

ZORG

CONNECT

Data als stuurkracht voor betere zorg

Nieuw MRI-toestel verbetert patiëntenzorg en efficiëntie in AZ Sint-Elisabeth

Ziekenhuisapotheek AZ Glorieux zet robot in voor beter medicatiebeheer

“Echte zorg begint en eindigt niet bij de muren van het ziekenhuis.”

Kwalitatieve, toegankelijke en betaalbare zorg voor de inwoners van de Vlaamse Ardennen en ver daarbuiten.

Het zorglandschap blijft in sneltempo evolueren. ZORG-ziekenhuizen, AZ Sint-Elisabeth en AZ Glorieux, bouwen verder aan de toekomst, ook in 2025. In deze vijfde editie van het magazine ZORG Connect lees je meer over de verschillende investeringen in beide ziekenhuizen. Je ontdekt het artikel over transmurale zorg, het interview over data-analyse bij ZORG-ziekenhuizen en nog veel meer.

Veel leesgenot!



Manuel Valcke

Hoofddarts AZ Sint-Elisabeth

A handwritten signature in black ink.



Bjorn Ghillemin

Hoofddarts AZ Glorieux

A handwritten signature in black ink.



04

TRANSMURALE ZORG

Zorg over de muren van ZORG-ziekenhuizen heen



06

IN DE WANDELGANGEN

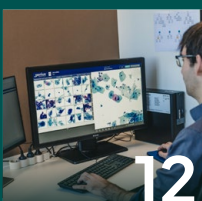
Data als stuurkracht voor betere zorg



10

DOSSIER INNOVATIE

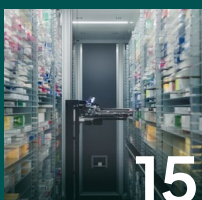
Nieuw MRI-toestel verbetert patiëntenzorg en efficiëntie in AZ Sint-Elisabeth



12

DOSSIER INNOVATIE

Digitale pathologie: een nieuwe standaard voor baarmoederhalsuitstrijkjes in AZ Sint-Elisabeth



15

DOSSIER INNOVATIE

Ziekenhuisapotheek AZ Glorieux zet robot in voor beter medicatiebeheer



17

DOSSIER INNOVATIE

Operatiekwartier in AZ Sint-Elisabeth gerenoveerd: klaar voor de toekomst

EN OOK

ZORG-nieuws	19
Terugblik medische evenementen bij ZORG-ziekenhuizen	24
Nieuwe artsen	25
Evenementen die je niet wilt missen	27

Samenwerking over de muren heen: de toekomst van transmurale zorg

Transmurale zorg is een concept dat steeds belangrijker wordt in de gezondheidszorg. Het staat voor een aanpak waarin zorg niet begint of eindigt bij de deur van het ziekenhuis, maar waarin de patiënt centraal staat, ongeacht de locatie. Bij ZORG-ziekenhuizen, AZ Glorieux in Ronse en AZ Sint-Elisabeth in Zottegem, is transmurale zorg een hoeksteen van de strategie om kwalitatieve zorg te bieden. In dit interview geeft Liesbet Claeys, coördinator Transmurale Zorg, inzicht in dit zorgmodel, de uitdagingen en de toekomst ervan.

Wat is transmurale zorg?

Transmurale zorg betekent letterlijk 'zorg door de muren heen'. Het draait om het creëren van een vloeiende overgang tussen verschillende zorgomgevingen, waarbij de patiënt altijd centraal staat. Of het nu om ziekenhuiszorg, thuiszorg of zorg in een woonzorgcentrum gaat, het doel is altijd om de zorg zo goed mogelijk af te stemmen en continuïteit te waarborgen. "Transmurale zorg is veel meer dan een organisatorisch model; het is een benadering waarbij de samenwerking tussen ziekenhuizen, huisartsen, thuiszorg en andere zorgverleners de sleutel is tot het verbeteren van de zorgkwaliteit," legt Liesbet Claeys uit.

Efficiëntie, comfort en innovatie voor de patiënt

Transmurale zorg biedt talloze voordelen voor zowel de patiënt als het zorgsysteem.

Liesbet: "Door de samenwerking tussen zorgverleners buiten de muren van het ziekenhuis kunnen we de zorg veel efficiënter en persoonlijker maken."

Zo kan na een ziekenhuisopname antibiotica-therapie thuis worden voortgezet, wat patiënten in staat stelt sneller hun dagelijkse leven op te pakken, zoals werken of tijd doorbrengen met familie.

Ook voor bewoners van woonzorgcentra biedt het model voordelen. Door consultaties van specialisten zoals een geriater of neuroloog in het woonzorgcentrum zelf te organiseren, kunnen de vaak zware en stressvolle verplaatsingen naar het ziekenhuis worden vermeden. Daarnaast heeft het verkorten van de ziekenhuisopname voor bewoners ook een financieel voordeel, want de kosten van een woonzorgcentrum lopen gewoon door bij een opname.

Een ander voorbeeld van transmurale zorg is het 'Onco@Home'-project, een innovatief programma waarbij oncologische behandelingen, maar ook bloedafname voor chemotherapie, naar de



thuisituatie van de patiënt worden gebracht. Dit vermindert het aantal ziekenhuisbezoeken en maakt de behandeling minder belastend voor de patiënt.

Een veelbelovend voordeel van transmurale zorg in de toekomst is dat bepaalde diagnoses wellicht beter in de vertrouwde omgeving van de patiënt gesteld kunnen worden, wat vaak relevanter is dan in een ziekenhuis. Denk bijvoorbeeld aan slaaponderzoeken of de diagnose van dementie, waar observaties in de thuisomgeving waardevolle inzichten kunnen bieden. Deze holistische benadering van zorg zou kunnen bijdragen aan meer accurate en relevante diagnoses, en is een richting die in de toekomst verder onderzocht zou kunnen worden.

Uitdagingen en toekomst- perspectieven

Hoewel transmurale zorg veel voordelen biedt, kent het ook uitdagingen. Het ontbreken van gedeelde patiëntendossiers en digitale koppelingen vormt een obstakel voor de snelle uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners. Toch zijn er positieve ontwikkelingen, licht Liesbet toe. “Telemonitoring en andere digitale innovaties maken het mogelijk om patiënten op afstand te volgen, waardoor zorgverleners sneller kunnen

ingrijpen bij afwijkingen en de zorg efficiënter kan worden afgestemd. Deze technologie biedt enorme mogelijkheden voor het verbeteren van de zorgkwaliteit, terwijl het patiënten de vrijheid biedt om vanuit hun eigen vertrouwde omgeving te herstellen.”

De menselijke factor: empathie en vertrouwen

Het succes van transmurale zorg hangt niet alleen af van technologie, maar ook van de menselijke factor. Zorgverleners moeten elkaar kennen, vertrouwen en met elkaar samenwerken als partners.

“Zorgverleners moeten elkaar niet zien als concurrenten, maar als een netwerk van partners die samenwerken aan het welzijn van de patiënt,” benadrukt Liesbet. “De patiënt staat altijd centraal.”

Een zorgsysteem voor de toekomst

De toekomst van transmurale zorg biedt volop mogelijkheden voor verbetering en innovatie. “Echte zorg begint en eindigt niet bij de muren van het ziekenhuis,” concludeert Liesbet. “Het is onze taak om de zorg toegankelijk, veilig en mensgericht te maken. Door nauwere samenwerking en technologie kunnen we een zorgsysteem creëren waarin de patiënt altijd centraal staat.”

Door transmurale zorg verder te ontwikkelen, bouwen we niet alleen aan een toekomstbestendig zorgsysteem, maar zorgen we er ook voor dat patiënten altijd de zorg ontvangen die het beste bij hun persoonlijke situatie past. Het is aan ons, als zorgprofessionals, om de samenwerking over de muren heen te versterken en transmurale zorg verder te ontwikkelen, zodat we de zorg van de toekomst niet alleen efficiënter maar ook meer mensgericht kunnen maken.”



Data als stuurkracht voor betere zorg

In de complexe wereld van de gezondheidszorg wordt de rol van data steeds belangrijker. Bij ZORG-ziekenhuizen, AZ Sint-Elisabeth in Zottegem en AZ Glorieux in Ronse, staat de Cel Beleidsinfo, onder leiding van coördinator Wouter Van Mol, aan de basis van deze datarevolutie. Hij deelt hoe zijn team met data werkt om de zorgkwaliteit te verbeteren, processen te optimaliseren en besluitvorming te ondersteunen.

Wat is de Cel Beleidsinfo en wat doet jouw team precies?

Wouter Van Mol: “Onze cel bestaat pas sinds midden 2022. We zijn dus nog relatief nieuw. Hoewel de naam ‘Beleidsinformatie’ een deel van onze rol beschrijft, dekt het niet de volledige lading van ons werk. Naast het aanleveren van de echte beleidsinformatie en analyses van strategische aard, fungeren we immers als een volwaardig datateam.

We houden ons bezig met het verzamelen en verwerken van complexe datasets, automatiseren manuele processen en werken aan ETL (Extraction, Transformation & Load)-processen. Daarnaast gaan we samen met IT en externe partners op zoek naar nieuwe ontsluitingsmogelijkheden en technologieën. Het grootste deel van onze tijd gaat op vandaag naar het maken van analyses, beschrijvende statistiek en dynamische dashboards met behulp van tools zoals Cognos en Power BI. Om dat alles te bewerkstelligen, hebben we een divers team dat bestaat uit BI-specialisten,

data-analisten en een data scientist. Onze missie is om datagedreven besluitvorming te stimuleren en te integreren in alle lagen van onze organisatie. Dit betekent dat we actief bijdragen aan het verzamelen, analyseren, visualiseren en interpreteren van data, met als doel onze collega's in verschillende afdelingen te ondersteunen in het gebruik van data voor operationele doeleinden of om geïnformeerde beslissingen te nemen. Het einddoel is om de zorgkwaliteit te verbeteren en de operationele processen efficiënter te maken."

Wat houdt 'data-gedreven besluitvorming' in?

Wouter: "Het gaat erom dat data de kern vormt van onze besluitvorming. Ons doel is om elke laag in de organisatie toegang te geven tot de nodige data, zodat ze die samen met hun eigen expertise kunnen gebruiken om zowel strategische als operationele beslissingen te onderbouwen en objectiveren. Om dat te bewerkstelligen, helpen we onze collega's in verschillende afdelingen bij het verzamelen, raadplegen en interpreteren van data."

Hoe vertaalt dit zich naar jullie dagelijkse taken?

Wouter: "We verwerken beschikbare data tot analyses, inzichten en dashboards die bruikbaar zijn voor alle afdelingen in beide ZORG-ziekenhuizen. Dit doen we op een pragmatische manier in een 'on-demand'-model. We bieden zowel operationele als strategische ondersteuning en werken altijd vanuit een bestaand vraagstuk of een mogelijkheid tot optimalisatie, die meteen inzetbaar is."

Binnen dit kader delen we opdrachten op in twee groepen: kleine opdrachten en grotere strategische projecten. De kleinere opdrachten beginnen vaak met een ticketaanvraag en worden binnen

enkele dagen of weken afgerond. Denk hierbij aan automatiseringen van handmatige processen of het leveren van inzichten uit beperkte datasets, zoals kosten-batenanalyses of het in kaart brengen van marktaandeel per medische discipline.

De grotere projecten hebben vaak een ziekenhuisbreed en strategisch karakter en worden meestal geïnitieerd door een specifieke vraag of nood vanuit één instelling. Door onze overkoepelende functie benaderen we deze vraagstukken steeds vanuit het bredere ZORG-standpunt en kunnen we projecten meteen opzetten voor beide ZORG-ziekenhuizen. Op die manier dragen we ook bij tot kruisbestuiving tussen beide ziekenhuizen. Bij dergelijke projecten nemen we vaak de rol van projectmanager op ons, zoals bij de ontwikkeling van een ziekenhuisbrede tool voor het opvolgen van capaciteit en personeelsinzet of het maken van HR-dashboards."



Heb je concrete voorbeelden van hoe jullie werk heeft bijgedragen aan verbeteringen in de zorg?

Wouter: “Ja, zeker. Zo hebben we een systeem opgezet om vervaldata van sterilisatie-instrumenten automatisch te verwerken, wat manueel telwerk minimaliseert. We ontwikkelden ook tools om het materiaalverbruik en budgetten op zowel macro- als artikelniveau te monitoren, wat in beide ziekenhuizen leidde tot concrete verbeterprojecten.

Op de Spoedgevallendienst van het AZ Sint-Elisabeth in Zottegem kan je ons werk ook als patiënt of bezoeker opmerken. Daar wordt een druktebarometer getoond die inzicht geeft in de actuele drukte en mogelijke wachttijd. Deze tool baseerden we op wetenschappelijk onderbouwde methodes om het concept ‘drukke’ zo correct mogelijk weer te geven.

In het AZ Glorieux in Ronse leverden we dan weer een dashboard op dat de bezetting en beschikbare capaciteit in het Operatiekwartier onder de loep neemt. Op die manier kan men makkelijker bijsturen in de planning van ingrepen, waardoor patiënten uiteindelijk sneller geholpen kunnen worden.

Op dit moment finaliseren we ook het grootste project tot nog toe: de ontwikkeling van een tool die de actuele bezetting van het ziekenhuis toont, met inachtneming van capaciteitswijzigingen. Dit stelt zorgmanagers in staat om objectief te kijken naar de drukte, waardoor ze hun personeelsinzet beter kunnen afstemmen op noden. Naast actuele cijfers biedt deze tool een blik op het verleden. De historische data bieden immers waardevolle inzichten op een hoger niveau, die kunnen leiden tot verbeteringen in ontslagmanagement, het optimaliseren van de ligduur van patiënten en strategische beslissingen rond personeels- en beddeninzet faciliteren. In diezelfde lijn werken we

tot slot aan een voorspellend model voor (niet-) electieve opnames, zodat we rekening kunnen houden met de verwachte drukte in de nabije toekomst.”

Draagt de cel Beleidsinfo ook bij aan de samenwerking met huisartsen?

Wouter: “Absoluut. Eén van onze analyses richt zich bijvoorbeeld op het doorverwijsgedrag van huisartsen in onze regio. Daarbij bieden we hoofddarts(en) inzicht in het aantal doorverwijzingen per discipline. Bij afwijkingen in een tijdserie of ten opzichte van een ziekenhuisbreed gemiddelde kan men in gesprek gaan met huisartsen om te achterhalen waarom ze minder doorverwijzen naar ZORG-ziekenhuizen. Dit helpt ons om nuttige feedback te vergaren en zo de kwaliteit van de zorg en dienstverlening te verbeteren. Daarnaast monitoren we marktaandeel per pathologie en gaan we na hoeveel patiënten vanuit bepaalde regio's onze ziekenhuizen opzoeken of net elders hulp zoeken.

Verder werken we aan een tool die gefedereerde data-uitwisseling binnen ons netwerk mogelijk maakt. Deze tool is een eerste belangrijke stap om in de toekomst geselecteerde datapunten uniform te kunnen delen met andere ziekenhuizen in ons netwerk en later mogelijk ook met huisartsen.”

Hoe zien jullie de toekomst van de Cel Beleidsinfo en data in de zorg?

Wouter: “De toekomst van onze cel ligt in het gebruik van AI en data science. We hebben de afgelopen twee jaar hard gewerkt aan de data-mindset in onze ziekenhuizen, het leveren van descriptieve analyses en het bouwen van dashboards. Hoewel dat belangrijk blijft, breiden we onze focus nu ook uit naar predictieve analyses en

kijken we naar de mogelijkheden van taalmodellen. Om ons team ook in dat expertisegebied te versterken, hebben we recent een data scientist aan boord gehaald.

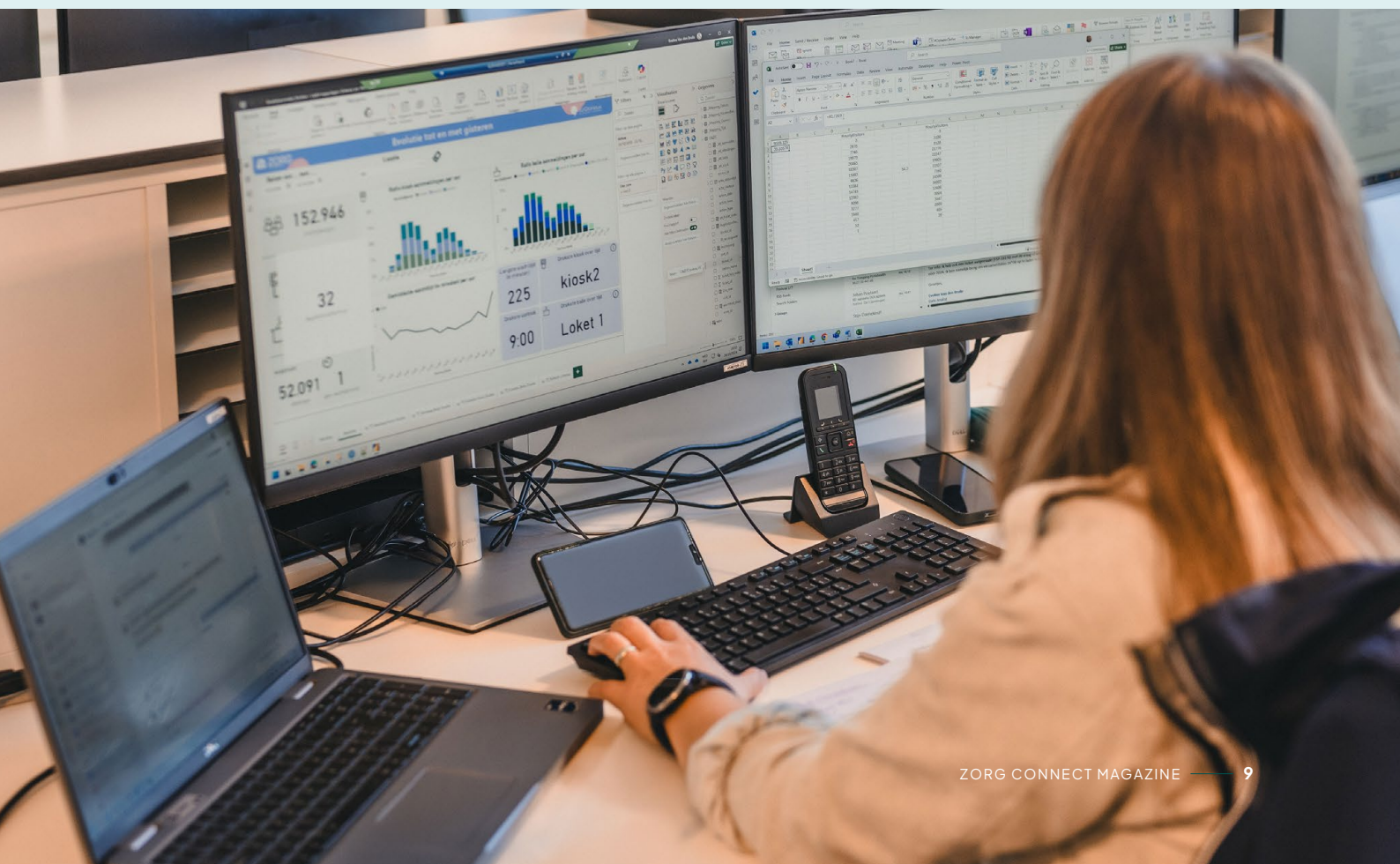
“

We willen niet alleen data verzamelen, maar vooral inzetten op een ziekenhuisbrede data-mindset die de zorg voor patiënten ten goede komt.”

- WOUTER VAN MOL, COÖRDINATOR VAN
DE CEL BELEIDSINFORMATIE

Daarnaast zetten we verder in op het structureren van data, zodat we die kunnen hergebruiken voor analyses en kunnen delen met andere ziekenhuizen en huisartsen. Denk bijvoorbeeld aan verslagen of ontslagbrieven van artsen. Deze bevatten een schat aan klinische informatie, maar worden op vandaag nog als eenvoudige tekstbestanden bewaard. Zonder menselijke interpretatie en manuele handelingen kan je met deze data niets aanvangen. Dat kan anders!

Het structureren van data en het standaardiseren van protocollen en formaten is immers een uitdagende maar essentiële stap om data deelbaar, interpreteerbaar en vergelijkbaar te maken tussen verschillende instellingen, en net daar ligt de toekomst.”



Nieuw MRI-toestel verbetert patiëntenzorg en efficiëntie in AZ Sint-Elisabeth

Het AZ Sint-Elisabeth in Zottegem heeft recent een belangrijke stap gezet in de modernisering van de radiologische zorg. Op 23 september werd een nieuw MRI-toestel, de Magnetom Sola van Siemens Healthineers, in gebruik genomen. Dit toestel belooft niet alleen beelden van topkwaliteit, maar verhoogt ook het comfort voor de patiënt en draagt bij aan duurzaamheid. In dit interview legt dr. Laurence Bladt, diensthoofd van de dienst Radiologie, uit wat de voordelen en impact van deze vernieuwing zijn.

Hoe werd de nieuwe MRI geplaatst?

Dr. Laurence Bladt: “De installatie van dit nieuwe toestel was een uitdaging. Vooreerst moest het oude toestel verwijderd worden. Zo’n toestel weegt een paar ton. Het kon dus niet zomaar door de deur of gangen. In het dak van de MR ruimte is er een opening waarlangs het oude toestel werd weggehaald en het nieuwe MRI-toestel kon worden geplaatst. Bij zowel het weghalen als het installeren van het nieuwe toestel was een grote kraan nodig. Binnen de draaicirkel van die kraan moest men uit veiligheidsoverwegingen enkele afdelingen tijdelijk evacueren. Met de juiste voorzorgsmaatregelen en de hulp van enkele stewards is alles soepel verlopen.”

Waarom kozen jullie voor dit toestel?

Dr. Laurence Bladt: “We wilden een MRI-scanner die niet alleen hoogkwalitatieve beelden kon leveren, maar ook efficiëntie en patiëntvriendelijkheid kon waarborgen. De Magnetom Sola biedt precies die combinatie. Dat we de productiviteit van onze

dienst kunnen verhogen terwijl we de ervaring voor de patiënt verbeteren, was een doorslaggevende factor. Dit is bovendien een investering in de toekomst van onze dienst Radiologie, zodat we klaar zijn voor de nieuwste technieken en toepassingen.”





Wat maakt dit toestel zo bijzonder in vergelijking met het vorige MRI-toestel?

Dr. Laurence Bladt: “Met een magneetsterkte van 1.5 Tesla kozen we voor een betrouwbaar allround toestel. De Magnetom Sola biedt hoogwaardige hardware en geavanceerde beeldvormingstechnologie.

Meest vernieuwend is de integratie van Deep Resolve, een vorm van artificiële intelligentie die de beeldreconstructie versnelt en het beeldruis vermindert. Dit zorgt ervoor dat we beelden van hogere kwaliteit kunnen maken in kortere tijd.”

Zijn er verder nog voordelen voor patiënten?

Dr. Laurence Bladt: “Zeker. Kortere onderzoekstijden betekenen dat patiënten minder lang stil hoeven te liggen, wat een voordeel is voor mensen voor wie dit, bijvoorbeeld door pijnklachten, moeilijk is. Bij een korter onderzoek is er ook minder

“

De Magnetom Sola biedt een unieke combinatie van topkwaliteit beeldvorming, efficiëntie en verhoogd patiëntencomfort.”

– DR. LAURENCE BLADT, MEDISCH DIENST-
HOOFD RADIOLOGIE AZ SINT-ELISABETH

kans is op bewegingsonscherpte, die ontstaat wanneer patiënten bewegen tijdens het onderzoek.”

Is het nieuwe toestel ook ecologischer?

Dr. Laurence Bladt: “Ja, en daar zijn we trots op. Onder meer door de kortere onderzoekstijden wordt er minder energie per scan verbruikt, wat neerkomt op een jaarlijkse energiebesparing van ongeveer 13%. Dit is niet alleen goed voor het ziekenhuis, maar draagt ook bij aan een duurzamere manier van zorg verlenen. We willen zorg van topkwaliteit bieden én onze ecologische voetafdruk verkleinen.”



Digitale pathologie: een nieuwe standaard voor baarmoederhalsuitstrijkjes in AZ Sint-Elisabeth

Medische technologie transformeert de zorgsector ingrijpend. In het AZ Sint-Elisabeth in Zottegem heeft de introductie van het Hologic Genius-platform (in samenwerking met de dienst pathologische anatomie van het UZ Gent) geleid tot een grote verandering in de beoordeling van baarmoederhalsuitstrijkjes. Dr. Erik Bodson, medisch diensthoofd Anatomopathologie, legt uit hoe dit platform met een 4K-scherm en AI-ondersteuning zorgt voor meer efficiëntie en nauwkeurigheid, terwijl de expertise van de patholoog centraal blijft.

Sinds augustus 2024 worden baarmoederhalsuitstrijkjes in jouw lab digitaal beoordeeld. Wat houdt deze verandering precies in voor de werkwijze in het lab?

traditionele microscoop is vervangen door een Barco 4K-scherm, en we maken gebruik van een AI-gestuurd algoritme om cellen te selecteren die we moeten beoordelen. Vóór deze verandering werd elk cervixcytologie-uitstrijkje handmatig bekeken met de microscoop, wat veel tijd en mentale inspanning vroeg van de pathologen.”

Dr. Bodson: “Sinds augustus 2024 hebben we inderdaad een grote stap gezet naar digitale pathologie. De

Kan je uitleggen waarom cervix-cytologie een belangrijke rol speelt in preventieve geneeskunde?

Dr. Bodson: “Cervixcytologie is essentieel omdat het helpt bij het opsporen van voorstadia van baarmoederhalskanker. In kader van deze screening is het belangrijk dat er een relatief lange latentietijd is tussen het ontstaan van premaligne letsels en de ontwikkeling van daadwerkelijke kanker. Deze periode bedraagt gemiddeld tien jaar voor spinocellulair cervixcarcinoom. Dit biedt ons de mogelijkheid om met periodieke screening afwijkingen vroeg op te merken en te behandelen, voordat een invasieve behandeling noodzakelijk wordt.”

Hoe verloopt het proces van een cervixcytologie-uitstrijkje en wat verandert er met de invoering van digitale pathologie?

Dr. Bodson: “Het proces begint op de gebruikelijke manier: een arts verzamelt cellen van de overgangszone van de baarmoederhals met een speciaal borsteltje. Deze cellen worden overgebracht in een alcoholoplossing en verwerkt tot een dunne laag op een draagglasje. Dit glaasje wordt volgens het Papanicolaou-protocol volautomatisch gekleurd en beschermd met een folie. Tot voor kort werd dit glaasje uitsluitend met de microscoop bekeken. Nu worden de glaasjes echter gescand op de afdeling pathologische anatomie van het UZ Gent, waarna de digitale beelden van 1,5 GB groot beschikbaar worden gemaakt voor beoordeling in het AZ Sint-Elisabeth via een beveiligde serververbinding. Het UZ Gent werkt hiervoor samen met meerdere perifere labo's, om de kost van de scanner te kunnen verdelen.”

“

Deze digitale screening van cervixuitstrijkjes is een belangrijke, technologische verbetering voor ons lab en verbetert sterk de tijds-efficiëntie zonder in te boeten op de kwaliteit van onze screening.”

- DR. ERIK BODSON, MEDISCH DIENST-
HOOFD ANATOMOPATHOLOGIE,
AZ SINT-ELISABETH



Hoe helpt de AI-assistent bij het analyseren van deze beelden?

Dr. Bodson: “De AI-assistent selecteert een dertig- tot zestigtal cellen en presenteert deze in vijf categorieën op het scherm. Deze categorieën bestaan uit cellen met veel en weinig cytoplasma, ‘speciale’ cellen, celclusters en mogelijke micro-organismen. Deze indeling helpt ons om sneller en gericht te zoeken naar LSIL, HSIL, andere atypische cellen, glandulaire cellen en micro-organismen.”



Wat zijn de grootste voordelen van het gebruik van een digitaal platform in combinatie met AI?

Dr. Bodson: “Een groot voordeel is de tijds winst. Onder de microscoop kon het per staal soms minuten duren om bijvoorbeeld koilocyten of schimmeldraden te vinden. Nu zijn deze vaak in één oogopslag te zien. Belangrijker nog, het vinden en

beoordelen van HSIL-cellen, die klein en lastig op te sporen zijn tussen soms wel 100.000 andere epitheliale cellen, wordt eenvoudiger dankzij de AI die de meest verdachte cellen presenteert. Toch is het cruciaal om te vermelden dat de AI alleen een selectie maakt. De uiteindelijke diagnose blijft bij de patholoog.”

Wat moet een patholoog in gedachten houden bij het gebruik van deze nieuwe technologie?

Dr. Bodson: “De AI-assistent is een waardevolle hulp, maar de ervaring en kennis van de patholoog blijven essentieel. Bijvoorbeeld, een herpes-geïnfecteerde cel kan door de AI in de categorie HSIL worden geplaatst. Het is dan aan de patholoog om deze cel correct te beoordelen en niet als hooggradige dysplasie te classificeren. Hetzelfde geldt voor het onderscheiden van normale micro-organismen, zoals Döderleinbacillen, die niet door de AI als opmerkelijk worden gemarkeerd. Het betekent voor ons wel een omschakeling in werkwijze en benadering, hetgeen we opgevangen hebben met een bijscholing en een validatieproces.”

Is er nog een belangrijk punt dat je wilt toevoegen over deze nieuwe werkwijze?

Dr. Bodson: “Het is belangrijk dat pathologen vertrouwd raken met de technologie en leren om vertrouwen te ontwikkelen in de AI-assistent. Hoewel de resolutie van het 4K-scherm lager is dan die van de microscoop, is het voldoende voor een nauwkeurige beoordeling in kader van de cervixcytologiescreening. Vertrouwen en ervaring in het gebruik van deze digitale hulpmiddelen zijn cruciaal om er het maximale uit te halen en de diagnostische kwaliteit te waarborgen.”



Ziekenhuisapotheek AZ Glorieux zet robot in voor beter medicatiebeheer

Sinds september 2024 heeft de ziekenhuisapotheek van AZ Glorieux een indrukwekkende stap gezet in de automatisering van medicatiedistributie. Met de implementatie van een ROWA doosjesrobot van BD en twee MatrixOne-rekken van Touchpoint is een nieuwe standaard gezet in efficiëntie, veiligheid en traceerbaarheid.

Slimmere technologie voor een betere zorg

De implementatie van de robot verbetert het medicatieproces op verschillende vlakken:

- **Efficiëntie:** medicatiedistributie verloopt soepeler en sneller. Met geautomatiseerde processen besparen we tijd en stroomlijnen we de logistiek binnen de apotheek.
- **Veiligheid:** de robot selecteert, controleert en verwerkt medicatie met uiterste precisie, zo

ontvangen patiënten steeds de juiste medicatie. Elke verpakking wordt gecontroleerd op echtheid via FMD-scanning, zodat vervalste geneesmiddelen geen kans krijgen om in de distributie terecht te komen. De robot detecteert ook medicatie met een naderende vervaldatum en laat toe deze te verwijderen uit de voorraad.

- **Traceerbaarheid:** met de robot kunnen we voor elk geneesmiddel het lotnummer en de vervaldatum registreren op patiëntniveau. Dit biedt volledige transparantie en voldoet aan de wettelijke vereisten.

Een teaminspanning achter de schermen

De implementatie van de robot vroeg om een intensieve voorbereiding. Twee ziekenhuisapothekers volgden een uitgebreide opleiding en werkten nauw samen met de technische dienst en ICT-afdeling. Zij namen het voortouw in de configuratie, het testen en de introductie van de nieuwe technologie.

De ziekenhuisapothek creëerde ruimte voor de robot door de volledige medicatievoorraad te verplaatsen. De verwerkingsprocedures werden herzien en de taken werden herverdeeld. Voor elk geneesmiddel werd een nieuwe opslagplaats bepaald en er werd een nieuw apotheekplan uitgewerkt.

De collega-apothekers en assistenten volgden opleidingen in kleinere groepen en kregen tips en tricks om vlot met de nieuwe opstelling aan de slag te gaan.

Ondanks deze grote aanpassingen bleef de apotheek van AZ Glorieux volledig operationeel, waardoor verpleegafdelingen geen hinder

ondervonden. Dit was cruciaal, aangezien de distributie van medicatie het kloppende hart van de apotheek vormt.

Klaar voor de toekomst

Met de doosjesrobot zetten we de eerste stap richting verdere automatisering. Een volgende stap is de automatisatie van de medicatievoorraden op de verpleegafdelingen met kasten die de verpleegkundigen helpen om medicatie correct te selecteren. Ze maken deel uit van een volledige closed loop:

- Ontvangst en opslag in de apotheek.
- Aflevering naar de afdeling en bewaring in slimme kasten.
- Bedside scanning bij toediening aan de patiënt.

De komst van de robot betekent dat patiënten nauwkeuriger en met een verhoogde traceerbaarheid hun medicatie ontvangen, wat bijdraagt aan een veilig herstel.

Met deze innovaties bouwen we aan een volledig geautomatiseerd, veilig en efficiënt medicatieproces. De ROWA-robot vormt een solide basis voor deze ontwikkelingen.



Operatiekwartier in AZ Sint-Elisabeth gerenoveerd: klaar voor de toekomst

Het Operatiekwartier van het AZ Sint-Elisabeth is na vier jaar renovatie volledig vernieuwd. Met tien hypermoderne zalen, innovatieve technologieën en een slimme indeling biedt het vernieuwde OK de hoogste standaarden in patiëntveiligheid, zorgkwaliteit en werkcomfort.

Een ambitieuze stap vooruit

Na de bouw van het Dagziekenhuis in 2016 besloot AZ Sint-Elisabeth in 2020 het Operatiekwartier grondig te moderniseren. Vier jaar lang werd er intensief gewerkt aan een renovatie van zowel infrastructuur als technologie. Het doel? Een Operatiekwartier dat vandaag én in de toekomst de hoogste standaarden kan garanderen op het gebied van patiëntveiligheid, zorgkwaliteit en efficiënte werkprocessen.

Gefaseerde aanpak voor continuïteit

Het renovatieproject werd in fasen uitgevoerd, telkens per twee operatiezalen. Hierdoor kon de zorg tijdens de werkzaamheden gewoon doorgaan. Deze gefaseerde aanpak vroeg om nauwe samenwerking tussen zorgpersoneel, ziekenhuisdirectie, werfleiders, het technische departement en de dienst ziekenhuishygiëne.

Een slimme indeling voor betere workflow

Bij de herinrichting werd veel aandacht besteed aan de indeling van het Operatiekwartier. De operatiezalen, recoveryruimtes, opslagruimtes,

artsenbureaus en rustplaatsen werden ontworpen met een focus op optimale patiëntenflow en efficiënte werkprocessen. Dankzij de ruimere opzet hoeven zorgverleners minder fysieke verplaatsingen te maken, wat de snelheid en precisie tijdens operaties ten goede komt.



State-of-the-art technologie in de OK-zalen

Een van de speerpunten van de renovatie was de introductie van geavanceerde medische apparatuur. Operatiezalen werden uitgerust met:

- Geavanceerde anesthesieapparatuur
- Energiezuinige LED-lampen
- Digitale röntgenapparaten
- High-definition 4K-endoscopische beeldsystemen

Deze technologie stelt chirurgen in staat om uiterst gedetailleerde beelden te verkrijgen, wat cruciaal is voor complexe, minimaal invasieve ingrepen.

Realtime informatie dankzij digitale systemen

Een van de meest innovatieve toevoegingen aan het Operatiekwartier is het digitale OK-systeem van Prodata. Dankzij een volledig gescheiden glasvezelnetwerk kunnen medische beelden en informatie razendsnel en in realtime gedeeld en live uitgezonden worden naar de gewenste schermen, waaronder ook de high-tech 4K schermen aan de operatietafel. Artsen en verpleegkundigen hebben hierdoor direct toegang tot actuele gegevens, wat de communicatie en efficiëntie binnen het zorgteam aanzienlijk verbetert.

Alle beelden worden veilig opgeslagen, kunnen na de ingreep geanalyseerd worden en zijn geïntegreerd met het PACS-systeem en het elektronische patiëntendossier.

Het zenuwcentrum van het Prodata-systeem bevindt zich in een afgesloten afzonderlijke ruimte buiten het OK. Hierbij worden alle componenten per zaal gescheiden in een afzonderlijk data rack en met een high speed glasvezelkablerying met elkaar verbonden. Dit netwerk is cruciaal voor

een beeldcommunicatie zonder vertraging. Duikt er toch ergens in het geheel een storing op, dan zorgt het lifeline-systeem ervoor dat er nooit een onderbreking is tijdens de ingreep.

Luchtkwaliteit en steriele omgeving

Om een steriele omgeving te waarborgen, werd het luchtbehandelingssysteem volledig vernieuwd. Dit systeem regelt temperatuur, luchtvochtigheid en luchtkwaliteit, waardoor het risico op infecties verder wordt beperkt. Bovendien draagt het bij aan een comfortabel werkklimaat voor het zorgteam.

Hypermoderne DaVinci Xi-robot

Begin 2024 werd de kers op de taart toegevoegd: de installatie van de DaVinci Xi-operatierobot. Deze hypermoderne robot, uitgerust met high-definition camera's en geavanceerde 3D-technologie, biedt chirurgen ongekende precisie en flexibiliteit. Dit maakt minimaal invasieve ingrepen mogelijk, wat leidt tot kortere hersteltijden, minder complicaties en minder pijn voor de patiënt.

“

Elke innovatie, van de DaVinci Xi-robot tot het digitale OK-systeem, draait om één ding: betere zorg voor de patiënt.”

- DR. SAM SUYKENS, MEDISCH DIENST-
HOOFD OPERATIEKWARTIER

ZORG-ZIEKENHUIZEN

Oncorevalidatie programma's bij AZ Glorieux en AZ Sint-Elisabeth

Kanker is een ingrijpende ziekte met een zware behandeling. Dit heeft vaak een grote invloed op de levenskwaliteit van patiënten. Bij ZORG-ziekenhuizen AZ Glorieux en AZ Sint-Elisabeth kunnen kankerpatiënten rekenen op extra ondersteuning.

Veel kankerpatiënten krijgen te maken met fysieke, psychische en sociale beperkingen zoals vermoeidheid, conditievermindering, krachtverlies en verminderd functioneren.

Met de oncologische revalidatie-programma's willen ZORG-ziekenhuizen patiënten op verschillende domeinen ondersteunen om het welzijn en functioneren tijdens en na een kanker behandeling te verbeteren.

Wat is oncologische revalidatie?

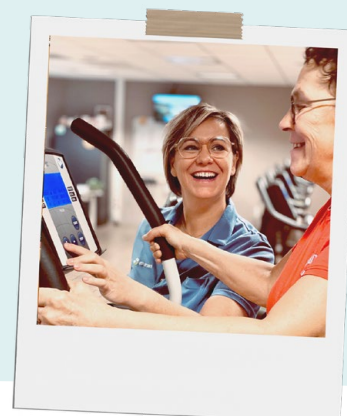
Oncologische revalidatie is een speciaal revalidatieprogramma dat gericht is op mensen die kanker hebben gehad of nog in behandeling zijn. Kanker en de behandelingen daarvoor, zoals chemotherapie, radiotherapie, immunotherapie en chirurgie, kunnen grote fysieke, emotionele en sociale gevolgen hebben. Oncologische revalidatie helpt patiënten om te herstellen van deze belastende ervaringen en ondersteunt hen bij het herwinnen van hun levenskwaliteit.

Doelen van oncologische revalidatie

Het belangrijkste doel van oncologische revalidatie is om patiënten te helpen zo goed mogelijk te herstellen en zich aan te passen aan een nieuw evenwicht in hun leven.

Specifieke doelen kunnen zijn:

- **Verbeteren van de fysieke conditie:** door kanker en behandelingen kunnen spierkracht, uithoudingsvermogen en mobiliteit afnemen. Revalidatie helpt bij het opbouwen van kracht en conditie.



- **Verbeteren van energiebeheer:** vermoeidheid is een veelvoorkomende klacht bij kanker. Revalidatie leert patiënten om beter met hun energie om te gaan en balans te vinden in hun dagelijkse activiteiten.
- **Sociaal en maatschappelijk herstel, ondersteunen van emotioneel welzijn:** het omgaan met veranderingen in werk, relaties en sociale activiteiten is vaak een uitdaging. Veel mensen ervaren angst, depressie of stress na een kankerdiagnose en behandeling. Revalidatie biedt begeleiding om weer actief deel te nemen aan het dagelijkse leven.



Voor wie is oncologische revalidatie bedoeld?

Oncologische revalidatie is geschikt voor iedereen die te maken heeft (gehad) met kanker en die ondersteuning nodig heeft bij het herstel. Dit kan kort na de behandeling zijn, maar ook jaren later, als late gevolgen van kankerbehandelingen merkbaar worden. Beide programma's kunnen ook geschikt zijn voor mensen met ongeneeslijke kanker, om hen te helpen zo goed mogelijk te functioneren en hun levenskwaliteit te verbeteren.

Het belang van oncologische revalidatie bij ZORG-ziekenhuizen

Uit onderzoek blijkt dat oncologische revalidatie een positieve invloed kan hebben op zowel de fysieke als de mentale gezondheid. Het helpt niet alleen om sneller te herstellen, maar ook om het risico op terugval te verminderen en beter om te gaan met eventuele blijvende klachten. Bovendien kan het bijdragen aan een gevoel van controle en empowerment, wat cruciaal is in een vaak onzekere periode. Kortom, oncologische revalidatie biedt patiënten de tools en ondersteuning om hun leven na kanker op een zo gezond en zinvol mogelijke manier voort te zetten.

Hoe ziet het oncologisch revalidatieprogramma eruit? Lees hiernaast verder.



Fit 2 Move bij AZ Glorieux

De oncologische revalidatie in AZ Glorieux is multidisciplinair en duurt twaalf weken van telkens twee sessies van twee uur per week. Daarnaast worden er tweewekelijks infosessies georganiseerd, aansluitend op de fysieke revalidatie.

De onderwerpen zijn onder andere vermoeidheid na kanker, voeding en kanker, werkhervatting na kanker, seksuele veranderingen na kanker... De oncologische revalidatie wordt er als groepssessie georganiseerd omdat de ervaring leert dat het contact met lotgenoten bijzonder waardevol is: het delen van ervaringen en elkaar steunen werkt positief.



‘Oncorevalidatie’ bij AZ Sint-Elisabeth

Bij AZ Sint-Elisabeth trainen patiënten tweemaal per week volgens een individueel oefenprogramma opgesteld door de kinesitherapeut. De trainingen bestaan uit uithoudings- en kracht oefeningen op fitnessstoestellen. De sessies gaan door in kleine groepjes en duren telkens één uur.

Trainen op vaste tijdstippen heeft verschillende voordelen:

- Doordat de patiënt leert sporten op vaste tijdstippen, zal deze dit makkelijker kunnen volhouden na het beëindigen van de revalidatie. Het brengt de nodige structuur in de daginvulling van de patiënt.
- Patiënten ontmoeten er mensen in een gelijkaardig programma en kunnen van elkaar leren. Lotgenotencontact kan helend werken.

Daarnaast zijn er ook de psycho-educatie sessies. Dit educatieve luik omvat bijeenkomsten rond een aantal thema's (voeding, seksualiteit, werkhervatting, omgaan met stress, ...) gegeven door gespecialiseerde therapeuten.



AZ SINT-ELISABETH

Betere zorg en veiligheid met de Pyxis-geneesmiddelenkast



Op de afdeling Medium Care van het AZ Sint-Elisabeth wordt sinds 30 juli gebruikgemaakt van de automatische Pyxis-geneesmiddelenkast. Deze technologie zorgt voor veilige en efficiënte opslag, beheer en toediening van medicatie. Door middel van barcode-scanning en geautomatiseerde voorraadbeheerprocessen wordt gegarandeerd dat patiënten de juiste medicatie op het juiste moment ontvangen. Dit leidt tot minder medicatiefouten en een verbetering van de patiëntveiligheid. Daarnaast levert de Pyxis-geneesmiddelenkast extra tijd op voor zorgverleners, waardoor zij meer aandacht kunnen besteden aan de patiëntenzorg.

AZ GLORIEUX

Dragon Medical One: efficiënter werken met spraakherkenning in AZ Glorieux

In AZ Glorieux zet het medisch departement sinds kort spraakherkenning in om de efficiëntie en nauwkeurigheid van medische verslaggeving te verbeteren. Zowel de orthopedisten als de dienst Nucleaire Geneeskunde maken nu gebruik van Dragon Medical One, een innovatieve AI-oplossing, waarmee verslagen direct gedictieerd en gevalideerd kunnen worden in KWS, het centraal patiëntendossier. De spraakherkenning is bovendien beschikbaar in zowel het Nederlands als het Frans. Dit maakt het systeem extra flexibel en waardevol in ons grensgebied en voor consultaties in externe instellingen. Artsen kunnen naadloos schakelen tussen beide talen, wat communicatie vergemakkelijkt en de zorgkwaliteit ten goede komt. Dankzij deze technologie is een medisch verslag vrijwel onmiddellijk beschikbaar, wat de snelheid en continuïteit van de zorg aanzienlijk bevordert, zeker bij doorverwijzingen.



AZ SINT-ELISABETH

Vindplaats: nieuwe psychologische consulten bij AZ Sint-Elisabeth



Roselien De Vuyst en Silke Verhoeyen houden sinds begin september 2024, als zelfstandige psychologen, vier uur per week raadplegingen in het AZ Sint-Elisabeth. Deze raadplegingen vinden plaats in het lokaal van de pediaters. Verwijzingen gebeuren voornamelijk intern via de diensten Pediatrie en Materniteit. Beide psychologen werken vanuit de conventie eerstelijnspsychologie waarbij het ziekenhuis fungeert als 'vindplaats'. Dit betekent dat we een laagdrempelige en toegankelijke plek bieden waar kwetsbare zwangere en recent bevallen vrouwen, kinderen en jongeren op een niet-stigmatiserende manier hulp kunnen vinden.

ZORG-ZIEKENHUIZEN

Optimalisatie operaties bij ZORG-ziekenhuizen

Vzw ZORG is een erkende ziekenhuisgroepering van twee ziekenhuizen, AZ Glorieux (Ronse) en AZ Sint-Elisabeth (Zottegem). Beide ziekenhuizen werken al sinds 2018 nauw samen. Dit geeft beide ziekenhuizen ook de mogelijkheid om innovatieve technologieën zoals robotchirurgie te gebruiken voor elke patiënt. Kortom, een hoogkwalitatief en relevant zorgaanbod voor iedereen blijft het einddoel. Met dit kwalitatief streefdoel voor ogen zullen bepaalde operaties enkel nog uitgevoerd worden in AZ Glorieux. Andere operaties worden dan enkel in AZ Sint-Elisabeth uitgevoerd.

Wat betekent dit voor patiënten?

Vele chirurgen werken reeds in de beide ziekenhuizen. De patiënt dient dus geen afspraak te maken bij een andere arts. De arts blijft trouw aan zijn/haar patiënt en zal de operatie dus ook steeds zelf uitvoeren. Alle preoperatieve onderzoeken en afspraken kunnen doorgaan in het ziekenhuis waarmee de patiënt vertrouwd is. Enkel voor de opname en de operatie zelf zal de patiënt eenmalig de verplaatsing moeten maken naar het andere ziekenhuis. Nazorg en verdere opvolging vinden nadien opnieuw plaats in het vertrouwde ziekenhuis van de patiënt.

Terugblik medische evenementen bij ZORG-ziekenhuizen

16 november 2024 / Herfstsymposium

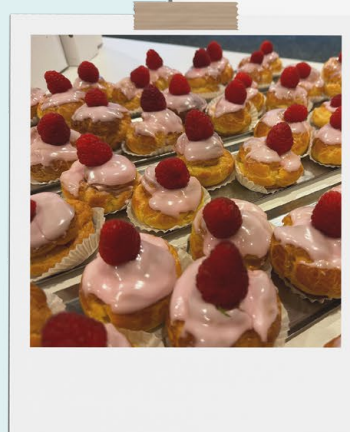
Op 16 november verwelkomde AZ Glorieux huisartsen uit de regio voor het jaarlijkse Herfstsymposium met een ontbijt in het congrescentrum Glorieux. Het programma bestond uit workshops over o.a. knieklachten, slaapapneu en het hart, BLS-training (Basic Life Support), revalidatiegeneeskunde, parkinsonrevalidatie, urineverlies en anticoagulantia in de vaatchirurgie. Na de workshops wisselden de artsen ervaringen uit tijdens een walkingdinner. Oprechte dank aan alle sprekers en deelnemers voor een geslaagde dag.



1 oktober 2024 / Infoavond

‘Borstkanker & seksualiteit’

Dinsdag 1 oktober organiseerden de Borstkliniek en Loverelle een infoavond ‘Borstkliniek en seksualiteit’ voor patiënten en artsen in AZ Sint-Elisabeth Zottegem. Dr. Lore De Ryck was moderator van dienst. Dr. Nele Loret gaf toelichting over de bijwerkingen van anti-hormonale therapie bij borstkanker. Daarna namen Marieke Colpaert en Marlies Meersman het woord over seksualiteit na borstkanker. Tijdens de aansluitende receptie kregen de deelnemers de kans elkaar te ontmoeten en ervaringen uit te wisselen. Samen sterk, ook na borstkanker.



Nieuwe artsen versterken artsenkorps

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



Dr. Charlotte Cortvrindt

AZ SINT-ELISABETH

Dienst: Nefrologie

Interessegebieden: peritoneaaldialyse, (thuis)hemodialyse, klinische nefrologie, nierinsufficiëntie, predialyse traject

Contact: 09 364 85 65

www.sezz.be/artsen/charlotte-cortvrindt



Dr. Anouk De Gelder

AZ SINT-ELISABETH

Dienst: Plastische chirurgie

Interessegebieden: borstchirurgie (reconstructief en esthetisch), body contouring en esthetische chirurgie

Contact: 09 364 84 69

www.sezz.be/artsen/dr-anouk-de-gelder



Dr. Saartje Demolder

AZ GLORIEUX, AZ SINT-ELISABETH

Dienst: Pneumologie

Interessegebieden: longziekten, slaaplabo

Contact: 055 23 36 68 (AZG), 09 364 87 59 (SEZZ)

www.azglorieux.be/nl/medisch-aanbod/artsen/saartje-demolder

www.sezz.be/artsen/dr-saartje-demolder



Dr. Sharareh Fadaei

AZ SINT-ELISABETH

Dienst: Anatomopathologie

Interessegebieden: gastro-intestinale pathologie (in het bijzonder hepatobiliaire pathologie), longpathologie en hematopathologie

Contact: 09 364 83 48

www.sezz.be/artsen/dr-sharareh-fadaei



Dr. Elkana Keersebilck

AZ GLORIEUX

Dienst: Anesthesie

www.azglorieux.be/nl/medisch-aanbod/artsen/keersebilck-elkana



Dr. Leen Van de Moortel

AZ SINT-ELISABETH

Dienst: Anesthesie en Pijnkliek

Contact: 09 364 83 48

www.sezz.be/artsen/dr-leen-van-de-moortel



Dr. Bram Vermeir

AZ SINT-ELISABETH

Dienst: Psychiatrie

www.sezz.be/artsen/dr-bram-vermeir

Markeer deze niet te missen evenementen alvast in je agenda



Lentesymposium

- Organisator: AZ Glorieux
- Locatie: Congrescentrum Glorieux

Info en inschrijven:

[www.azglorieux.be/nl/kalender/
lentesymposium-2025](http://www.azglorieux.be/nl/kalender/lentesymposium-2025)



Ronde Van Vlaanderen

VIP-event

- Organisator: ZORG-ziekenhuizen
- Locatie: Paterberg, Kluisbergen

Info en inschrijven:

[www.zorg-ziekenhuizen.be/
inschrijving-rondevanvlaanderen2025](http://www.zorg-ziekenhuizen.be/inschrijving-rondevanvlaanderen2025)



Samen brengen we warmte tijdens de koude dagen

Vanwege het bestuursorgaan, directie, artsen en medewerkers van AZ Glorieux en AZ Sint-Elisabeth.