuwe merkverhaal voor AZ Rivierenland kwam er niet zomaar. Sinds 2021 werken we samen met het marketing- en communicatiebureau Reputations aan een merkstrategie waar iedereen bij betrokken werd.

Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke van AZ Rivierenland, begeleidde het traject en legt uit: “In een eerste stap hebben we de **gewenste merkidentiteit** van ons ziekenhuis in kaart gebracht. Met een kleine groep formuleerden we waar het ziekenhuis voor wil staan, welke gemeenschappelijke waarden we belangrijk vinden en waarop we de klemtoon willen leggen. In een volgende stap hebben we alle patiënten, medewerkers, externe zorgverleners maar ook mensen uit de regio die geen band hebben met het ziekenhuis bevroegd. In totaal namen **865 mensen** deel aan het onderzoek. Op basis daarvan konden we een definitieve merkidentiteit opstellen: een omschrijving van het meest gewenste AZ Rivierenland voor patiënten, medewerkers, zorgpartners en andere belanghebbenden.”

lees verder

Wat bleek uit het onderzoek?

“Uit het onderzoek bleek dat AZ Rivierenland zowel intern als extern vandaag al heel goed scoort op vlak van **toegankelijkheid, nabijheid** en **professionaliteit**. Daarnaast vroegen we ook waarop ons ziekenhuis in de toekomst moet inzetten. Waar kunnen we het nog beter doen? We legden alles samen en bepaalden zo de **vijf merkwaarden van AZ Rivierenland**. Waarden die in het DNA van het ziekenhuis zitten en drive geven aan onze werking.”

Welke vijf merkwaarden zijn dat dan?

“**Kwaliteit** en **betrokkenheid** vormen de basis van het verhaal. Dat zijn waarden die voor iedereen binnen het ziekenhuis vanzelfsprekend zijn. Zonder zou het ziekenhuis niet draaien. Het is duidelijk dat zowel patiënten als medewerkers deze twee waarden hoog in het vaandel dragen: patiënten vinden het belangrijk dat de zorg die ze krijgen kwaliteitsvol is, dat ze betrokken worden in hun behandeling en dat het zorgpersoneel hun vragen ter harte neemt. En andersom vinden medewerkers het belangrijk om in hun werk de nodige kwaliteit te kunnen afleveren en betrokken te zijn bij hun patiënt en de algemene werking van het ziekenhuis.

Daarnaast moeten we als ziekenhuis inzetten op **verbetering** en de **beleving** nog meer centraal zetten. Verbetering door te investeren in medische vernieuwingen, onze campussen en opleidingen, maar ook in operationele processen die het ziekenhuis beter doen draaien. Dat draagt ook bij tot een positieve beleving van het ziekenhuis. Denk op dat vlak aan kleine dingen die voor patiënten een wereld van verschil betekenen: een vriendelijk onthaal, heldere communicatie, snelle opvolging van vragen, wegnemen van onzekerheid... Een goede patiëntervaring gaat veel verder dan een correcte medische behandeling.

Dat alles samen moet leiden tot de eigenwaarde van het ziekenhuis: **vertrouwen**. Patiënten en medewerkers, moeten het gevoel hebben dat ze bij ons helemaal op hun plek zijn.”

En nu is verhaal rond?

“Integendeel! De nieuwe waarden, missie en visie van AZ Rivierenland staan nu op papier. Maar daar begint het eigenlijk pas. De komende maanden zetten we het nieuwe verhaal om naar de praktijk. In **workshops** denken medewerkers en vrijwilligers mee na over hoe we de waarden kunnen waarmaken. We zetten concrete acties op om het nog beter te doen. En ook als werkgever zetten we ons duidelijk op de kaart. Want ook op dat vlak heeft AZ Rivierenland heel wat te bieden.”



Vooruitblik naar de volgende Rivierenlander

In de volgende edities van De Rivierenlander gaan we dieper in op de vijf nieuwe waarden van AZ Rivierenland. Wat betekenen kwaliteit, betrokkenheid, verbetering, beleving en vertrouwen in de praktijk? Welke medewerker is het toonbeeld van betrokkenheid? Met welke concrete acties zorgen we dat jouw beleving als patiënt nog verbetert?

Hou de volgende edities van De Rivierenlander dus in de gaten!

de Rivierenlander

PRIMAgazine wordt De Rivierenlander

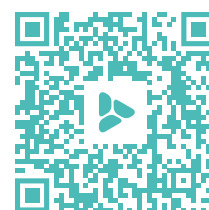
Vandaag heb je de eerste editie van **'De Rivierenlander'** in handen. De naam PRIMAgazine, die verwees naar onze oude waarden, verdwijnt. Maar de inhoud van ons magazine blijft vertrouwd: in De Rivierenlander lees je alles over de nieuwste behandelingen, krijg je een **unieke blik achter de schermen** en komen patiënten en medewerkers aan het woord. Het magazine verschijnt nog steeds twee keer per jaar: in **juni** en **december**.

Waarom net De Rivierenlander?

Omdat we duidelijk willen maken dat AZ Rivierenland een verhaal is van mensen. Van onze medewerkers en vrijwilligers, die elke dag gaan voor de **beste en meest persoonlijke zorg in de regio**. Maar vooral van onze patiënten, die centraal staan in alles wat we doen en die ervoor zorgen dat we het voor hen iedere keer nog beter willen doen.

Ontdek onze nieuwe missie en visie

Ben je benieuwd naar onze vernieuwde missie en visie? Ontdek er alles over op onze website via **<https://www.azrivierenland.be/missie-en-visie>** of scan de QR-code.





Elke klacht = een **kracht!**

Nicole Caremans en Louis Van Nieuland staan als ombudsvrouw en -man in voor de bemiddeling bij klachten in AZ Rivierenland over de 3 campussen in Rumst, Bornem en Willebroek. Samen hebben ze al maar liefst 32 jaar aan ervaring opgebouwd.



Van klachtenbehandelaar naar bemiddelaar

“Doorheen de jaren hebben we deze job wel erg zien veranderen”, stelt Nicole. “In het begin werden we geconfronteerd met de gloednieuwe Wet op de Patiëntenrechten en lag onze focus sterk hierop. Daarom dachten de artsen en zorgverleners - onterecht - dat we vooral de belangen van de patiënt verdedigden ... Dat was echter zeker niet zo. Door ons **neutraal en onafhankelijk** op te stellen en te luisteren naar alle partijen zonder standpunt in te nemen, is die perceptie gelukkig toch wat veranderd.”

Intussen is de taak van onze ombudsdienst geëvolueerd van klachtenbehandelaar naar klachtenbemiddelaar, tot soms coach. “We brengen partijen samen, begeleiden de communicatie en zoeken naar oplossingen. Naast neutraliteit is vertrouwen cruciaal om onze job goed te kunnen uitoefenen”, vult Louis aan. “Vertrouwen van de patiënten, maar ook van onze zorgverleners. Zo gaan we wederkerende knelpunten of rode draden binnen de organisatie signaleren aan de directie voor **structurele verbeteringen**, maar zullen we hierbij nooit individuele dossiers of namen doorgeven.”

Persoonlijkheid en ervaring opbouwen

Een specifieke opleiding om ombudsman of -vrouw te worden bestaat niet. “Je kan gesprekstechnieken leren door te oefenen met concrete casussen. Onze belangrijkste tool is vooral wie we zijn, met onze kwaliteiten en onze mindere punten. Je moet in deze functie goed kunnen luisteren, capteren en analyseren, zonder je persoonlijke mening uit te spreken”, aldus Nicole.

Een sterke persoonlijkheid is cruciaal, want de uitdagingen zijn groot. De patiënt en zorgverlener van vandaag zijn mondige, eigentijdse, goed geïnformeerde mensen die vaak sterk in eigen overtuigingen blijven staan. Ook artsen en directie kijken met kennis van zaken steeds kritisch mee. “Je mannetje durven staan is dus belangrijk: je moet je terrein afbakenen, maar natuurlijk op zo een manier dat je niemand bruuskeert. Je wil je partners niet verloocheunen, maar ook jezelf niet”, stelt Nicole.

Louis vult aan: “Je moet steeds op zoek gaan naar een evenwicht tussen de mondige patiënt, die focust op zijn rechten en een even mondige zorgverlener die vraagt om de plichten van de patiënt duidelijk in kaart te brengen. Het is telkens zoeken naar **een nieuwe balans** tussen geven en nemen, respectvol bevragen en warm durven begrenzen.”

Ervaring opbouwen en voortdurend bijleren, dus. Wat maakt dat deze functie voor iemand die net van school komt of pas start niet zo eenvoudig is. Gelukkig bestaat de - overigens erg actieve - beroepsvereniging VVOVAZ, waar ombudsmannen en -vrouwen terechtkunnen voor reflectie, uitwisselen van ervaringen en netwerking.

Een dagje in het leven van...

Het werkterrein van de ombudsdienst is veel omvattend en varieert van vragen over **patiëntenrechten tot bedenkingen over de factuur, de parking of de infrastructuur**. Het is dus van belang dat je de organisatie en vooral de cultuur waarin je werkt goed kent om voor alle partijen een bemiddelaar te kunnen zijn. De ombudsdossiers gaan vooral tussen patiënt en zorgverlener.

“Hoe we met een melding omgaan is erg individueel”, zegt Louis. “Vaste procedures en termijnen zijn onze uitvalsbasis, maar sommige meldingen zijn zo urgent dat we moeten **afwijken van de regel**. Elke melding wordt op een bepaald moment afgesloten, maar dit wil niet zeggen dat we elk dossier kunnen afhandelen met een positief resultaat voor alle partijen. Is een patiënt niet tevreden met ons eind resultaat, verwijzen we hem of haar door naar andere alternatieven.”



80%

van de aanmeldingen gebeurt elektronisch per mail of via de website.

Bijna de helft van de meldingen kan herleid worden naar **communicatie**: falende en niet-kwalitatieve communicatie wekt immers ongenoegen op en is een trigger voor een klachtmelding.

Nicole: “Ook voor onszelf is communicatie de hoeksteen van onze interventies. Als we een melding bezorgen aan de betrokken zorgverlener, dan merken we vaak dat die hard binnenkomt. Hierin is onze **vertrouwensrelatie met de zorgverleners** erg van belang. Wanneer je als zorgverlener geconfronteerd wordt met een terechtemelding is het belangrijk om de situatie te analyseren en de bemerkingen van de patiënt te bespreken binnen het team, zodat iedereen eruit kan leren.

 lees verder

Elke klacht is een kracht!

En zo sluiten we af met de titel van ons artikel. Onze zorgverleners trachten hun communicatie steeds meer aan te passen aan de verwachtingen van patiënt en/of familie. Alle medewerkers van onthaal en spoedgevallen volgen momenteel een **uitgebreide opleiding rond klachtgerichtheid**. Ook de organisatie zelf doet er alles aan om de patiënt of familie vooraf goed te informeren over de zorg en de kost ervan.

Onze website

www.azrivierenland.be bevat alle informatie om een patiënt goed voor te bereiden op zijn bezoek aan het ziekenhuis.

Het nauwkeurig registreren van meldingen geeft heel wat informatie om vanuit diverse invalshoeken onze zorgverlening elke dag blijvend te verbeteren. "Dit is het mooie aan onze functie," stelt Nicole vrolijk. "Onze rode draad-punten worden besproken op de **VIM-commissie** en de dienst kwaliteit en zo meegenomen in verbeterprojecten. Dit geeft voldoening en zin aan onze job, en maakt de moeilijker momenten meer dan goed."

Louis: "We danken dan ook graag onze directie en onze collega's voor hun **jarenlange vertrouwen** en voor de **bewegingsvrijheid** die we krijgen om onze job in alle onafhankelijkheid uit te voeren. Deze waardering is cruciaal om elke dag vastberaden het verschil te kunnen blijven maken!"

Bronnen:

- VVOVAZ - Ann Willemans, voorzitter 2022
- Zorgnet Icuuro - artikel J. Behaeghe en A. Willemans; 09/2019



VIM-commissie

VIM staat voor "**Veilig Incident Melden**". Onze zorgverleners kunnen een incident of bijna-incident in alle vertrouwen melden in een **no blame-cultuur**. Iedereen kan immers een incident voorhebben, maar het is belangrijk deze bespreekbaar te maken, om hieruit te leren en structurele oplossingen uit te werken, zodat dit in de toekomst niet meer kan voorvallen.

Er zijn de afgelopen jaren al heel wat processen verbeterd. Zo wordt hoogrisico-medicatie altijd **dubbel gecheckt** door een tweede zorgverlener vooraleer deze aan een patiënt wordt toegediend, hebben we de **patiëntenidentificatiebandjes** ingevoerd om de juiste patiënt de juiste behandeling te geven en hebben de val-experten **valkuilposters** uitgewerkt om het vallen bij patiënten in een ziekenhuis tot een minimum te herleiden.



Wie is wie: onze artsen

IN DIENST

CAMPUS BORNEM & WILLEBROEK



01/06/2022
dr. Leo Beckers
orthopedie



02/05/2022
dr. Sofia Kalantary
mond-, kaak- en
aangezichtschirurgie



01/06/2022
dr. Michiel Schils
gastro-enterologie



07/03/2022
dr. Cilia Augustinus
oftalmologie



14/06/2022
dr. Christophe
Van Berckelaer
gynaecologie

OP PENSIOEN

CAMPUS BORNEM & WILLEBROEK



28/02/2022
dr. Chris Van Royen
mond-, kaak- en
aangezichtschirurgie



31/03/2022
dr. Michel De Boeck
medische beeldvorming



30/04/2022
dr. Maria Platteau
dermatologie



01/05/2022
dr. Herwig Van Dijck
anatomopathologie



30/06/2022
dr. Sybille Vandekerckhove
spoedgevallen



30/06/2022
dr. Tine De Geeter
gastro-enterologie



De groene enveloppe

goede communicatie tussen het ziekenhuis
en de apotheker na jouw opname

Het kan gebeuren dat er tijdens jouw verblijf in het ziekenhuis aanpassingen zijn geweest in de medicatie die je moet nemen, waardoor je het overzicht even kwijtbent. In het ziekenhuis werd dit allemaal klaargezet, maar nu is het terug aan jou. Met de nieuwe informatie stap je jouw apotheek binnen. Maar is jouw huisapotheker wel op de hoogte van de aanpassingen in jouw medicatie die zijn doorgevoerd in het ziekenhuis? Wordt dat niet allemaal doorgestuurd via digitale platformen waar elke zorgverlener die mij behandelt toegang toe heeft?

Deze platformen bestaan vandaag al wel, maar zijn jammer genoeg nog niet altijd voldoende functioneel. Dus kan het inderdaad zijn dat jouw huisapotheker nog niet op de hoogte is van eventuele medicatiewijzigingen tijdens een ziekenhuisverblijf. Hierin moet dringend verandering komen.

Het Vlaams Apothekersnetwerk is daarom gestart met het project **De Groene Enveloppe** om de communicatie te verbeteren tussen het ziekenhuis en jouw huisapotheker rond eventuele aanpassingen in jouw medicatie na een verblijf in het ziekenhuis. Zo kan jouw huisapotheker na ontslag uit het ziekenhuis nog even kort met jou overlopen wat er veranderd is en is ook hij of zij terug volledig mee om jouw gezondheid van dichtbij op te volgen.

Hoe gaat De Groene Enveloppe praktisch in zijn werk?

Wanneer je wordt ontslagen uit het ziekenhuis krijg je van de zorgverlener bij het ontslaggesprek een enveloppe. Die enveloppe bevat een medicatieschema, met alle aanpassingen die werden doorgevoerd in het ziekenhuis, voor jouw huisapotheker en ook eventuele medicatievoorschriften om nieuwe medicatie bij jouw huisapothek te gaan halen. Zo kan je het ziekenhuis met een gerust gevoel verlaten.

Bezorg deze enveloppe met daarin jouw medicatieschema aan je huisapotheker: zo beschikt die over alle informatie die hij of zij nodig heeft om jou optimaal te begeleiden bij eventuele aanpassingen in jouw medicatiegebruik. Jouw apotheker overloopt nadien samen met jou het volledige, actuele medicatieschema en kan zo ook een antwoord bieden op eventuele vragen rond zaken die nog niet volledig duidelijk zijn. Verder controleert jouw huisapotheker nogmaals, net zoals

in het ziekenhuis al een keer werd gedaan, of alle medicatie die werd voorgeschreven wel gecombineerd mag worden met elkaar. Dankzij een duidelijk medicatieschema en bijhorend advies weet je exact welke medicatie je wanneer moet innemen en ook waarom bepaalde nieuwe medicatie is opgestart voor jou.

Als patiënt speel je hier zelf ook een cruciale rol

Jij bent verantwoordelijk om het medicatieschema in de enveloppe vanuit het ziekenhuis tot bij jouw huisapotheker te brengen. Zo kan ook jij als patiënt bijdragen aan de goede communicatie tussen het ziekenhuis en de apotheker. Dit op het eerste gezicht eenvoudige papiertje is een bron van cruciale informatie voor zowel jezelf als jouw zorgverleners (apotheker, huisarts, ...). Zo geef je hen nog meer de mogelijkheid om volop mee aan jouw gezondheid te werken. **Uiteindelijk dragen we dan allemaal samen een steentje bij aan jouw gezondheid!**

Via de nieuwsbrief van het Vlaams Apothekersnetwerk maakte ik begin dit jaar kennis met het project “De Groene Enveloppe”. Deze eenvoudige en tegelijk zeer efficiënte communicatietool tussen het ziekenhuis en de huisapotheker sprak ons onmiddellijk aan en met de ondersteuning van de eerstelijnszones gaan we hiermee van start!



Katelijn Hostens,
hoofdapotheeker

WAT BRENG JE MEE VOOR EEN VLOTTE OPNAME?



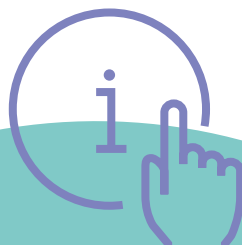
Wanneer je voor meerdere dagen in het ziekenhuis wordt opgenomen, breng je best een aantal zaken mee om je ziekenhuisopname vlot te laten verlopen. Beland je in het ziekenhuis omwille van een spoedgeval dan heb je wellicht geen tijd gehad om die items op voorhand samen te zoeken en mee te nemen. Je laat ze dan best zo snel mogelijk door een familielid of vertrouwenspersoon bezorgen.



VOOR DE OPNAMEDIENST

- ☐ **je identiteitskaart (e-ID) of ISI+kaart (voor kinderen jonger dan 12 jaar)**
- ☐ de hospitalisatieaanvraag of verwijfsbrief van je (tand)arts of specialist
- ☐ de onthaalmap of het patiëntenboekje chirurgie/geneeskunde, volledig ingevuld en doorgelezen
- ☐ de gegevens van je hospitalisatieverzekering
- ☐ een telefoonnummer van een persoon die we, indien nodig, gemakkelijk kunnen bereiken en je persoonlijk e-mailadres
- ☐ de gegevens van je huisarts
- ☐ het formulier "arbeidsongeschiktheid loontrekkende vertrouwelijk" van jouw mutualiteit
- ☐ indien een arbeidsongeval: naam en adres van je werkgever, verzekeringsgegevens en polisnummer
- ☐ ben je een buitenlandse patiënt? Breng dan een S2-formulier mee (indien een geplande opname) of een Europese verzekeringskaart (indien een opname via spoedgevallen)

lees verder

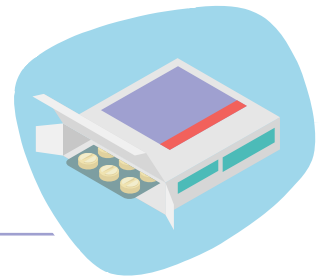


Breng tijdig - bij voorkeur vóór je opname - je mutualiteit, hospitalisatieverzekering of bij een arbeidsongeval je werkgever op de hoogte van je ziekenhuisopname.



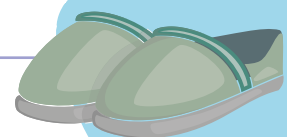
VOOR DE VERPLEEGAFDELING

- ☐ je bloedgroepkaart
- ☐ je allergiekaart
- ☐ **je thuismedicatie in de originele verpakking**
- ☐ resultaten van labo, EKG (filmpje van het hart), RX, ... indien bij de huisarts gebeurd



VOOR JEZELF

- ☐ ruimzittende dag- en nachtkledij
- ☐ platte, gesloten, slipvrije schoenen of pantoffels
- ☐ **toiletartikelen:** voldoende washandjes, handdoeken, zeep, shampoo, douchegel, haarborstel, tandenborstel, tandpasta en scheerapparaat
- ☐ **indien nodig:** hulpmiddelen die je thuis gebruikt: bril, lenzen, hoorapparaat, krukken, wandelstok, looprek, ...
- ☐ **indien nodig:** eigen steunkousen indien je deze nog hebt van een vorige opname
- ☐ **indien nodig:** operatiegebonden hulpmiddelen: buikband, schouderband, triflow, brace (enkel indien je hiervan in bezit bent)
- ☐ schrijfgierief en eventueel wat lectuur





TIPS

- Indien je medicatie gebruikt waarvoor een attest van terugbetaling door het ziekenfonds nodig is, kan je best een kopie van dit attest aan de verpleegkundige bezorgen. Anders kan - voor deze categorie van geneesmiddelen - de volledige kostprijs aangerekend worden.
- Tijdens jouw verblijf in het ziekenhuis laat je jouw wagen best thuis. Een auto die nooit 'beweegt' op de ziekenhuisparking, is immers een uitnodiging voor dieven.

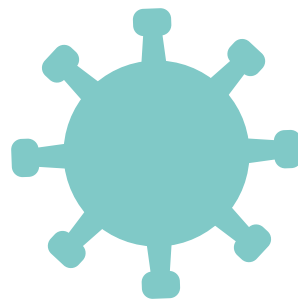


Wat laat je zeker thuis?

Het gebruik van eigen elektrische toestellen (zoals een waterkoker, broodrooster, koffietoestel,...) is niet toegestaan in het ziekenhuis.

Het ziekenhuis is **niet aansprakelijk voor verlies of diefstal** van persoonlijke items. Breng dus best zo weinig mogelijk geld mee naar het ziekenhuis en laat juwelen thuis. De meeste kamers zijn voorzien van **kluisjes**: persoonlijke spullen kan je hierin opbergen. Spreek af met eventuele kamergenoten om elkaars bezittingen in de gaten te houden wanneer je de kamer verlaat.

Merk je iets verdacht op? Meld dit dan zeker aan de verpleegkundige!



Wanneer mag je opnieuw sporten na COVID-19?

Je werd ziek. Je werd beter. De symptomen bij een COVID-19-infectie kunnen sterk variëren van patiënt tot patiënt, maar zelfs bij milde gevallen zal het sporten (best) op een laag pitje komen te staan. Na een periode van inactiviteit verlies je kracht en neemt je aerobe conditie af. Bovendien is in het geval van COVID-19 het hele lichaam moe van het vechten tegen de infectie. Als je je routine weer plots oppakt, doe je misschien meer dan goed is voor jou.

De hervatting van je trainingsroutine na COVID-19 of na een blessure of eender welke ziekte vereist een **zorgvuldige planning** en een zekere mate van zelfbeheersing om op een veilige manier optimale resultaten te bereiken en, nog belangrijker, ernstige negatieve uitkomsten te voorkomen. In het begin zal je niet zo hard kunnen rennen als gewoonlijk of evenveel gewicht kunnen tillen als voorheen. Mensen die actief zijn, vinden het meestal moeilijk om naar de bank te worden verbannen. Dus het is belangrijk om de **situatie te accepteren** en de mentale kwellen te bedwingen die gepaard gaat met een periode van inactiviteit. Als je na COVID-19 weer gaat sporten, moet je zowel aan de fysieke als aan de mentale eisen werken.

Wanneer neem je opnieuw de draad op na een COVID-19-besmetting?

Geduld is je belangrijkste troef. Vind de juiste mentale ruimte om terug te komen, want weer op volle snelheid trainen kan enige tijd duren.

Plannen wanneer je weer gaat sporten na COVID-19 hangt af van de ernst van de symptomen. Als je staat te popelen om je trainingsroutine weer op te pakken, is het gemakkelijk om meteen weer verder te gaan waar je gebleven was. Symptomen zijn echter reden genoeg om te wachten en niet te hard te trainen.

Als je **lichte symptomen** hebt, wacht dan een paar dagen nadat alle symptomen zijn verdwenen voordat je weer gaat sporten. Je lichaam overbelasten terwijl je een actieve virusinfectie hebt of vlak na ziekte is riskant en kan leiden tot extra complicaties, waaronder myocarditis, een infectie van het hart. Zelfs als je **asymptotisch** bent, neem je na een positieve testuitslag best twee weken rust. En in dit geval betekent rust dat je je moet onthouden van elke fysieke activiteit die je hartslag doet toenemen.

Stel nieuwe doelen voorop

Topatleten geven aan dat het twee of drie weken kan duren voor ze weer hun oude lichamelijke conditie bereiken. Zo'n tegenslag vraagt om bijstelling en aanpassing van hun trainingsplan en doelen. Jij zou hetzelfde moeten doen.

Voor jouw besmetting had je vast enkele doelen. Misschien was je van plan een 10 kilometer te lopen of wilde je gewoon de yogacursus volhouden waarmee je dit jaar was begonnen. Wanneer je weer aan de slag gaat na COVID-19 is je lichaam zwakker, voel je je futloos, of is het moeilijk om de gewoonte vol te houden. **Herevalueer je doelen.** Heb je een wedstrijd gemist, schrijf je dan in voor een nieuwe race.

Hoe begin je opnieuw te sporten na COVID-19?

Zodra je **symptoomvrij** bent en voldoende hebt gerust, kan je langzaam beginnen en geleidelijk de intensiteit opvoeren. Op de volgende bladzijde vind je enkele van onze aanbevelingen om op een veilige manier je conditie op te bouwen.

lees verder





Wandel voor je loopt

Op de eerste dag dat je na COVID-19 begint te sporten, maak je **een stevige wandeling**, misschien niet langer dan 20 of 30 minuten en hou je je hartslag laag.

Hoe voelt deze wandeling? Een wandeling is een goede manier om te peilen of je klaar bent om weer te gaan sporten. Je zou verbaasd zijn hoeveel een wandeling je vermoeit.

Het is normaal dat je je moe en **zwakker voelt** dan normaal. Neem de volgende dag rust en laat je lichaam zich herstellen. Doe wat lichte stretch-oefeningen om je lichaam actief te houden.



Start met cardio

Wanneer je ziek wordt door een virale infectie, wordt je lichaam **een slagveld van witte bloedcellen** die het virus bestrijden. Je spieren worden aangevallen, zijn hierdoor verzwakt en niet meer in staat om de inspanning van voor de ziekte te verdragen. Je te weinig gebruikte spieren zullen veel sneller pijn krijgen. Gebruik je ze te intens, dan riskeer je een scheur of verrekking.

Daarom is het een goed idee om je eerst te richten op **eenvoudige cardio-oefeningen**. Gewichtheffen en krachttraining kun je beter voor later bewaren. Zwemmen, elliptische oefeningen, fietsen of hardlopen zijn goede opties als je weer begint – vermijd vooral oefeningen die je spieren zwaar belasten. De kans is groot dat ze hier nog niet klaar voor zijn.



Luister naar je hart

Het monitoren van je hartslag kan je helpen de intensiteit laag te houden, zodat je je **grenzen niet overschrijdt**. Het is ook een goede manier om te zien waar je staat tegenover vroeger.

Na ziekte is je **trainingshartslag** vaak hoger. Houd de intensiteit van je trainingen laag om te voorkomen dat je je lichaam te vroeg onder druk zet. Plan **voldoende basiswerk** in vooraleer met intensieve training te beginnen – idealiter wacht je tot de hartslagzones voor training weer in overeenstemming zijn met data van voor de ziekte. Eerst het basiswerk, dan pas intensieve training.

50%

Blijf bij de 50%-regel

Overdrijf niet om het gebrek aan krachtwerk te compenseren. Experts raden aan om ongeveer **50% van je gebruikelijke volume** te doen. Ga voor je eerste cardiotraining na COVID-19 voor kortere loopjes, ritjes, zwemmen, of andere cardioactiviteiten.



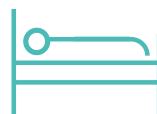
Verhoog intensiteit stilaan

Als je herstel op schema ligt en je lichaam een paar dagen goed reageert op lage intensiteitstrainingen, kan je in de verleiding komen om de sprong naar 100% te maken. Te snel, te veel intensiteit toevoegen is nooit een goede dag – wacht even tot je een hoge intensiteit intervaltraining doet.



Probeer niet om gemiste trainingen in te halen

Als je een strikt plan volgt, zoals een marathontrainingsplan, kan het missen van een paar trainingen negatieve energie opleveren en ervoor zorgen dat je de verloren tijd graag wilt goedmaken als je terugkomt, door een extra lange duurloop of een extra intervaltraining te plannen. Herinner jezelf eraan dat er **geen perfecte trainingscyclus** is. Ga voorbij aan de verloren tijd en probeer de gemiste trainingen niet in te halen. Je levert dan extra inspanning en riskeert blessures. Maak in plaats daarvan je plan kleiner zodat je geleidelijk aan begint.



Laat je leiden door je vermoeidheid (en je lichaam)

Dit is zo duidelijk als het maar kan zijn. Of je nu in herstelmodus bent of in topvorm, luister altijd naar je lichaam. Als je weer gaat sporten na een ziekte als COVID-19, is het extra belangrijk om te letten op tekenen van uitputting. Een manier om vermoeidheid onder controle te houden is om een aantal weken extra hersteldagen aan je trainingsplan toe te voegen. Als je vroeger vijf dagen ging hardlopen, doe dat dan slechts vier dagen en voeg in plaats daarvan wat actief herstel toe, zoals wandelen.

Bron:

• www.polar.com



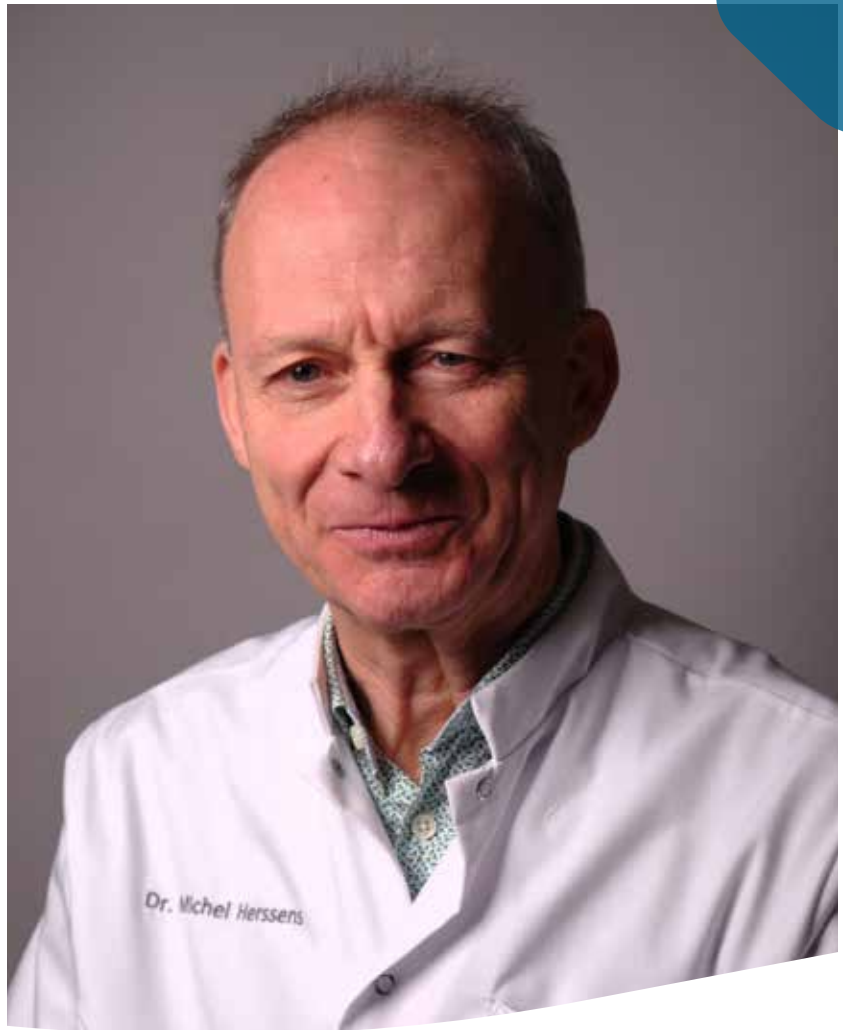
dr. Michel Herssens sportcardioloog

"De laatste maanden zien we op de consultatie sportcardiologie meer en meer - vaak jonge - sporters die klagen over **gebrek aan conditie, aanslepende vermoeidheid en een snel stijgende hartslag** bij inspanning na een COVID-infectie", vertelt dr. Michel Herssens, sportcardioloog.

De symptomen bij COVID-patiënten variëren van asymptomatisch tot meestal wat koorts, keelpijn of spierlast, maar af en toe met ernstige cardiorespiratoire insufficiëntie en orgaanfalen met overlijden tot gevolg. We weten nu dat ook asymptomatische tot weinig symptomatische sporters vaak last hebben van een **traag herstel na COVID**: zij hebben frequent klachten van abnormaal snelle hartslagstijging, vermoeidheid met een benauwd gevoel ter hoogte van de borstkas bij inspanning en indruk van slechte conditie.

Soms treedt er ook een ontsteking op van de hartspier (myocarditis) wat aanleiding kan geven tot littekenvorming ter hoogte van de hartspier met potentieel ernstige en soms fatale ritmestoornissen.

Vandaar dat het aangeraden is om na COVID de trainingen slechts progressief te hervatten en tegelijkertijd voldoende tijd te nemen voor recuperatie en rust met voldoende slaap. Herstart het liefst met zuivere aerobe trainingen aan een lage intensiteit om de hartslag in het begin niet te snel te doen oplopen, luister steeds naar je lichaam en focus op je hartfrequentie.



TIPS

- Sport nooit bij koorts, ook niet na een banale griep!
- Wacht na een COVID-infectie best 2 weken vooraleer je opnieuw start met trainingen
- Voer de intensiteit geleidelijk aan op
- Luister naar je hart
- Rust en slaap voldoende
- Neem vitamine D en eventueel ook polyvitamines in



The page is decorated with numerous 3D-rendered red blood cells of various sizes, scattered across the white background. Some cells are clustered together, while others are isolated. Two white rectangular bars intersect to form a crosshair, with the text centered within this intersection.

HET ZIT IN ONS BLOED!

tekst:
apotheker klinisch bioloog Laura Bogaert &
dr. Thomas Boogmans, anesthesist campus Bornem

Wat is Patient Blood Management?

Patient Blood Management (kortweg PBM) is een **wetenschappelijke methode om nauwgezet en veilig met het bloed van onze patiënten om te gaan**. Dit doen we bijvoorbeeld door de aanmaak van de rode bloedcellen te stimuleren of bloedverlies tijdens een ziekte of operatie te beperken, waardoor de kans op bloedarmoede (anemie) vermindert. Bijkomend kan de kans op bloedtransfusies verkleind worden. De sleutel tot succes ligt in de samenwerking van een heel team dat bestaat uit anesthesisten, klinisch biologen, internisten, chirurgen, gynaecologen, apotheker, ... die vanuit hun eigen expertise hun steentje bijdragen.

"Op de eerste plaats willen we een goed PBM-beleid toepassen om de veiligheid van onze patiënten te verbeteren", stelt apotheker klinisch bioloog Laura Bogaert. "Zo is de toediening van bloedtransfusies, ondanks alle veiligheidsmaatregelen, nooit zonder risico. Bij het toedienen van bloed kunnen **transfusiereacties** optreden. In de meerderheid van de gevallen gaat dit gepaard met milde symptomen, zoals koorts, kortademigheid of huiduitslag. Zeldzaam kunnen deze ernstig van aard zijn. Daarnaast zijn bloedproducten schaars en hebben deze een hoge kostprijs. Door het inzetten op een goed PBM-beleid zorgen we voor een **vermindering van de nood aan bloedproducten, betere patiëntenzorg, verhoogde patiëntveiligheid én grotere patiënttevredenheid**."

COMPONENTEN VAN ONS BLOED



Rode bloedcellen

Rode bloedcellen staan in voor het zuurstoftransport van de longen naar de verschillende weefsels.



Witte bloedcellen

Witte bloedcellen zorgen voor een goede afweerreactie bij een infectie.



Bloedplaatjes en plasma

Bloedplaatjes en plasma zijn dan weer nodig voor een optimale stolling van ons bloed bij een bloeding.

Ons bloed vervult een zeer belangrijke taak binnen ons lichaam. Het is dan ook cruciaal dat we hier zorgvuldig mee omgaan!

Voor wie doen we aan PBM? Hoe doen we aan PBM?

Voor al onze patiënten! Of je nu als ambulante patiënt of als gehospitaliseerde patiënt in ons ziekenhuis behandeld wordt, elk van onze artsen en verpleegkundigen zal steeds aandacht hebben voor een correct PBM-beleid.

Met PBM willen we **nóg verder inzetten op de patiëntveiligheid en zo onze zorg voor patiënten blijvend verbeteren**.

In ons PBM-programma zetten we het eigen bloed van onze patiënten centraal. Het programma is gericht op 3 pijlers:

- het tijdig opsporen en behandelen van bloedarmoede
- het beperken van bloedverlies en bloedingen
- het weloverwogen geven van bloedtransfusies

Vanuit deze 3 pijlers zetten we 4 keer per jaar een ander **actiepunt** in de kijker voor onze zorgverleners.

 lees verder

Beperken van bloedverlies tijdens jouw behandeling

We trachten steeds bloedverlies te beperken tot een minimum. Zo zullen we tijdens een operatie steeds **bloed-sparend** te werk gaan en hiervoor soms hulpmiddelen (medicatie of toestellen om het eigen bloed op te vangen en terug toe te dienen) gebruiken. Ook tijdens een ziekenhuisopname voeren we enkel een bloedafname uit indien nodig en beperken we de hoeveelheid afgenomen bloed tot een minimum.

Een goed transfusiebeleid

Ook al horen bloedtransfusies in België tot de veiligste ter wereld, toch zijn ze niet altijd zonder risico. Bovendien zien we dat patiënten die een bloedtransfusie krijgen soms trager herstellen en dus langer in het ziekenhuis blijven. Om deze negatieve bijwerkingen zoveel mogelijk te vermijden, hanteren we in een weloverwogen transfusiebeleid. We zullen enkel bloed toedienen als het **strikt noodzakelijk is en steeds zo weinig mogelijk**. Dit is gebaseerd op internationale wetenschappelijke richtlijnen.

Toch een bloedtransfusie nodig?

Bij veel bloedverlies kan het nodig zijn om toch bloedproducten toe te dienen via een infuus. Al het toegediende bloed wordt **streng gecontroleerd**. Het is belangrijk dat het bloed past bij de persoon die het toegediend krijgt. Daarom zullen we steeds jouw bloedgroep op voorhand bepalen indien deze nog niet gekend is in onze database. Je kan bloedtransfusie ook weigeren. Bedenk daarbij wel dat er niet altijd een alternatieve oplossing mogelijk is in urgente situaties waar bloedtransfusies **levensreddend** kunnen zijn. Bespreek jouw twijfels met je behandelend arts.



Laura Bogaert, apotheker klinisch bioloog en dr. Thomas Boogmans, anesthesist

Bloedarmoede (anemie)

Bloedarmoede of anemie betekent een **tekort aan rode bloedcellen**. Je kan een tekort aan rode bloedcellen krijgen door een probleem bij de aanmaak van de rode bloedcellen of als gevolg van bloedverlies. Rode bloedcellen hebben de belangrijke functie om zuurstof te transporteren naar onze organen: alle cellen in ons lichaam hebben namelijk zuurstof nodig om te kunnen functioneren. Bloedarmoede kan dus extra risico's met zich meebrengen, zeker in de aanloop van een zware operatie.

Voor de aanmaak van bloedcellen heeft het lichaam **bouwstenen** nodig, zoals ijzer, vitamine B12 en foliumzuur. Normaal is jouw lichaam zelf in staat om voldoende bloedcellen aan te maken, maar bij een vitaminetekort, een ziekte of door de inname van bepaalde medicijnen kan extra hulp nodig zijn.

Symptomen van bloedarmoede?

Bij een **milde anemie** merk je meestal weinig klachten. Bij een **ernstigere anemie** kan je moeheid, kortademigheid, duizeligheid, hoofdpijn, hartkloppingen, een koude gevoel en concentratiestoornissen ervaren.

Welke behandelingen bestaan er?

We sporen de oorzaak op en starten een behandeling op, via een bloedtransfusie of door de toediening van ijzer, vitamine B12, EPO, ...

Wat kan je zélf doen?

- Eet gezond! Eet voldoende fruit, groenten en af en toe eens een eitje en een stukje vlees of vis.
- Heb je klachten die passen bij bloedarmoede? Spreek er dan over met jouw behandelend arts.

lees verder

HET NUT VAN IJZER?

Ijzer is een belangrijke bouwsteen in onze rode bloedcellen, die de taak hebben zuurstof te transporteren in ons lichaam.

Wat gebeurt er bij een ijzertekort?

Door een ijzertekort kan er een tekort aan hemoglobine ontstaan. In het begin zal je hier niet zoveel van merken. Als het ijzertekort verder toeneemt, kan je moe of kortademig worden.

Waaruit haal je ijzer?

Ijzer zit in voedingsproducten: zo vind je ijzer in graanproducten, eieren, rood vlees, kip en groene groenten en noten. Soms kan de inname van vitamine C helpen bij opname van ijzer uit de voeding.

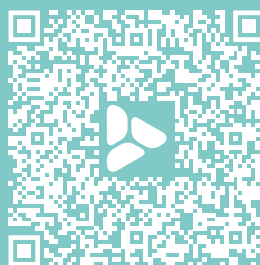
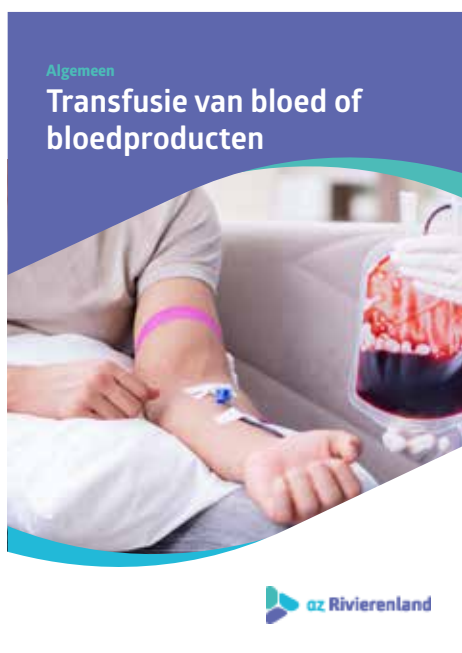
"Onderga je binnenkort een operatie? Of verblijf je een lange tijd in het ziekenhuis? Dan controleren we regelmatig het **hemoglobine- en ijzergehalte** in jouw bloed. Op basis van deze waarden kunnen we mogelijke bloedarmoede vaststellen en tijdig behandelen", klinkt het bij dr. Thomas Boogmans, anesthesist op campus Bornem.

"Bloedarmoede heeft immers een negatieve invloed op jouw herstel en verhoogt de kans op bijwerkingen. Als we merken dat je bloedarmoede en/of ijzertekort hebt, dan geven we hiervoor een **gepaste behandeling**, zoals bijvoorbeeld therapie met perorale (tabletten) of intraveneuze toediening (infuus) van ijzer. Naast de behandeling van de bloedarmoede voeren we ook verdere onderzoeken uit om de oorzaak op te sporen."

Transfusiebeleid binnen AZ Rivierenland

Wil je graag meer weten over het transfusiebeleid binnen AZ Rivierenland?

Je vindt onze brochure hierover op www.azrivierenland.be.



Bloedverdunners

Heel wat mensen nemen bloedverdunners. Sommige bloedverdunners moet je stoppen voor een operatie, anderen mag je verder nemen. Binnen het ziekenhuis wordt een beleid gevolgd dat gebaseerd is op de **laatste wetenschappelijke richtlijnen**.

Bovendien hangt dit ook af van operatie tot operatie en zelfs van patiënt tot patiënt. **Jouw behandelend arts zal jou begeleiden** en je de nodige instructies geven.

Volg deze steeds goed op! Heb je een gekende bloedingsziekte of een stollingsprobleem? Informeer dan zeker jouw behandelend arts hierover.

Educatie

We trachten niet alleen onze eigen specialisten en verpleegkundigen te informeren, maar zorgen ook voor **educatie voor onze huisartsen en patiënten**.

Meer informatie?

Wens je graag meer informatie of wens je het PBM-programma mee te ondersteunen, neem dan contact op met jouw behandelend arts of met:

- | | | |
|---|--------------|--|
| ● Laura Bogaert, apotheker klinisch bioloog | 03 890 16 30 | laura.bogaert@azr.be |
| ● dr. Thomas Boogmans, anesthesist | 03 890 16 11 | thomas.boogmans@azr.be |
| ● dr. Ellen Thys, anesthesist | 03 890 16 11 | ellen.thys@azr.be |
| ● dr. Karl Hendrickx, anesthesist | 03 890 16 11 | karl.hendrickx@azr.be |



Hoe de technologie een handje helpt: de VR-bril

dr. Daniël Schaerlaeken, mond-, kaak- en aangezichtschirurg

Een patiënt is vaak angstig bij een bezoek aan de consultatie mond-, kaak- en aangezichtsheelkunde. Een traumatische ervaring bij de tandarts in hun jeugd, of bang gemaakt door familie en vrienden die vertellen over de gigantische spuiten, de grote tangen en de helse pijn die ze hebben moeten doorstaan bij het verwijderen van tanden. Dagelijks horen we wel een patiënt zeggen: "Oei, was het dat maar. Heb ik hiervoor al 2 dagen niet geslapen?"

Onze artsen hebben de gewoonte om angstige patiënten op een rustige manier te benaderen en hen eventueel wat extra tijd en aandacht te geven vooraleer de ingreep start. Maar we gaan nog een stapje verder en maken met de VR-bril (of: virtual reality-bril) handig gebruik van de technologie!

De VR-bril heeft een verdovend effect. Het bewustzijn in het hier en nu wordt verlegd naar een virtuele wereld, waar het leuk is vertoeven. Door de patiënt met de begeleidende stem te sturen naar een rustige ademhaling wordt deze rustig en gaat zich ook meer ontspannen.

Door de aandacht van de patiënt te verleggen naar deze virtuele wereld wordt de patiënt niet alleen rustiger, maar de pijnbeleving ook effectief verminderd! Pijn is immers een reactie op schadelijke stimuli en wordt gereguleerd door een mechanisme in het ruggenmerg waarbij deze stimulus wordt versterkt of verzwakt².

² Melzack R. Pain mechanisms: a new theory. Science (New York, NY). 1965; 150(3699):971-9

Wij zijn ervan overtuigd dat de VR-bril een belangrijke meerwaarde is in onze behandelingen. Pijnsensatie en angstgevoelens zijn beide sterk gerelateerd aan de context en de VR-bril zorgt ervoor dat de patiënt minder aandacht schenkt aan de behandeling zelf.



dr. Daniël Schaerlaeken,
mond-, kaak- en aangezichtschirurg



De VR-bril kalmeert de patiënt met behulp van de ademhaling en verlegt de aandacht waardoor een verminderde pijnsensatie optreedt. Op deze manier wordt de beleving van de heelkundige ingreep heel anders. Onze patiënten zijn alvast laaiend enthousiast!



BLIJVEN ADEMEN

Meer weten over ademhaling en stress? Lees dat het boek "Blijven ademen" en het artikel over hartcoherentie op pagina 10.



Binnenkort mama?

Kom alvast een kijkje nemen op onze materniteit!

Je kan elke maandagavond om 19:00u of om 20:15u kennismaken met onze materniteit. De rondleiding zelf duurt een uurtje. Wil je de rondleiding volgen, dan dien je als aanstaande mama hiervoor te reserveren via het patiëntenportaal. Jouw partner is vanzelfsprekend ook welkom! Om jullie de kans te geven voldoende vragen te stellen, beperken we elke rondleiding tot maximaal 5 koppels. Je kan digitaal alvast een eerste indruk opdoen via de QR-code.



RESERVEER JOUW PLEKJE



Meld je aan via het patiëntenportaal door de QR-code te scannen met je smartphone en reserveer zo jouw plaatsje voor een leuke rondleiding op onze materniteit!





Wille Wolle

Wille Wolle is - naast Kabouterland in Bornem - het tweede kinderdagverblijf binnen de vzw AZ Rivierenland. Het is gehuisvest in de gloednieuwe ambulante ziekenhuiscampus van AZ Rivierenland te Willebroek. Kabouterland biedt plaats aan 75 baby's en peuters, Wille Wolle aan 48. Samen bieden zij opvang aan meer dan 200 gezinnen.

Met Wille Wolle zetten we onze traditie verder om van onze kinderopvang een echte thuis te maken voor alle kinderen, ouders en hun begeleiders. De goesting waarmee de kinderbegeleiders in hun job staan daagt de kinderen uit tot groei, ontmoeting en avontuur.



Ilse Rymenants,
directeur

Wille Wolle kreeg een Scandinavisch interieur met natuurlijke tinten en warme elementen. De lijn van avontuur, natuur, groei en ontmoeting wordt helemaal doorgetrokken in het ontwerp van de tuin. De tuin zal de komende maanden ingericht worden naar het idee van kunstenaar Jean-Pierre Grumeau.

JOUW KINDJE INSCHRIJVEN

Wil je een plaatsje reserveren bij Wille Wolle, dan kan je terecht op de website <https://www.azrivierenland.be/kin-derdagverblijf> of telefonisch contact opnemen met ons via 03 860 38 20.





Mijn geneesmiddelen: beheer jouw voorschriften in de mobiele app

Dankzij de eID heb je al een tijdje geen papieren bewijs van elektronisch voorschrift meer nodig om geneesmiddelen in de apotheek af te halen.

De app **Mijn geneesmiddelen** gaat nog een stapje verder: je kan in de app ook je apothekersbezoek voorbereiden, voorschriften verbergen en je voorgeschreven geneesmiddelen reserveren.

Jouw voorschriften altijd op zak dankzij de app

Je kan de app Mijn geneesmiddelen installeren op jouw smartphone om zo via een beveiligde toegang (itsme) jouw voorschriften bekijken en bewaren. Je vindt er ook de bijsluiter van jouw voorgeschreven geneesmiddelen. Het volstaat om bij de apotheek het voorschrift in de app te tonen. Zo kan de apotheker de barcode scannen en eenvoudig en snel het geneesmiddel afleveren.

De app is een extra manier om jouw geneesmiddelen papierloos af te halen, maar het blijft ook mogelijk om dat te doen met jouw eID of op papier via een bewijs van voorschrift met barcode.

Voor jou, maar ook voor jouw naasten

In de app kan je voorschriften beheren van jezelf, maar ook van mensen voor wie je een zorgmandaat hebt. n tijdje geen papieren bewijs van elektronisch

Bereid je bezoek aan de apotheek voor

Je kan jouw bezoek aan de apotheek makkelijk voorbereiden via de app Mijn geneesmiddelen dankzij deze 3 functies:

Lijsten maken:

Je kan uit een aparte lijst maken. Dit is handig voor mensen met veel voorschriften, als je deze geneesmiddelen niet allemaal meteen wil afhalen.

Geneesmiddelen reserveren:

Je kan via de app gemakkelijk geneesmiddelen reserveren bij jouw apotheek naar keuze.

Bepaal wie welke voorschriften kan zien:

Standaard ziet de apotheker al jouw openstaande voorschriften wanneer die jouw eID inleest. Gebruikers van de app kunnen voor elk voorschrift kiezen het of zichtbaar is. Zo houd je de controle over uw persoonlijke gegevens.

Bron: <https://bit.ly/3LdH2Bo>

DOWNLOAD DE APP: IOS OF ANDROID

Mijn geneesmiddelen

Je voorschriften binnen handbereik



overzicht van je voorschriften en bijsluiters



makkelijk reserveren bij de apotheek



maak een lijstje voor je apotheekbezoek



veilig inloggen





download de app

App Store Google Play

De Kankerlijn

De Kankerlijn is de vraag- en meldingslijn van Kom op tegen Kanker. Iedereen kan er gratis terecht voor een anoniem luisterend oor, deskundig advies of een bemoedigend gesprek.

Het professionele team van de Kankerlijn staat elke werkdag klaar om (ex-) kankerpatiënten en mensen in hun omgeving via telefoon, e-mail of chat te helpen.

Je kunt er als patiënt ook melden wanneer je met problemen wordt geconfronteerd. Op basis van die meldingen kan Kom op tegen Kanker daarna nog beter opkomen voor de belangen van patiënten.

Complexe vragen of problemen over de medische, psychologische, sociale en juridische aspecten van kanker leggen de medewerkers voor aan een kanker-specialist of een team van experts.

Wist-je-datjes



<https://www.komoptegenkanker.be/kankerlijn>

Vragen of problemen bij kanker?



Bel 0800 35 445

Gratis, elke werkdag van 9u tot 12u en van 13u tot 17u



Vul het onlineformulier in

kankerlijn.be



Mail

kankerlijn@komoptegenkanker.be



Chat

op kankerlijn.be
maandag van 9u tot 12u
woensdag van 14u tot 17u
en van 19.30u tot 22.30u

Kom op
tegen Kanker

A young boy and a young girl are dressed as superheroes. The boy, on the left, wears a red long-sleeved shirt with a blue lightning bolt on the chest, a blue mask, and a blue cape. He has his hands on his hips. The girl, on the right, wears a blue long-sleeved shirt with a red bow at the neck, a red mask, and a red cape. She has her arms crossed. They are standing in front of a background with a large yellow circle and blue shapes.

Wij zoeken
jou!



Check hier alle openstaande vacatures:

werkenbij.azrivierenland.be