

Dermatologie : Fotodynamische therapie

Recent werd gestart met **Fotodynamische therapie (PDT)**. Dit is een nieuwe behandelingstechniek voor actinische keratosen, basocellulaire carcinomen en de ziekte van Bowen.

Het principe van deze selectieve therapeutische techniek stoelt op het gecombineerde gebruik van een fotosensibiliserend middel (methylester van 5-aminolevulinezuur, metvix®) en fotonbelichting (zichtbaar licht in het infrarood spectrum, 635nm). De doelcellen nemen selectief metvix® op en zetten het om tot fotoactieve porfyrienes. Door activering van deze porfyrienes met de lichtbron worden er cytotoxische zuurstofradicalen gevormd, die de doelcellen vernietigen.

De techniek wordt al enkele jaren in universitaire centra toegepast en tal van klinische studies getuigen van de doeltreffendheid en van de zeer goede cosmetische resultaten. De littekenvorming is minimaal. PDT veroorzaakt ook weinig bijwerkingen: een pijnlijk gevoel dat begint op het ogenblik van de belichting en nadien nog enkele uren kan aanhouden. Deze last is sterk individueel verschillend.

Het fotosensibiliserende middel is recent gecommercialiseerd en wordt sinds maart 2004 terugbetaald in de categorie Ahf (volledige terugbetaling in hospitaal op attest van arts-specialist). De terugbetaling geldt voor zowel actinische keratosen (recidiverend en/of therapieresistent) als oppervlakkige en nodulaire basocellulaire epitheliomen.

Dienst dermatologie
Dr. Jan Loncke
Dr. Lies Vanquickenborne



Het ethisch comité van het A.Z. Sint-Lucas Brugge

Het ethisch comité van het A.Z. Sint-Lucas is voor vier jaar in een nieuwe samenstelling van start gegaan.

De samenstelling is volgens de wettelijke bepalingen geregeld.

Voorzitter is

Dr. Roger Crombez (oncologie, kerngeneeskunde).

De leden zijn:

Dr. Bruno Lebbe (huisarts, afgevaardigde HABO), Dr. Thomas Deckmyn (anesthesie), Dr. Piet Dekimpe (radiologie), Dr. Stefaan Demeyere (gynaecologie), Dr. Niels Libbrecht (neurologie), Dr. Bea Maeyaert (reumatologie), Dr. Philippe Snauwaert (psychiatrie), Mr. Christian Van Damme (magistraat-jurist), E.H. Eddy Lagae (moraaltheoloog), Mevr. Katrien De Rouck (hoofdapotheeker), Dhr. Rob De Waepenaere (pastorale dienst) en een gedeeld mandaat door Mevr. Goedele Clays (verpleegkundige) en Mevr. Inge Kustermans (verpleegkundig coördinator palliatieve zorg).

Het comité voor medische ethiek oefent de volgende functies uit, telkens het een verzoek in die zin ontvangt:

- een begeleidende en raadgevende functie met betrekking tot de ethische aspecten van de ziekenhuiszorg;
- een ondersteunende functie bij beslissingen over individuele gevallen inzake ethiek;
- een adviserende functie met betrekking tot alle protocollen inzake experimenten op mensen.

We danken de uittredende leden voor hun engagement en wensen de leden van het huidige comité voldoening in hun mandaat.

Dr. E. Nelis, *hoofdgeneesheer*

Symposia

10/12/04	Inwendige Geneeskunde: een multidisciplinaire discipline (n.a.v. het Afscheid van dr. Dotremont)
1/03/05	Ethiek: wie kiest in de gezondheidszorg

Telkens om 20.00 uur in het auditorium van A.Z. Sint-Lucas

Accrediteringsinformatie

Erkeningsnr.	Datum	Rubriek	Titel	Duur	N.E.
4400.1755	20.09.04	6	Kwaliteit in de Kijker	2 uur	20
4400.1756	21.09.04	6	Preventie en milieu in de kijker	2 uur	20
4400.1757	22.09.04	6	Ziekenhuishygiëne in de kijker	2 uur	20

Colofon

Verantwoordelijke uitgever: Dr. Emmanuël Nelis, hoofdgeneesheer
Redactieleden: Dr. Roger Crombez (radiotherapie-oncologie), Dr. Stefaan Geerts (psychiatrie), Dr. Johan Robbrecht (labo), Dr. Henk Thieren (heelkunde), Dr. Jan Victor (orthopedie), Dr. Griet De Brabanter (reumatologie), Dr. Thierry De Schrijver (radiologie), Dr. Philippe Van Hooetegem (gastroënterologie), Dr. Christoph Verhoye (ori), Dr. Daniel De Coninck (heelkunde), Dr. Kristof Ramboer (radiologie), Dr. D. Wynsberghe (huisarts)



Algemeen Ziekenhuis **Sint-Lucas** vzw

Sint-Lucaslaan 29, 8310 Brugge
tel. 050-36 91 11, fax 050-37 01 27
e-mail : info@stlucas.be
website : www.stlucas.be

Viermaandelijks tijdschrift
Jaargang 8, nummer 26
Oktober 2004
Afgiftekantoor Brugge 1, 2^e afdeling

Editoriaal

Geachte collega,
Dit nummer biedt u drie soorten informatie. Zoals alle goede dingen, zegt de volksmond.
Ten eerste is het ziekenhuis een plaats waar medische zorg centraal staat. Dat betekent dat het wetenschappelijke karakter van deze zorg volle aandacht verdient. Orthopedie en dermatologie laten ons meekijken naar ontwikkelingen in hun werk. De diensten gynaecologie-verloskunde en urologie melden de start van een gemeenschappelijke raadpleging bekkenbodembekkenkliniek. Ten tweede is deze zorg ook een zaak van mensen: zowel patiënten, hun familie als zorgvertrekkers. De uitbreiding van het medisch kader in het ziekenhuis met vier stafleden is dan ook een belangrijk gegeven. Ondanks de vervrouwelijking zijn de vier collega's mannen! Dr. Schildermans start tijdelijk als deeltijds pneumoloog terwijl hij zich verder in de respiratoire oncologie bekwaamt. Dr. Claerhout start als gynaecoloog en is consulent urogynaecologie in UZ Leuven. Dr. Everaert is halftijds kinder- en jeugdpsychiater en start tegelijk in CGGZ Noord-West-

Vlaanderen. Dr. Vantomme start als neurochirurg en neemt deel aan het Neurochirurgisch Centrum Noord-West-Vlaanderen. Zoals u merkt is spreiding van de activiteit als onderdeel van een samenwerking geen uitzondering meer.
Ten derde: het ziekenhuis dient haar medische activiteit ook organisatorisch goed te verzorgen. Twee bijdragen vallen onder deze noemer: de nieuwe samenstelling van het ethisch comité en de werking van de ombudsdienst.
Tot slot informeren we over een primeur voor de regio: afspraken tussen ziekenhuizen en huisartsen nemen steeds concretere vormen aan. Snel is duidelijk geworden dat afstemming tussen verschillende ziekenhuizen belangrijk is om tot eenvoudige afspraken te komen voor een regio. De opvolging van adhd is een protocol met diverse partners uit ambulante en ziekenhuissector, huisartsen en specialisten in Noord-West-Vlaanderen. We zijn terecht fier over deze realisatie en kijken uit naar volgende afspraken die in een brede regio geldig zijn.

dr. Emmanuël Nelis
hoofdgeneesheer

Symposium: "Second Annual State-of-the-Art in Total Knee Arthroplasty"

Op 22 en 23 juni werd door Prof. J. Bellemans en Dr. J. Victor een tweedaags symposium georganiseerd onder de titel 'State-of-the-Art in Total Knee Arthroplasty'. Dit internationaal symposium werd vorig jaar voor de eerste maal in het UZ. Pellenberg georganiseerd, gevolgd door een editie in het A.Z. Sint-Lucas dit jaar. Naast een forse internationale inbreng met onder meer sprekers vanuit de Mayo Clinic (Jacofsky D, Rochester, USA) en The Hospital for Special Surgery (Laskin RS, New York, USA) waren er tevens bijdragen vanuit de diensten orthopedie UZ. Leuven (Bellemans J, Vandeneucker H) en A.Z. Sint-Lucas (Victor J, Van Damme G), en vanuit de dienst anesthesie (Deckmyn T). De nadruk lag op nieuwe technieken die toelaten de morbiditeit van de ingreep te verminderen en de functie-nele resultaten te verbeteren.
Vanuit de Verenigde Staten is er op heden een sterke trend naar minder invasieve technieken. Door de chirurgische toegangsweg via het strekapparaat te beperken kan de verblijfsduur van de patiënt worden beperkt en verloopt de revalidatie sneller. Toch lijkt vooral de verkorting van de huidincisie veel patiënten te overtuigen. Een belangrijk nadeel van deze minder invasieve technieken zijn de verminderde zichtbaarheid voor de chirurg waardoor de vrees bestaat dat technische fouten vaker zouden kunnen voorkomen.
Ten einde de chirurgische informatie te verbeteren kan echter

gebruik worden gemaakt van drie-dimensionale computer navigatie.
De laatste evoluties in computergestuurde chirurgie werden tijdens het symposium voorgesteld. Uit een gerandomiseerde studie, uitgevoerd in 2003 in het A.Z. Sint-Lucas, is gebleken dat de variabiliteit in post-operatief alignment significant daalt bij computer navigatie in vergelijking met conventionele instrumentatie. Aanvullend onderzoek, in samenwerking met de dienst anatomie van de UIA, heeft geleid tot een erg nauwkeurige bepaling van de natuurlijke laxiteit van het kniegewricht. Deze informatie, gekoppeld aan de peroperatieve navigatietechniek laat toe om de geassocieerde weke delen chirurgie bij totale knieprothese beter te standaardiseren. Een verbeterde functie en stabiliteit van het gewricht kan zo worden bereikt.
Tijdens het symposium werden auditoriumpresentaties gecombineerd met beelden van chirurgische ingrepen, doorgestuurd vanuit de operatiezaal. Deze aanpak liet toe om de reële mogelijkheden en de beperkingen van deze technieken te evalueren. In het slotdebat werd een voorzichtig progressieve aanpak bepleit met geleidelijke inpassing van deze technologie in de bestaande en gevalideerde operatietechniek van totale knieprothese.



Nieuwe artsen

Dr. Rob Schildermans

Inwendige Geneeskunde

Na mijn opleiding aan de K.U. Leuven behaalde ik mijn erkenning als pneumoloog in juli 2004. Sinds augustus ben ik werkzaam in het A.Z. Sint-Lucas Brugge als tweede longarts naast Dr. Rogiers.



Hoewel de wortels van m'n familie zich in Limburg bevinden, ben ik een geboren en getogen Brabander. Ondertussen ben ik naar het Brugse verhuisd en heb er mij zelf kunnen vergewissen van de rijkdom en de natuurpracht die deze stad en omgeving te bieden hebben.

Gedurende de volgende twee jaar blijf ik nog wel deeltijds verbonden aan de dienst Longziekten van het UZ Gasthuisberg Leuven waar ik nog een bijzondere opleiding volg in de respiratoire oncologie. Deze opleiding heeft als doel me verder te verdiepen in de diagnosestelling en behandeling van longtumoren. Ondertussen werk ik ook mee aan een aantal klinische studies, waaronder het NELSON-project, waarbij het nut van CT-screening wordt geëvalueerd bij patiënten die een hoog risico hebben tot het ontwikkelen van longtumoren. Na deze opleiding zal ik me voltijds verbinden aan de dienst Inwendige Geneeskunde.

Samen met Dr. Rogiers wens ik de opvang en behandeling van de patiënten in de beste omstandigheden verder te zetten, met nadruk op communicatie naar de patiënt en huisarts waarbij wederzijds overleg centraal dient te staan. Hoewel specifiek in de behandeling van longcarcinomen de laatste decennia weinig nieuwe behandelingsvormen blijken te ontstaan, is voor vele patiënten een moderne multi-modale aanpak een hoopgevende therapie. Opzet hierachter is chirurgie, chemo- en/of radiotherapie te combineren om zo tot lokale controle of zelfs genezing van een kwaadaardig longgezwel te komen. Hierbij is multidisciplinair overleg met de huisarts, andere specialisten en paramedici onontbeerlijk.

Dr. Geert Everaert

Kinder- en jeugdpsychiatrie

Sinds 1 augustus 2004 ben ik halftijds werkzaam als derde staflid op de dienst kinder- en jeugdpsychiatrie van het A.Z. Sint-Lucas. Mijn hoofdbezigheid situeert zich vooral op de ambulante raadpleging, waar ik samen met dr. Goossens en Mark Willems (orthopedagoog) een breed gamma aan kinder- en jeugdpsychiatrische problematieken te zien krijg.



De voornaamste doelstellingen op de raadpleging zijn: kinderpsychiatrisch en psychodiagnostisch onderzoek, kortdurende therapeutische ondersteuning en medicamenteuze opvolging. Samen met Mark Willems bouwen wij een liaison kinderpsychiatrische werking uit in samenwerking met pediatrie. Omwille van een groeiend tekort aan settings waar grensgevallen tussen pediatrie en kinderpsychiatrie terecht kunnen, hebben we de ambitie om hiermee binnen de muren van het A.Z. Sint-Lucas iets te doen. De interesse voor dit onderdeel is ontstaan tijdens mijn opleidingsjaar op de pediatrie en neonatale afdeling van het A.Z. Sint-Jan te Brugge.

Naast mijn activiteiten in het A.Z. Sint-Lucas werk ik ook halftijds op het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg Noord-West-Vlaanderen, met wie we een samenwerkingsakkoord hebben. Naast kinderpsychiatrische diagnostiek en behandeling werk ik hier ook psychotherapeutisch, gezien ik een psychodynamische psychotherapieopleiding genoot te Kortenberg. Psychotherapeutisch ligt mijn interessegebied vooral bij jongeren. Ik volgde mijn opleiding aan de KU Leuven alwaar ik mijn erkenning als kinder- en jeugdpsychiater behaalde in 2004. Ik deed reeds ervaring op binnen de dienst door als laatstejaarsassistent in het A.Z. Sint-Lucas mijn opleiding te vervolmaken. Als gevolg van een blijvende groei binnen de dienst en een ambitieuze equipe kan ik mijn loopbaan hier starten en verder uitbouwen.

Dr. Filip Claerhout

Gynaecologie

Sinds 1 augustus 2004 ben ik toegetreden tot de dienst gynaecologie-verloskunde van het A.Z. Sint-Lucas. Ik studeerde geneeskunde te Leuven en promoveerde er tot gynaecoloog in 2001.



Na mijn opleiding gynaecologie was ik gedurende drie jaar werkzaam in de Universitaire Ziekenhuizen Leuven, waarvan twee jaar voor een bijzondere opleiding in de urogynaecologie en één jaar als staflid. Urogynaecologie richt zich op de behandeling van patiënten met een urogenitale prolaps of incontinentie. Momenteel ben ik nog één dag per week werkzaam als consulent urogynaecologie in de Universitaire Ziekenhuizen Leuven.

Door mijn aanstelling in het A.Z. Sint-Lucas telt de dienst gynaecologie-verloskunde momenteel zes gynaecologen, elk met een bepaalde subspecialiteit. Als groep hebben wij tot doel de samenwerking met de huisartsen voor wat betreft de algemene gynaecologie en de prenatale follow-up verder te optimaliseren. Daarnaast willen we de diverse subspecialiteiten verder uitbouwen om zo de best gespecialiseerde zorg voor de patiënt te verzekeren.

De samenwerking tussen de verschillende artsen kan hierbij ook verschillende specialiteiten overstijgen gezien binnenkort een multidisciplinaire bekkenbodembank wordt opgericht samen met de urologen. Zo kunnen patiënten met een incontinentie- of prolapsprobleem efficiënt en optimaal worden behandeld.

Ik hoop om samen met mijn collegae gynaecologen, Dr. N. Schockaert, Dr. S. Demeyere, Dr. V. Ballegeer, Dr. P. Verbeure en Dr. H. Hellemans de dienst gynaecologie en de vertrouwensrelatie met de huisartsen verder te kunnen uitbouwen.

Dr. Nikolaas Vantomme

Neurochirurgie

Sinds 1 augustus 2004 werk ik als neurochirurg in het A.Z. Sint-Lucas. Ik werk samen met de collega's neurochirurgen van het A.Z. Sint-Jan, Dr Vannerem en Dr Staels, en met Dr van Krieken, neurochirurg in het Serruys ziekenhuis te Oostende. We proberen te zorgen voor een kwaliteitsvolle neurochirurgie in Noord-West-Vlaanderen. Er is een wachtregeling over de drie ziekenhuizen en door de onderlinge samenwerking bekomen we een hogere graad van complexiteit en specialisatie.



Ik groeide op in Assebroek. De terugkeer naar een gekende omgeving is voor mij uiteraard een troef. In 1998 studeerde ik af als arts aan de KU Leuven. Ik deed mijn stage heelkunde in het A.Z. Sint-Lucas. Nadien begon ik de opleiding neurochirurgie in het UZ Leuven onder leiding van Professor Plets. Tijdens deze opleiding kwam ik in contact met alle domeinen van de neurochirurgie: craniale en spinale heelkunde, pediatrie neurochirurgie, endoscopie, functionele en stereotactische neurochirurgie. Ik had ook een heel interessant opleidingsjaar in het Ziekenhuis Oost-Limburg te Genk, onder leiding van Dr Monstrey.

In het A.Z. Sint-Lucas zal ik samen met Dr van Krieken de dienst neurochirurgie uitbouwen. Mijn speciale interesse gaat naar endoscopie en functionele neurochirurgie. Dankzij de ontwikkeling van de endoscopie kunnen een aantal patiënten met hydrocephalie worden behandeld zonder dat een definitieve shunt dient te worden geïmplanteerd. Ook bij een aantal hersenoperaties kan het gebruik van de endoscoop bijkomende nuttige informatie opleveren.

Met functionele neurochirurgie proberen we het functioneren van de patiënt met een hersen- of ruggenmergletsel te optimaliseren. Een kind met spasticiteit kan worden behandeld met een baclofenpomp, een pijnpatiënt kan worden geholpen met de implantatie van een ruggenmerg- of hersenstimulator. Bij een patiënt met invaliderende ziekte van Parkinson kan een diepe hersenelektrode worden geplaatst voor de behandeling van tremor, gangstoornissen en dyskinesieën,...

Voor de uitbouw van de dienst neurochirurgie zal ik de goede samenwerking met de collega's neurologen en huisartsen verder onderhouden.

Multidisciplinaire bekkenbodembank in het A.Z. Sint-Lucas

Vele vrouwen worden tijdens hun leven geconfronteerd met de problematiek van een verzakking van de blaas, de baarmoeder of de darm. Een deel van deze vrouwen heeft hierbij ook last van urine- of stoelgangincontinentie. Dit is op zich geen levensbedreigende aandoening maar kan de levenskwaliteit en het gevoel van eigenwaarde van de vrouw sterk verminderen.

Veelal betreft het een complexe problematiek waarvoor een multidisciplinaire benadering is aangewezen. Dit wil zeggen dat artsen van verschillende specialiteiten hun kennis moeten samenbrengen om tot de juiste oplossing te komen en dit in het belang van de patiënt.

Om de zorgkwaliteit te verhogen en de service voor de patiënt te verbeteren, werd in het A.Z. Sint-Lucas een

Ombudsdienst: klachtenbank of kwaliteitsinstrument?

Na de wettelijke verplichting voor ieder ziekenhuis om over een ombudsdienst te beschikken (patiëntenrechten 2002), verschenen de uitvoeringsbesluiten op 26 augustus 2003. Belangrijk hierin is de strikte neutraliteit en onpartijdigheid die de ombudspersoon in acht moet nemen (onafhankelijke functie). In deze besluiten staat ook de verplichting om jaarlijks een verslag op te stellen met een overzicht van het aantal klachten, het voorwerp van de klachten en het resultaat. Bovendien vermeldt het verslag de aanbevelingen om klachten te voorkomen of op te lossen en het gevolg dat er werd aan gegeven.

Sinds drie jaar maken we een jaarverslag op met aanbevelingen. We zien een lichte stijging van het aantal meldingen. In 2003 waren het er 362. Dat is niet zo veel, zeker als we weten hoeveel ligdagen en patiëntencontacten ons ziekenhuis telt. We weten echter dat dit slechts het topje van de ijsberg is. Vanuit de literatuur weten we dat achter elke gemelde klacht 13 andere schuilen van dezelfde aard.

- Eén op drie klachten heeft betrekking op relationele aspecten tussen hulpverlener en klant. Het gaat om bejegeningaspecten, communicatiestoornissen, informatieaspecten of bepaalde verwachtingen die niet beantwoord worden.

- Eén op vier klachten is van financiële aard: aangerekende prestaties en materialen die betwist worden en het spoedforfait van 12,5 euro. De onduidelijkheid in de toepassing van de nieuwe wetgeving en RIZIV-regelingen speelt hierin een rol. Daarbij interpreteren mutualiteiten en ziekenhuizen deze wetgeving op een verschillende manier.

- Eén op zeven klachten is van organisatorische aard: verlies van voorwerpen, opnameregeling, wachttijden...

- Eén op 10 klachten heeft betrekking op accommodatieaspecten, zoals kamercomfort, parking, voeding, lawaai... Het aantal meldingen waarbij een vermeende fout werd geclaimd bij artsen, verpleegkundigen en paramedici steeg dit jaar opvallend in vergelijking met de voorbije jaren. Het gebruik van internet, de mediatisering van het onderwerp en de gestegen mondigheid van de patiënt spelen hierin een rol.

Klachten kunnen op verschillende manieren behandeld worden. Bepalend hierbij is de visie tegenover klachtenbehandeling. Zo ziet het A.Z. Sint-Lucas Brugge klachten als kansen: één voor de klant, één voor de organisatie. Een kans voor het ziekenhuis om zich te verbeteren, een kans voor de klant om mogelijkwijs een oplossing te krijgen voor zijn klacht of probleem. Klachtenbehandeling wordt als een kwaliteitsinstrument gehanteerd:

gemeenschappelijke raadpleging opgericht die geleid wordt door gynaecologen en urologen.

Dit project is uniek in West-Vlaanderen en heeft tot doel de zorgkwaliteit te optimaliseren. Het doel is dat de patiënt op dezelfde consultatie zowel door de uroloog als de gynaecoloog kan worden gezien. Tijdens deze consultatie kunnen, indien nodig, ook specialisten van andere disciplines worden geraadpleegd, zoals de gastro-enteroloog, de abdominale chirurg, de fysiotherapeut of de kinesist.

De raadpleging zal concreet worden geleid door Dr. P. Verbeure, gynaecologe, Dr. F. Claerhout, gynaecoloog (consulent uro-gynaecologie KUL) en Dr. B. Kimpe, uroloog (consulent uro-gynecologie KUL).

De consultatie vindt plaats op dinsdagvoormiddag van 9.00 u tot 11.00 u. Een afspraak kan gemaakt worden op het secretariaat urologie (050 36 90 30) of op het secretariaat gynaecologie (050 36 90 20).



we beluisteren onze klanten, we leren, we verbeteren waar mogelijk... Elke klacht nemen we au sérieux. Uiteraard zijn niet alle klachten terecht (10% in 2003). Heel vaak betreft het een belevingsaspect, een subjectieve ervaring waarbij informatie (inhoud) en communicatie (hoe de info overbrengen) heel wat klachten kunnen voorkomen.

De ombudsdienst is meer dan een klagmuur waar men het eens mag zeggen. De ombudspersoon geeft gevolg aan die klacht, registreert de klacht en maakt aanbevelingen ter voorkoming van dergelijke klachten. De aanbevelingen van 2003 worden in 2004 door de verschillende geledingen van het ziekenhuis ter harte genomen en opgevolgd zodat volgend jaar resultaten kunnen bereikt worden.

Klachtenbehandeling gebeurt het best waar de klacht ontstaat. Mensen hebben echter niet steeds de moed de betrokkene of betrokken dienst aan te spreken. Klachten komen soms bedreigend over bij de betrokken partij of de betrokkene reageert defensief.

Als ombudspersoon stimuleren we het contact tussen beide partijen. We hebben een bemiddelingsopdracht. We luisteren naar beide partijen en zoeken samen naar een oplossing. In 60% van de gevallen vinden we die.

De ombudsdienst bestaat in A.Z. Sint-Lucas Brugge sinds 1998. Sinds drie jaar is ze bemand met twee vrouwen. Catherine De Meyer combineert haar functie met deze als verantwoordelijke van de dienst patiëntenbegeleiding. Annemie Mortier is deels ook werkzaam in de sociale dienst.

We zijn aanwezig van maandag tot vrijdag van 8.30u tot 17.00u. We zijn bevoegd om te bemiddelen in klachten van externe klanten: patiënten, familieleden, bezoekers, huisartsen.... Uiteraard is ons eerste advies: probeer te praten met de betrokkene alvorens het register van de ombudsdienst te openen. We beschikken over een aantal procedures, werkinstructies en een informatiebrochure. Deze kunnen steeds ingekeken of opgevraagd worden via het telefoonnummer 050 36 99 02.

Binnenkort kan dit ook via onze website op www.stlucas.be.

Catherine De Meyer & Annemie Mortier