



JAARVERSLAG 2022-2023





VOORWOORD

Geachte collega,
Beste lezer,

Zie hier het jaarboek 2023 waarin we terugblikken op de realisaties van 2022 en het eerste kwartaal van 2023. Dit jaar opteerden we voor een e-versie met een beperkte gedrukte oplage. De ecologische voetafdruk, nietwaar.

Zoals steeds wordt de backbone van dit jaarverslag gevormd door een overzicht met onze kerncijfers. Output ten dienste van onze patiënten, gerealiseerd door een team met diverse achtergronden: verpleegkundigen, data-experten, ingenieurs, officemangers, kinesisten, cardiologen, cardiochirurgen, anesthesiologen, enz. Met lijstjes beginnen is uiteraard gevaarlijk, men durft al eens iemand te vergeten. Maar de boodschap is duidelijk. Het Hartcentrum OLV Aalst is een TEAM*. Geïntegreerde zorg over verschillende ziekenhuizen en campussen heen: Aalst, Asse, Ninove maar ook Halle en Ronse. Zo staan we in dit nummer even stil bij de realisaties die we in Halle mochten tot stand brengen. Een evolutie naar een associatie van het cardiologisch zorgprogramma over de ziekenhuizen heen. Specialisatie en zorgconcentratie waar verdedigbaar, subsidiariteit als leidmotief. De opstart van onze VKF-kliniek is een ander voorbeeld van geïntegreerde zorg. Een "kleermakers" approach voor onze patiënt met ritmestoorissen. Zorg op maat. Geen confectie dus. Een ander topic wordt voorgesteld door onze collegae van cardiale heelkunde. De endoscopische mitralisklepheelkunde kan nu ook gecombineerd worden met een "clipping device" dat het harttoortje daadwerkelijk uitsluit en zo de kans op trombo-embolieën sterk doet dalen.

Relevante patiënt gerichte innovatie - wat een buzzword tegenwoordig - kan enkel gesmeed worden in het vuur van wetenschappelijk onderzoek. En dat kan in tijden van budgettaire orthodoxie een grote uitdaging zijn. Het Hartcentrum OLV Aalst organiseerde in februari 2023 haar eerste Research day. In dit jaarverslag een klein overzicht. Een andere pijler in de hedendaagse cardiale zorg is revalidatie en beweging. Sporten als medicijn. Onze HARVA-organisatie speelt daar een niet te onderschatten rol in. Ook daarover kan u verderop meer lezen.

Dit jaarverslag is speciaal. Niet zoals de anderen. We gaan een bladzijde omdraaien. De Aalsterse Ziekenhuizen zijn immers een integratieproject gestart. In 2025 vormen we één enkele organisatie. Met lateralisatie waar mogelijk. De zorg strategische visie krijgt langzaam vorm. Beide Hartcentra hebben niet stilgezeten en hebben hun huiswerk nagenoeg klaar. We gaan samen iets nieuws bouwen. En we kijken ernaar uit. Een blauwdruk lag al langer klaar. De architecturale noodwendigheden zijn gekend, de coördinerende directieteam zijn met de planning gestart. U zal het geweten hebben, een gezamenlijk symposium staat al in de steigers, andere projecten krijgen langzaam vorm. U zal er meer van horen de komende maanden. Zoveel is duidelijk. Maar eerst wens ik u veel leesplezier met deze terugblik.

Eric Wyffels
Coördinerend diensthoofd - Managing Director Hartcentrum OLV Aalst

*Together Everyone Achieves More

HARTCENTRUM OLV AALST



Dr. Jozef Bartunek
Interventionele cardiologie
Hartfalen



Dr. Sofie Brouwers
Cardiale revalidatie
Klinische cardiologie



Dr. Filip Casselman
Cardiale heekunde



Dr. Thomas Castelein
Cardiale kritische zorgen
Klinische cardiologie



Dr. Carlos Collet Bortone
Interventionele cardiologie



Dr. Sofie Cuypers
Cardiale revalidatie
Klinische cardiologie



Dr. Bernard De Bruyne
Interventionele cardiologie



Dr. Ivan Degriek
Cardiale heekunde



Dr. Tom De Potter
Elektrofysiologie



Dr. Koen De Schouwer
Elektrofysiologie



Dr. Riet Dierckx
Hartfalen
Cardiale revalidatie
Klinische cardiologie



Dr. Peter Geelen
Elektrofysiologie



Dr. Marc Goethals
Hartfalen
Klinische cardiologie



Dr. Ward Heggermont
Hartfalen
Elektrofysiologie
Klinische cardiologie



Dr. Jan Leeman
Cardiale revalidatie
Klinische cardiologie



Dr. Martin Penicka
Cardiale beeldvorming



Dr. Peter Peytchev
Elektrofysiologie
Klinische cardiologie



Dr. Dan Schelfaut
Cardiale kritische zorgen
Cardiale revalidatie
Klinische cardiologie



Dr. Jeroen Sonck
Interventionele cardiologie



Dr. Jerrold Spapen
Cardiale beeldvorming
Klinische cardiologie



Dr. Bernard Stockman
Cardiale heekunde



Dr. Marc Vanderheyden
Interventionele cardiologie
Hartfalen
Klinische cardiologie



Dr. Guy Van Camp
Cardiale beeldvorming
Klinische cardiologie



Dr. Frank Van Praet
Diensthofd
Cardiale heekunde



Dr. Sofie Verstreken
Hartfalen
Cardiale revalidatie
Klinische cardiologie



Dr. Adriaan Wilgenhof
Interventionele cardiologie
Klinische cardiologie



Dr. Stijn Wouters
Cardiale kritische zorgen
Cardiale revalidatie
Klinische cardiologie



Dr. Eric Wyffels
Diensthofd Cardiologie
Interventionele cardiologie

AZ GLORIEUX RONSE



Dr. Alzand Becker
Elektrofysiologie
Klinische cardiologie



Dr. Alex Heyse
Interventionele cardiologie
Klinische cardiologie



Dr. Frederik Van Durme
Interventionele cardiologie
Klinische cardiologie



Dr. Laurent Vanneste
Klinische cardiologie



Dr. Frederik Helsen
Intensieve Zorgen
Klinische cardiologie

AZ SINT-MARIA HALLE



Dr. Marco Malakzadeh
Klinische cardiologie



Dr. Najib Ryshten
Klinische cardiologie



Dr. Jielis Visser
Interventionele cardiologie
Klinische cardiologie



HARTRITMESTOORNISSEN

Het VKF-adviescentrum biedt een sterke meerwaarde op het vlak van geïntegreerde zorg

Voorkamerfibrillatie (VKF) is één van de meest voorkomende hartritmestoornissen. Hierbij is de elektrische geleiding in de voorkamers van het hart (of atria) verstoord, waardoor het hart te snel en onregelmatig zal samentrekken. Dankzij het elektrofysiologisch team schonk het Hartcentrum OLV Aalst al jarenlang veel aandacht aan innovatieve behandelingen en opvolging van patiënten met hartritmestoornissen, waaronder ook VKF.

Zodoende werd in het najaar 2022 het VKF-adviescentrum opgericht om patiënten nog beter en sneller te helpen door toegankelijke zorg aan te bieden. Verschillende zorgmedewerkers en artsen - zoals cardiologen, elektrofysiologen, gespecialiseerde verpleegkundigen (waaronder op het vlak van: voorkamerfibrillatie, hartfalen, cardiale devices, neurologie ...), diëtisten en kinesisten bundelen hun kennis en krachten om volgende doelstellingen te bereiken:

- Vroegtijdige detectie van VKF (vb. via home monitoring van devices).
- Optimale educatie van de patiënt d.m.v. tweewekelijkse infosessies in groep, maar ook individuele benadering met langdurige follow-up na hospitalisatie.
- Laagdrempelige begeleiding op maat.
- Sterke focus op zelfmanagement en patiënten-interactie binnen de zorg.
- Eén aanspreekpunt voor patiënten en andere zorgmedewerkers (intra-/extramuraal).

Doorheen het gehele VKF zorgtraject speelt de verpleegkundig consulent een belangrijke rol als coach van de patiënt: vanaf de diagnosestelling tot de voorbereiding op een behandeling of ingreep (ablatie), tijdens een hospitalisatie, maar ook voor verdere opvolging in de thuissituatie. Bijkomend fungeert de verpleegkundige consult als aanspreekpunt voor patiënten, hun naasten en andere zorgmedewerkers bij eventuele vragen of problemen. Het ultieme doel is samen symptomen nog beter te onderkennen, zelfredzaamheid en therapietrouw te stimuleren en levenskwaliteit te verbeteren.



9516 VKF patiënten in opvolging





SAMENWERKING

Expertise delen tussen Aalst en Halle



In 2019 sloegen de diensten cardiologie van het OLV Aalst en het AZ Sint-Maria Halle de handen in elkaar. Het doel: state-of-the-art zorg garanderen voor de hartpatiënt uit de regio Halle.

- Acta non verba -

Van bij de aanvang van dit project werkten de artsen van de beide centra zeer nauw samen. Ondertussen zijn 10 cardiologen met verschillende subspecialismen aan de slag in het AZ Sint-Maria en kunnen patiënten met complexe kleppathologie, ritmeproblematiek, ernstig hartfalen en moeilijk behandelbare arteriële hypertensie en hypercholesterolemie er terecht. Door de banden met de Spoedgevallendienst en de dienst Intensieve Zorgen te versterken, is nu ook de behandeling van tal van acute cardiale ziekten in Halle mogelijk. Vorig jaar werd in het AZ Sint-Maria een erkende cardiale revalidatiedienst opgestart. Daarmee werd de begeleiding en behandeling van patiënten na hospitalisatie, interventionele of heelkundige ingrepen een realiteit in de regio Halle.

De samenwerking van de beide centra en de uitbouw van de dienst Cardiologie in Halle vertaalden zich reeds in een groeiend aantal patiënten en een toenemende verwijzing van patiënten met complexe pathologie. Ongeveer 10% van de invasieve cardiale procedures en hartheelkundige ingrepen in het OLV Aalst worden uitgevoerd bij patiënten die verwezen werden vanuit Halle.

- Plus Ultra -

De fundamenten van de samenwerking zijn gelegd, maar het werk is niet voltooid. Door de toenemende patiëntenstroom en de steeds langer wordende wachtlijsten, zal verdere versterking van de dienst noodzakelijk zijn. Gezien de steeds belangrijkere rol van de cardiale CT en MRI zullen de krachten gebundeld worden met de dienst Medische Beeldvorming. Ook de verdere ontwikkeling van het pacemakerprogramma staat op de agenda. Bovendien streven de beide centra naar een duurzame samenwerking en wordt gewerkt aan een ziekenhuisoverschrijdende artsenassociatie. Als in 2025 de fusie van de beide Aalsterse ziekenhuizen gerealiseerd wordt, zal de dienst Cardiologie van het AZ-Sint Maria Halle net als het AZ Glorieux Ronse één van de belangrijkste satellietziekenhuizen van het Hartcentrum Aalst zijn, desalniettemin met haar eigen identiteit en unieke karakter.



CARDIOVASCULAR RESEARCH CENTER AALST

Verslag van onze allereerste Research Day

Learn from yesterday, live for today, hope for tomorrow. The important thing is not to stop questioning.
Albert Einstein

Het bestuur van onze wetenschappelijke instelling organiseerde dit jaar haar eerste Research Day, die plaatsvond op 17 februari 2023. Het werd een gesmaakt evenement met talrijke aanwezigen van binnen en buiten het ziekenhuis. Naast geïnteresseerden die van ver en van dichtbij betrokken zijn bij wetenschappelijk onderzoek, mochten we ook een aantal patiënten verwelkomen, wiens deelname we enorm hebben gewaardeerd! Uiteindelijk spelen zij immers een cruciale rol in onze werking: enerzijds kunnen wij dankzij hun bijdragen onderzoek verrichten, en anderzijds kunnen de resultaten van onze vorsers de patiënten ook ten goede komen.

Vooruit blikken door achterom te kijken

De sfeervolle namiddag was een uitgelezen moment om stil te staan bij onze eigen geschiedenis, die echt vorm kreeg in 2003 met de erkenning van onze VZW Cardiovascular Research Center Aalst als federale wetenschappelijke instelling. Dr. Bernard De Bruyne gaf een prachtig en doorleefd overzicht van het ontstaan en de groei van onze dienst. Daarna legde hij de focus op het wetenschappelijk onderzoek, dat bij ons steeds hand in hand gaat met de klinische activiteit. Enkele wetenschappelijke verwezenlijkingen van de verschillende deeldisciplines die ons Hartcentrum rijk is, werden in de verf gezet door meerdere sprekers.

From scientific idea to patient's benefit

Met het belang van de patiënt voor ogen, verrichten wij ons onderzoek. Dat gebeurt in een uiterst competitieve wereld, waarin wij aangewezen zijn op eigen fondsenwerving. Hiervoor zijn we verbonden aan de Koning Boudewijnstichting én aan testament.be. Ook in een sterk veranderend zorglandschap en met de nakende fusie met onze partners van het A.S.Z., zal het wetenschappelijk onderzoek voor ons steeds een kernwaarde blijven. Daar gaan we met heel ons Hartcentrum samen voor!

Meer informatie kan u vinden op onze website: www.hartvoorresearchaalst.be



CARDIALE REVALIDATIE

'Topteam' = inzet, toewijding en passie

Het revalidatieprogramma is uitermate belangrijk voor de cardiale patiënt. Wij streven naar een hoogkwalitatieve begeleiding/behandeling op maat van elke patiënt, binnen een pluridisciplinaire setting.

Onze aanpak

Vanaf opname tot het einde van de ambulante revalidatieperiode tracht een pluridisciplinair team de best mogelijke zorg aan te bieden aan al onze patiënten.

Alle mogelijke risicofactoren worden in kaart gebracht en de nodige begeleidingen worden opgestart. Rookstopbegeleiding wordt reeds aangeboden binnen de eerste 2 dagen van opname. Hoe sneller een rookstopbegeleiding start, hoe hoger de kans op een definitieve rookstop!

Bij overgewicht bekijkt de diëtist samen met de patiënt de mogelijke valkuilen en stelt een realistisch dieetplan voor. Deze dieetbegeleiding start tijdens opname en zet zich verder in de ambulante setting. Indien patiënten nog werkzaam zijn en de combinatie met een ambulant revalidatieprogramma moeilijk is, dan start de sociale verpleegkundige een begeleiding op maat en zoekt samen met de patiënt, de werkgever en de revalidatiearts naar een aanvaardbare oplossing voor alle partijen.

Wat is nieuw?

Gericht op innovatieve behandeltechnieken en wetenschappelijke evidentie zijn we gestart met het screenen van verzwakte ademhalingsspieren bij ambulante hartfalenpatiënten. Niet enkel de kracht van de perifere spieren kunnen na een langdurige opname sterk verzwakken maar ook de kracht van de ademhalingsspieren kunnen sterk verzwakt zijn. In dit geval wordt er een thuistherapie opgestart.

In het kader van secundaire preventie werd de werking van dieetbegeleiding bij obese hartpatiënten geoptimaliseerd. Aan de hand van een nauwere, interactieve samenwerking tussen patiënt-diëtist-kinecoach-arts-psycholoog wordt er een hogere succeskans gecreëerd op langdurig gewichtsverlies.



HARTVERENIGING AALST (HARVA)

Een gezonde geest in een gezond lichaam

Gestart in 1981 als een kleine zelfhulpgroep van hartpatiënten is HARVA ondertussen uitgegroeid tot een gevestigde waarde binnen ons Hartcentrum: een sterk gewaardeerde én gerespecteerde hartvereniging! De inzet van deze vereniging is duidelijk: een gezonde geest in een gezond lichaam voor alle hartpatiënten.

Verderzetting hartrevalidatie

De vereniging zorgt, in samenwerking met de cardiale revalidatie, voor de tertiaire preventie. Na het doorlopen van de ambulante hartrevalidatie kunnen de hartpatiënten opteren om hun revalidatie verder te zetten binnen HARVA.

Na Aalst, ook in Asse

Deze verderzetting was tot voor kort enkel mogelijk in de revalidatiezaal op campus Aalst. Ondertussen heeft de hartvereniging ook haar wortels gepland op campus Asse en kan de patiënt eveneens in Asse de revalidatie verder zetten onder begeleiding van onze kinesisten.

Harva Tour

Sinds 2008 worden er wekelijks fietstochten georganiseerd tijdens de maanden april tot oktober. Deze fietstochten zijn steeds onder begeleiding van medewerkers van het Hartcentrum (kinesisten, verpleegkundigen, artsen).

Onder lotgenoten

Tot slot is er aan activiteiten binnen de hartvereniging geen gebrek want ook wandelingen, eetfestijnen, informatieavonden, jaarlijkse meerdaagse reis, ontspanningsnamiddagen, toneel, stadsbezoeken ... worden met plezier georganiseerd en kunnen telkens rekenen op een grote opkomst.

Voor meer informatie kan u contact opnemen met Mevr Annie De Sutter, voorzitter Harva
<https://sites.google.com/view/harva-aalst/home>



CARDIALE HEELKUNDE

Endoscopische epicardiale sluiting van linker atriale appendix doorheen sinus transversus van het pericard: een primeur in de Benelux

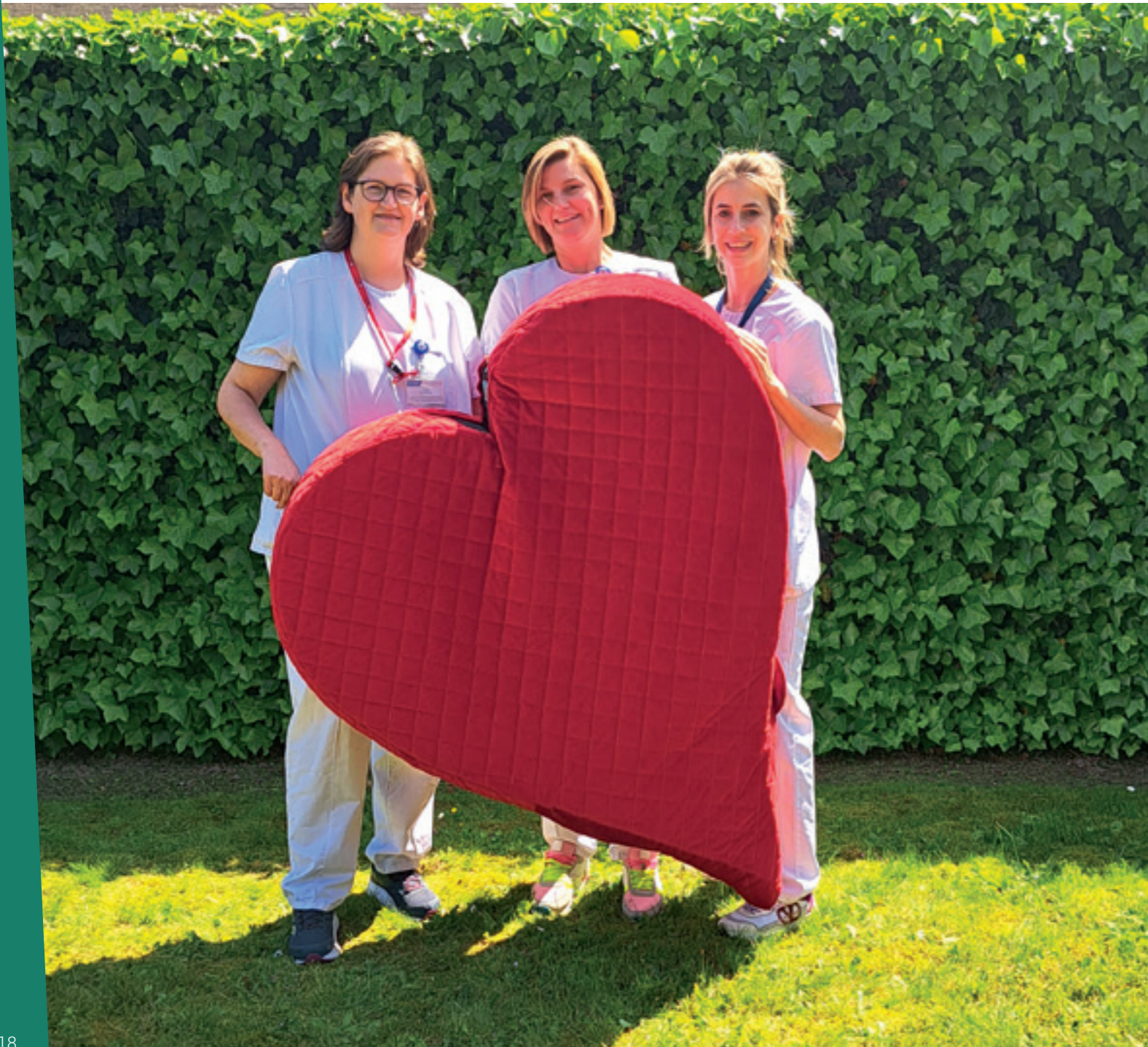
Het belang van de sluiting van de linker atriale appendix (LAA) bij voorkamerfibrillatie in combinatie met mitralisklep chirurgie ter preventie van trombo-embolische complicaties is voldoende gekend en wetenschappelijk aangetoond. Endoscopische mitralisklep chirurgie gebeurt in onze dienst als pioniers reeds meer dan 26 jaar op systematische en gestandaardiseerde wijze. Hierbij werd de atriale appendix klassiek gesloten met een dubbele suture van binnenuit. Het feit dat sommige atria, zeker bij de oudere bevolking, zeer fragiel zijn betekende ook dat op controle echografieën er soms recanalisatie of onvolledige sluiting van de LAA kon aangetoond worden. Bovendien loopt de circumflex coronair arterie vlak in de buurt zodat ook het gevaar van letsel hieraan, weze dat zelden, niet uitgesloten kon worden.

De beschikbaarheid van een "clipping device", AtriClip PRO2, stelt ons in staat om in combinatie met endoscopische mitralisklep ingrepen via mini-thoracotomie rechts doorheen de sinus transversus van het pericard de LAA heel efficiënt en veilig te sluiten. Hierbij wordt een grote "clip" epicardiaal rondom de LAA gepast en gesloten.

Deze techniek betekent een groot voordeel voor de patiënt: een zekere en blijvende volledige sluiting veel veiligere techniek blijvende elektrische isolering van LAA, een voordeel in combinatie met cryoablatie. Een jaar geleden haalden we een primeur in de Benelux door deze clip voor het eerst aldus toe te passen. Sedertdien is dit bij indicatie ter sluiting van de LAA onze standaard techniek, met de de patiënt als grote winnaar.

<https://vimeo.com/844913082?share=copy>





EEN LOOPBAAN BIJ HET HARTCENTRUM



We are hiring! Werken bij het Hartcentrum OLV Aalst? Dat is meer dan zomaar een job uitvoeren

Een collega getuigt

"Als verpleegkundige bij het Hartcentrum in het OLV Aalst kan ik met trots zeggen dat ik één van de gelukkigen ben die deel mag uitmaken van een fantastisch team. Ons werk bij het Hartcentrum is ongelooflijk belonend en uitdagend. We staan dagelijks klaar om patiënten met hartproblemen te helpen en te ondersteunen tijdens hun behandelingen en revalidatie. Dit werk vereist veel vaardigheden en kennis, maar biedt ook de mogelijkheid om een verschil te maken in het leven van mensen.

Het Hartcentrum biedt daarnaast een stimulerende werkomgeving, waarin we worden aangemoedigd om onze vaardigheden en kennis te ontwikkelen en uit te breiden. We werken met de meest geavanceerde technologieën en apparatuur en zijn altijd op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van hartziekten. Dit zorgt ervoor dat we onze patiënten de beste zorg en behandeling kunnen bieden."

Impact

"Maar wat ons werk bij het Hartcentrum echt uniek maakt, is de samenwerking en teamgeest onder collega's. We zijn een team van verpleegkundigen, artsen, technici en andere professionals die samenwerken om de best mogelijke zorg te bieden aan onze patiënten. Deze samenwerking stelt ons in staat om onze kennis te delen en van elkaar te leren, en om ons werk met passie en toewijding uit te voeren. Tot slot biedt het Hartcentrum als werkgever ook aantrekkelijke voordelen, zoals flexibele werktijden en de mogelijkheid om door te groeien binnen de organisatie. Dit maakt het werken hier niet alleen belonend, maar ook een uitstekende carrièrekeuze.

Kortom, werken bij het Hartcentrum in het OLV Aalst is een geweldige ervaring. Het biedt niet alleen een stimulerende en uitdagende werkomgeving, maar ook de mogelijkheid om het leven van anderen te veranderen en je eigen vaardigheden en kennis te ontwikkelen. Ik ben trots om deel uit te maken van dit fantastische team en kijk uit naar de vele jaren die nog komen."

Heb jij interesse om ons team te versterken? Of ken je iemand die zich hiervoor geroepen voelt? Scan dan onderstaande code in en ontdek wat wij te bieden hebben.



Mina Jellal

"Al sinds mijn opleiding vond ik het hart een fascinerend iets. Ik twijfelde dan ook geen seconde om een rondleiding te volgen binnen het hartcentrum, waar ik uiteindelijk mijn hart 'figuurlijk' verloor. De pathologie is er zo breed en leerrijk, alsook de afwisseling van taken binnen de afdeling."

Kelly Bael

"Boeiende pathologie met veel onderzoek en afwisseling. Al veel geleerd hoe het hart werkt. Zeer toffe collega's."

Sara Van Vaerenbergh

"Wij dragen met heel ons hart zorg voor jouw hart."

"Na mijn stage op cardiologie begon de interesse zich op te wekken. Ik heb dan besloten om hier vakantiewerk te doen, zo kon ik er nog wat meer van proeven. Uiteindelijk is het steeds in mijn hoofd blijven rondslingeren en wou ik nog meer te weten komen over cardiologie en meer kennis opdoen."

Patricia Van der Stuyft

"Het hart kan af en toe een sprongetje maken. Ook ik heb een sprong gemaakt in het ongewisse en heb een grote switch gedaan en ben van mijn vertrouwde omgeving binnen oncologie naar cardiologie gegaan en dit in een volledig nieuwe functie als adjunct hoofdverpleegkundige. Een beslissing waar ik niet licht over ben gegaan maar waarvan ik blij ben om de sprong gemaakt te hebben. Ik ben heel goed ontvangen door mijn mede-leidinggevenden en voelde me direct welkom wat die switch toch ook wel gemakkelijker heeft gemaakt. Cardiologie is een hele nieuwe wereld voor mij maar wat een boeiende en fascinerende wereld. Ik heb al heel veel zaken geleerd niet alleen op gebied van de verschillende procedures maar ook de behandeling van hartfalen-patiënten. Dit is toch wel een specifieke, multidisciplinaire aanpak maar een noodzakelijk aanpak om de kwaliteit van leven voor deze patiënten te optimaliseren of te stabiliseren. Ik leer dagelijks wel iets bij. Het team waar ik in ben terecht gekomen is heel gevarieerd met tal van leuke collega's die humor en een leuke sfeer toch wel belangrijk vinden ook al kan het soms wel af en toe heel druk zijn. De artsen geven me voldoende ruimte om me in te werken binnen de wondere wereld van cardiologie. Kortom: ik ben blij en trots deel te mogen uitmaken van het fantastisch team cardiologie X2."

"Als je naar je hart luistert, klopt het."

MULTIDISCIPLINAIR
TEAMWORK
RESPECT
OPLEIDINGEN
KENNIS
INNOVATIE
ONTWIKKELING
GROEI
VERPLEEGTECHNISCH
COLLEGIALITEIT
PATIENTGERICHTHEID

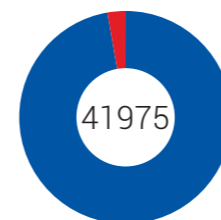


HARTCENTRUM OLV AALST 2022

(CARDIOLOGIE, CARDIALE HEELKUNDE)

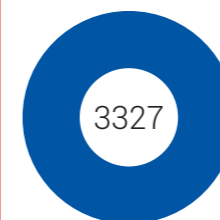


7,2% van alle consultaties in het OLV Ziekenhuis



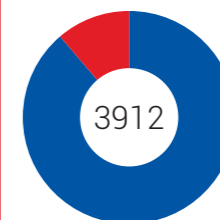
● Cardiale heelkunde 1131
● Cardio 40844

5,1% van alle dagklinikcontacten in het OLV Ziekenhuis



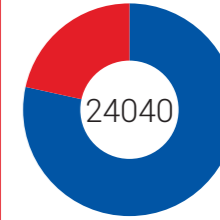
● Cardio 3327

12,3% van alle ziekenhuisopnames in het OLV Ziekenhuis



● Cardiale heelkunde 441
● Cardio 3471

13,4% van alle ligdagen in het OLV Ziekenhuis



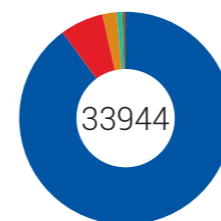
● Cardiale heelkunde 5198
● Cardio 18842



Zorgde in 2022 voor **28541** individuele patiënten.

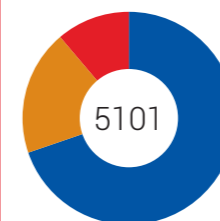
Het Hartcentrum beheert **11%** van alle erkende ziekenhuisbedden (opname, dagkliniek) van het OLV Ziekenhuis **op 3 campussen**.

33944 cardiale imaging



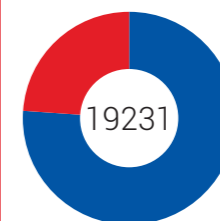
● Cardiale echografieën 30534
● CT coronairen 2228
● MIBI 752
● MRI hart 304
● PET scan hart 126

5101 cathlab contacten



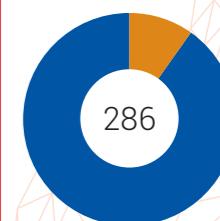
● Interventioneel 3562
● Elektrofysiologisch 966
● CRM 573

19231 ambulante cardiale revalidatie sessies



● Asse 4603
● Aalst 14628

Samenwerking van 286 professionals in 2022



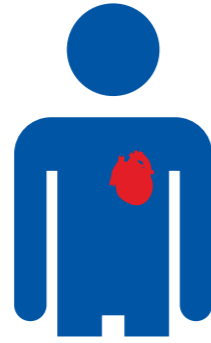
● Artsen 28
● Medewerkers 258

HARTFALENZORG EN HOMEMONITORING

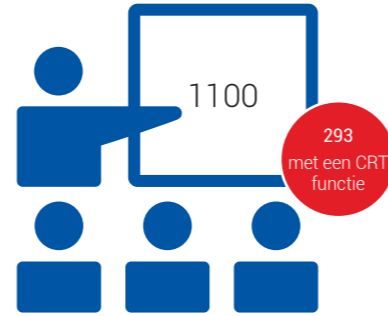
2308 hartfalenpatiënten met contact in 2022



601 nieuwe hartfalenpatiënten in 2022

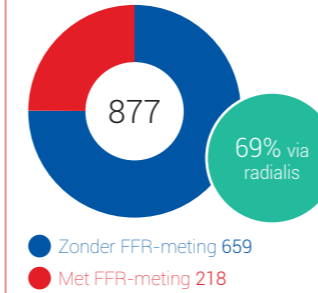


986 patiënten met telemonitoring

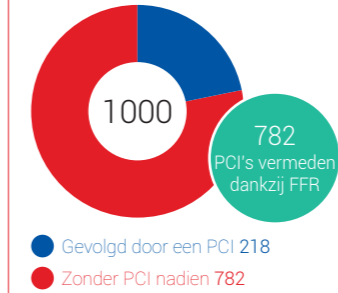


INTERVENTIONELE CARDIOLOGIE

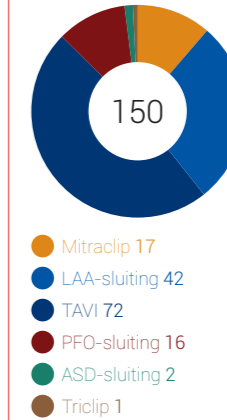
877 percutane coronaire interventies



1000 FFR-metingen

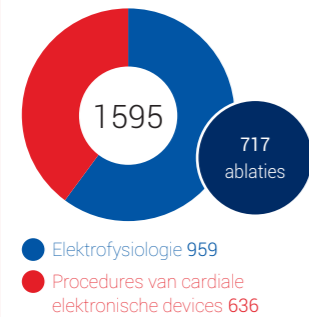


150 percutane ingrepen voor structureel hartlijden

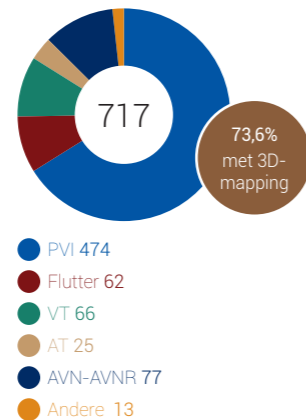


ELEKTROFYSIOLOGISCHE PROCEDURES EN CARDIALE ELEKTRONISCHE IMPLANTATEN

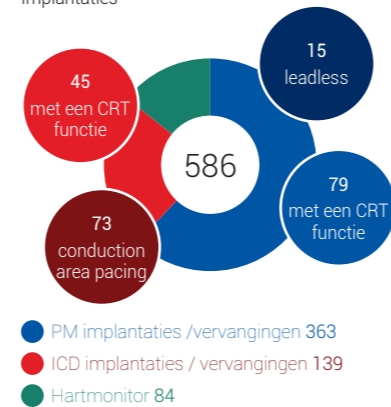
Procedures



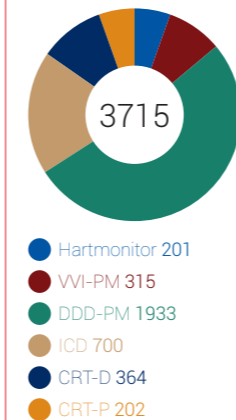
Ablaties



Implantaties

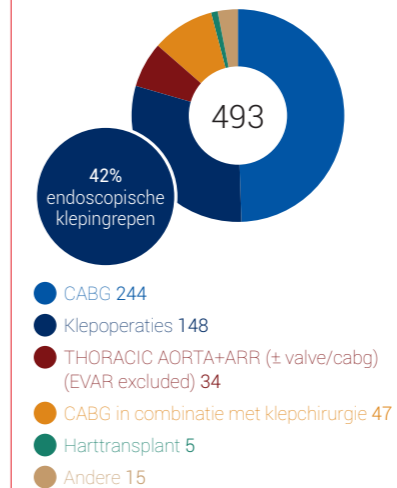


3715 CIED patiënten in opvolging

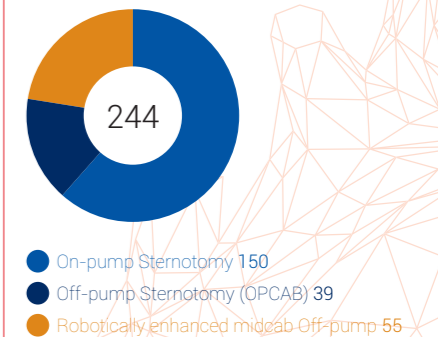


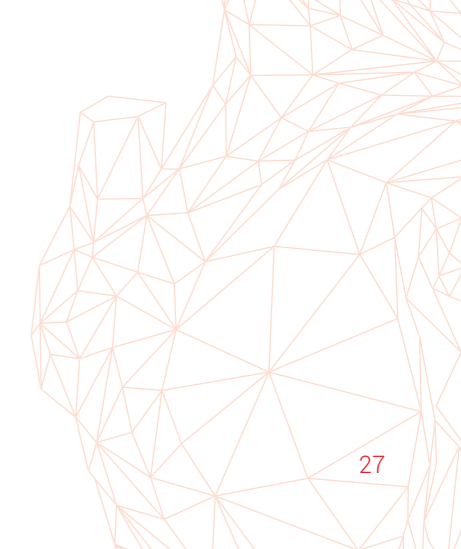
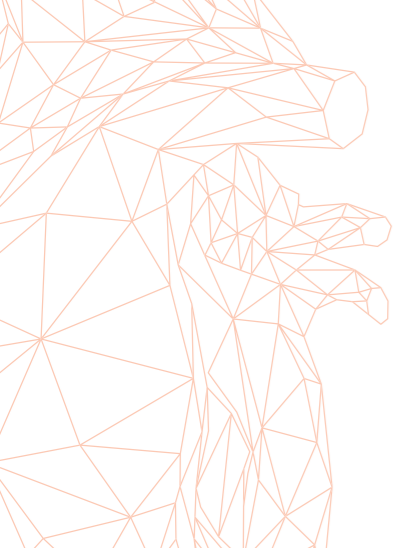
CARDIALE OPERATIES

493 cardiale heelkundige ingrepen 2022



244 CABG ingrepen 2022







AFSCHEID VAN EEN ICOON IN CARDIOLOGIE

In Memoriam Dr. Herbert De Raedt

22 juni 1956 - 14 juni 2023

"Met mijn ogen open staar ik in de spiegel van 't verleden naar het troosteloze heden. Glansloos zijn de dagen nu jij er niet meer bent."

Doris Dorné

De paden van mensen kruisen soms op de meest onverwachte momenten en blijken in retrospect eigenlijk al lang met elkaar verbonden te zijn. Zo ook bij mij en Herbert.

Ik leerde Herbert kennen in de zomer van 1995 of 96 - ik ben de exacte datum kwijt - al een tijdje geleden dus. En ik moet zeggen, hij ziet er in mijn herinnering niet veel anders uit als de laatste keer dat ik met hem heb kunnen praten. Het was ergens in Antwerpen, een staf inwendige geneeskunde waar ASO's van verschillende ziekenhuizen klinische gevallen voorstelden en ik mocht als groen net startend assistentje een geval op IZ voorstellen.

In ieder geval raakten we na die staf met elkaar in gesprek en hij vertelde me met enige trots dat hij - net zoals ik op dat moment - ook een tijdje in het Stuivenberg ziekenhuis zijn opleiding gekregen had. Dit naast passages in Klina Brasschaat, OLV Ziekenhuis Aalst en Universitair Ziekenhuizen Antwerpen.

Mijn volgende contact was op Intensieve Zorgen UZA: hij was lid van de selectiecommissie ASO's intensieve zorgen en in die hoedanigheid deed ik daar dan ook mijn opwachting. En hij was me, drie jaar na datum, niet vergeten. Een fijn en geruststellend gevoel, dat weet ik nog. Het contact was aangenaam en goed maar na deze tweede kruising gingen onze wegen toch weer uit elkaar, ik koos voor Leuven, niets vermoedend dat dit maar kort zou zijn. Dat we weer samen zouden komen. In 2001 was het dan ook zover. Nagenoeg gelijktijdig zijn we in OLV Aalst begonnen. Herbert had zijn positie als stafid IZ UZA ingeruild voor de dienst cardiologie van Erik Andries en Paul Nellens. Intensieve cardiale zorgen vorm geven, met een aangepast jasje en vooral future proof, dat was zijn opdracht en dat heeft hij dan ook gedaan. Soms tegen de stroom in. Niets gaat vanzelf nietwaar. En hoe ..., kom anders maar eens kijken wat er nu staat, wie er nu werkt en wat we doen. Herbert heeft er een belangrijke rol in gespeeld. Als cardioloog, als stafid en als geëngageerd ziekenhuisarts.

Herbert omschrijven als mens en cardioloog. Vertellen wie hij was en wat hij betekend heeft, is een ganse opdracht. Herbert was een methodisch arts met een duidelijk en sterk moreel kompas. De patiënt kwam eerst, altijd. Niet wat de medische technologie mogelijk maakt, maar wel wat het beste voor de patiënt kon inhouden was zijn primaat. Hierin was hij erg rechtlijnig, duidelijk. Bij herhaling desnoods. Hij keek niet op een uur: de dag begon vroeg en eindigde als het werk gedaan was, vaak erg laat dus.

Dat engagement voor de zwakkere andere kenmerkte hem erg goed. Herbert heeft als ziekenhuisarts ook verschillende andere engagementen in het ziekenhuis opgenomen: lid van de Medische Raad en het bureau van de Medische Raad: niet één keer, maar verschillende termijnen - Departementsvoorzitter Inwendige Ziekten en Lid van het Ethisch Comité. Ook daar was hij een bruggenbouwer en pleitbezorger van kwaliteitsvolle en patiëntgerichte zorg. Een goede communicatie en band met de eerste lijn was voor hem cruciaal, vaak een werkpunt voor ons. Herbert was ook stagemeeester en begaan met lot van onze jongere jaars assistenten voor wie hij steeds paraat stond. Herbert was overigens allergisch aan de voorstellen om een ziekenhuis te "managen" als een productielijn. U kent het wel: "Productiviteit. Efficiëntie. Lean werken". De gekende buzz words. Hij kon zich erg opwinden over de beklemmende en onmenselijkende managementstijl die gradueel in de ziekenhuizen geïmplementeerd dreigt te worden. Herbert was nu eenmaal een clinicus eerder dan een politiker, een dokter punt. En patiënten hebben vooral zulke dokters nodig. Ja ook topdokters, straffe dokters, technische dokters, maar vooral vriendelijke dokters: iemand die gewoon bij jou gaat zitten om te vragen hoe het met je gaat.

Zelf heb ik, en ik ben duidelijk niet alleen, erg goede herinneringen aan de samenwerking met Herbert. Hij was trouwens ook een gevoelig man. Het tonen van kwetsbaarheid en twijfel, werkte verbindend heb ik gemerkt. Dan kon hij zijn empathische kant tonen. Maar werken met mensen in een groot ziekenhuis met ambitieuze collegae is niet altijd evident. Er zijn veel belangen, veel emoties, veel "me myself and I". Ook dat heeft Herbert gekend, ja gekneed zelfs tot de man - de arts - de collega die hij voor elk van ons was.

If you want to run with the wolves you can't pee like a puppy. Hij was geen peperkoeken mannetje. Herbert kon als het nodig was zeker ook zijn tanden laten zien, echt wel.

Mieke, we hebben als collegae de laatste weken sterk en bewonderend met u meegeleefd. Afscheid nemen is nooit makkelijk, zeker niet in een context van "te vroeg" "oneerlijk" "unfair".

Wat ik zeker weet is dat Herbert tevreden was: wat ons als mens drijft is "van betekenis zijn voor de andere", "het verschil maken", "niet vergeten worden".

En dat, dat zal niet gebeuren.



Ik zocht voor Herbert en wat hij voor mij nalaat een passend citaat en vond dat ook

Het is niet de criticus die telt,
Niet diegene die ons erop wijst waarom de sterke man struikelt
Of wat de weldoener beter zou kunnen doen
De eer komt toe aan de man die in de arena staat
Die met een vuil, bebloed gezicht fouten maakt
En keer op keer tekort schiet
Omdat dat nu eenmaal onvermijdelijk is
Die desondanks toch iets probeert te bereiken
Die enthousiasme en toewijding kent
En zich helemaal geeft voor de goede zaak
Die als het meezit de triomf van een grootse prestatie proeft
En die als het tegenzit en als hij faalt
In ieder geval grote moed heeft getoond.

Theodore Roosevelt



OLV Hartcentrum

Campus Aalst
Moorselbaan 164 | 9300 Aalst

Campus Asse
Bloklaan 5 | 1730 Asse

Campus Ninove
Biezenstraat 2 | 9400 Ninove

www.hartcentrumaalst.be
www.olvz.be

www.hartvoorresearchaalst.be



www.facebook.com/hartcentrumaalst



twitter.com/cardioaalst



www.linkedin.com/company/heartcenteraalst

Cardiologie

Campus Aalst
T 053 72 44 33
cardiologie.aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse
T 02 300 63 37
cardiologie.asse@olvz-aalst.be

Campus Ninove
T 054 31 20 63
cardiologie.ninove@olvz-aalst.be

Cardiale heelkunde

Campus Aalst
T 053 72 46 99
cardialeheelkunde.aalst@olvz-aalst.be



www.hartcentrumaalst.be

www.hartcentrumaalst.be/patienten/#raadpleging