



# -mail

België/Belgique  
P.B. - P.P.  
8900 Ieper  
BC 15617

INFORMATIEBLAD JAN YPERMAN ZIEKENHUIS IEPER/POPERINGE - JRG 14 - DECEMBER 2013 - N° 24

[www.yperman.net](http://www.yperman.net)

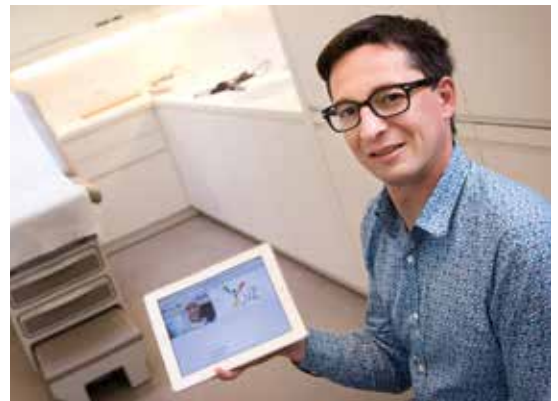
## Overal beeld

→ Sinds kort kunnen huisartsen de radiologische beelden van hun patiënten niet alleen opvragen op hun computer, maar ook op een tablet. Een grote meerwaarde, vindt huisarts dr. Fries Claerhout. "Zo kan je zelfs tijdens een huisbezoek de beelden aan de patiënt tonen." ←

Huisarts Fries Claerhout heeft samen met zijn schoonvader een duopraktijk in Poperinge. Hij stuurt regelmatig patiënten naar het Jan Yperman Ziekenhuis voor medische beeldvorming. Het resultaat kan hij sinds kort op zijn tablet opladen. Een hele stap vooruit, vindt de huisarts zelf. "Tien jaar geleden moesten we het nog stellen met RX-foto's. De overstap naar digitale beelden was een kleine revolutie. De patiënt kreeg een cd-rom mee met daarop de radiologische beelden, van RX en echografie over CT en NMR. Sinds enkele maanden is zelfs die cd-rom overbodig geworden. We kunnen nu met onze persoonlijke login op het digitale platform PACS inloggen om de beelden van al onze patiënten op ons scherm te halen en te bekijken."

### OOK OP HUISBEZOEK

Veel huisartsen tonen hun patiënten de medische beelden die in het ziekenhuis gemaakt zijn. Eén foto zegt vaak meer dan duizend woorden. Dr. Claerhout (een zelfverklaarde i-fan) vormt geen uitzondering. In zijn kabinet toont hij die beelden aan zijn patiënten op een laptop. Tot voor kort ging dat toestel ook mee op huisbezoek, zodat hij bij de patiënt thuis de beelden van de cd-rom kon afspelen. "Maar een laptop is niet zo praktisch", vertelt dr. Claerhout. "Hij is eerder zwaar, start traag op en de batterijen lopen snel leeg. Nu we geen cd-roms meer nodig hebben en rechtstreeks op eHealth kunnen, gaat het veel gemakkelijker. Ik neem gewoon mijn iPad mee en log via 3G in op het medisch dossier van de patiënt die ik bezoek. Ook labresultaten en medische beelden kan ik zo oproepen."



Huisarts Fries Claerhout

Het JYZ is het eerste ziekenhuis dat dergelijke ontsluiting van medische beelden mogelijk maakt. "Net als 25 andere ziekenhuizen zijn we aangesloten op het webportaal CoZo, kort voor Collaboratief Zorgplatform", vertelt IT-manager Francky Deleu. "Dit initiatief van het UZ Gent was een pioniersproject in de uitwisseling van medische gegevens. Intussen is CoZo geïntegreerd in eHealth, een platform dat door de federale overheid wordt aangestuurd. Sinds augustus ondersteunt CoZo ook de ontsluiting van medische beelden. Het JYZ is het eerste om die mogelijkheid aan te bieden aan de huisartsen."

De privacy van de patiënten is ook in deze nieuwe toepassing gegarandeerd. "Er moet een therapeutische relatie zijn tussen de arts en de patiënt en die laatste moet uitdrukkelijk toestemming geven. Hij kan die toestemming overigens gelijk wanneer weer intrekken", aldus Francky Deleu.

Dr. Claerhout is sindsdien indien mogelijk nog meer i-fan: "Met mijn tablet rechtstreeks inloggen op de server gaat sneller dan beelden oproepen van een cd-rom. En de resolutie van zo'n tablet is meer dan goed genoeg om duidelijke beelden te krijgen."

Info: [www.yperman.net/medische-beeldvorming](http://www.yperman.net/medische-beeldvorming),  
057 35 74 00, [secradio@yperman.net](mailto:secradio@yperman.net)

Verder  
in dit blad

maag plooiën 2

nieuwe artsen 3

dienst in de kijker 4-5

borstkliniek 6

hoofdgeneesheren 7

cathlab 8

Y-mail is het tijdschrift van het  
Jan Yperman Ziekenhuis.

Briekestraat 12 - 8900 Ieper  
T 057 35 35 35  
[info@yperman.net](mailto:info@yperman.net)  
[www.yperman.net](http://www.yperman.net)

V.u.: Eric Luyckx  
Bladcoördinatie: Jan Blontrock  
[jan.blontrock@yperman.net](mailto:jan.blontrock@yperman.net)

Y-mail wordt verzorgd door  
F-Twee communicatie  
[www.f-twee.be](http://www.f-twee.be)

Toelating gesloten verpakking 8/161  
Afgiftekantoor Ieper-X  
Terugzendadres: Briekestraat 12, 8900 Ieper

Version française sur demande

# Maag plooien

→ De laparoscopische maagplicatie is een nieuwkomer in de vermageringschirurgie. De techniek krijgt een belangrijke plaats tussen de andere bariatrische ingrepen, voorspelt dr. Ludo Van Krunkelsven. ←

Voor patiënten met ernstige obesitas is een bariatrische ingreep vaak de ultieme oplossing. Dr. Ludo Van Krunkelsven beoefent deze vorm van chirurgie al twintig jaar in het Jan Yperman Ziekenhuis. Hij staat nu mee aan de wieg van een nieuwe techniek in de vermageringschirurgie: de 'laparoscopic gastric plication' of laparoscopische maagplicatie.

Dr. Van Krunkelsven: "Bij deze ingreep wordt de maag opgerold en met draad vastgehecht, zodat ze smaller en buisvormig wordt. Daardoor kan de patiënt minder eten en is hij sneller verzadigd. Het is een nieuwe techniek, maar gebaseerd op bekende technieken. Het principe van de maagverkleining pasten we al langer toe met de 'sleeve gastrectomy'. Daarbij wordt een deel van de maag uitgeschakeld met behulp van nietjes. Het idee om een stuk maag



dr. Ludo Van Krunkelsven

op te plooien is gebaseerd op een andere bestaande methode, de 'funduplicatie', waarbij een deel van de maagbovenpool omheen de slokdarm wordt geplooid. Dit helpt om reflux tegen te gaan."

## OMKEERBAAR

In samenwerking met enkele buitenlandse collega's zette dr. Van Krunkelsven de nieuwe techniek op punt. Hij voerde de ingreep al uit bij een driehonderd patiënten. "Vooral patiënten met een Body Mass Index tussen 30 en 40 komen in aanmerking, in het bijzonder als ze ernstige verterings- en bovenbuikklasten hebben. Het gewichtsverlies verloopt gunstig, zonder aan de maag te raken. Daardoor is de ingreep omkeerbaar en zijn er minder verwickelingen en nevenwerkingen. De operatie zelf is veel minder ingrijpend in vergelijking met de klassieke bariatrische chirurgie. Deze kijkoperatie vergt een hospitalisatie van niet meer dan twee à drie dagen."

**Info: Secretariaat Heelkunde, 057 35 72 00  
secheelkunde@yperman.net**

## Ziekte van Fabry

Dr. Wim Terryn onderzocht voor zijn doctoraat de ziekte van Fabry. Deze zeldzame stofwisselingsziekte wordt veroorzaakt door een mutatie in het GLA-gen en komt naar schatting voor bij 1 op 117.000 mensen.

"Uit mijn onderzoek blijkt wel dat de prevalentie sterk wordt onderschat", vertelt dr. Terryn. "De ziekte is zo zeldzaam, dat de diagnose vaak wordt gemist. Nochtans zijn er vaak al op kinderleeftijd meerdere symptomen die tot een juiste diagnose kunnen leiden, zoals pijnaanvallen in handen en voeten en vermindering of zelfs helemaal niet transpireren. Brede screening bij populaties met een verhoogd risico zou verbetering kunnen brengen. Een tweede conclusie is dat minder Fabry-patiënten dan gedacht baat hebben bij enzymsubstitutie therapie. Die kost 150.000 euro per jaar. Het loont dus de moeite om uit te zoeken hoe gunstig het effect echt is."

## Netwerk voor moeheid

→ Abnormale vermoeidheid mag nooit onderschat worden. Hoe vroeger en adequater de huisarts dit herkent en aanpakt, hoe beter de prognose. Sleept de vermoeidheid langer dan zes maanden aan, dan is een verwijzing naar het CVS-expertisecentrum nodig. ←

Is het de West-Vlaamse volksaard? Feit is dat patiënten met abnormale vermoeidheid vaak zeer streng zijn voor zichzelf. "Het zal wel vanzelf overgaan", klinkt het dan, of ook: "We moeten niet flauw doen." Fout, vindt internist dr. Wim Terryn. Hij is ervan overtuigd dat de huisarts niet dezelfde inschattingfout maakt. "Abnormale vermoeidheid die een ernstige weerslag heeft op het sociaal en werkleven, moet je zo vroeg mogelijk herkennen en aanpakken. Hoe langer je wacht, hoe groter de kans dat de situatie chronisch wordt. De huisarts speelt een centrale rol in die beginfase. Hij moet zoeken naar een mogelijke onderliggende oorzaak, de patiënt geruststellen als onderzoeken negatief uitvallen en eventueel psychologische begeleiding en kinesitherapie inschakelen." Als de chronische vermoeidheid langer dan zes maanden aansleept, dan is een verwijzing naar een CVS-expertisecentrum aangewezen.

Dr. Wim Terryn: "Het JYZ werkt hiervoor samen met



dr. Wim Terryn

het UZ Gent en heeft bij de overheid een aanvraag ingediend voor erkenning als Multidisciplinair Diagnostisch Centrum-CVS. Vanuit dit centrum wordt een diepgaande multidisciplinaire diagnose gesteld, gestoeld op wetenschappelijke inzichten. Die diagnose leidt tot een behandelings- en begeleidingsplan. De uitvoering is in handen van zorgverstrekkers uit de eigen regio, en de huisarts wordt uitgenodigd om deel te nemen aan de teamvergadering. Zodra de erkenning een feit is, wordt hiervoor financiering voorzien."

**Info: [www.yperman.net/algemeeninwendige](http://www.yperman.net/algemeeninwendige),  
057 35 71 80, [nefrologie@yperman.net](mailto:nefrologie@yperman.net)**

# Nieuwe artsen in het Jan Yperman Ziekenhuis

→ Het Jan Yperman Ziekenhuis heeft er opnieuw enkele nieuwe artsen bij. Er komt versterking in de diensten Urologie, Gynaecologie-Verloskunde, Nefrologie en voor de Liaisonpsychiatrie. Maak kennis met de nieuwe gezichten waarop je een beroep kan doen. ←

## DR. KRISTEL DE KEYZER DIENST NEFROLOGIE, ALGEMEEN INWENDIGE EN REISKLINIEK



Dr. Kristel De Keyzer vervoegde recent het team Nefrologie – Algemeen inwendige ziekten. “Mijn uitdagingen? De verdere uitbouw van de predialyse-kliniek, die al goed op punt staat. De patiënten kunnen er terecht bij drie ervaren predialyse-verpleegkundigen, wat vrij uniek is in Vlaanderen. Daarnaast zal ik ook de consultaties nefrologie in Veurne mee helpen opstarten. Verder gaat mijn interesse uit naar systeemziekten en reisvaccinaties.”  
Dr. De Keyzer behaalde haar diploma geneeskunde aan de universiteit van

Gent, waar ze zich ook specialiseerde in de nefrologie. Voor ze in het JYZ aan de slag ging, had ze er al twee jaar ervaring opzitten als nefroloog in het AZ Monica Antwerpen en het AZ Sint-Jan Brugge.

[www.yperman.net/algemeeninwendige](http://www.yperman.net/algemeeninwendige)

[www.yperman.net/nefrologie](http://www.yperman.net/nefrologie)

057 35 71 80, [nefrologie@yperman.net](mailto:nefrologie@yperman.net)

## DR. OLIVIER BROUCKAERT DIENST GYNAECOLOGIE



De komst van dr. Olivier Brouckaert op de dienst Gynaecologie is zeer welkom. “Het ziekenhuis telt jaarlijks meer dan 1.200 bevallingen”, vertelt dr. Brouckaert. “Daarnaast zijn borstkanker en baarmoederhalsafwijkingen frequent voorkomende pathologieën. Screening en een up-to-date behandeling zijn voor beide aandoeningen enorm belangrijk. Daartoe wil ik zeker mijn steentje bijdragen in de regio.” Dr. Brouckaert specialiseerde zich in de behandeling van borstkanker en baarmoederhalsafwijkingen in

het UZ Leuven. Momenteel doet hij nog universitaire ervaring op in de pelviene oncologie. Vanaf begin volgend jaar gaat hij aan de slag in het JYZ. “Ik zal er de dienst Gynaecologie en de erkende Borstkliniek verder helpen uitbouwen, samen met de huidige staf.”

**Secretariaat Gynaecologie, 057 35 75 75**

[secgynaeco@yperman.net](mailto:secgynaeco@yperman.net)

## DR. BRUNO BAMELIS DIENST UROLOGIE



“Ik koos destijds voor de urologie omdat het een mooi afgebakende specialiteit is”, vertelt dr. Bruno Bamelis. “Bovendien werk je als uroloog aan het volledige genezingsproces, van de diagnose over de behandeling tot de opvolging van een pathologie.”

Dr. Bamelis gaat begin mei 2014 aan de slag in het JYZ. Tot het zover is, werkt hij nog in het O.L.V. Van Lourdes Ziekenhuis Waregem.

“Ik zal er in totaal vijftien jaar gewerkt hebben en kijk uit naar wat

verandering.” Hij is ook toegelaten geneesheer in het AZ Groeninge in Kortrijk. “Het JYZ is een hypermodern ziekenhuis, met alles erop en eraan. Ik zal er onder meer de dienst mee helpen uitbouwen. En de fraaie omgeving is zeer mooi meegenomen ...”

**Secretariaat Heelkunde, 057 35 72 00**

[secheelkunde@yperman.net](mailto:secheelkunde@yperman.net)

## DR. ANNELEEN TANSENS PSYCHIATRIE



Sedert juli mag het JYZ rekenen op een extra psychiater. Op vraag van de behandelende arts bezoekt dr. Anneleen Tansens patiënten die ook psychiatrische ondersteuning nodig hebben. “Eén keer per week komt ik hiervoor naar het ziekenhuis. Psychiatrische aandoeningen worden soms over het hoofd gezien. De Liaisonpsychiatrie zorgt ervoor dat naast het lichamelijke ook het mentale aspect niet vergeten wordt. Die link tussen het fysieke en de psyche vind ik erg boeiend.”

De Liaisonpsychiatrie gebeurt in samenwerking met het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart in Ieper, waar dr. Tansens als psychiater werkt.

**Liaisonpsychiatrie, 057 35 74 42**

[liaisonpsychiatrie@yperman.net](mailto:liaisonpsychiatrie@yperman.net)



## Dienst in de kijker: Pediatrie

→ **Pediatrie is geen geneeskunde in het klein. Het blijft Geneeskunde met een hoofdletter, maar dan wel geschreven in kleur. Op de dienst Pediatrie is alles weggegomd dat herinnert aan pijn of ziekte. Kindvriendelijkheid staat er centraal. Dr. Filip Adriaens: "We doen er alles aan om de kinderen op hun gemak te stellen en hun angst tot een minimum te herleiden."** ←



Vlnr: dr. Els Sercu, dr. Filip Adriaens, dr. Tine Van Ackere, dr. Ilse De Henau en dr. Hilde Boens

# Kindvriendelijkheid centraal



Kindvriendelijkheid staat op de dienst Pediatrie centraal. Dr. Els Sercu: "Het begint bij de aankleding van de afdeling, die er helemaal niet 'klinisch' uitziet. Zelfs de maaltijden zijn kindvriendelijk: kinderen kunnen pasta krijgen, of pannenkoeken ... Alle medewerkers doen daarnaast extra inspanningen om het verblijf van kinderen zo aangenaam mogelijk te maken. Zo proberen we hen af te leiden met allerlei speelgoed, knutselmateriaal, ... We geven zoveel mogelijk uitleg over wat hen te wachten staat, met onder meer speciale fotoboeken waarin procedures stap voor stap worden geïllustreerd. De ouders scheiden we zo weinig



mogelijk van hun kind. Eén ouder mag zelfs meegaan tot in de wachtruimte van het operatiekwartier, die trouwens ook kindvriendelijk is ingericht."

Dr. Tine Van Ackere: "We werken steeds leeftijdsafhankelijk. Want een kind van pakweg zes maanden oud heeft natuurlijk een compleet andere benadering nodig dan een tiener." "Daarnaast streven we ook naar een 'pijn vrij' ziekenhuis", voegt dr. Ilse De Henau daar aan toe. "We hebben lachgas op de kinderafdeling om procedures die voor het kind beangstigend of pijnlijk zijn, vlot te laten verlopen."

## Bedankt vrijwilligers!

Al die leuke afleiding op de pediatrie, hoe kunnen ze dat bolwerken? "Dankzij de hulp van onze vrijwilligers", vertelt hoofdverpleegkundige Carine Bouw. "We hebben drie vrijwilligers die mee helpen knutselen in de speelkamer en toezicht houden wanneer de spelbegeleiders er even niet zijn. Daarnaast zijn er tien leesmoeders, die om beurten dagelijks met boeken rondgaan op de kamers. We hebben een heel assortiment boeken van het Rode Kruis, dat regelmatig wordt vernieuwd."

**Info: Secretariaat Pediatrie,  
057 35 75 00  
secpediatrie@yperman.net  
www.yperman.net/pediatrie**



## Het team pediatrie En toen waren ze met vijf ...

Dr. Filip Adriaens en dr. Els Sercu werken het langst op de dienst, maar intussen vervulde drie extra pediaters het team: dr. Hilde Boens, dr. Ilse De Henau en – vers van de pers – dr. Tine Van Ackere. Stuk voor stuk zijn het algemene pediaters, elk met hun subspecialisaties. Diensthoud dr. Els Sercu: “De algemene pediatrie blijft wel de insteek: we vinden het totaalpakket van het kind belangrijk.”

Dr. Adriaens: “Aanvankelijk moesten we bij specifieke problemen veel vaker doorverwijzen naar andere centra. Nu hebben we de meeste expertise gewoon in huis.”

Dr. Hilde Boens: “Met een vijfde pediater op onze dienst komt er ruimte voor een specifiek programma rond overgewicht bij kinderen.”

Het pediatriesch team bestaat verder nog uit een team met verpleegkundigen, spelbegeleiders, kinderpsychologen, logistieke en sociale medewerkers, diëtisten, kinesisten en vrijwilligers. “Tijdens de winter hebben we zelfs een reserveploeg om een tandje bij te steken als het nodig is. Vooral tijdens de epidemiefases is het alle hens aan dek”, aldus dr. Sercu.



## Op reis met de kikker

Op de pediatrie staat alles in het teken van een grappige kikker die in een bus door alle landen reist. Kinderen die er aankomen, melden zich eerst aan het ‘station’ – de verpleegpost. De gang is een reisroute: een autostrade die je moet volgen om in je land – kamer – te geraken. “Iedere kamer is een ander land”, vertelt hoofdverpleegkundige Carine Bouw. “De muren van de gang zijn beschilderd met kleurrijke landschappen. We hebben voor het thema ‘reizen’ gekozen omdat het geschikt is voor alle leeftijden. Pubers moet je niet tussen de smurfen of de kabouteren leggen ... De kikker komt trouwens ook op andere afdelingen terug: de spoed, het operatiekwartier, de radiologie, dagziekenhuis, intensieve ... Zo komt het kind altijd in een omgeving terecht die een beetje vertrouwd aandoet.”



## Spelbegeleiding

An Devos, Karen Vergote en Lieve Van Bruwaene zorgen als spelbegeleiders dat de kinderen, ongeacht hun leeftijd, zich een beetje minder ziek voelen dan ze wellicht echt zijn. “Elke dag gaan we op alle kamers langs met een grote kar vol boeken, spelletjes, schilder- en tekenmateriaal”, vertelt An Devos. “Als de kinderen hun bed uit mogen, stimuleren we hen om naar de speelkamer te gaan. Voor de kleuters is er een speciale ‘poppenhoek’. Dankzij sponsors hebben we onlangs een wii en een x-box kunnen aankopen: zo krijgen we ook de iets oudere kinderen uit hun kamer. De kinderen die hun

kamer niet kunnen verlaten, vallen trouwens niet uit de boot: op iedere kamer gaan we rond met spelletjes en knutselmateriaal. Daarnaast is er een digitale tv, en we hebben ook een i-pad zodat ze spelletjes kunnen spelen of eens met vriendjes kunnen chatten.” Indien nodig begeleiden de spelbegeleiders de kinderen naar onderzoeken. “Als kinderen angstig zijn, zorgen wij voor de nodige afleiding. Ook als een kind naar het ziekenhuis moet komen voor een onderzoek maar niet op de dienst verblijft, kan men onze hulp invoeren.”

# Borstkliniek: alles in huis



→ De Borstkliniek van het JYZ bestaat vijf jaar en scoort op het vlak van kwaliteit boven het Vlaams gemiddelde. De grote sterkte? Alles wordt binnenshuis gedaan. “Voor elke stap in het zorgtraject hebben we iemand in huis”, aldus dr. Jan Quintelier. ←

In de Borstkliniek worden patiënten gedurende het hele zorgtraject met de beste zorg omringd, aldus coördinator dr. Quintelier (gynaecoloog). “Ook mannen trouwens, want die worden soms vergeten.” Dr. Jo De Sutter (radioloog): “De patiënten worden geholpen door een gespecialiseerd ‘mammo-team’ van gynaecologen, oncologen, chirurgen, radiologen en borstverpleegkundigen. Ook de sociale dienst en een psycholoog staan stand-by. Enkel voor radiotherapie verwijzen we nog door.”

## SNELLE DIAGNOSE

Patiënten die een knobbeltje voelen, contacteren hun huisarts, en in samenspraak kan onmiddellijk een afspraak gemaakt worden op de dienst Radiologie. Het JYZ beschikt over de nieuwste technieken en gespecialiseerde radiologen om heel snel de diagnose te stellen. Dr. Stijn Deloose (anatomopatholoog): “Eén dag na de biopsie weten we al of de tumor goed- of kwaadaardig is en dankzij de SISH-techniek weten we reeds na 3 à 4 dagen of de tumor Her2-positief is. Zo weten we veel sneller of een behandeling met Herceptin aangewezen is. Vroeger moesten we dit door een extern labo laten doen en twee weken wachten op het resultaat.”

## THERAPIE OP MAAT

Na de diagnose wordt het dossier besproken op het Multidisciplinair Oncologisch Consult (MOC). Dit organiseert de oncologe van de Borstkliniek, dr. Debbie Debaere, die zich gesubspecialiseerd heeft in de systemische therapie van borstkanker: “Op het MOC-overleg wordt een behandeling uitgestippeld op maat van de patiënt, afhankelijk van het stadium en het type borstkanker. Naargelang de therapie komt de patiënt terug bij de chirurg, gynaecoloog,

oncoloog of radiotherapeut. Alles wordt gecoördineerd door de borstverpleegkundigen, bijgestaan door de psycholoog en de sociale dienst. Vanaf de diagnosestelling tot na de behandeling bieden zij de patiënt opvang en emotionele ondersteuning. Daarnaast geven ze aanvullende praktische informatie over pruiken, borstprothesen, enzovoort. De huisarts is ook aanwezig op het MOC. Die is zeer nauw betrokken bij het hele zorgproces en zijn psychosociale insteek wordt ten sterkste geapprecieerd.”

## (PLASTISCHE) CHIRURGIE

Ook als er chirurgie aan te pas komt, heeft de Borstkliniek de gespecialiseerde knowhow bij de hand. De ingrepen gebeuren door gynaecologen dr. De Gryse, dr. Quintelier en dr. Brouckaert en algemeen chirurg dr. Dedrye. “Als de tumor niet te groot is, kunnen we borstsparend werken. Nadien moet er wel nog bestraald worden. In andere gevallen dringt een borstampuatie zich op. Daarnaast is meestal ook een ingreep aan de okselklieren nodig. Bij kleinere letsels voeren we een schildwachtklierprocedure (Sentinel) uit via een radioactieve merkstof, waarbij we enkel de eerste wachtklier(en) opzoeken en onderzoeken. Is het letsel te groot, dan verwijderen we alle okselklieren. Indien nodig staan onze plastisch chirurgen dr. Bob Casaer en dr. Bob De Frene in voor de borstreconstructie. Dat kan in bepaalde gevallen onmiddellijk na de operatie.”

## POSITIEVE REACTIES

Het aantal patiënten in de Borstkliniek is op vijf jaar tijd fors gestegen. “In 2012 scoorden we op het vlak van kwaliteit boven het nationaal gemiddelde. Maar het belangrijkste zijn de positieve reacties van onze patiënten. Ze krijgen nu de kans om dicht bij huis behandeld te worden en dat is voor hen een grote zorg minder”, besluiten de borstverpleegkundigen Katrien en Greet.

Info: [www.yperman.net/borstkliniek](http://www.yperman.net/borstkliniek), 057 35 67 30, [borstkliniek@yperman.net](mailto:borstkliniek@yperman.net)

## KBC-relatiebeheer Social Profit



KBC  
Bank & Verzekering

we hebben het voor u

## Word zelf ook beter.

U wilt gezond blijven. Als medische instelling. Als bedrijf. De zaken goed bijhouden. Plannen. En blijven plannen. Om elke uitdaging aan te kunnen. Dag na dag. Nacht na nacht. Uw remedie? Een echte partner. Die u begrijpt. Die u bijstaat. Iemand die uw visie deelt. Die weet hoe moeilijk uw sector is. Iemand zoals uw KBC-relatiebeheerder Social Profit. Die u de beste service geeft. Die u helpt investeren. In materieel. In personeel. In mensen die zich inzetten. Voor andere mensen. Voor elkaar. Zodat iedereen er beter van wordt. Ook u.

[www.kbc.be](http://www.kbc.be)





dr. Willy Traen en dr. Lieven Allaert

# Wissel hoofdgeneesheren

## Afscheid dr. Traen

→ **Begin oktober gaf dr. Willy Traen de fakkel van hoofdgeneesheer door aan dr. Allaert. Maar liefst 36 jaar werkte hij in het ziekenhuis, waarvan 12 jaar als hoofdgeneesheer.** ←

“Toen ik hoofdgeneesheer werd, in 2001, zaten we volop in de fusie”, vertelt dr. Traen. “Mijn taak was onder andere om de culturen van de drie ziekenhuizen op elkaar af te stemmen. Zo konden we nieuwe specialiteiten aanbieden en meer artsen aantrekken. Achteraf bekeken ging dat vrij vlot. De artsen zijn altijd fusiegezind geweest. Ze beseften dat de fusie noodzakelijk was om hoogtechnologische geneeskunde te kunnen aanbieden in de regio. We krijgen nu zelfs spontane sollicitaties van artsen die al jaren bezig zijn in een ander ziekenhuis. Dat is natuurlijk het mooiste bewijs...”

Een andere grote uitdaging was de nieuwbouw. “Ik vind dat we heel trots mogen zijn op het resultaat”, vertelt dr. Traen. “De hypermoderne nieuwbouw trekt ook heel wat jonge specialisten aan.”

### TEVREDEN OVER OPVOLGING

Dr. Traen heeft er twee termijnen van zes jaar opzitten. “Ik heb me altijd geëngageerd voor het ziekenhuis. Aanvankelijk deed ik dat in combinatie met mijn job op de dienst Gynaecologie. De voorbije drie jaar heb ik mij fulltime toegelegd op mijn functie als hoofdgeneesheer.”

Het afscheid geeft toch een apart gevoel, vindt dr. Traen. “Ik heb mij altijd zeer goed gevoeld in het ziekenhuis. Ik wil dan ook iedereen bedanken: artsen, paramedici, ... en alle medewerkers die zich voor het ziekenhuis inzetten. Als hoofdgeneesheer werk je samen met het directiecomité. We waren een goed geoliede machine, ondersteund door een directiesecretariaat met topkwaliteiten. Ik ben tevreden dat mijn opvolger een interne collega is. Iedereen kent hem, en omgekeerd. Dat is een belangrijk pluspunt. Persoonlijk ken ik dr. Allaert al heel lang. Hij is een ondernemer met een goede toekomstgerichte visie en stevige ambities voor dit ziekenhuis. Ik ben ervan overtuigd dat de toekomst van het ziekenhuis in goede handen is.”

## Nieuwe hoofdgeneesheer dr. Allaert

→ **Dr. Lieven Allaert had altijd de droom en de ambitie om actief mee te werken aan het ziekenhuisbeleid. Na 29 jaar begint hij een nieuw hoofdstuk in het ziekenhuis als voltijds hoofdgeneesheer. Met een duidelijk doel voor ogen: het JYZ verder uitbouwen.** ←

Chirurg Lieven Allaert bergt zijn scalpel op en wordt hoofdgeneesheer. Een ingrijpende beslissing. Zal hij de chirurgie missen? “Natuurlijk. Ik was met hart en ziel chirurg, volledig ten dienste van de patiënt. De abdominale en algemene heelkunde is nu uitgebouwd en verjongd met up-to-date chirurgen. Mijn nieuwe opdracht is een enorme uitdaging. De heer Luyckx en dr. Traen waren de motoren van de fusie. Onder hen is het JYZ uitgegroeid tot een prachtig en hoogtechnologisch ziekenhuis, vol dynamische medewerkers.”

### VIJF PIJLERS

Het beleid dat dr. Allaert wil uitstippelen, steunt op vijf pijlers. De eerste is een patiëntgestuurd ziekenhuis. “Evidence based medicine, maximale patiëntveiligheid en excellente zorgkwaliteit zijn hierbij de kernwoorden”, aldus dr. Allaert. “Eén van de hefbomen om dat te bereiken is de JCI-accreditatie. Dit laatste is geen doel op zich; het begeleidt ons op het pad naar excellentie in de zorg.” De tweede pijler is de inhoudelijke uitbouw van het ziekenhuis,

zowel in de diepte als in de breedte. “Multidisciplinair samenwerken in het ziekenhuis leidt tot betere zorg. Een nauwe samenwerking met de huisarts is essentieel. Ook netwerking met andere zorginstellingen en de overheid is cruciaal. Daarnaast moet het ziekenhuis ook een magneet zijn. Jonge artsen vinden steeds meer de weg naar ons ziekenhuis. Het therapeutisch aanbod dient verder te groeien. We moeten samen met alle medewerkers trots uitstralen. In combinatie met empathie voor de patiënt werkt dat exponentieel.” Een specifiek Human Resourcebeleid voor artsen is de voorlaatste pijler. Communiceren, innoveren, ondersteunen, motiveren, participatie van artsen in het beleid en educatie zijn slechts enkele aspecten. De vijfde pijler ten slotte is de maatschappelijke opdracht. Dr. Allaert: “De maatschappij kijkt terecht naar onze inzet en ons gebruik van middelen. Dit wordt vertaald in outcome en kwaliteit.”

### IN TEAM

De inspanningen van alle ziekenhuismedewerkers worden zeer gewaardeerd door dr. Allaert. “Teamwerking tussen de artsen en de medewerkers zal verder gestimuleerd worden. Waardering voor elkaars talenten is een fundament waarop wij verder zullen bouwen. Viva Jan Yperman.”

**Info: 057 35 70 14, [allaert.lieven@yperman.net](mailto:allaert.lieven@yperman.net)**

# Cathlab en het gouden uur

→ Het JYZ krijgt een cathlab. Dat is zeer goed nieuws voor de hartpatiënten uit de regio. Zij kunnen vanaf begin volgend jaar in de buurt terecht voor een coronarografie of een coronaire interventie. Het cathlab maakt deel uit van een structurele samenwerking met het AZ Delta van Roeselare. ←

Tot nu toe moesten hartpatiënten uit de leperse regio naar het cathlab van Roeselare voor een coronarografie (beeldvorming van de kransslagader) of een percutane coronaire interventie (dilatatie van de kransslagader met een ballonkatheter). Geen ideale situatie, aldus cardioloog dr. Jan De Keyser. "Een patiënt transporteren na een coronarografie verhoogt het risico op bloedingen. En bij een acuut coronair syndroom zorgt de afstand voor tijdverlies. Als je het afgesloten bloedvat snel weer kunt openmaken, blijft de schade aan het hartspierweefsel beperkt." Die ingreep gebeurt het best binnen de zestig minuten (het 'gouden uur'). Dr. De Keyser: "Het is dus belangrijk dat de patiënt snel de huisarts alarmeert en meteen doorverwezen wordt. Op zo'n moment wordt het verschil in afstand tussen Roeselare en Ieper een levensbelangrijke kwestie."

## STRUCTURELE SAMENWERKING

Het cathlab in het JYZ gaat begin 2014 van start. De activiteiten worden er gedragen door dr. Jan Vercammen, dr. Raf Roelandt en dr. Frank Bauwens van het Jan Yperman Ziekenhuis en dr. Francis Stammen van het AZ Delta (fusie van het Heilig Hartziekenhuis Roeselare-Menen en het Stedelijk Ziekenhuis Roeselare). Dr. De Keyser: "We werken al tientallen jaren nauw samen met het H.-Hartziekenhuis. Dat heeft al zeer vroeg een cathlab uitgebouwd, waar ook de leperse cardiologen werkzaam zijn. Dankzij die jarenlange knowhow en samenwerking zullen we in ons cathlab vanaf de eerste dag een hoog kwaliteitsniveau halen. Onze verpleegkundigen volgen momenteel een cathlab-opleiding in Roeselare, en in de opstartfase draaien hun verpleegkundigen hier mee. Uiterst risicovolle cathlab-procedures blijven trouwens in Roeselare gebeuren: als er iets fout loopt, staat daar een chirurgisch team klaar als backup."

**Info: Dienst Cardiologie, 057 35 71 90, [seccardiopneumof@yperman.net](mailto:seccardiopneumof@yperman.net)**

## Radiologie Komen Nieuwe digitale mammografie

Begin dit jaar nam het Jan Yperman Ziekenhuis in Komen de radiologiepraktijk van dr. Tony Dewilde over. "Zowel Vlaamse als Waalse patiënten kunnen er terecht voor een screeningsmammografie", vertelt radioloog dr. Jo De Sutter. "Vlaanderen en Wallonië roepen vrouwen tussen 50 en 69 jaar op om langs te komen voor een tweejaarlijkse screening. Dit gebeurt volgens de strengste kwaliteitscriteria. Het ziekenhuis heeft voor Komen een nieuw digitaal mammografietoestel aangekocht. De procedure om ook voor het Waalse gewest de zogenaamde 'Mammotest' uit te voeren, werd in orde gebracht. De beelden worden automatisch



voor een tweede lezing digitaal doorgestuurd naar het CCR (Centre Communautaire de Référence pour de dépistage des cancers asbl) in Mont-Saint-Guibert."

**Radiologisch kabinet Komen (Sporwegstraat 8)  
[www.yperman.net/medische-beeldvorming](http://www.yperman.net/medische-beeldvorming)  
057 35 74 02, [seccradio@yperman.net](mailto:seccradio@yperman.net)**

## Audit vanuit Praag

Barbora Vaculikova en Dana Machalkova? Deze twee dames volgden enkele weken geleden de leperse patiënten van opname tot ontslag, keken hoe de medicatie wordt voorbereid, spraken met artsen, ... Deze kwaliteitsmedewerkers van het Na Homolce Ziekenhuis in Praag waren uitgenodigd om het JYZ te bezoeken en te adviseren. Het JYZ wil immers volgend jaar een geaccrediteerd ziekenhuis zijn. Barbora Vaculikova en Dana Machalkova waren de ideale ervarings-

deskundigen, want hun Na Homolce Ziekenhuis heeft de felbegeerde accreditatie van de JCI-commissie al ... drie keer op zak. "Hoewel de interne richtlijnen soms nog wat beter beschreven moeten worden, is het ziekenhuis goed op weg om een geaccrediteerd ziekenhuis te worden", luidde hun conclusie.

**Info: Eddy Delporte, Dennis Logie en Chris Catry,  
057 35 70 45, [accreditatie@yperman.net](mailto:accreditatie@yperman.net)**



Veerle Lavens

## Kosten- raming

Patiënten die vooraf willen weten wat een geplande ingreep of behandeling zal kosten, kunnen een raming vragen aan de dienst Facturatie. "Daarvoor moeten ze ons gewoon contacteren – telefonisch, via mail of via hun behandelende arts", legt Veerle Lavens van de dienst Facturatie uit. "Zodra we weten welke arts hen behandelt, welke ingreep hen te wachten staat, hoelang ze worden opgenomen en welke soort van kamer ze willen – voor één of twee personen – maken we een berekening van hoeveel de ingreep of behandeling zal kosten, met een minimum en een maximum bedrag. Buiten onverwachte verwikkelingen zal de factuur voor de patiënt dan geen verrassingen meer opleveren."

**Info: Dienst Facturatie,  
057 35 65 36  
[facturatie@yperman.net](mailto:facturatie@yperman.net)**

