



Vlaamse ORPADT-Enquête *Resultaten 2009*

Organisatie van het Paramedisch Personeel
van de Dialyse- en Transplantatiecentra

met steun van de Dialyse Technici Vereniging





INHOUD

Inleiding	4
Praktische uitvoering	4
Deelnemende centra	5
Resultaten van de CENTRUM vragenlijst	5
Aanbod van dialyse-modaliteiten	5
Evolutie van chronische dialysebehandelingen	5
Chronische dialyse: Evolutie dialysepopulatie	6
Dialysecentra: Aantal chronische patiënten per centrum	6
Chronische dialyse: Demografie	6
Predialyse	7
Peritoneale dialyse (PD)	8
Transplantatie (TX)	10
Dieetadvies	11
Sociaal advies	12
Multidisciplinaire bespreking	13
Resultaten van de vragenlijst 'Hemodialyse (HD) afdelingen'	14
HD afdelingen: Personeel	14
HD patiënten: Demografisch profiel	14
Diabetes nefropathie	14
Invaliditeit	14
Patiëntenvervoer	15
Vasculaire toegangsweg	15
Punctie van de vasculaire toegangsweg	16
Anticoagulatie	17
Behandeling van anemie	17
Preventie van botaandoeningen	17
Behandeling voor ondervoeding	18
Infecties	18
Dialysefrequentie	19
Technische aspecten	19
Kwaliteitsanalyse	20
Dialysetechnicus	20
Hygiënisch management van de dialysetoestellen	21
Concentraten en RO systeem	21
Gebruikte afkortingen	22
Deelnemende Centra	23



Inleiding

Beste collega's,

Enkele maanden geleden werd uw medewerking gevraagd voor de achtste ORPADT-Vlaams en DTV enquête 2009. Met genoeg kunnen we u vandaag, in deze speciale Forum uitgave, de resultaten van deze studie voorstellen.

Het opzet is ondertussen goed bekend binnen het multidisciplinair nefrologisch team en levert belangrijke praktijkgegevens op waardoor de kwaliteit van zorg kan geëvalueerd en vergeleken worden met andere Vlaamse centra.

De observatieperiode was het kalenderjaar 2009 en omvat 4012 patiënten met nierinsufficiëntie. De participatie was opnieuw overweldigend, want 25 op de 27 Vlaamse dialysecentra voor volwassenen, met 47 hieraan verbonden collectieve autodialysecentra, stuurden de vragenlijsten ingevuld terug.

Philippe Duym (AZ Maria Middelaes Gent), de leider van dit project, werd bijgestaan door de leden van de ORPADT werkgroep registratie en een afvaardiging van de Dialyse Technici Vereniging. Bovendien was er dit jaar ook een expliciete inbreng van de diëtistes en de sociaal werkers.

Langs deze weg willen het ORPADT- Vlaams, het DTV bestuur en ikzelf een woord van dank richten aan alle diensthoofden, hoofdverpleegkundigen en gezondheidswerkers uit het multidisciplinair team van de verschillende dialysecentra voor hun inzet en welwillende medewerking aan deze registratie.

Ook de Vlaamse nefrologen en de Vlaamse nefrologenvereniging NBVN willen we danken voor hun goedkeuring en steun aan dit project. Zonder deze samenwerking zou het zo bijzonder slagen onmogelijk zijn geweest.

Zoals beloofd, worden de resultaten met bijkomende commentaren en kernboodschappen u onder de vorm van een speciale Forumuitgave aangeleverd en zullen de enquêteresultaten downloadbaar zijn via www.orpadt.be en www.dtv-vzw.be. Zodoende beschikt u over de nodige middelen om deze bevraging te bespreken tijdens een teamoverleg.

Wij hopen dat deze studie opnieuw een belangrijke bijdrage kan leveren tot het deskundig uitbouwen van de nefrologische zorgverlening in al haar aspecten.

Namens het ORPADT-Vlaams Bestuur,

An Demol
Voorzitter ORPADT Vlaanderen

Philippe Duym
Voorzitter werkgroep registratie

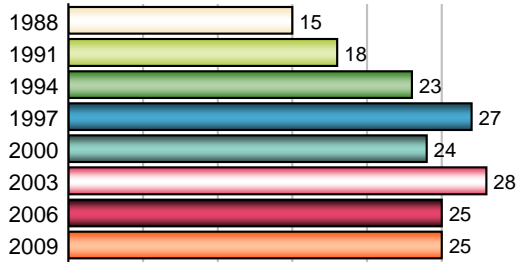
Praktische uitvoering

Statistische verwerking en analyse Prof. Monique Elseviers

Grafische voorstelling en lay-out Dirk De Weerd (www.ddwdesign.be)

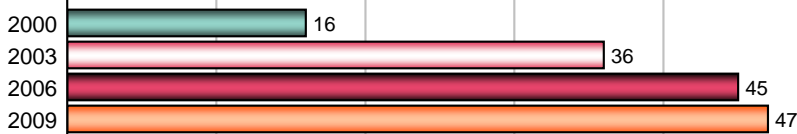
Deelnemende centra

Aantal voogdijcentra



- Deze enquête omvat resultaten van 25 op 27 Vlaamse dialyse-centra voor volwassenen.
- Aan de 25 voogdijcentra waren 47 centra voor collectieve autodialyse (CAD) verbonden.
- Voogdijcentra hadden 1 tot 4 CAD.
- 4 van de 25 centra behoorden tot een universitair ziekenhuis.

Aantal centra voor collectieve autodialyse (CAD)



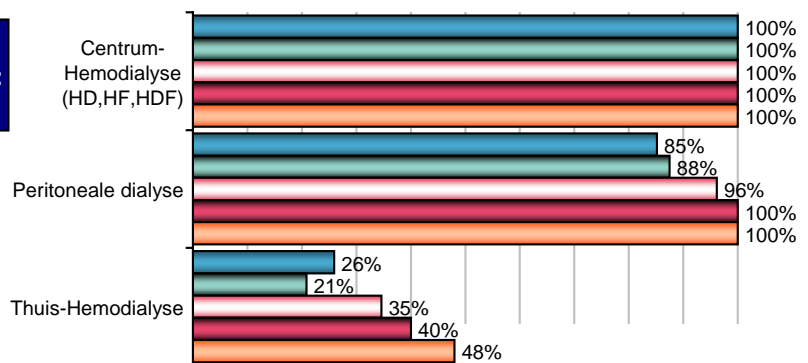
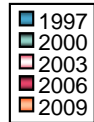
Resultaten van de CENTRUM vragenlijst

n = 25 dialysecentra

Aanbod van dialyse-modaliteiten

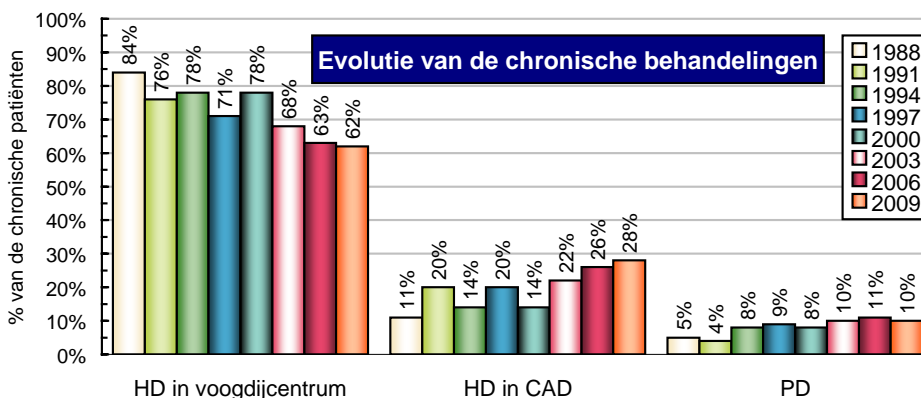
Aanbod chronische dialysemodaliteiten: evolutie

% van de centra



- 12 centra boden thuisdialyse aan als behandelingsvorm
- 7 centra behandelden effectief patiënten met thuisdialyse (4 in 2003)
- In totaal werden 18 patiënten met thuisdialyse behandeld (9 in 2006)
 - 14/18 patiënten werden behandeld met 3x dialyse per week
 - 3/18 patiënten werden behandeld met 4x dialyse per week
 - 1/18 patiënten werd behandeld met nachtdialyse thuis

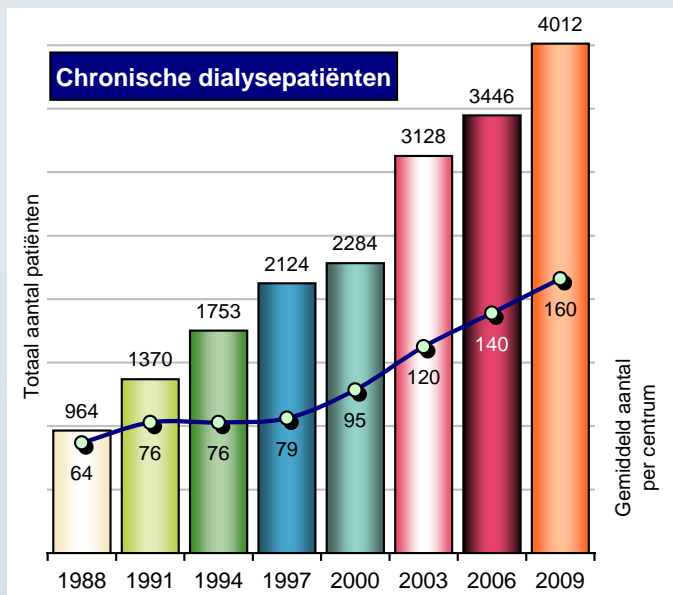
Evolutie van chronische dialysebehandelingen



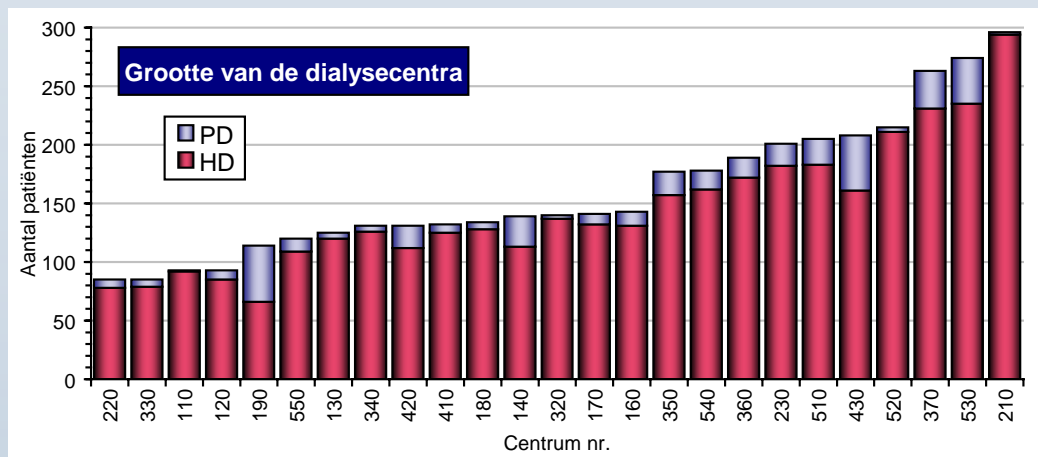
25 van de 27 Vlaamse dialysecentra namen deel aan de enquête. Aan de 25 hoofdcentra waren 47 centra voor collectieve autodialyse (CAD) verbonden. Alle centra boden zowel HD als PD aan, 12 centra boden ook thuisdialyse aan.

Chronische dialyse: Evolutie dialysepopulatie

- Het totaal aantal chronische patiënten in de 25 centra was 4012.
- Het gemiddelde per centrum was 160 patiënten (var. 85-296).

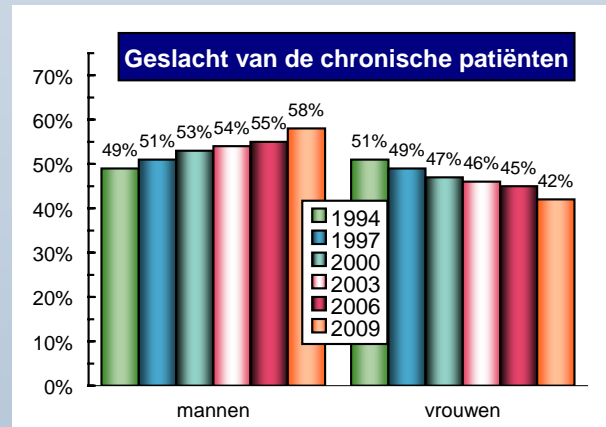


Dialysecentra: Aantal chronische patiënten per centrum

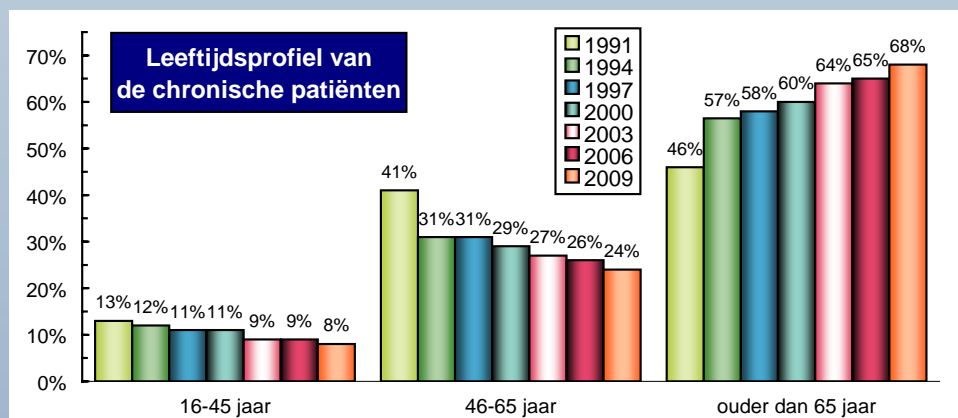


Chronische dialyse: Demografie

- De verhouding man/vrouw was 58% M / 42% V (49/51 in 1994).
- 71% van de HD populatie en 40% van de PD patiënten was boven 65 jaar.
- 8% van de HD populatie en slechts 2% van de PD patiënten was boven 85 jaar.

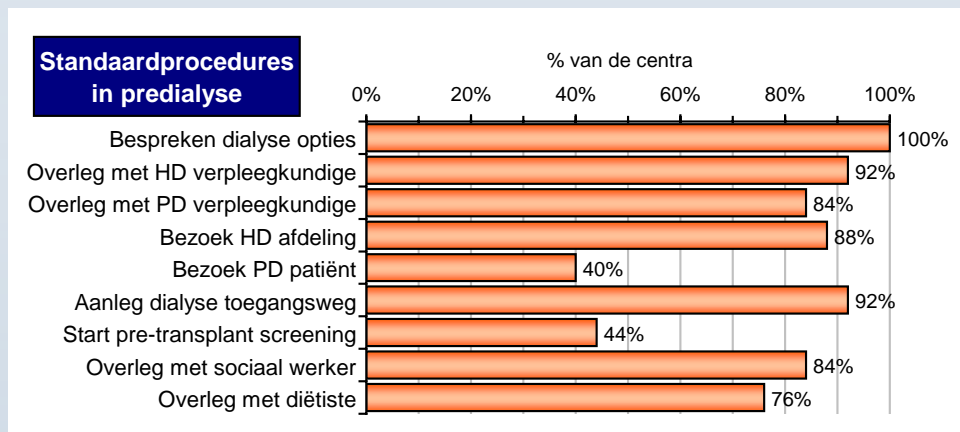


Het aantal chronische dialysepatiënten stijgt nog steeds. In 2009 werden per centrum gemiddeld 160 patiënten behandeld, terwijl in 1988 dit gemiddelde slechts 64 bedroeg. De gemiddelde leeftijd van de dialysepopulatie steeg verder. Het aandeel vrouwelijke dialysepatiënten daalde tot 42%.

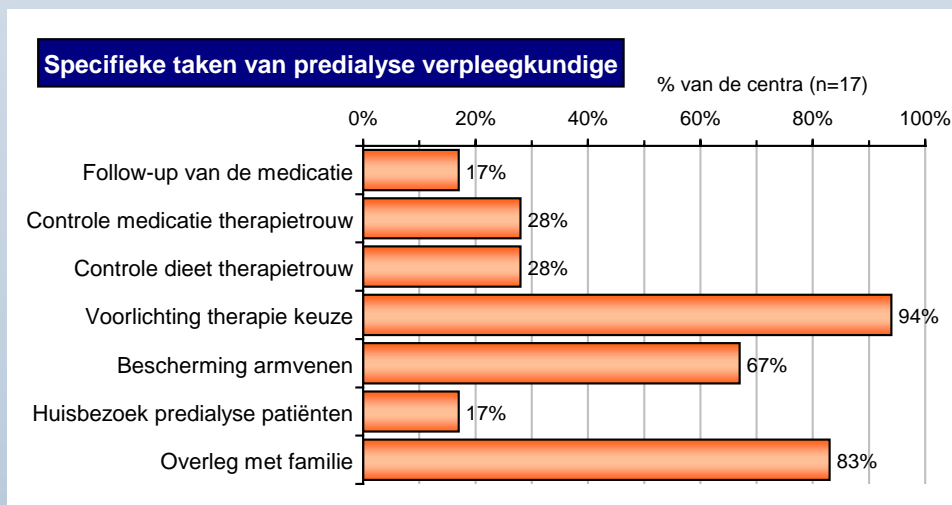


Predialyse

- 11/25 centra (44%) hadden een Klinisch Pad Predialyse voor de behandeling van patiënten met niet-terminaal chronisch nierlijden.
- 10/11 centra met Klinisch Pad hanteerden een vaste GFR waarde om patiënten op te nemen in het Klinisch Pad/
 - 4 hanteerden GFR > 30 ml/min (KDOQI 3)
 - 5 hanteerden GFR 15-29 ml/min (KDOQI 4)
 - 1 hanteerde GFR < 15 ml/min (KDOQI 5).



- 17/25 van de centra (68%) beschikt over een 'predialyse' verpleegkundige.

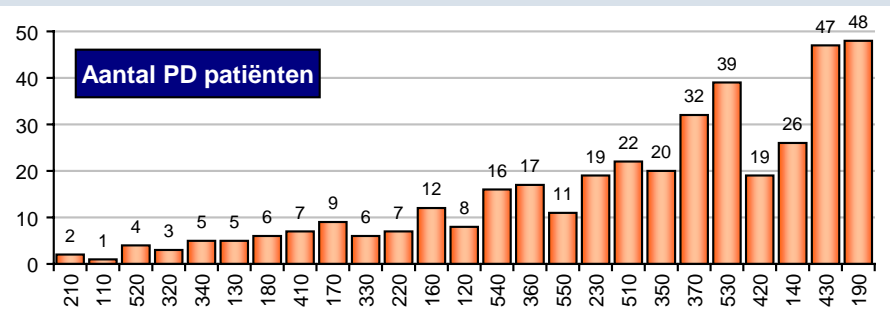
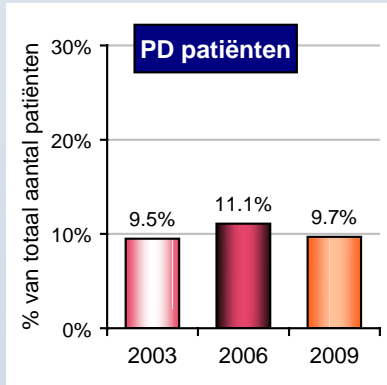
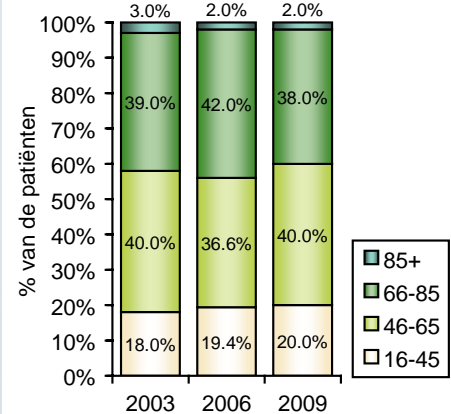


Bijna de helft van de centra hadden een Klinisch Pad Predialyse en 17/25 centra beschikten over een 'predialyse' verpleegkundige met als belangrijkste taken het begeleiden van de therapiekeuze, het verzorgen van overleg met de familie en het beschermen van de armvenen.

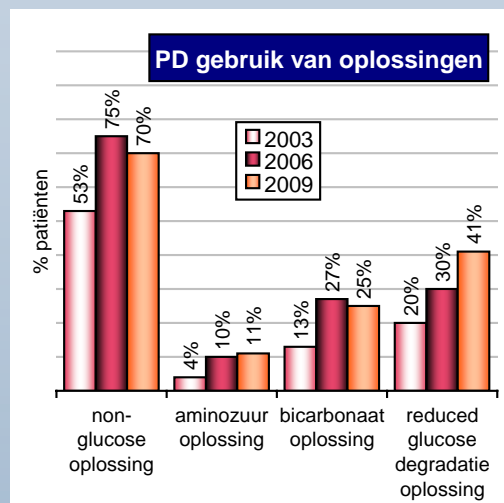
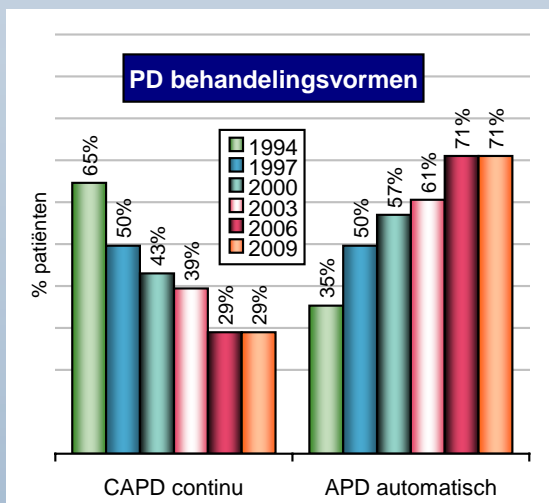
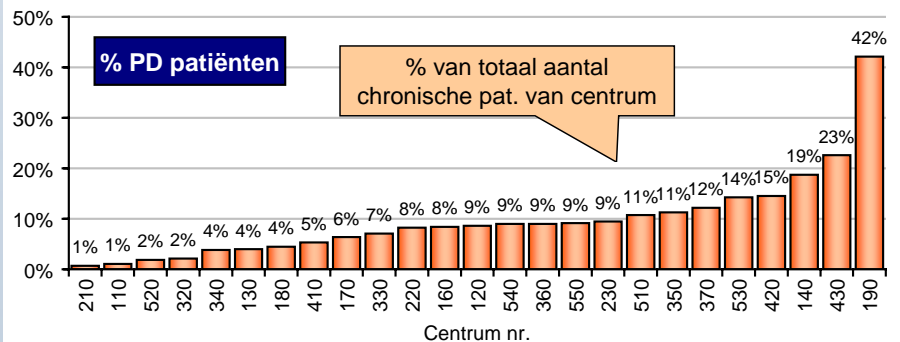
Peritoneale dialyse (PD)

- 391 patiënten (9.7%) werden behandeld met peritoneale dialyse (PD).
- Het gemiddelde aantal PD patiënten per centrum was 15.6 (var. 1 - 48).
- De verhouding man/vrouw was 63% M / 37% V.
- 19% van de PD patiënten hadden diabetes nefropathie.
- Het totaal aantal PD verpleegkundigen in de 25 centra was 24 voltijds equivalenten (VTE).
- De tewerkstelling als PD verpleegkundige varieerde per centrum van 1 tot 128 uren per week met een gemiddelde van 41 uren.

Leeftijdprofiel PD patiënten

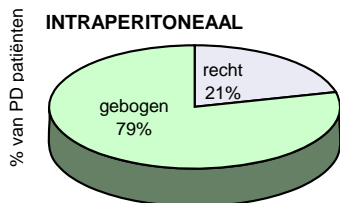


Een constant deel van 10% van alle chronische dialysepatiënten werd behandeld met PD. Per centrum varieerde het aandeel PD patiënten van 1% tot 42%. De meeste PD patiënten werden behandeld met automatische APD. Als speciale oplossingen werden vooral 'non-glucose' oplossing en in stijgende mate ook 'reduced glucose degradatie' oplossing gebruikt.

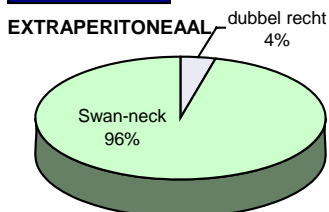


- 33/391 patiënten (8.5%) werden behandeld met onderbroken APD (OCPD).
- 20/391 patiënten (5.1%) werden behandeld met een combinatie van CAPD en APD.

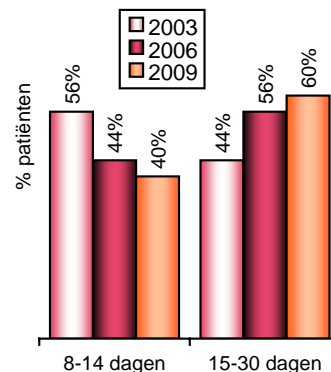
PD katheters



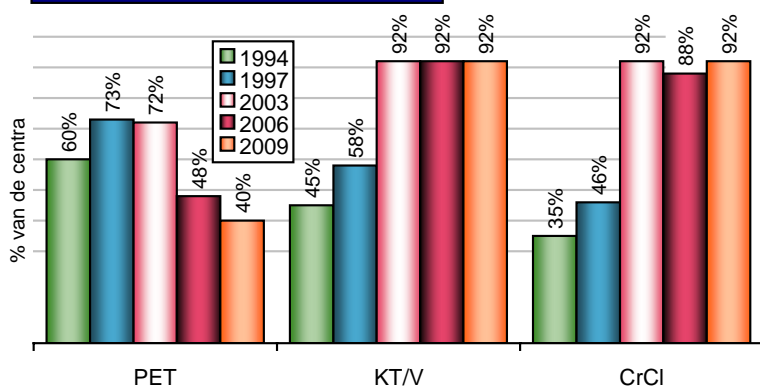
PD katheters



Wachttijd PD kathetergebruik

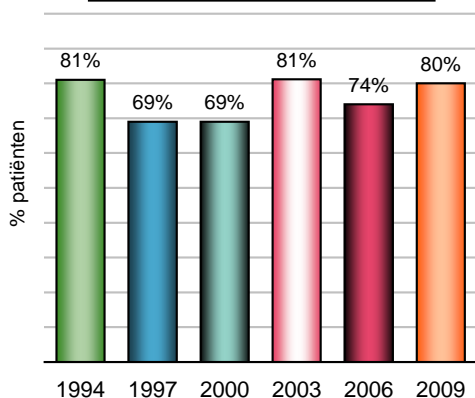


Kwaliteitsanalyse bij PD patiënten

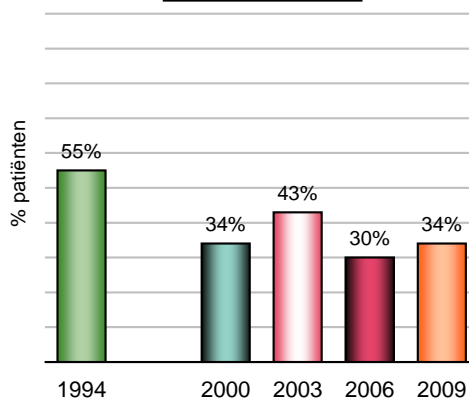


De wachttijd tussen plaatsen en eerste maal gebruik van een PD katheter steeg verder. Zowel Kt/V als CrCl werden bijna overal gebruikt om de kwaliteit van de PD behandeling te volgen. 80% van de PD patiënten werd behandeld met EPO, slechts 34% kreeg ijzersubstitutie.

Erythropoetine behandeling bij PD patiënten



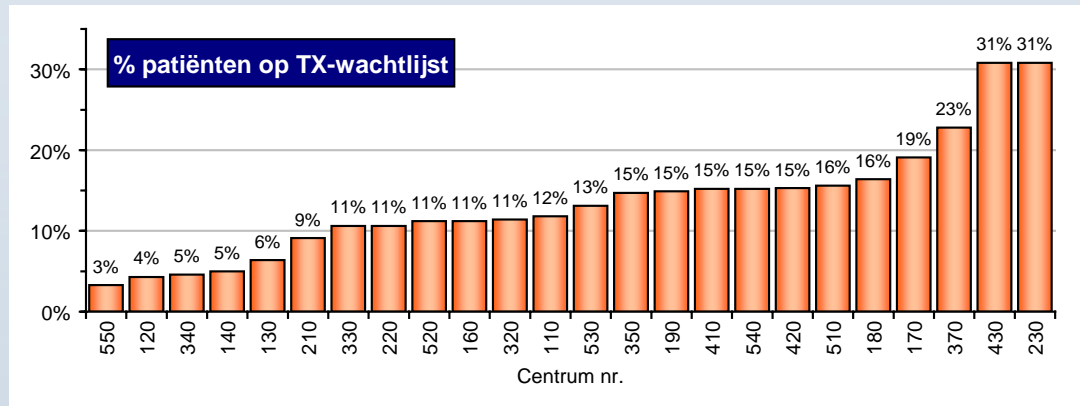
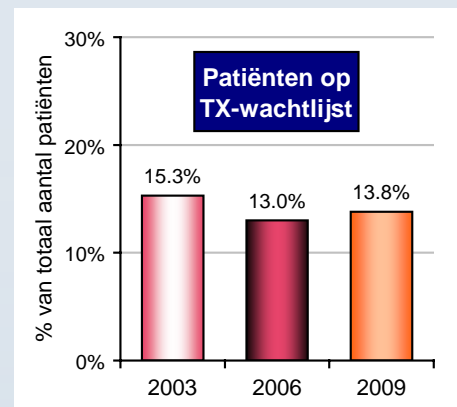
Ijzersubstitutie bij PD patiënten



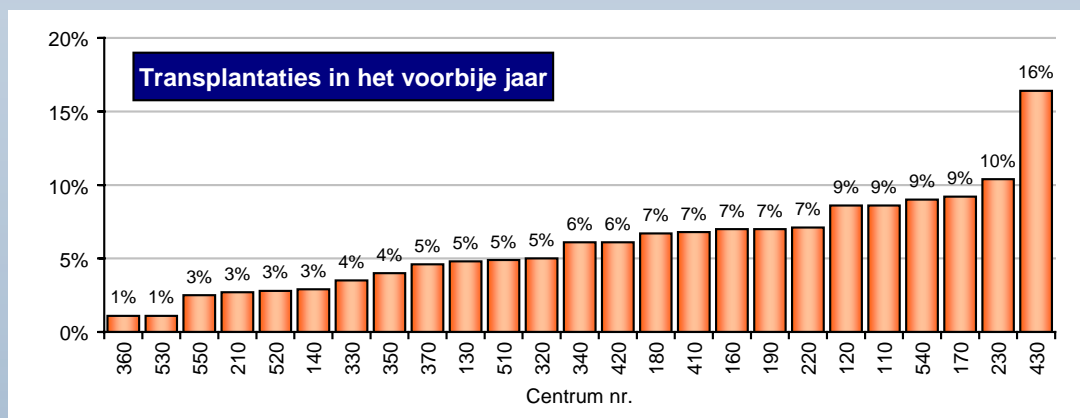
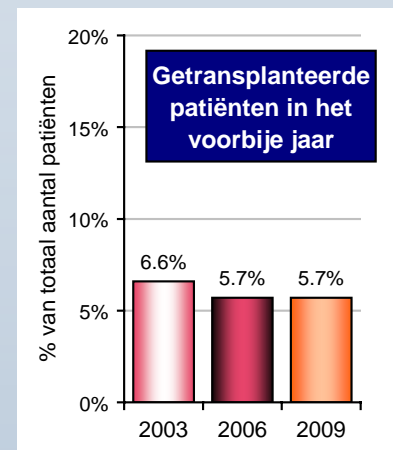
- Bij PD patiënten werd EPO altijd subcutaan toegediend.
- 8 op 10 PD patiënten met ijzersubstitutie kregen ijzer oraal toegediend.

Transplantatie (TX)

- 14% van de chronische patiënten stond op de transplantatie-wachtlijst.
- Slechts 34% van de patiënten op de wachtlijst was een vrouw.
- 14% van de patiënten op de wachtlijst was ouder dan 65 (11% in 2006).



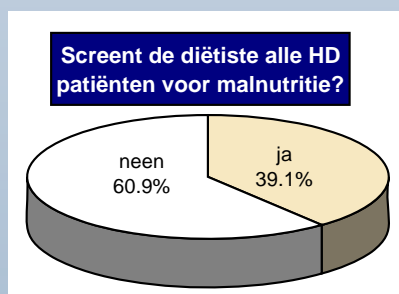
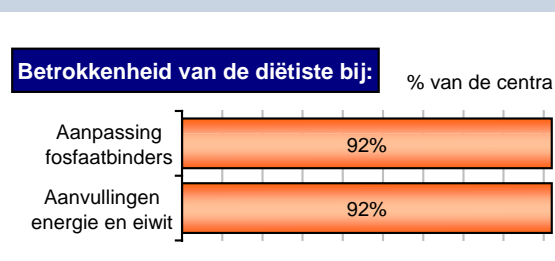
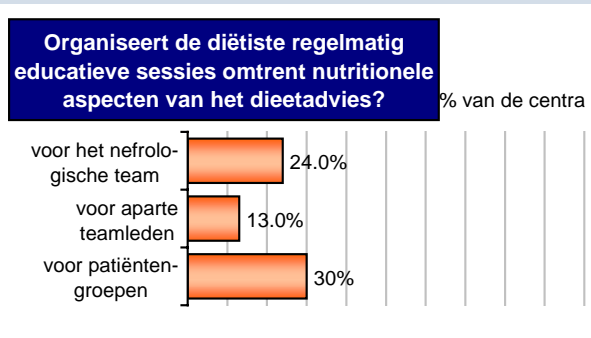
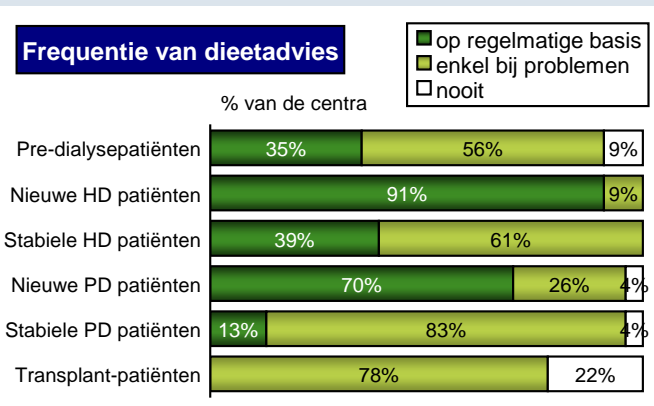
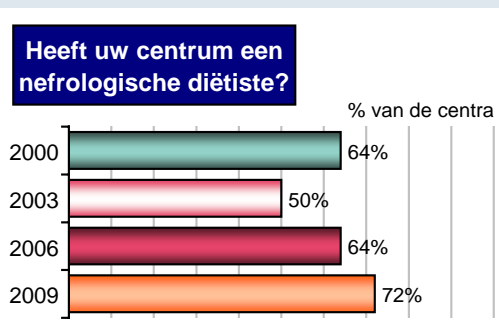
- In Vlaanderen werd 5.7% van de patiënten met chronische nierinsufficiëntie getransplanteerd in 2009.
- 61% van de centra bespreekt de optie van TX met 'living-related' donoren, 44% de optie 'living-unrelated' donoren.
- 21% van de centra organiseert pre-TX info-sessies.
- Alle 25 centra verzorgen de routine pre-TX-screening bij hun patiënten en 21/25 verzorgen ook de follow-up van hun getransplanteerde patiënten.
- 46% van de centra heeft een TX-verpleegkundige.



In 2009 werd 6% van de chronische dialysepopulatie getransplanteerd terwijl 14% op de wachtlijst voor transplantatie stond. Transplantatie activiteiten varieerden sterk per centrum.

Dieetadvies

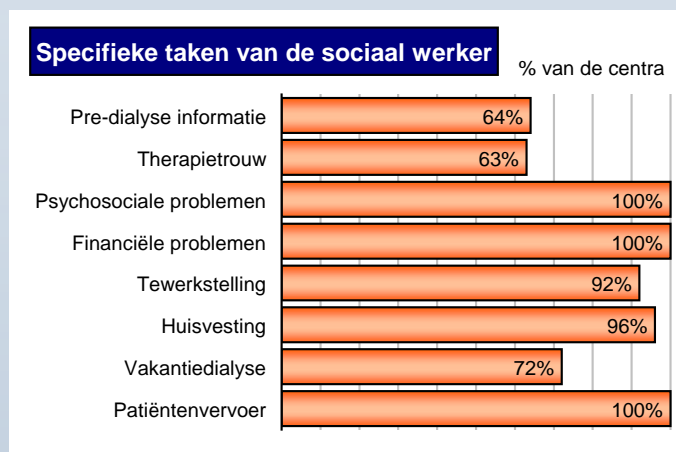
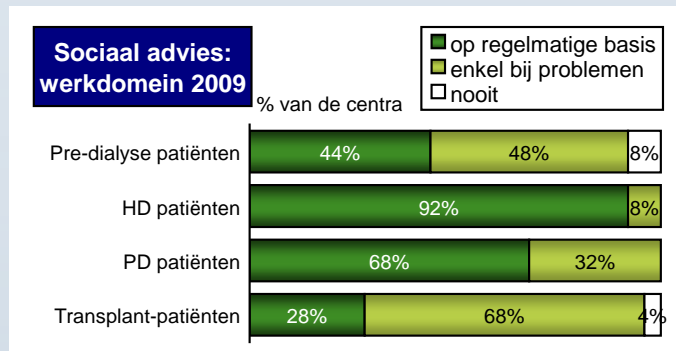
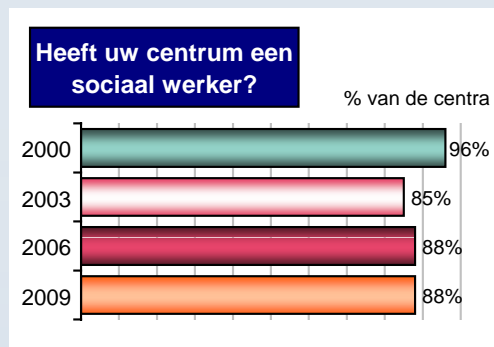
- 18/25 centra beschikken over een nefrologische diëtiste met een gemiddelde tewerkstelling van 21 uren per centrum (var. 1-61 uren).
- In centra zonder nefrologische diëtiste kan beroep worden gedaan op de diëtiste van het ziekenhuis.
- Het dieetadvies is voor alle groepen nog verder toegenomen in vergelijking met vorige metingen.



Reeds 72% van de centra beschikken over een dialyse diëtiste. De frequentie van het dieetadvies was voor alle groepen van patiënten sterk toegenomen. Vooral nieuwe dialysepatiënten werden routinematig gescreend. De betrokkenheid van diëtisten in de aanpassing van fosfaatbinders en voedingssupplementen steeg verder tot 92%.

Sociaal advies

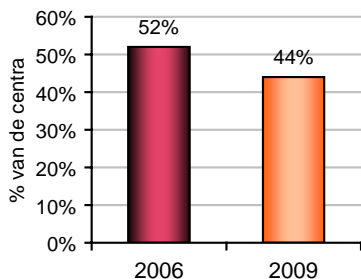
- 22/25 centra beschikken over een sociaal werker met een gemiddelde tewerkstelling van 30 uren per centrum (var. 15-57 uren).
- In centra zonder sociaal werker kan beroep worden gedaan op de sociale dienst van het ziekenhuis.
- Het sociaal advies is voor alle groepen verder toegenomen in vergelijking met vorige metingen.



Bijna alle centra beschikken over een sociaal werker. In de meeste centra werd sociaal advies systematisch gegeven aan HD en ook aan PD patiënten. In alle centra behoorde het tot de taak van de sociaal werker om te adviseren bij psychosociale en financiële problemen en om het patiëntenvervoer te regelen.

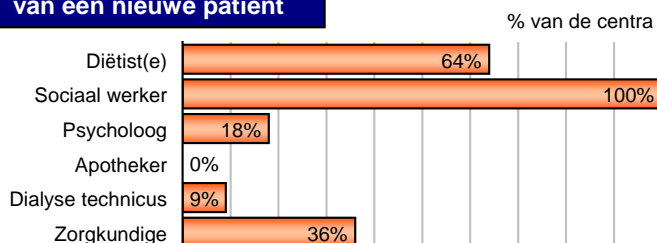
Multidisciplinaire bespreking

Multidisciplinaire bespreking van een nieuwe patiënt?

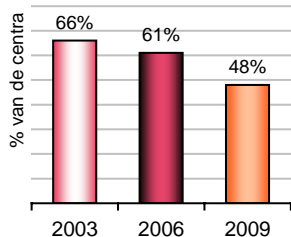


Multidisciplinaire bespreking van een nieuwe patiënt

Wie maakt deel uit van het team, naast verpleegkundigen en artsen?

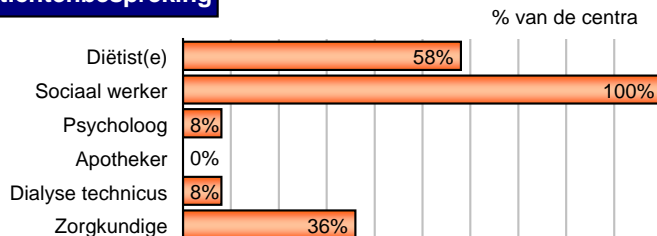


Maandelijkse multidisciplinaire patiëntenbespreking?

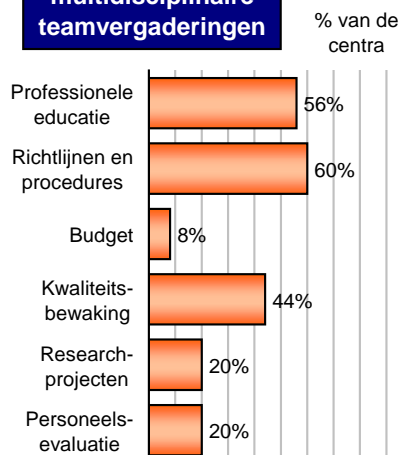


Maandelijkse multidisciplinaire patiëntenbespreking

Wie maakt deel uit van het team, naast verpleegkundigen en artsen?



Andere onderwerpen besproken op multidisciplinaire teamvergaderingen



De organisatie van multidisciplinaire patiëntenbesprekingen daalde. Naast verpleegkundigen en artsen namen vooral sociale werkers deel aan deze besprekingen.

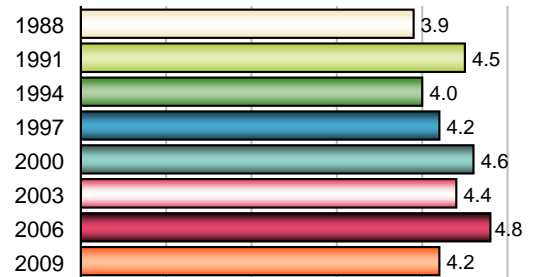
Resultaten van de vragenlijst 'Hemodialyse (HD) afdelingen'

n=72 HD afdelingen: 25 in de voogdijcentra, 47 CAD

HD afdelingen: Personeel

- Het totaal aantal verpleegkundigen in deze 72 HD afdelingen was 855 voltijds equivalenten (VTE), variërend per afdeling van 1.2 tot 46.
- De CAD kenden een hogere ratio (5.8 ± 1.8) dan de voogdijcentra (3.8 ± 0.7).
- 26% van de HD afdelingen hadden bijkomend 0.5 tot 5.0 VTE zorgkundigen in dienst.
- 33% van de HD afdelingen hadden bijkomend 0.5 tot 5.0 VTE logistieke hulpen in dienst.

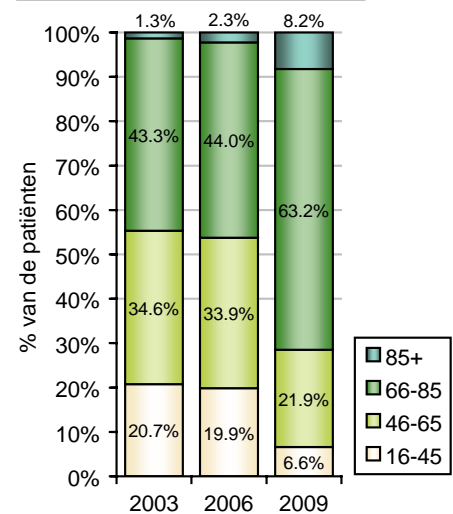
Patiënten per verpleegkundige



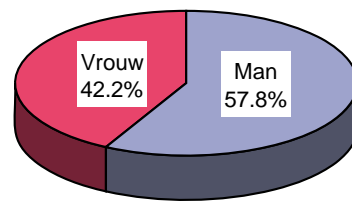
HD patiënten: Demografisch profiel

- Het gemiddelde aantal HD patiënten per HD afdeling was 50 (var. 3-238).
- Voogdijcentra hadden gemiddeld 100 patiënten (var. 41-238), terwijl CAD gemiddeld 24 patiënten hadden (var. 3-96).
- In de voogdijcentra waren 72.1% van de HD patiënten ouder dan 65, in de CAD waren slechts 60.4% ouder dan 65.

Leeftijdsprofiel HD patiënten



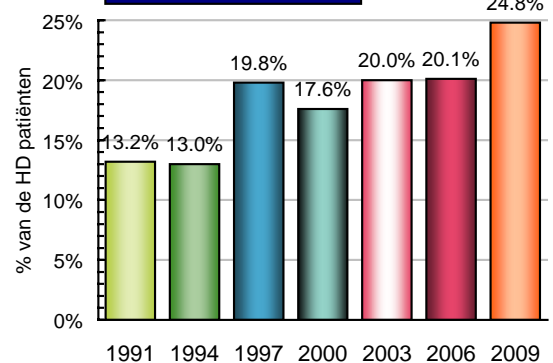
M-V verdeling van HD patiënten



Diabetes nefropathie

- In de voogdijcentra had 27% van de HD populatie diabetes nefropathie, in de CAD was dit 22%.
- Van de 973 diabetes patiënten stonden 22 op de wachtlijst voor een nier-pancreas transplantatie (12 in 2006).

Diabetes nefropathie

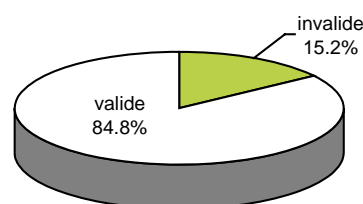


Invaliditeit

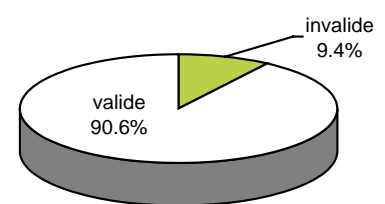
- In de HD populatie vertoonden 486/3620 patiënten (13.4%) een zekere vorm van invaliditeit (d.w.z. dat deze patiënten niet zonder hulp naar het toilet konden gaan).

843 voltijds equivalenten verpleegkundigen waren tewerkgesteld in de Vlaamse dialysecentra met een gemiddelde ratio die varieerde van 3.8 patiënten per verpleegkundige in de hoofdcentra tot 5.8 in de CAD. Meer dan 70% van de HD populatie was ouder dan 65 jaar, 8% was zelfs ouder dan 85 jaar. 25% van de HD patiënten had diabetes, 13% vertoonde een zekere vorm van invaliditeit.

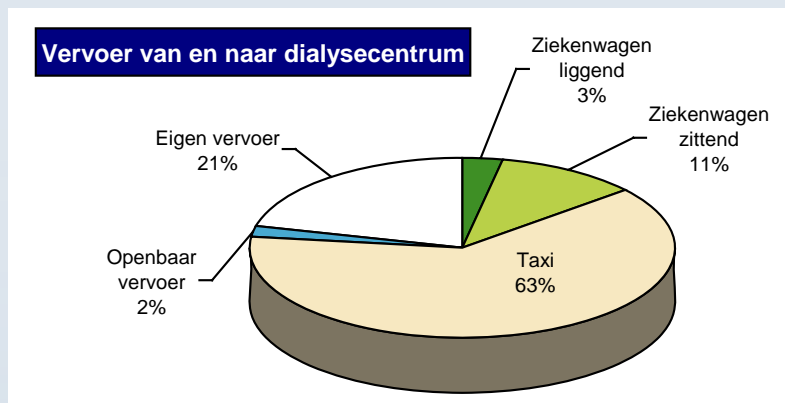
Invaliditeit in voogdijcentra



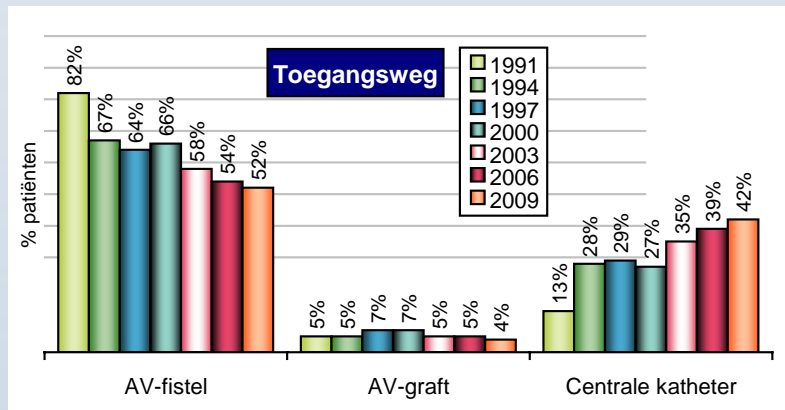
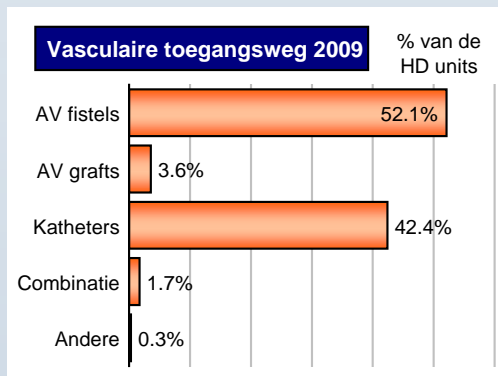
Invaliditeit in CAD



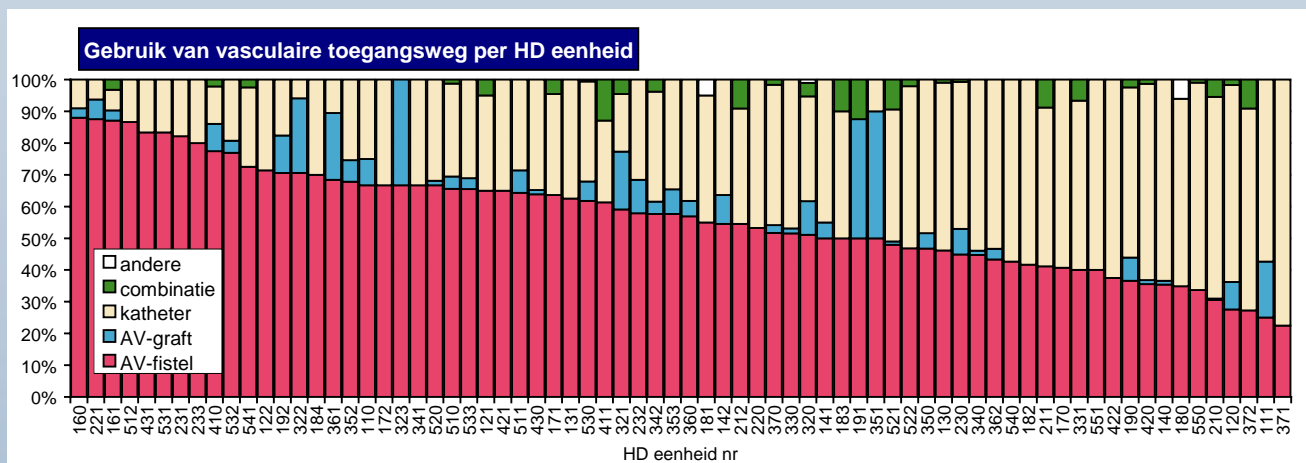
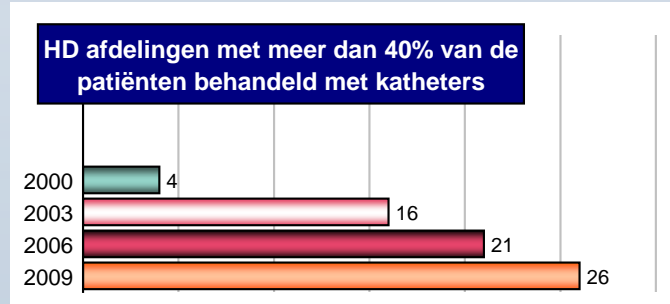
Patiëntenvervoer



Vasculaire toegangsweg



- Het gebruik van centrale katheters steeg verder tot 42%.
- 61 patiënten werden gedialyseerd met een combinatie van AV-fistel en katheter.
- 26 HD centra gebruikten centrale katheters in meer dan 40% van hun patiënten.

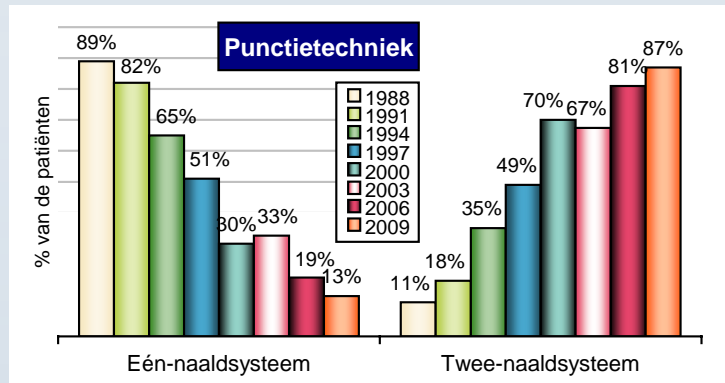
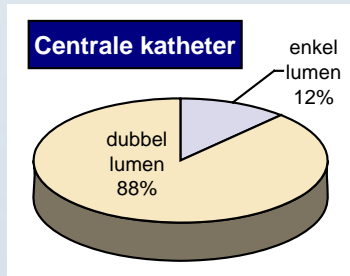


- Het gebruik van centrale katheters varieerde van 0 tot 73% per centrum.
- In de voogdijcentra had 47% van de patiënten een centrale katheter, in de CAD was dit 31%.
- Ook in HD afdelingen met een oudere populatie en in afdelingen met een groter aantal patiënten was het gebruik van centrale katheters duidelijk hoger.

De meeste HD patiënten gebruikten een taxi voor hun vervoer van en naar het dialysecentrum. Slechts 14% maakte gebruik van een ziekenwagen. Als toegangsweg voor HD werden nog wel meest AV fistels gebruikt (52%), maar het gebruik van centrale katheters steeg alarmerend tot 42%. Het gebruik van centrale katheters varieerde sterk per centrum.

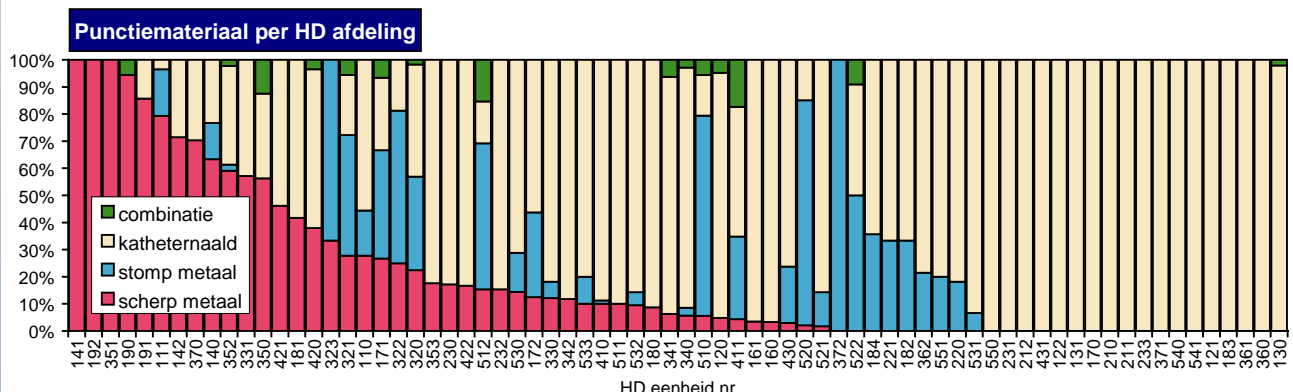
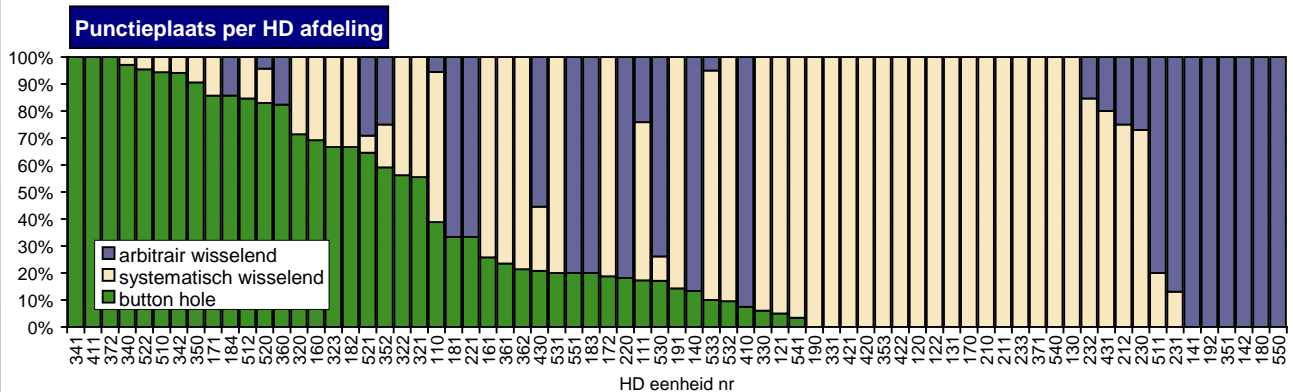
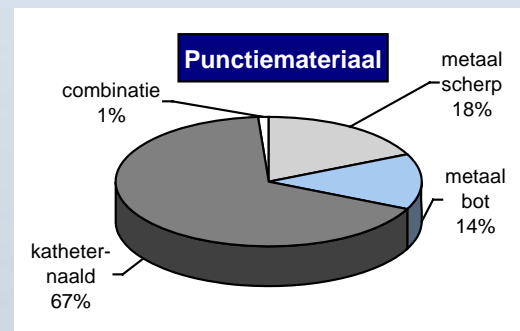
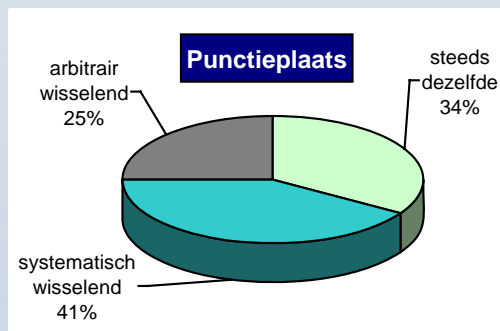
Punctie van de vasculaire toegangsweg

- Bij AV fistels daalde het gebruik van een één-naald systeem verder tot 13%.
- Het gebruik van single lumen katheters daalde verder van 49% in 2003 en 25% in 2006 naar 12% in 2009.

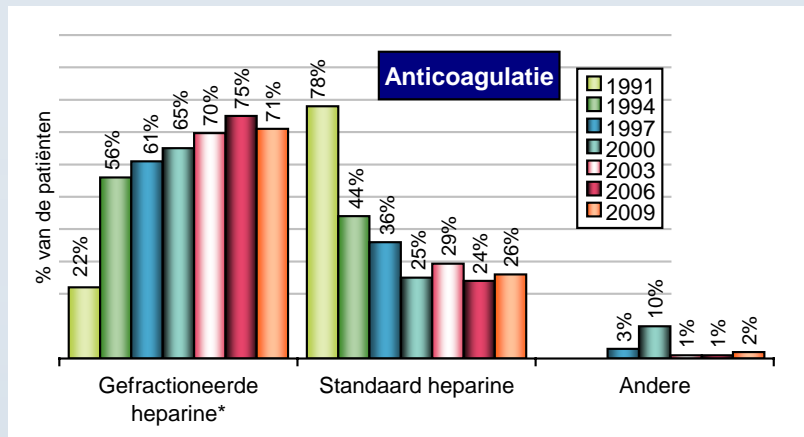


Het gebruik van het éénnaaldsysteem daalde verder tot 13%. Katheter-naalden werden gebruikt bij 67% van de patiënten. Zowel de keuze van punctieplaats als het punctiemateriaal vertoonde grote verschillen tussen de centra.

- Steeds dezelfde punctieplaats steeg van 22% in 2003 naar 34% in 2009.
- Systematisch wisselende punctieplaats daalde van 54% in 2003 naar 41% in 2009.

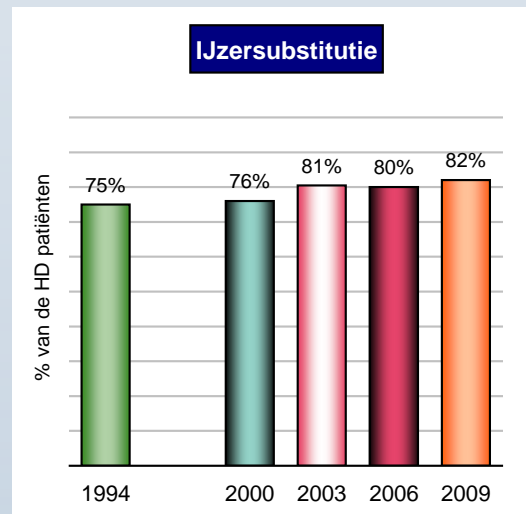
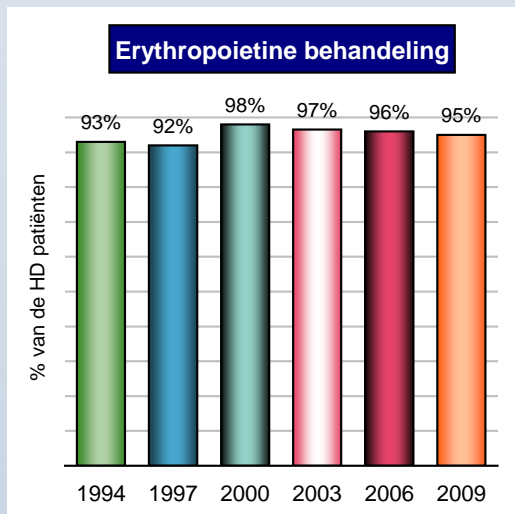


Anticoagulatie



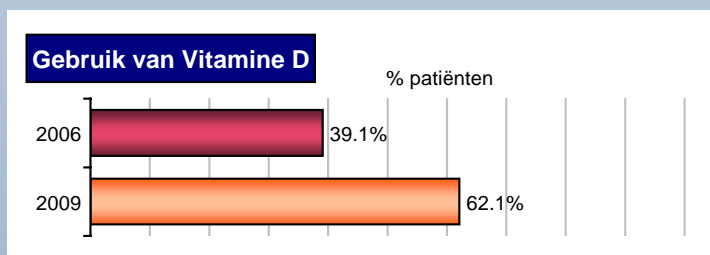
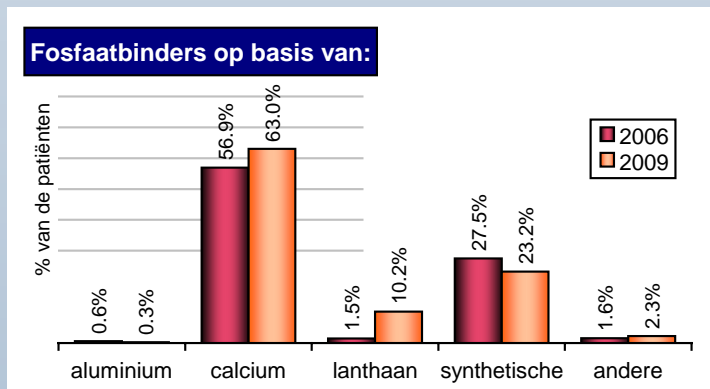
* = Low Molecular Weight heparine

Behandeling van anemie



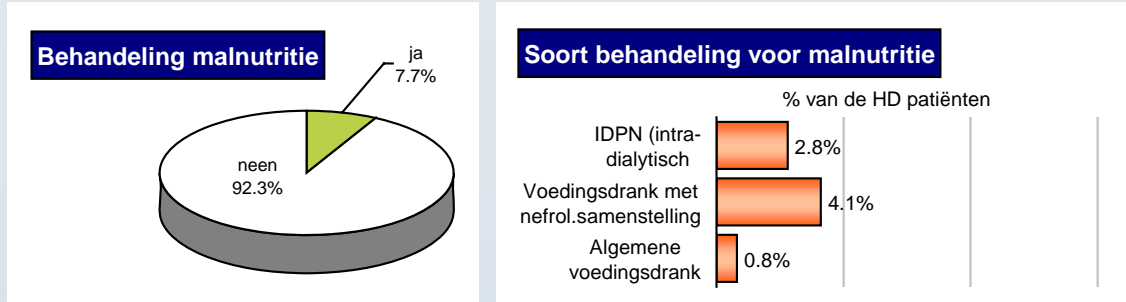
➤ Meer dan 9 op 10 HD patiënten kregen EPO intraveneus

Preventie van botaanomeningen

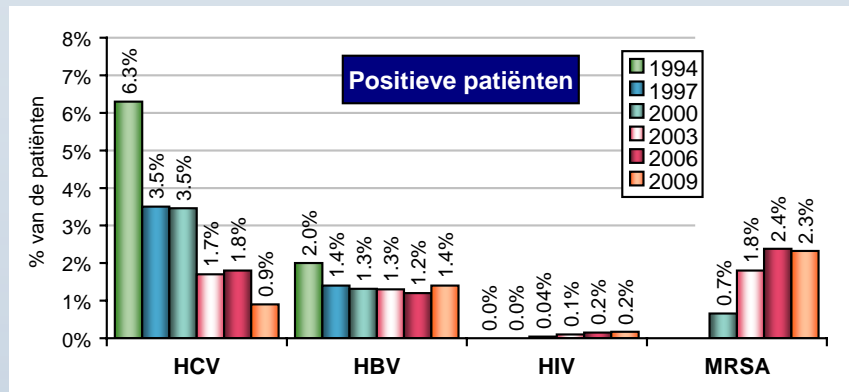


95% van de HD patiënten werd behandeld met EPO, 82% kreeg ook ijzersubstitutie. Voor de behandeling van botpathologie werd meestal calciumcarbonaat als fosfaatbinder gebruikt. Het gebruik van vitamine D steeg tot 62%.

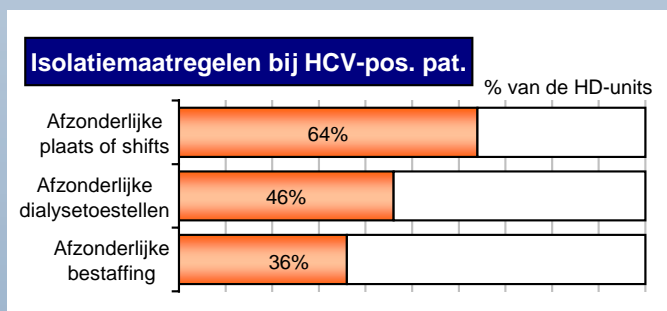
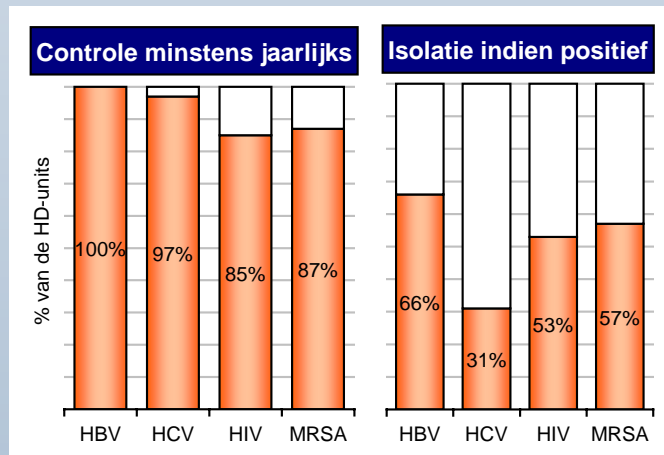
Behandeling voor ondervoeding



Infecties



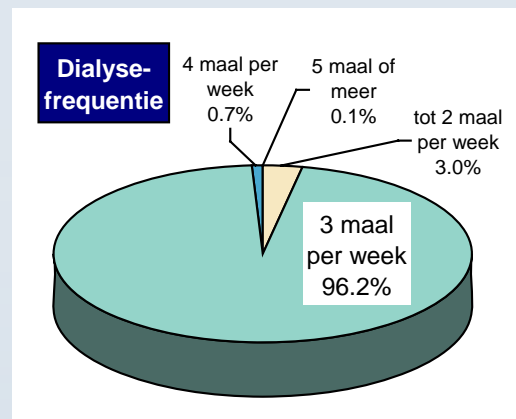
Centra met infectie:	41%	27%	6%	39%
Range per centrum:	1-4	1-4	1-2	1-13



Bijna 8% van de HD patiënten werd behandeld voor ondervoeding. De prevalentie van hepatitis C daalde verder naar 0.9% en bleef stabiel voor hepatitis B met 1.4% en voor MRSA met 2.3%. De toegepaste isolatiemaatregelen bij hepatitis C positieve patiënten bleef sterk verschillen tussen de centra.

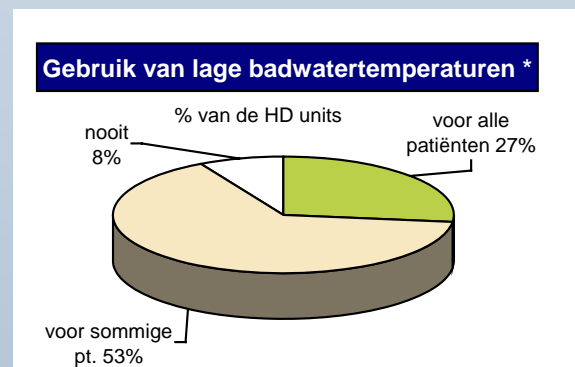
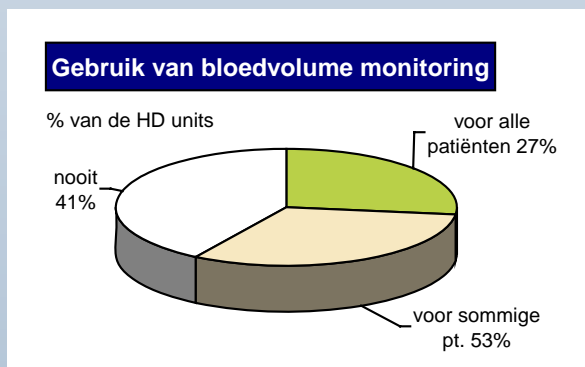
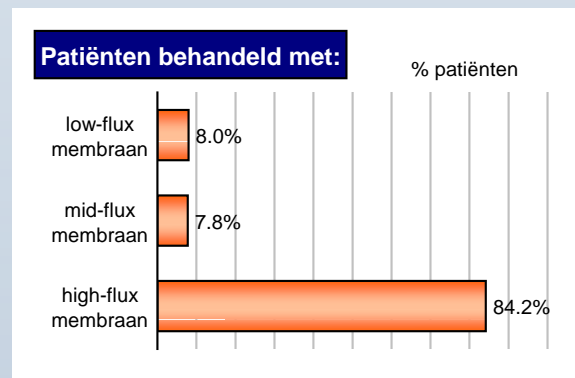
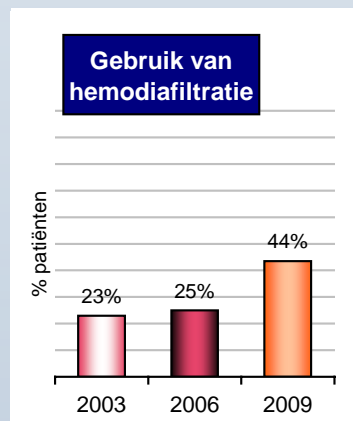
Dialysefrequentie

- 27 HD afdelingen behandelden patiënten met 2x dialyse per week (103 patiënten).
- 13 HD afdelingen behandelden patiënten met 4x dialyse per week.
- 3 HD afdelingen behandelden patiënten met 5x dialyse per week.
- In totaal werden 28 patiënten meer dan 3x per week behandeld (45 in 2006).
- 5 centra behandelden patiënten met nachtdialyse in het centrum (4 in 2006).
- In totaal werden 67 patiënten (1.9% van de HD patiënten) met nachtdialyse in het centrum behandeld (46 in 2006).



Technische aspecten

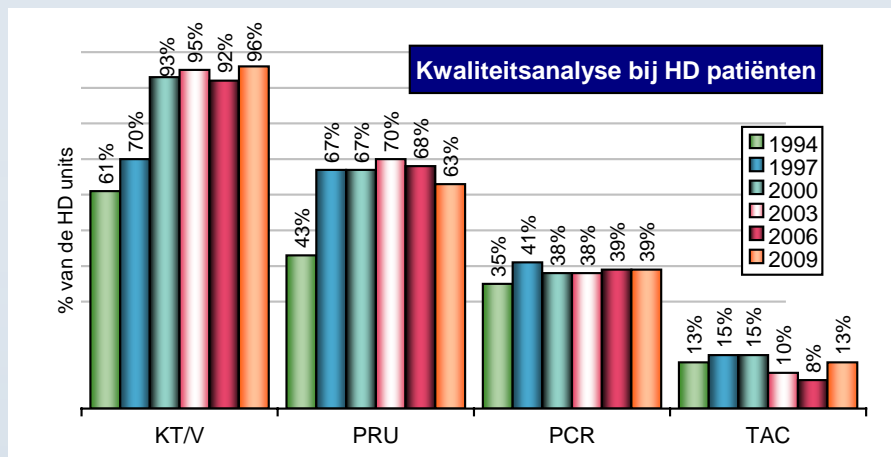
- Het gebruik van high-flux membranen steeg van 58% in 2003 en 63% in 2006 naar 84% in 2009.
- Het gebruik van hemodiafiltratie steeg tot 44% in 2009.



* = <36.5°C

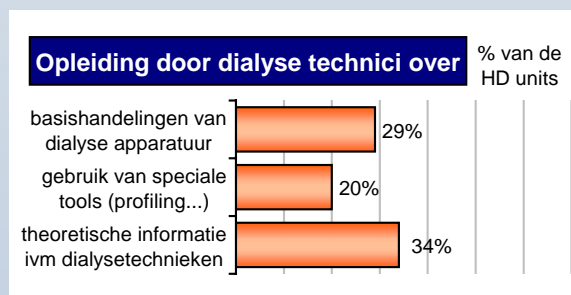
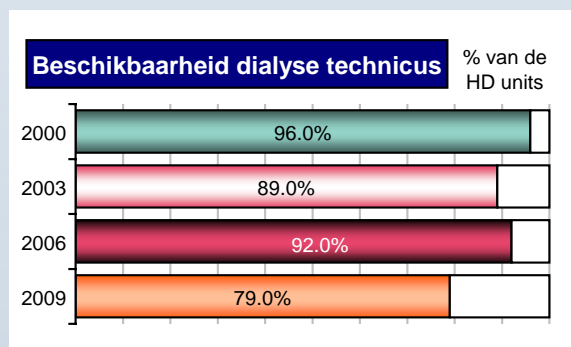
Minder dan 1% van de patiënten werd meer dan driemaal per week behandeld. Het gebruik van high-flux membranen steeg verder tot 84% en het gebruik van hemodiafiltratie steeg tot 44% in 2009. Het gebruik van bloedvolume monitoring en lage badwatertemperaturen varieerde sterk tussen de centra.

Kwaliteitsanalyse

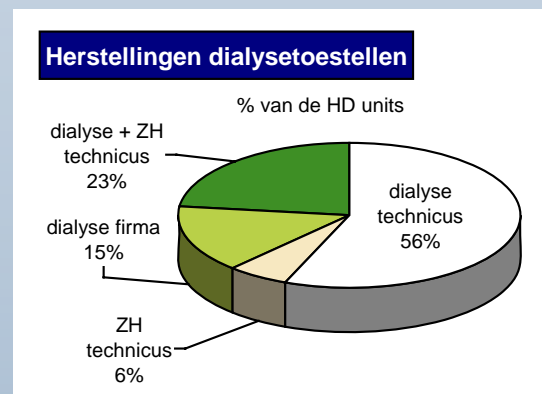
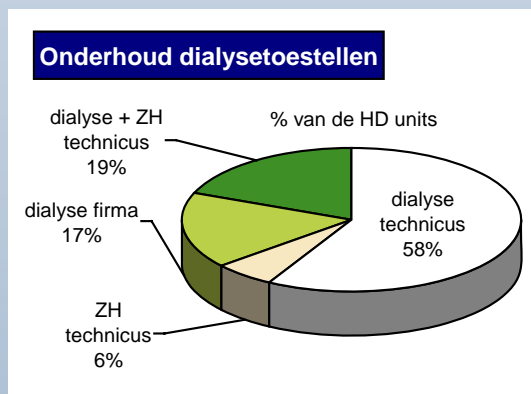


Dialysetechnicus

- 57/72 HD afdelingen (79%) beschikken over een dialyse technicus met een gemiddelde tewerkstelling van 22.9 uren (var. van 2 tot 96 uren).
- De overige HD afdelingen kunnen beroep doen op de technische dienst van het ziekenhuis (10/15) en/of op de technische dienst van een firma (12/15).
- Dialyse technici geven in 88% ook ondersteuning buiten de normale diensturen. In driekwart van de gevallen wordt deze extra ondersteuning vergoed als overuren.
- 5/57 dialyse technici (9%) bieden regelmatig ondersteuning tijdens aan- en afsluiten.



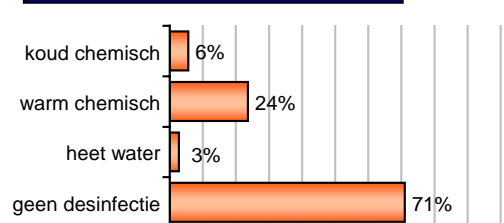
- 48/57 dialyse technici (84%) onderhouden en herstellen ook algemene medische apparatuur.
- 2/57 dialyse technici (4%) onderhouden en herstellen ook computers.



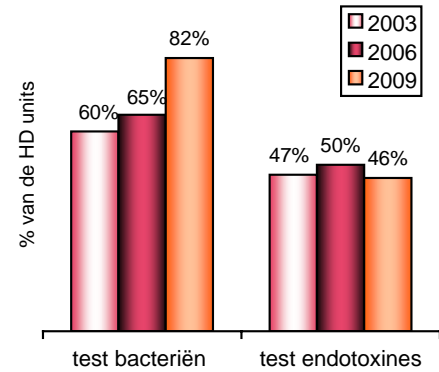
De gekozen kwaliteitsanalyses voor de HD behandeling vertoonde weinig evolutie met KT/V en PRU als meest gebruikte. De beschikbaarheid van een dialysetechnicus daalde in 2009. Zowel voor het herstellen als het onderhoud van dialysetoestellen verhoogde de inbreng van dialyse firma's.

Hygiënisch management van de dialysetoestellen

Desinfectie toestellen tussen behandelingen op dezelfde dag

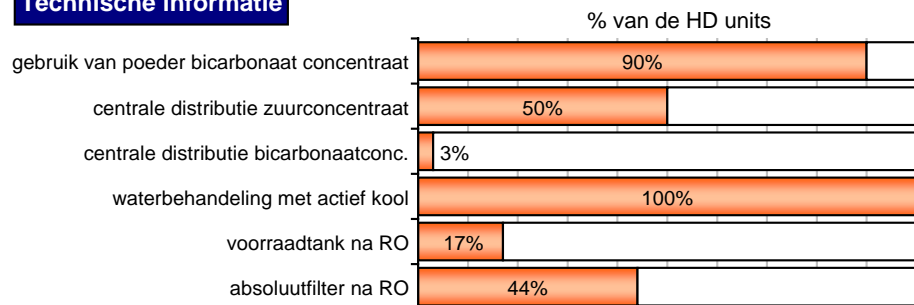


Dialysevloeistof uit alle dialysetoestellen minstens eenmaal per jaar getest

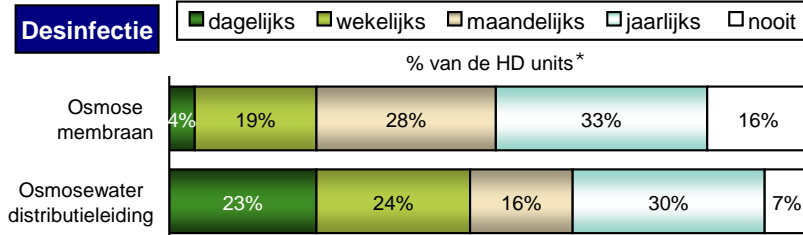


Concentraten en RO systeem

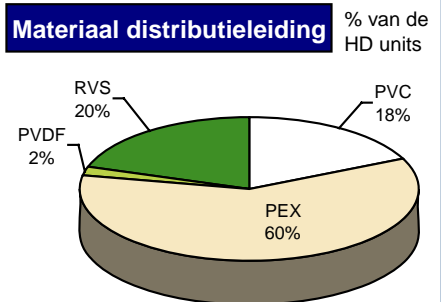
Technische informatie



Desinfectie



Materiaal distributieleiding



- Voor het desinfecteren van de osmose membranen gebruikt 14% van de HD afdelingen heet water en 88% chemische desinfectie*.
- Voor het desinfecteren van de osmosewater distributieleidingen gebruikt 36% van de HD afdelingen heet water, 66% chemische desinfectie en 3% ozon*.

De meeste centra pasten nog steeds geen desinfectie van de dialysetoestellen toe tussen behandelingen op dezelfde dag. Het aantal centra met een regelmatige bacteriologische screening van de dialysevloeistof steeg verder tot 82%. Screening voor endotoxines stagneerde op 46%.

* combinatie mogelijk

Gebruikte afkortingen

APD	Automatische peritoneale dialyse
AV	Arterioveneus
CAD	Centrum voor collectieve autodialyse
CAPD	Continue ambulante peritoneale dialyse
CrCl	Kreatinineklaring
EPO	Erythropoëtine
GFR	Glomerulaire filtratie ratio
HBV	Hepatitis B virus
HCV	Hepatitis C virus
HD	Hemodialyse
HF	Hemofiltratie
HDF	Hemodiafiltratie
HIV	Humaan immunodeficiëntievirus
KDOQI	Classificatie volgens 'Kidney Disease Outcomes Quality Initiatives'
KT/V	Membranaire klaringscapaciteit x behandelingstijd / distributievolume
LMW	Laag moleculair gewicht heparine
MRSA	Meticilline resistente <i>Staphylococcus aureus</i>
OCPD	Onderbroken automatische PD
PCR	Eiwitafbraak coëfficiënt
PD	Peritoneale dialyse
PET	Peritoneale functietest
PRU	Procent reductie van ureum
RO	Omgekeerde osmose
TAC	Gemiddelde ureumconcentratie over de tijd
TNI	Terminale nierinsufficiëntie
Tx	Transplantatie
VTE	Voltijds equivalenten

Deelnemende Centra

AK Sint-Jan	Kruidtuinlaan 32	1000	Brussel
AZ VUB	Laarbeeklaan 101	1090	Jette
ZNA Campus Middelheim	Lindendreef 1	2020	Antwerpen
ZNA Campus Stuivenberg	Lange Beeldekensstraat 267	2060	Antwerpen
AZ Turnhout Campus Sint Jozef	Steenweg op Merksplas 44	2300	Turnhout
AZ Sint-Jozef	Oude Liersebaan 4	2390	Malle
Heilig Hart Ziekenhuis	Mechelsestraat 24	2500	Lier
AZ Sint-Augustinus	Oosterveldlaan 24	2610	Wilrijk
UZ Antwerpen	Wilrijkstraat 10	2650	Edegem
Imeldaziekenhuis Bonheiden	Imeldalaan 9	2820	Bonheiden
UZ Gasthuisberg	Herestraat 49	3000	Leuven
Virga Jesse Ziekenhuis	Stadsomvaart 11	3500	Hasselt
Ziekenhuis Oost-Limburg Campus Sint-Jan	Schiepsebos 6	3600	Genk
Regionaal Ziekenhuis Sint-Trudo Campus Sint Jozef	Diestersteenweg 100	3800	Sint Truiden
AZ Sint-Jan	Ruddershove 10	8000	Brugge
AZ Sint Lucas	Sint Lucaslaan 29	8310	Assebroek
AZ Groeninge Kortrijk Campus Loofstraat	Loofstraat 43	8500	Kortrijk
Heilig Hartziekenhuis Roeselare-Menen vzw	Wilgenstraat 2	8800	Roeselare
RZ Jan Yperman Campus O.L.V.	Briekestraat 12	8900	Ieper
AZ Maria Middelaes Campus Maria Middelaes	Kortrijksesteenweg 1026	9000	Gent
AZ Sint-Lucas	Groenebriel 1	9000	Gent
UZ Gent	De Pintelaan 185	9000	Gent
AZ Sint-Blasius	Kroonveldlaan 50	9200	Dendermonde
Onze Lieve Vrouw Ziekenhuis	Moorselbaan 164	9300	Aalst
AZ Glorieux	Glorieuxlaan 55	9600	Ronse

