

We are watching you!

Telemonitoring in UZ Leuven



Axel Dorrestijn - VS Cardiac Implantable Electronic Devices

CIED'S* EN TELEMONTITORING

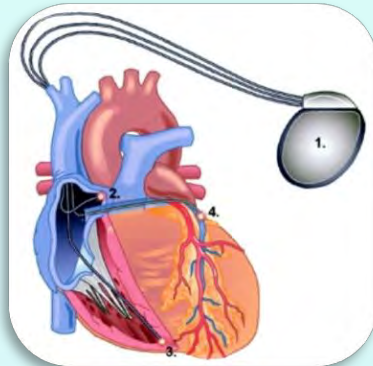
*CIED: Cardiac implantable electronic device

Pacemaker



CRT

Cardiale resynchronisatie therapie



ICD

Implanteerbare cardioverter defibrillator



ILR

Implanteerbare loop recorder



CIED'S EN TELEMONTITORING

CIED: Cardiac implantable electronic device

Telemonitoring

- Thuis opvolging van ICD, CRT en ILR patiënten

CIED slaat gegevens op en stuurt deze door (in de nacht)

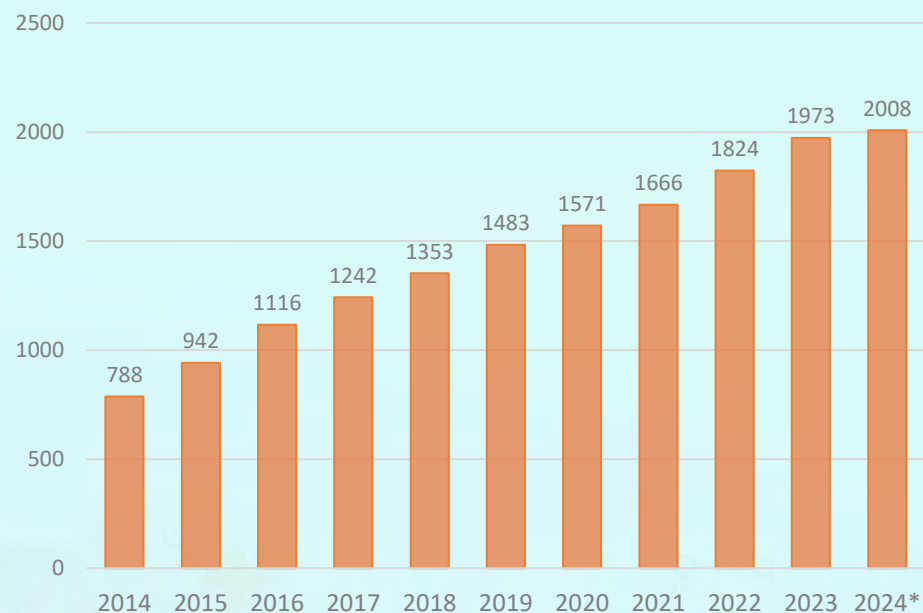


Monitors

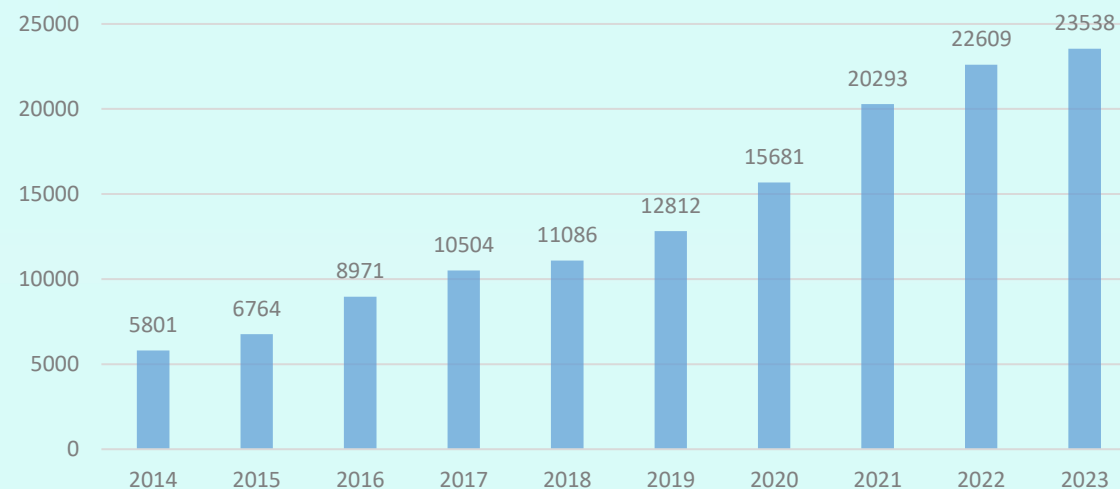


TELEMONITORING IN UZ LEUVEN

Telemonitoring patiënten UZ Leuven



Aantal patiënten contacten



Transmissie frequentie:

- Elke 3 maanden + bij alarmen / door patiënt gestart

Alarmen: Aritmieën, technische problemen of symptoom

TELEMONITORING, WHAT ARE WE WATCHING / WAT VALT ER TE ZIEN?

Technische gegevens

Session Summary

Device: Evera MRI XT DR DDMB2D4 Serial Number: [REDACTED] Date of Visit: 23-Apr-2021 10:33:36
Patient: [REDACTED] ID: [REDACTED] Physician: DR. HAEMERS ---

Device Information

Device	Medtronic	Evera MRI XT DR DDMB2D4	PGZ618088S	Implanted: 08-Sep-2017
	Medtronic	6935M Sprint Quattro Secure...	TDL011437G	Implanted: 08-Sep-2017
	Medtronic	5076 CapsureFix Novus MRI	PJN780217G	Implanted: 08-Sep-2017

Device Status (Implanted: 08-Sep-2017)

Remaining Longevity 6.3 years (23-Apr-2021)

RRT > 5 years
(based on initial interrogation)

Parameter Summary

Mode	AAI<=>DDD	Lower Rate	50 bpm	Paced AV	180 ms
Mode Switch	171 bpm	Upper Track	130 bpm	Sensed AV	150 ms
		Upper Sensor	120 bpm		

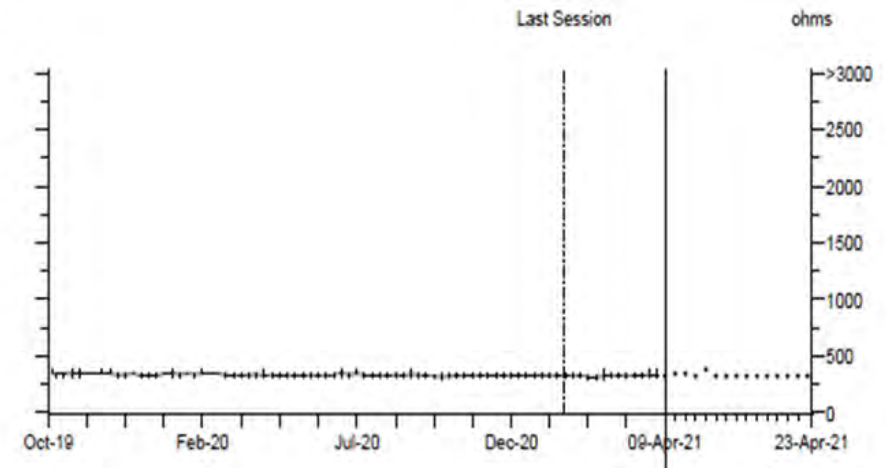
Detection

AT/AF	Monitor	Rates	Therapies
VF	On	>171 bpm	All Rx Off
FVT	OFF	>200 bpm	ATP During Charging, 35J x 6
VT	On	171-200 bpm	All Rx Off
			Burst(2), Ramp(2), 35J x 4

Enhancements On: VT Monitor, AF/AFI, Sinus Tach, Wavelet, TWave, Noise

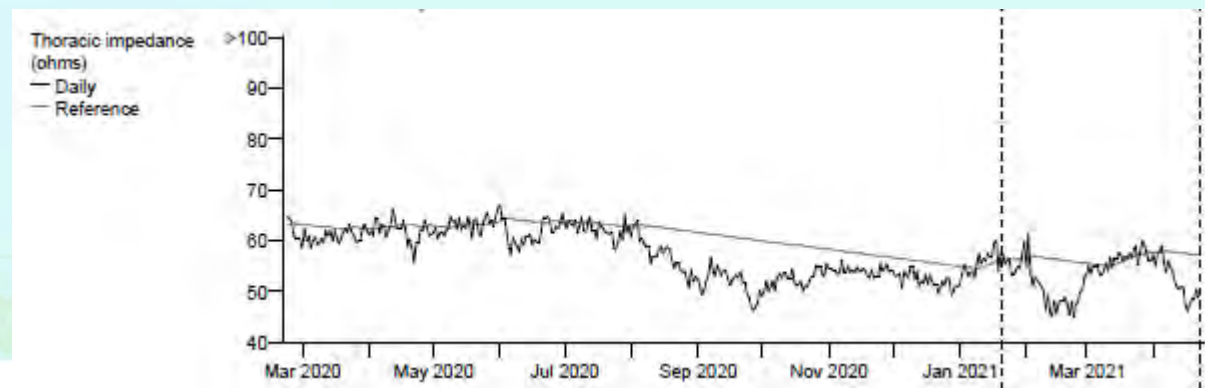
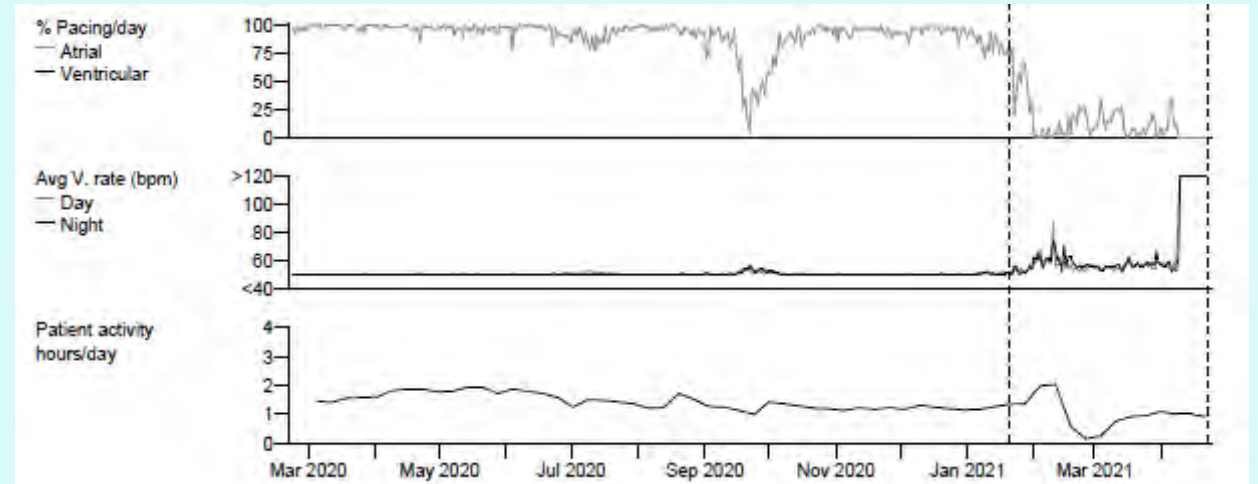
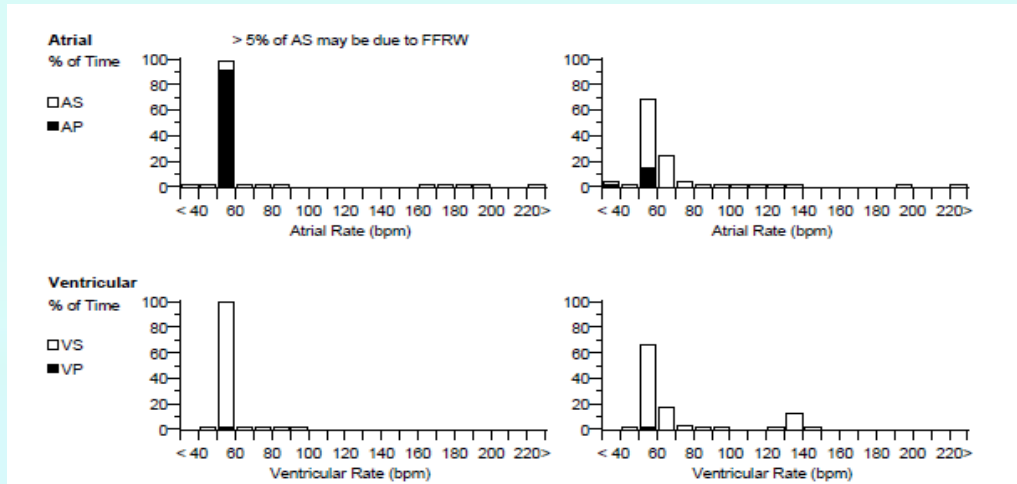
RV Impedance (bipolar)

Last Measured 342 ohms



TELEMONITORING, WHAT ARE WE WATCHING / WAT VALT ER TE ZIEN?

Functionele trends

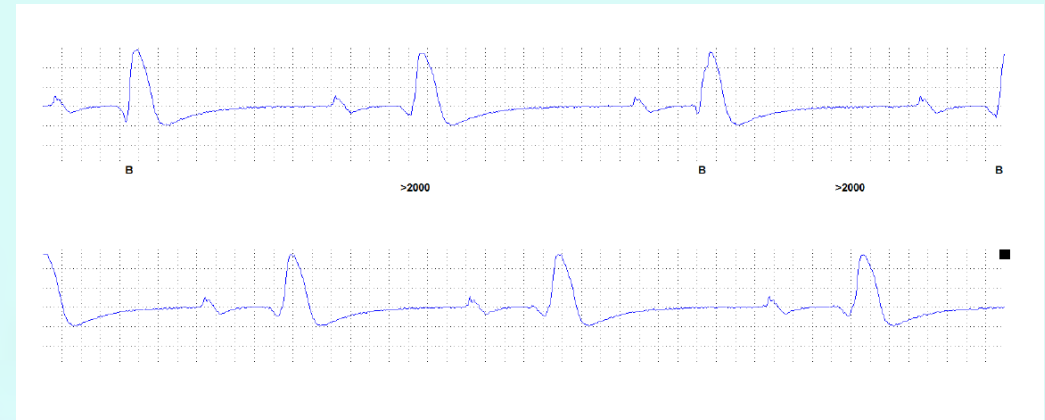


TELEMONITORING, WHAT ARE WE WATCHING / WAT VALT ER TE ZIEN?

Ritmestoornissen

*Grenswaardes worden door ons bepaald

- PM & ICD: Nemen te snelle* hartritmes op
- ILR: Te trage* en te snelle* hartritmes worden openomen



ER IS IETS GEZIEN, EN DAN?



(Externe) cardioloog

Patiënt
en/of partner



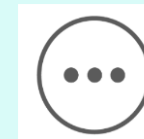
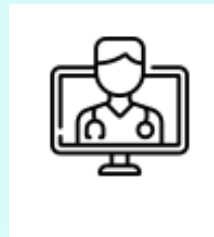
Kinesist



Huisarts

Telemonitoring team

10%



Andere zorgverlener:
Verpleegkundige, psycholoog, enz...

5%

Elektrofysiologen UZL

Device Firma's

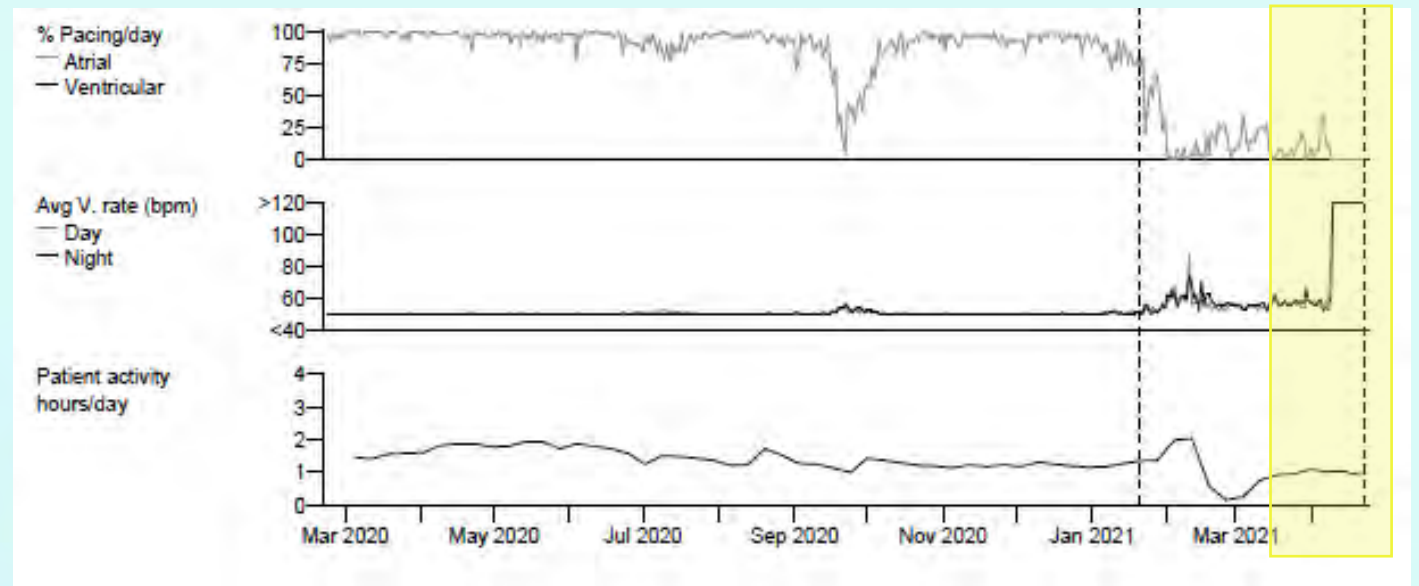


NIEUWE DIAGNOSE VAN VKF



Huisarts

Pacemaker:



Advies: Opstarten
bloedverdunding



TOENAME VAN HARTFALEN



(Externe) cardioloog

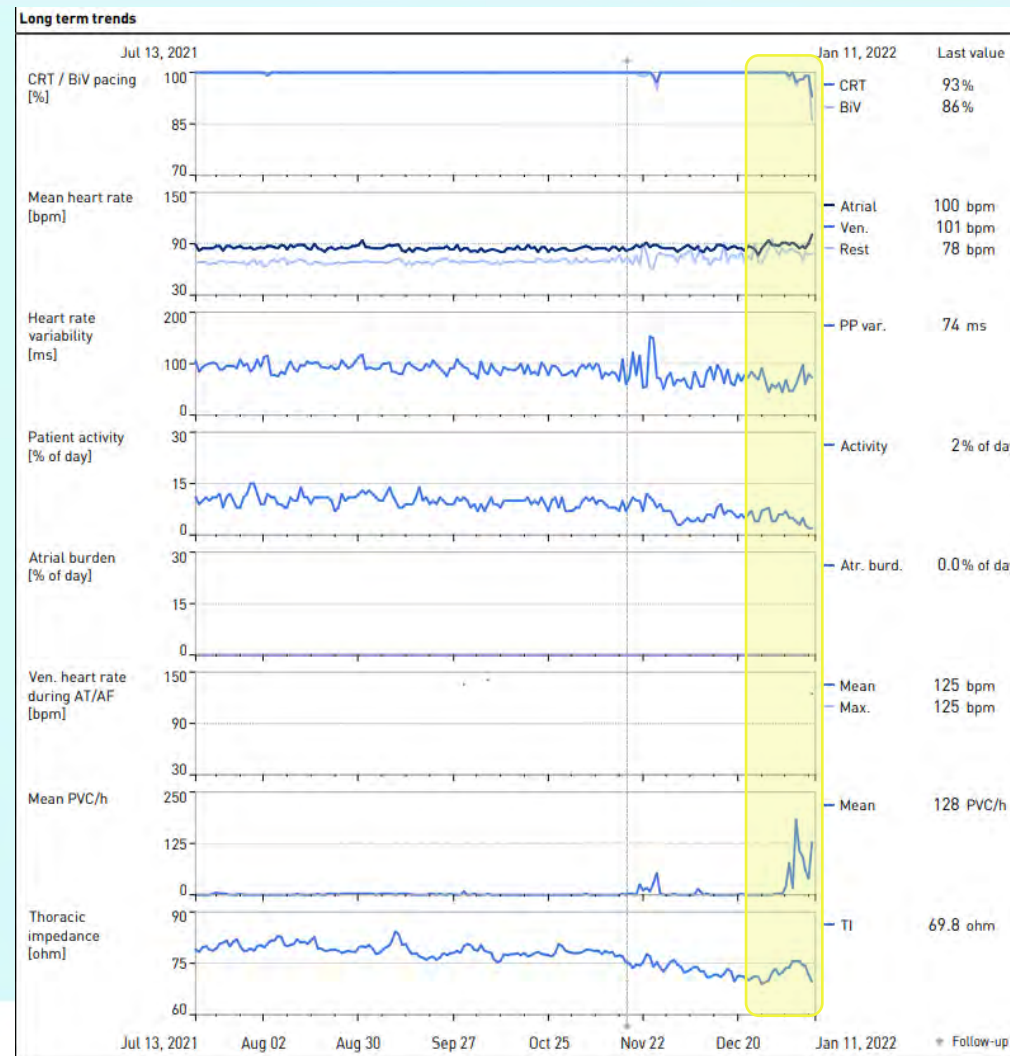


Anamnese:
Kortademig +
gewichtstoename



Advies: Klinische controle
vullingsstatus & verhogen diuretica

CRT:



ELEKTROMAGNETISCHE INTERFERENTIE (EMI) BIJ ICD PATIËNT

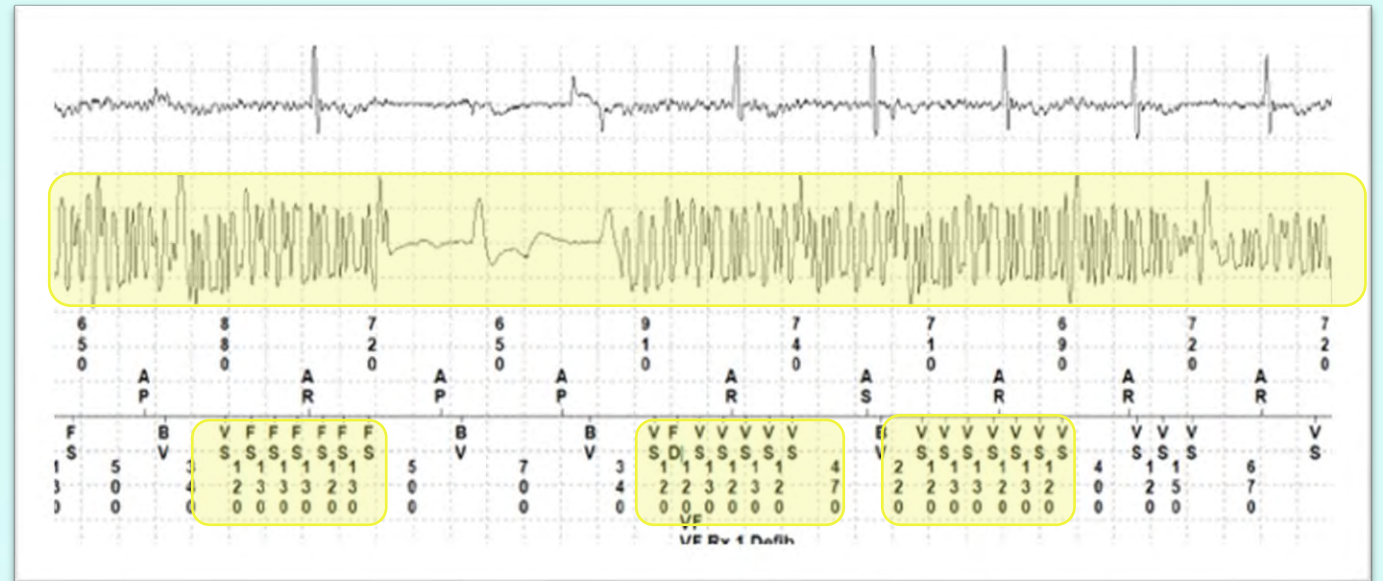


Kinesist

Electrotherapie



ICD:



Anamnese:
Bij de kiné op het moment van EMI



Advies: vermijden van procedure

TAKEN NAAST TELEMONTITORING

Controle na
implantatie
+ opstart TM



MRI begeleiding



Pre/postop
controle &
omschakeling



Overig: vraag
van andere
afdeling, extra
testen na
afwijking op
telemonitoring
enz...



LEUVENS ARITMIE CENTRUM (LARC)

- Verpleegkundig/paramedisch team:

Patricia Poels
Dimmy Van Rompay

Patrick Hermans
Jonas Vermeulen
Axel Dorrestijn

Lore Van Rymenant
Stephanie Habrant

- Medische staf:

Prof. Dr. J. Ector
Prof. Dr. T. Robyns

Prof. Dr. P. Haemers
Prof. Dr. G. Vörös
Prof. Dr. R. Willems

Prof. Dr. C. Garweg
Prof. Dr. B. Vanden Berk

- Email: larc-telemonitoring@uzleuven.be

Telefoonnummer: 016 340462

WAT KAN MIJN TOESTEL?

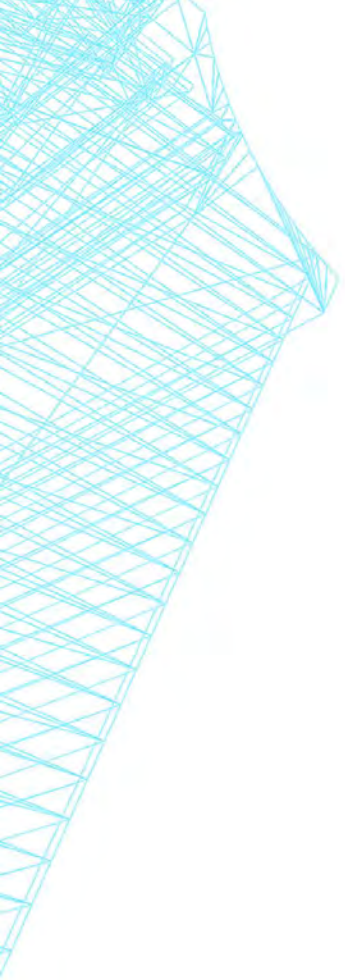
	Functies				
	Pacemaker (Trage ritmes ⚡)	Defibrillator (Snelle ritmes ⚡)	Registratie bradycardie	Registratie tachycardie	Telemonitoring
Pacemaker	x			x	(x)
Leadless-PM	x			(x)	
CRT-P	x			x	x
ICD	x	x		x	x
S-ICD		x		x	x
CRT-D	x	x		x	x
ILR			x	x	x

VERZEKERINGEN,
PACEMAKERS EN
DEFIBRILLATOREN,

GAAT DAT WEL SAMEN?

Private verzekeringen





VERZEKERINGEN

- Belabberd imago
- Enkel betalen en nooit iets terugkrijgen
- Kleine lettertjes
- Grote winsten
- Fraude is sociaal aanvaard
-

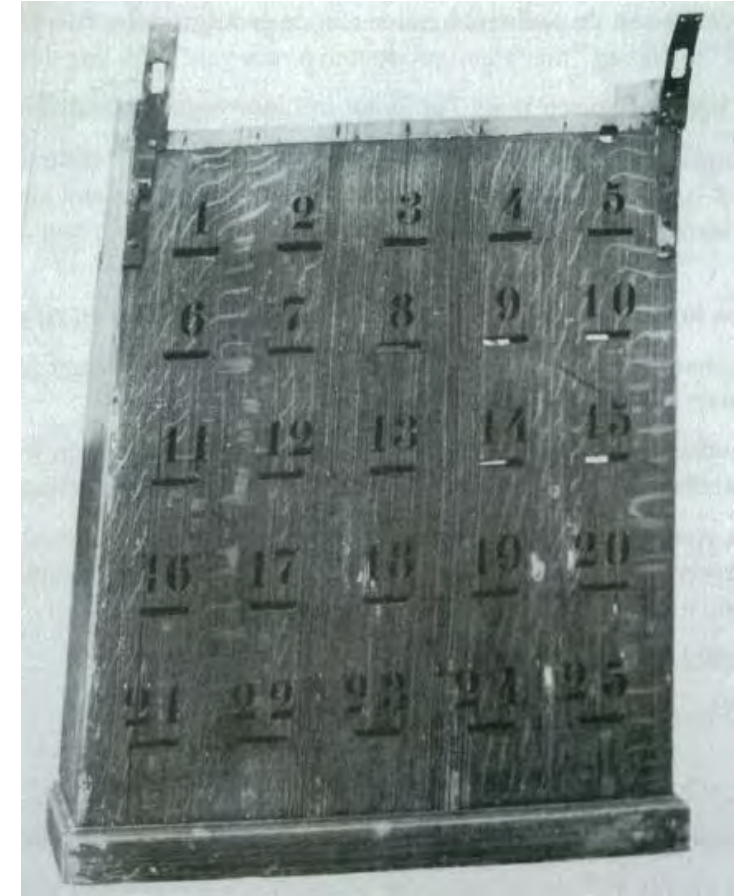
VERZEKERINGEN

- Belabberd imago
- Enkel betalen en nooit iets terugkrijgen
- Kleine lettertjes
- Grote winsten
- Fraude is sociaal aanvaard
- Nochtans:



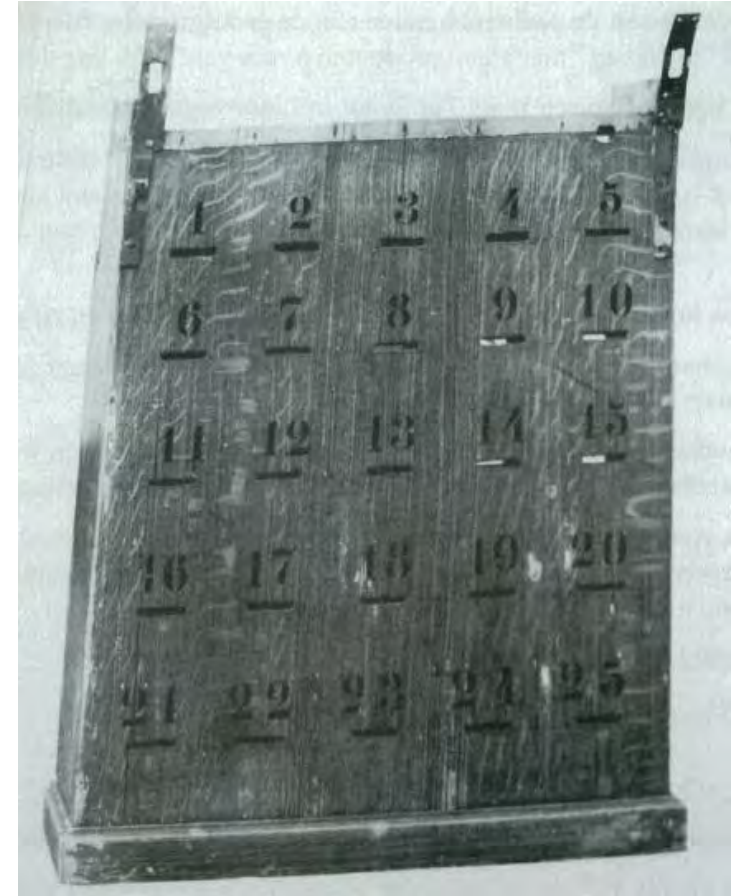
VERZEKERINGEN

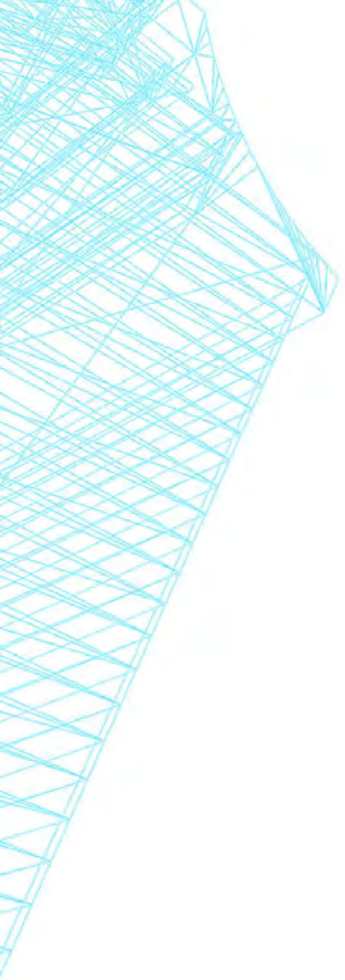
- Een groep die geld samenlegt en op voorhand afsprekt wat er met dit geld moet gebeuren wanneer zich een **bepaalde situatie** voordoet
- Solidariteit
- Risicospreiding
- Niet iedereen mag meedoen aan dezelfde voorwaarden
- Verzekeraar zorgt dat de afspraken nageleefd worden en beheert het geld



VERZEKERINGEN

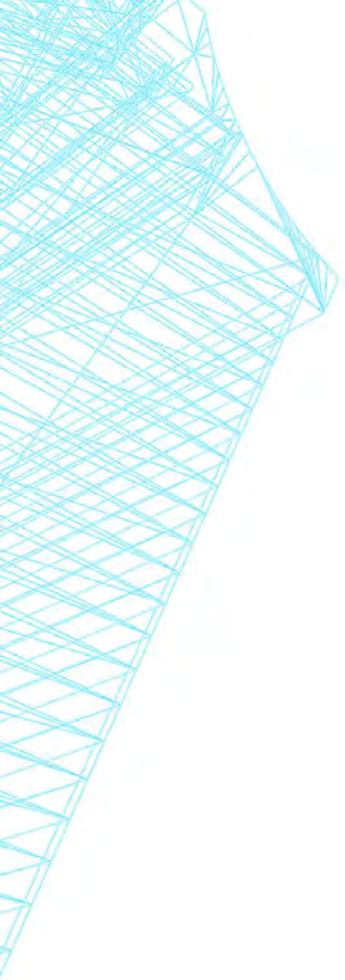
- Brandverzekering
- Autoverzekering
- Familiale verzekering
- Hospitalisatieverzekering
- Persoonsverzekeringen
 - Levensverzekering
 - Arbeidsongeschiktheidsverzekering





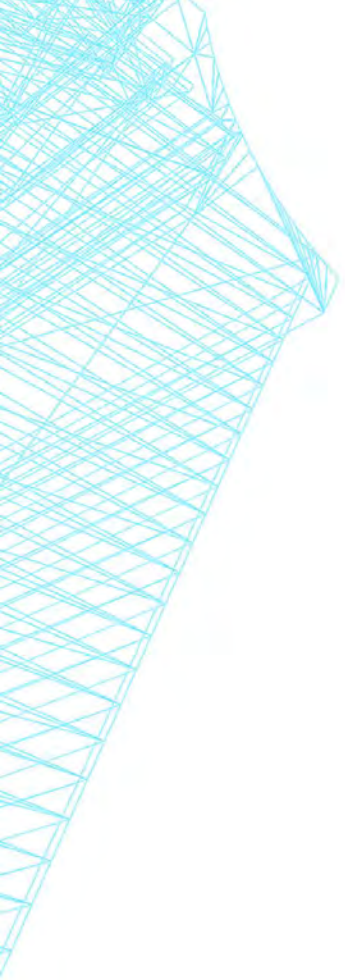
LEVENSVZERZEKERING

- Eigenlijk eerder overlijdensverzekering
- Meestal in kader van het bouwen, de aankoop of de renovatie van een woning (schuldsaldoverzekering)



OVERLIJDENSVERZEKERING STERFTECIJFERS

- Wat is de kans dat een 35-jarige zonder een gekend medisch probleem dit jaar overlijdt?
 - A: 1 op 479
 - B: 1 op 1 379
 - C: 1 op 11 436
 - D: 1 op 21 025



OVERLIJDENSVERZEKERING STERFTECIJFERS

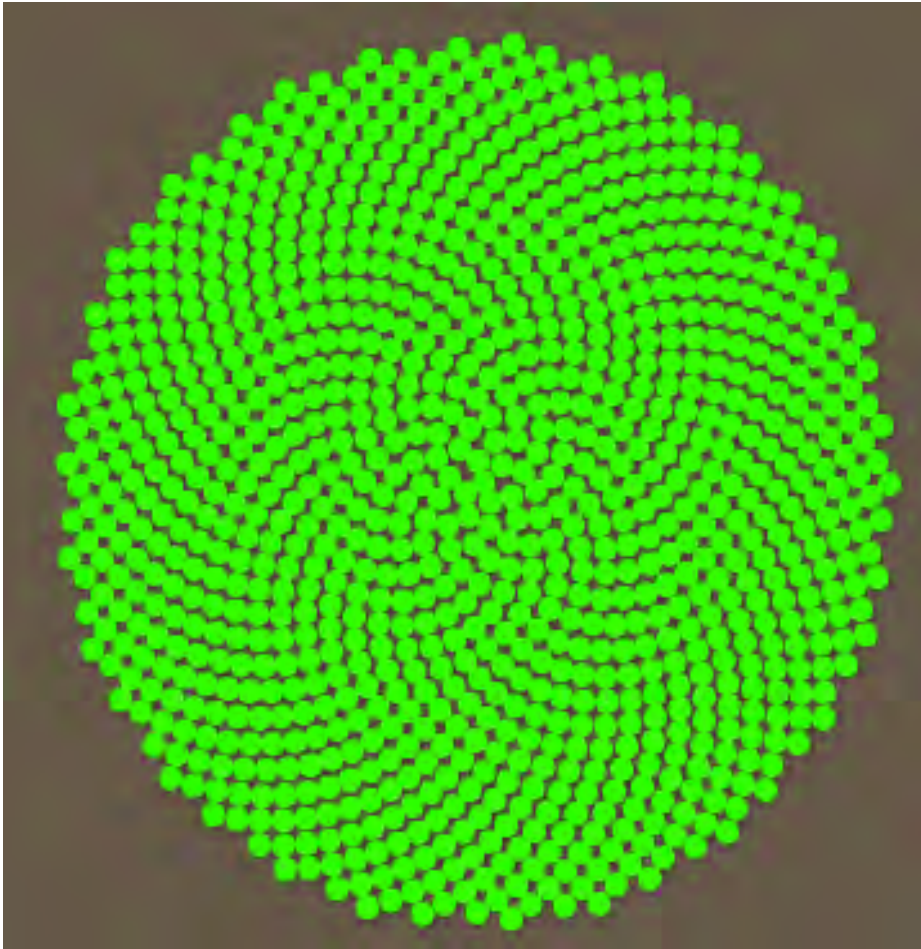
- Wat is de kans dat een 35 jarige zonder een gekend medisch probleem dit jaar overlijdt?
 - A: 1 op 479
 - **B: 1 op 1 379**
 - C: 1 op 11 436
 - D: 1 op 21 025

OVERLIJDENSVERZEKERING STERFTECIJFERS

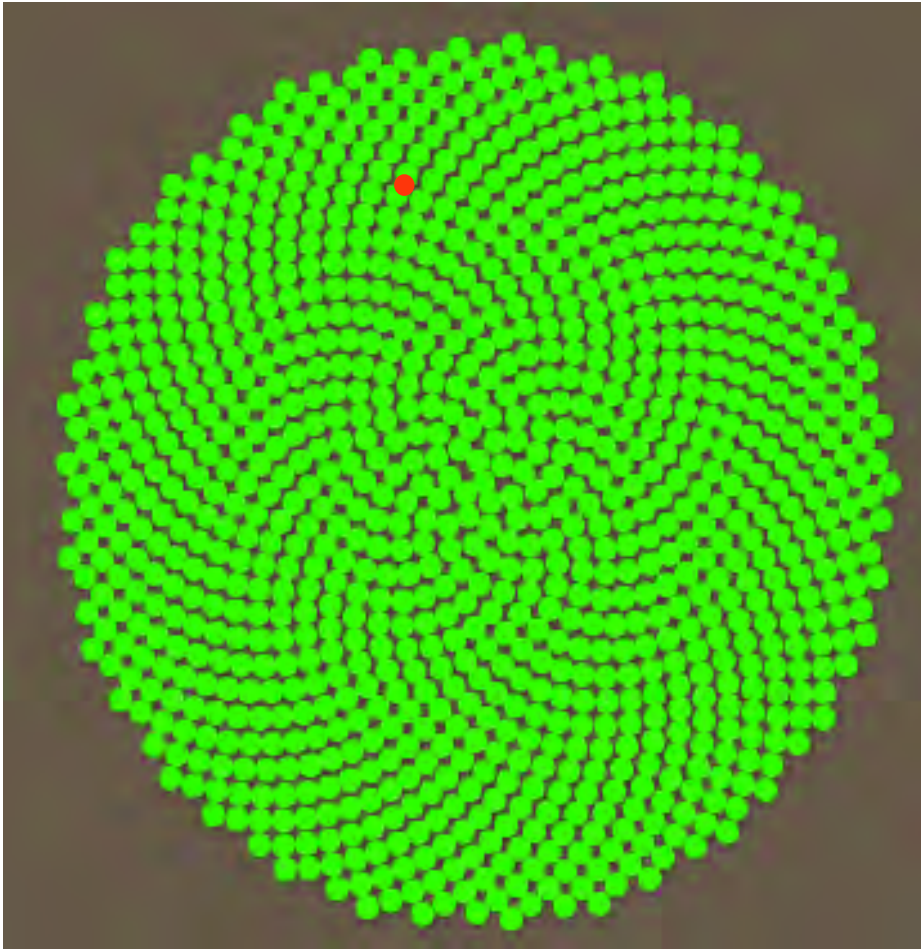
Sterftetafel van het Vlaams Gewest, in verstreken leeftijd

2019	Beide geslachten samen					
Verstreken leeftijd (x)	Waargenomen bevolking (px)	Waargenomen sterfgevallen (dx)	Sterftekans (Qx)	Overlevenden (Lx)	Sterfgevallen in de tafel (Dx)	Levensverwachting (Ex)
<i>birth</i>	62.862	205	0,003261	1.000.000	3.261	82,70
21	73.888	31	0,000420	993.573	417	61,70
22	74.510	24	0,000322	993.156	320	60,72
23	75.652	24	0,000317	992.836	315	59,74
24	76.573	28	0,000366	992.521	363	58,76
25	79.620	29	0,000364	992.158	361	57,78
26	82.101	29	0,000353	991.797	350	56,80
27	82.901	27	0,000326	991.447	323	55,82
28	82.753	33	0,000399	991.124	395	54,84
29	81.068	40	0,000493	990.729	489	53,86
30	81.103	32	0,000395	990.240	391	52,89
31	80.192	41	0,000511	989.849	506	51,91
32	80.477	43	0,000534	989.343	529	50,94
33	79.596	46	0,000578	988.814	571	49,96
34	80.930	46	0,000568	988.243	562	48,99
35	82.791	60	0,000725	987.681	716	48,02
36	84.313	55	0,000652	986.965	644	47,05
37	85.938	56	0,000652	986.322	643	46,08
38	86.586	72	0,000832	985.679	820	45,11
39	86.015	79	0,000918	984.859	905	44,15
40	84.937	83	0,000977	983.955	962	43,19
41	83.366	78	0,000936	982.993	920	42,23
42	81.447	80	0,000982	982.073	965	41,27
43	79.483	94	0,001183	981.109	1.160	40,31
44	81.700	114	0,001395	979.949	1.367	39,36
45	83.466	112	0,001342	978.581	1.313	38,41

OVERLIJDENSVERZEKERING - BASISTARIEF



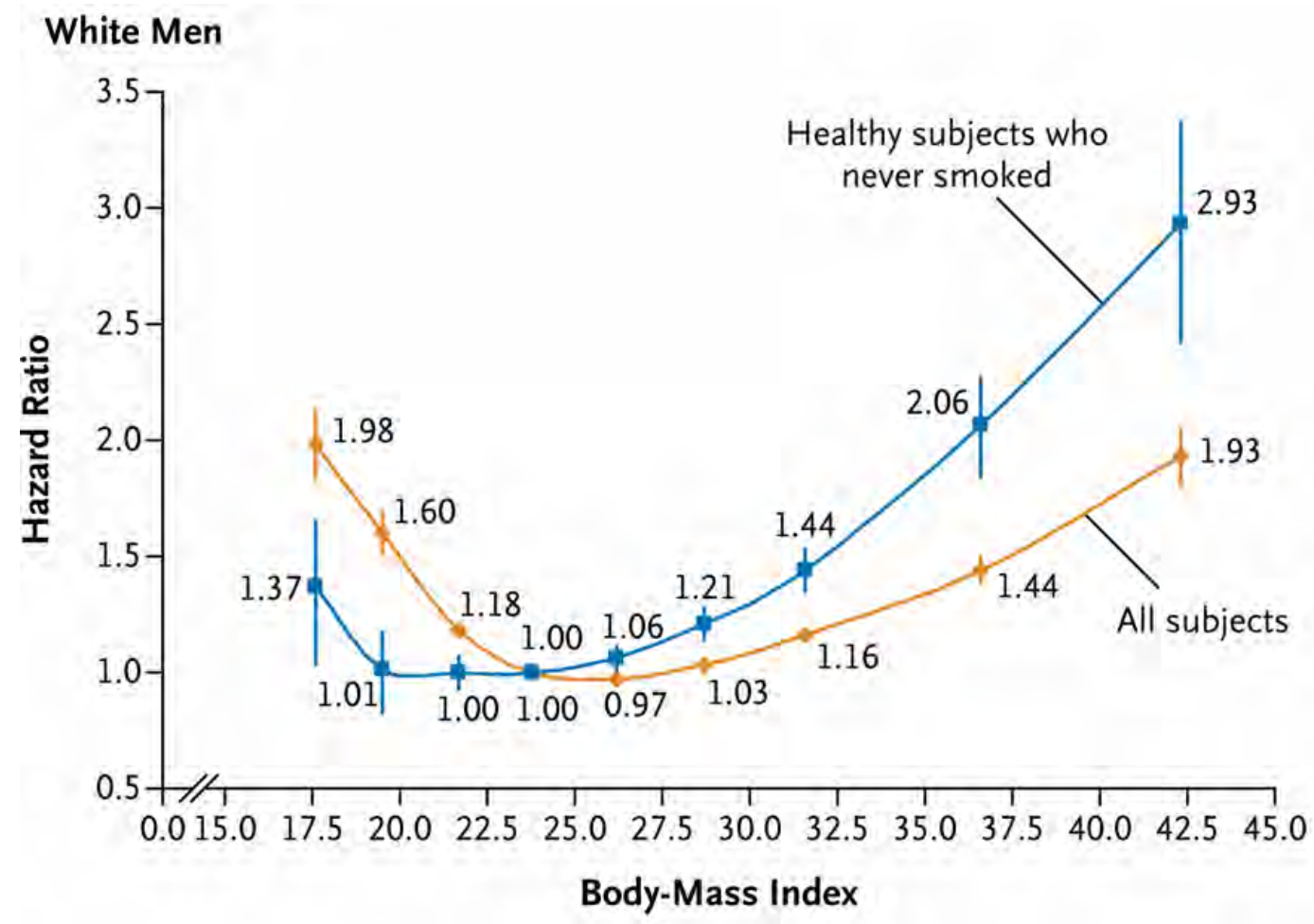
OVERLIJDENSVERZEKERING - BASISTARIEF



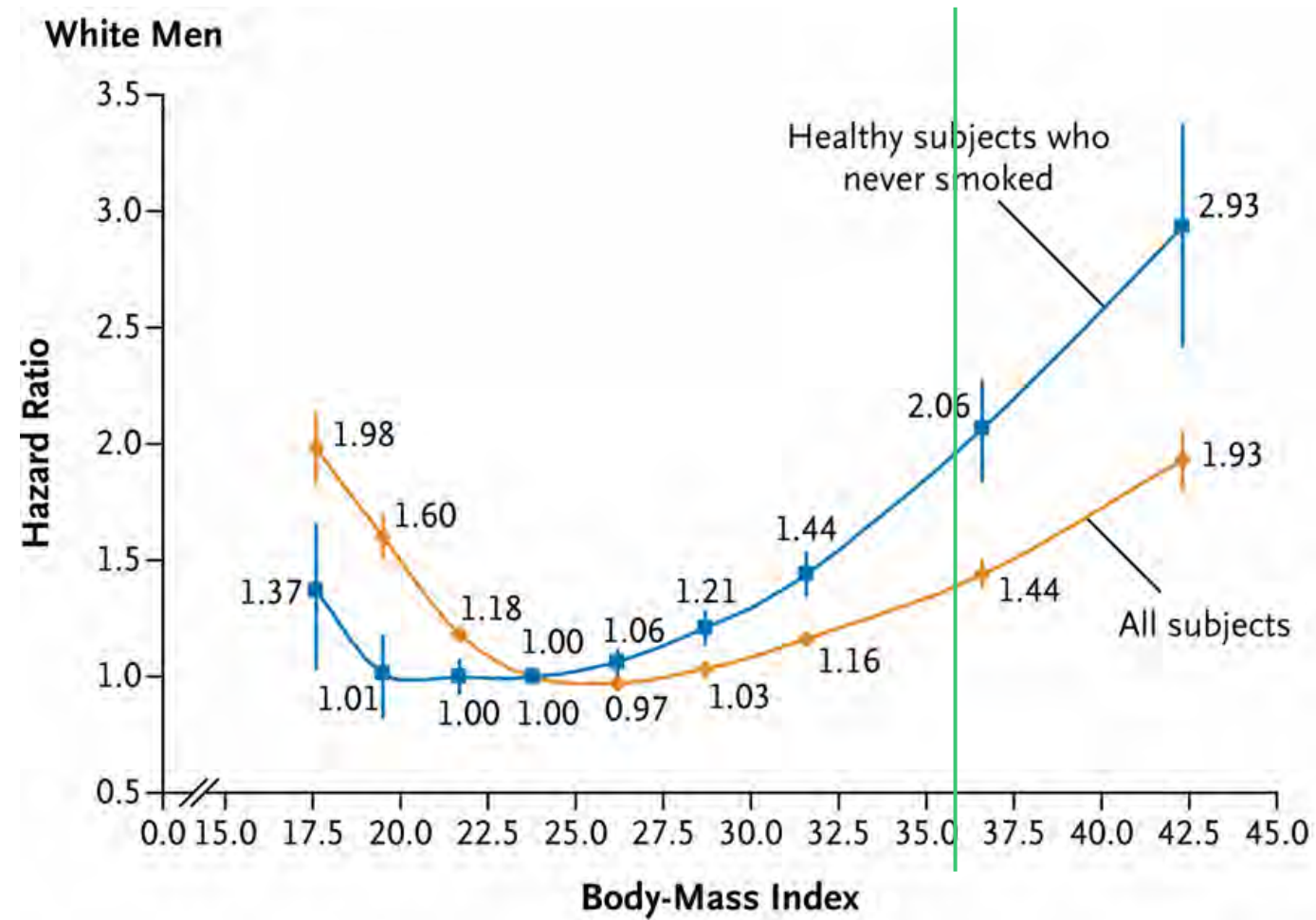
Standard Mortality Rate 1/1000

Elke deelnemer van deze “groep”
betaalt 1 EUR voor elke 1000 EUR
overlijdensrisico om het bedrag van
deze claim te dekken

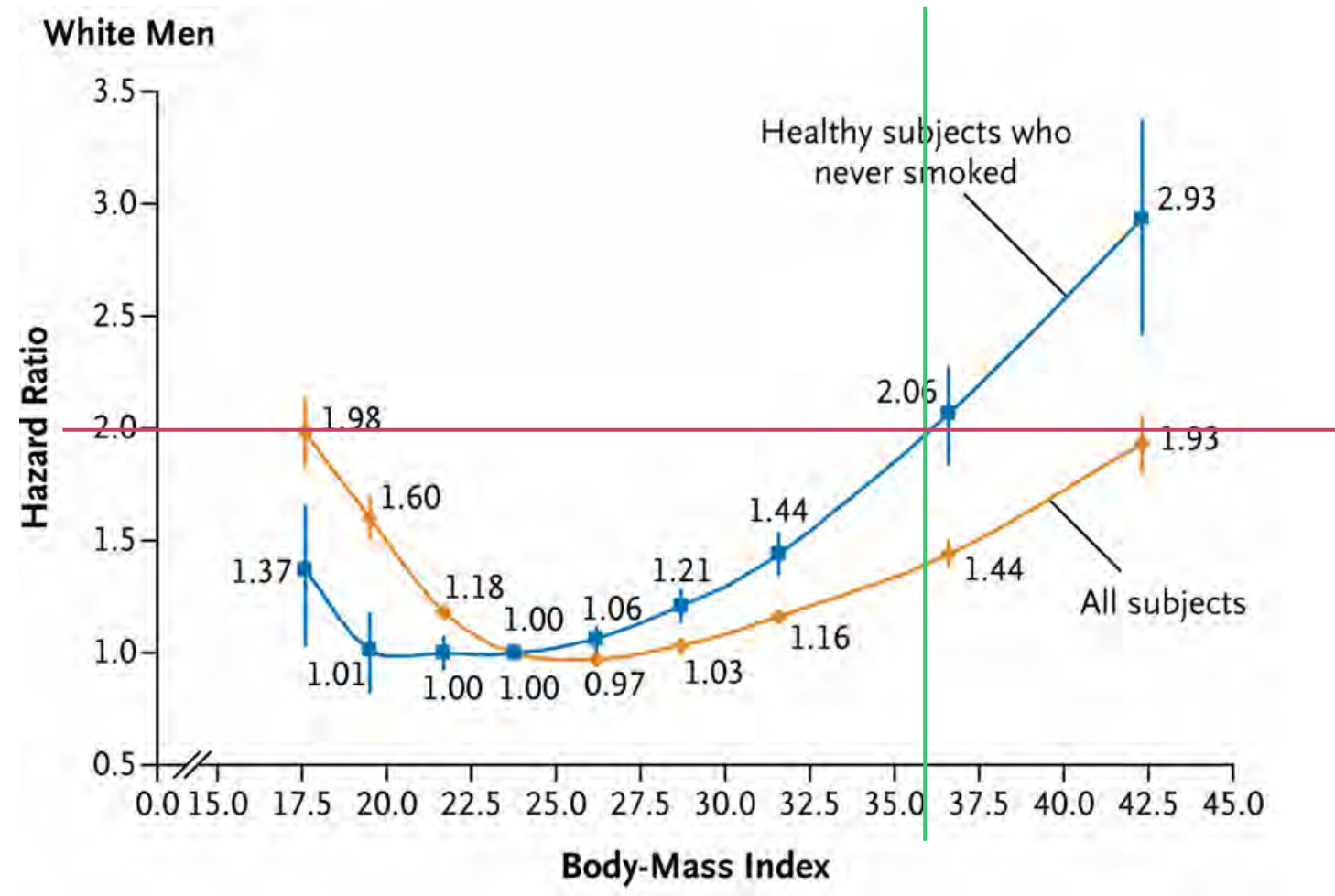
OVERLIJDENSVERZEKERING - OVERSTERFTE



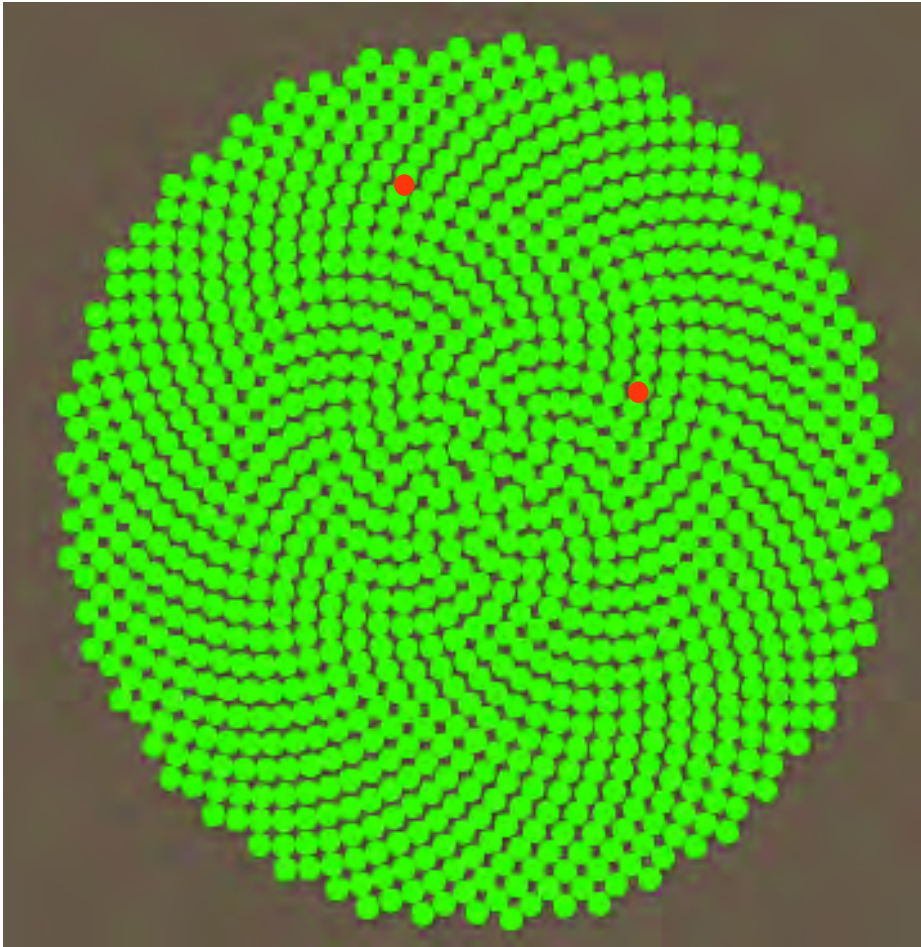
OVERLIJDENSVERZEKERING - OVERSTERFTE



OVERLIJDENSVERZEKERING - OVERSTERFTE



OVERLIJDENSVERZEKERING



Voorbeeld: Obesitas, Diabetes, ...

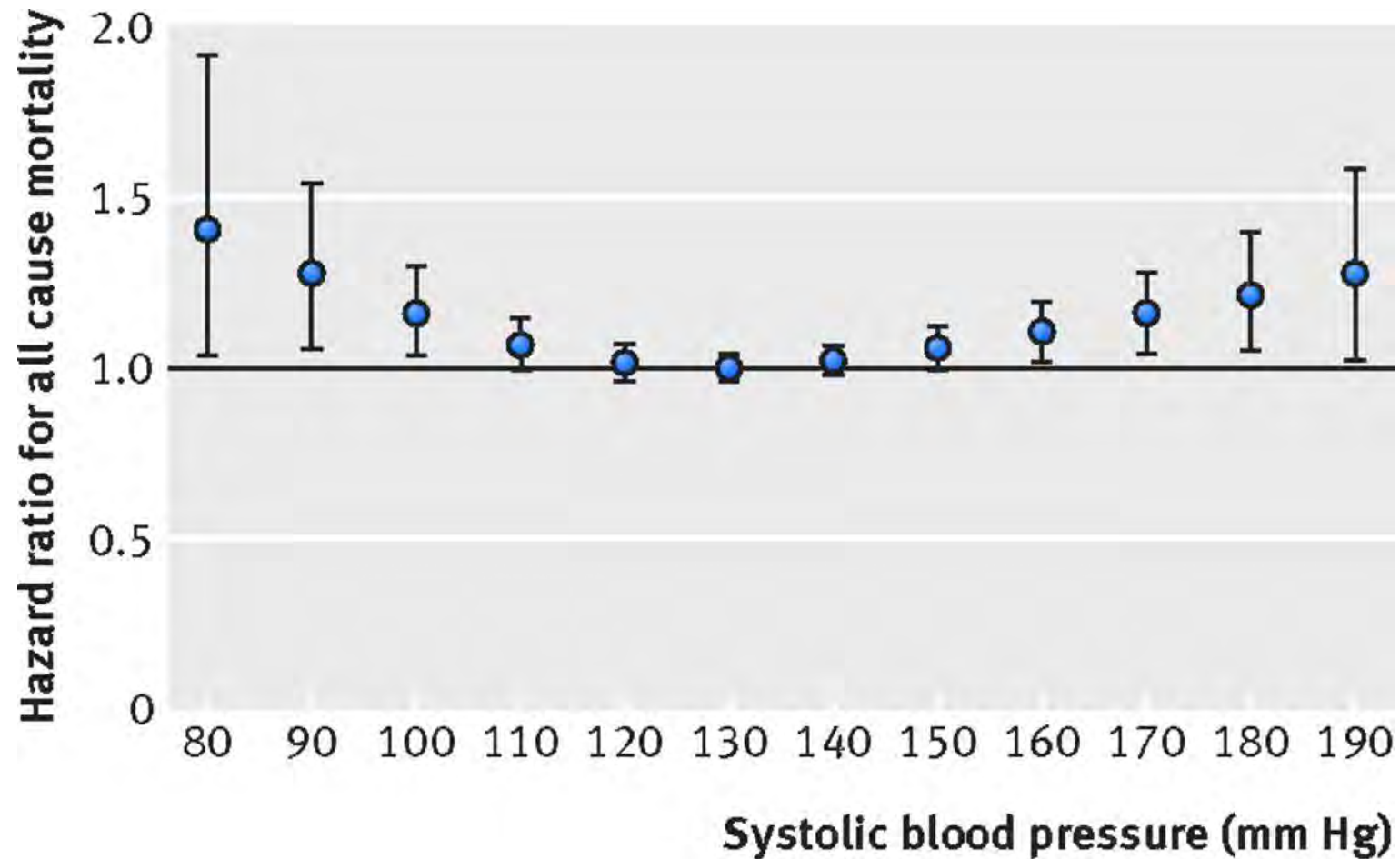
2 overlijdens per 1000

Bijkomend aantal : 1 per 1000

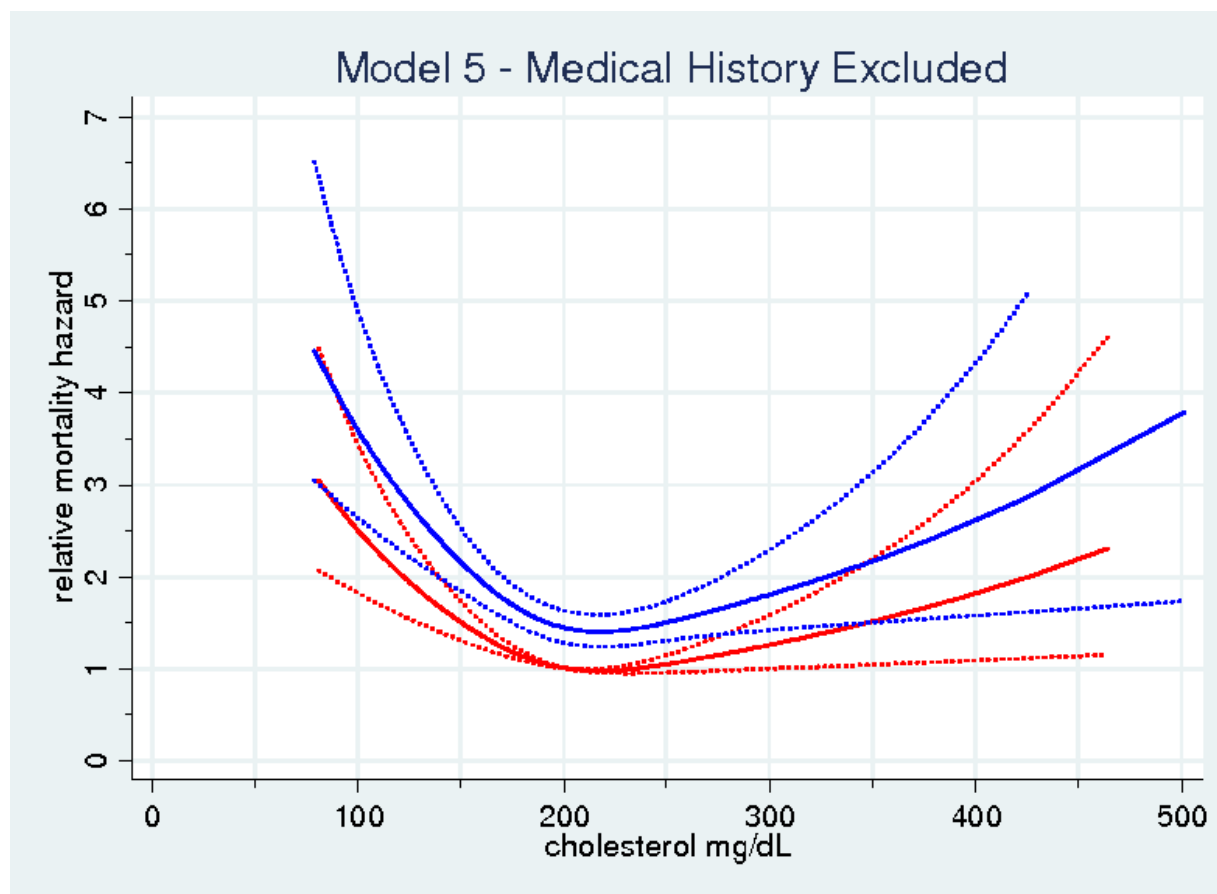
Extra risico: +100%

Betaalt dus dubbel zoveel....

OVERLIJDENSVERZEKERING - OVERSTERFTE



OVERLIJDENSVERZEKERING - OVERSTERFTE



OVERLIJDENSVERZEKERING PACEMAKERS EN DEFIBRILLATOREN

- Verzekeraard volgen instructies van herverzekeraars

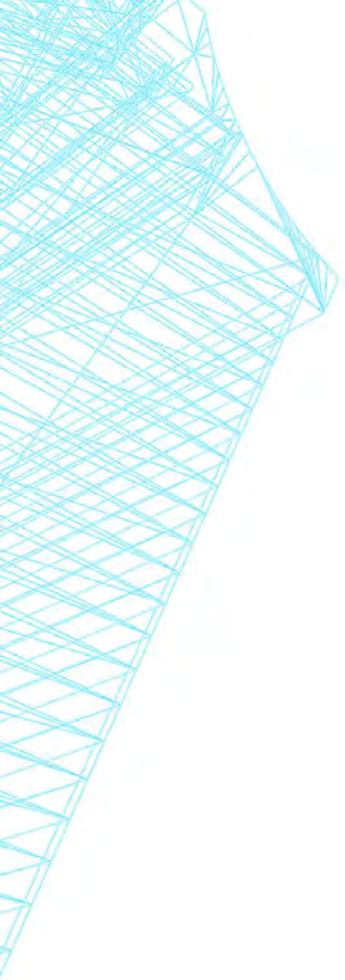
Munich RE 

RGAR[®]

 Swiss Re

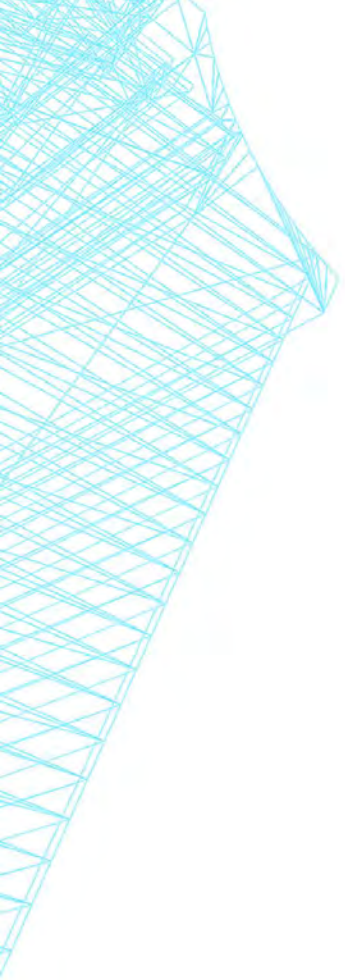
SCOR
The Art & Science of Risk

 **QBE Re**



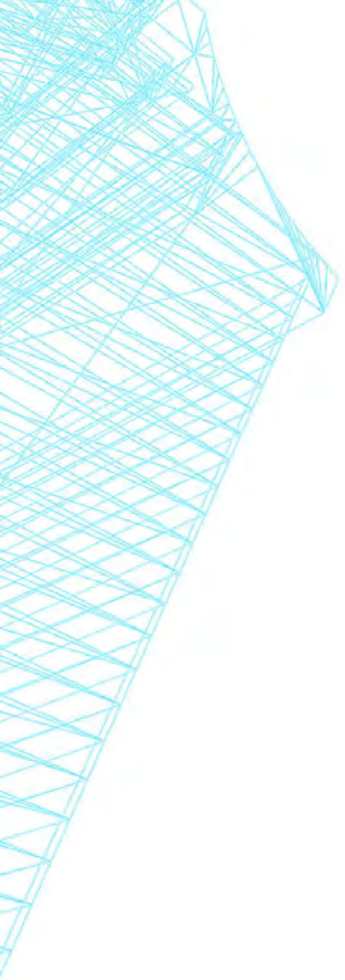
OVERLIJDENSVERZEKERING **PACEMAKERS** EN DEFIBRILLATOREN

- Pacemaker op zich is uiteraard geen risico, integendeel
- Wel de onderliggende aandoening
 - Sick Sinus syndroom
 - AV Block
 - ...
- Zelden aanleiding tot forse bijpremies



OVERLIJDENSVERZEKERING PACEMAKERS EN **DEFIBRILLATOREN**

- Bij defibrillatoren maken de verzekeraars zich meer zorgen...
 - Onderliggende aandoening
 - Ongepaste schokken
 - Problemen met de elektrode
 - Electrical storm



OVERLIJDENSVERZEKERING PACEMAKERS EN **DEFIBRILLATOREN**

- Wat nu???

OVERLIJDENSVERZEKERING PACEMAKERS EN **DEFIBRILLATOREN**

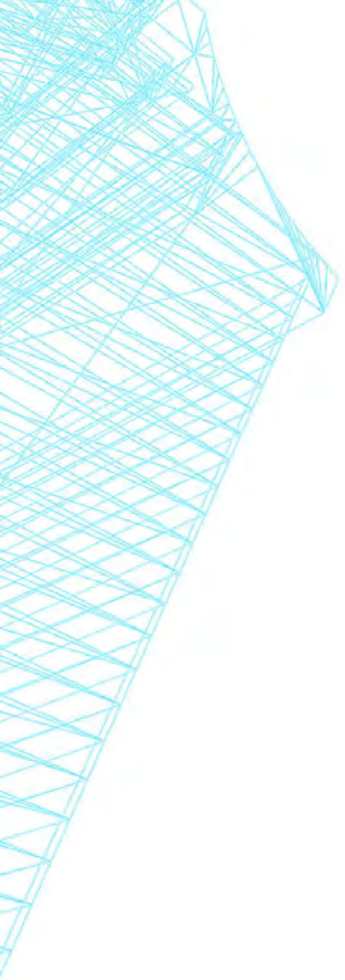


- Sinds 2015 is er de wet-Partyka
- Toch toegang tot schuldsaldoverzekering voor mensen met een verhoogd risico
 - Enkel indien de bijpremie meer bedraagt dan 75 %
 - Enkel voor enige eigen woning (aankoop, bouw of renovatie)
 - Kandidaat verzekerde betaalt maximaal + 125 %
 - De rest wordt door de “compensatiekas” gedragen, tenzij er een risico is van + 800 %, dan is er geen verzekering mogelijk

VERZEKERINGEN

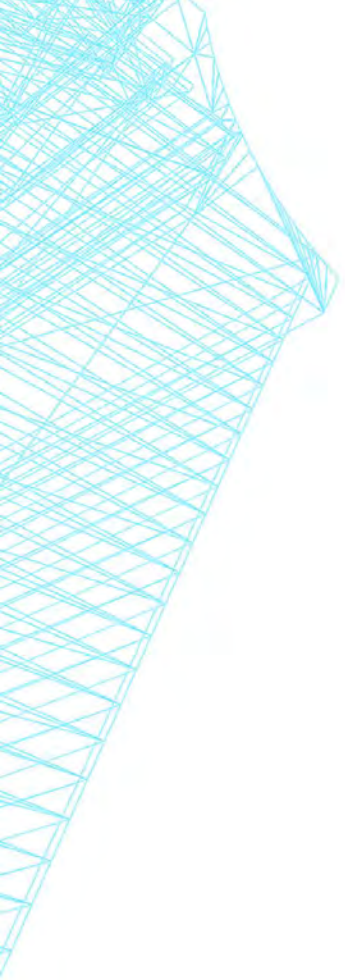
- Brandverzekering
- Autoverzekering
- Familiale verzekering
- Hospitalisatieverzekering
- Persoonsverzekeringen
 - Levensverzekering
 - Arbeidsongeschiktheidsverzekering





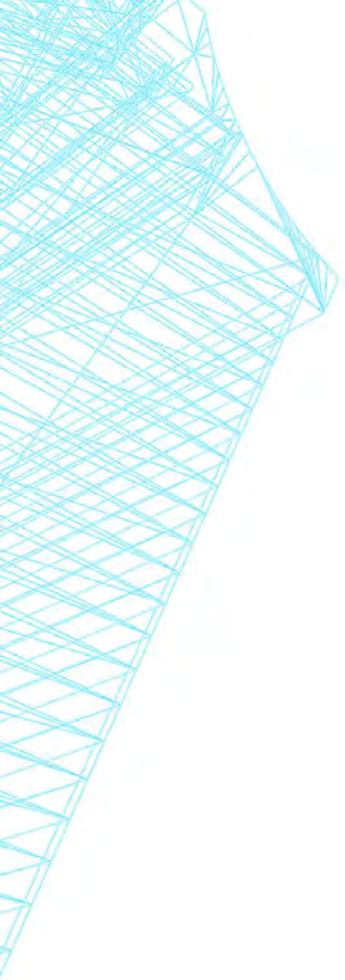
ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING PACEMAKERS EN DEFIBRILLATOREN

- Mutualiteit
 - Verplichte verzekering
 - Grote groep
 - Zelden discussie



ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING PACEMAKERS EN DEFIBRILLATOREN

- Mutualiteit
- Groepsverzekering
 - Via werkgever
 - Grote groep
 - Geen aansluitingsprocedure
 - Zelden discussie



ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING PACEMAKERS EN DEFIBRILLATOREN

- Mutualiteit
- Groepsverzekering
- Individuele verzekering
 - Meestal voor zelfstandige
 - Individuele risicoanalyse door de verzekeraar bij het afsluiten van de polis
 - Ofwel een weigering
 - Ofwel een bijpremie
 - Ofwel een clause
 - Vaak discussie...

DANK VOOR UW AANDACHT



Draadloze Technologie: het nieuwe Pacing- Paradigma



Christophe Garweg, MD, PhD
University Hospitals of Leuven, Belgium

Draadloze Technologie: het nieuwe Pacing Paradigma

- I. Achtergrond
 - II. VVI Draadloze Pacing Systemen
 - III. Van VVI naar VDD Draadloze Pacing Systemen
 - IV. Tweekamer Draadloze Pacing: het nieuwe normaal?
- 
- A series of white lines of varying lengths and orientations are positioned on the right side of the slide, extending from the middle to the bottom right corner.

Draadloze Technologie: het nieuwe Pacing Paradigma

- I. **Achtergrond**
 - II. VVI Draadloze Pacing Systemen
 - III. Van VVI naar VDD Draadloze Pacing Systemen
 - IV. Tweekamer Draadloze Pacing: het nieuwe normaal?
- 
- A series of three parallel white diagonal lines extending from the bottom right towards the top right of the slide.

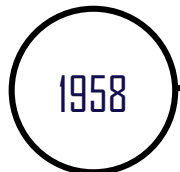
Cardiale Pacing doorheen de jaren

Cardiale Resynchronizatie
Therapie

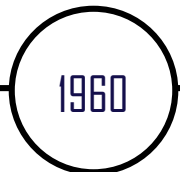
De evolutie van cardiale pacing is een decennialange reis geweest met vele belangrijke verbeteringen aan het device.



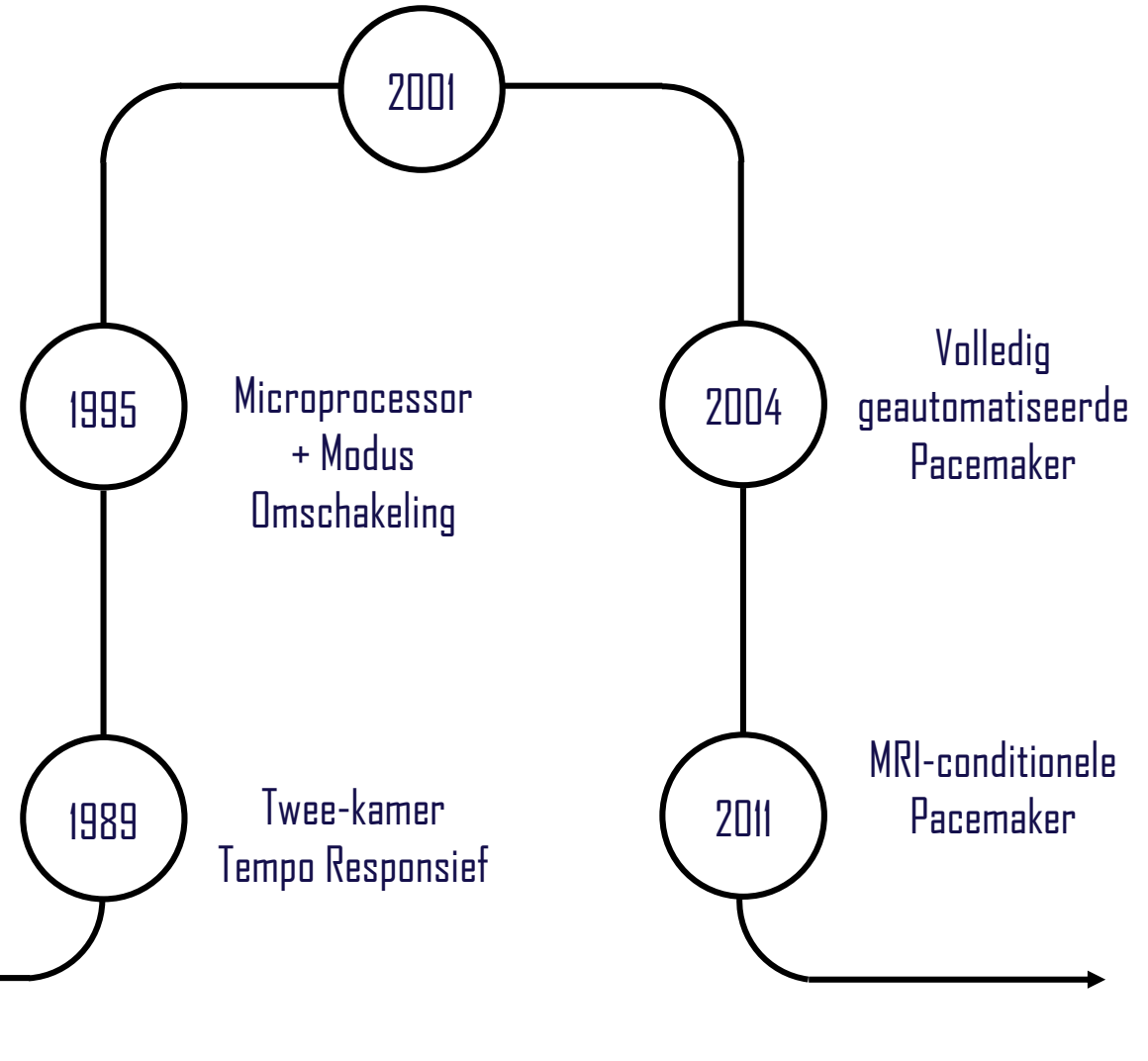
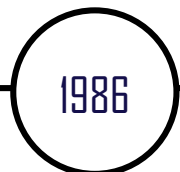
Uitwendige
Pacemaker



Implanteerbare
Pacemaker

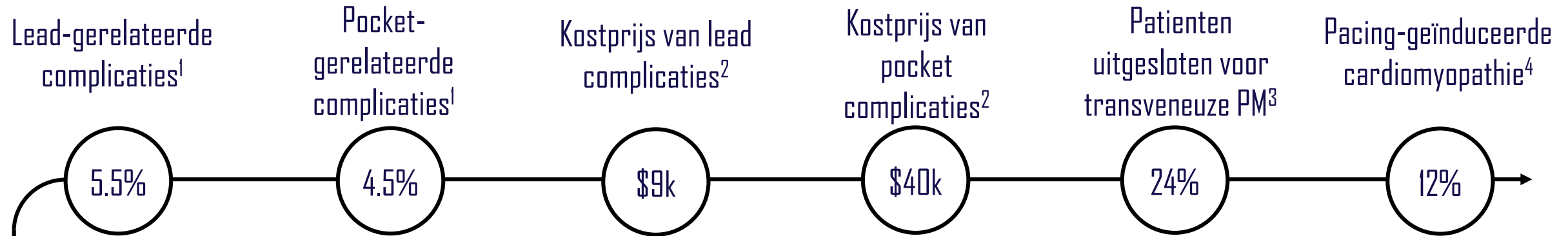


Tempo Responsieve
Pacemaker



Cardiale Pacing doorheen de jaren

Grote technische verbeteringen in device technologie in de voorbije 60+ jaren hebben belangrijke verwickelingen die geassocieerd zijn met transveneuze systemen niet kunnen uitsluiten.



1. Udo E, et al. Incidence and predictors of short and long-term complications in pacemaker therapy: the FOLLOWPACE study. Heart Rhythm. 2012;9(5):728-35.
2. Cantillon D, et al. Complications and Health Care Costs Associated With Transvenous Cardiac Pacemakers in a Nationwide Assessment. JACC Clin Electrophysiol. 2017;3(11):1296-1305.
3. El-Chami M, et al. Updated performance of the Micra transcatheter pacemaker in the real-world setting: A comparison to the investigational study and a transvenous historical control. Heart Rhythm. 2018;15(12):1800-1807.
4. Somma V, et al. Pacing-induced cardiomyopathy: A systematic review and meta-analysis of definition, prevalence, risk factors, and management. Heart Rhythm. 2023;20(2):282-290.

Frequente Verwikkelingen bij Conventionele Pacing Systemen

1-12.4% op 2-mnd follow-up en tot 19.4% op 5-jr follow-up



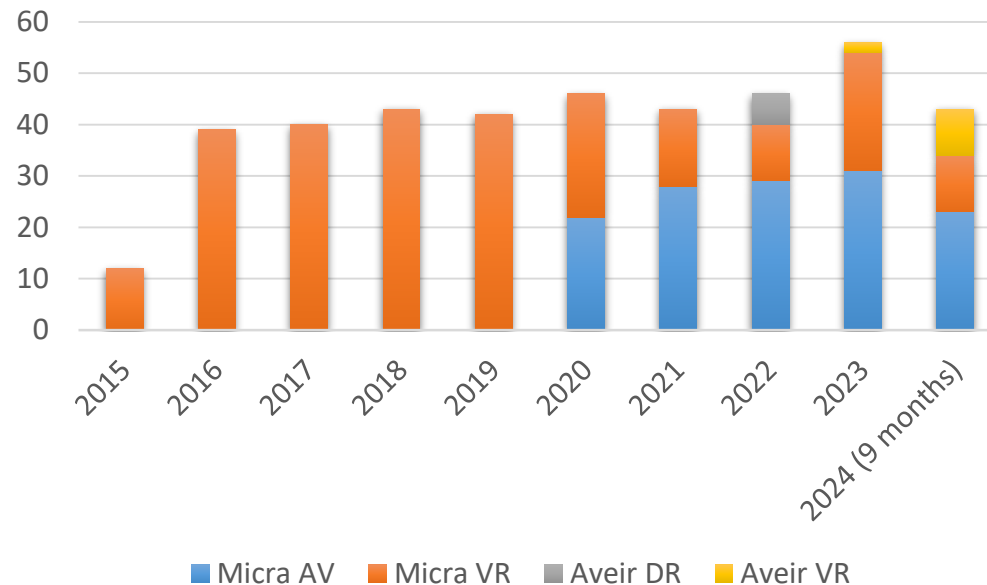
Veneuze Toegang	Lead	Generator/Pocket
Pneumothorax	Verplaatsing	Hematoma
Hemothorax	Endocarditis	Pocket infectie
Diepe veneuze thrombose	Tricuspid-kleplek	Huiderosie
Veneuze verstopping	Lead fractuur – Twiddler's syndroom	
Bovenste vena cava syndroom	Perforatie en pericardiale vochtophoping	



Draadloze technologie in het UZ Leuven



- Juli 2015: Eerste Belgische Implant procedure van Micra VR
- Mei 2020: Eerste Europese Implant procedure van Micra AV
- Juli 2022: Eerste Aveir DR Implant procedure (AVEIR IDE trial)
- Oktober 2024: Eerste klinische toepassing van Draadloze Tweekamer-pacemaker



- In totaal 410 procedures in 9 jaar
- 4 majeure complicaties (3 tamponades en 1 device dislocatie)
- geen gerelateerde infecties
- 5 upgrades naar CRT-toestel



Draadloze Technologie: het nieuwe Pacing Paradigma

- I. Achtergrond
 - II. VVI draadloze Pacing Systemen**
 - III. Van VVI naar VDD Draadloze Pacing Systemen
 - IV. Tweekamer draadloze Pacing: het Nieuwe Normaal?
- 
- Several white lines of varying lengths and angles are positioned in the bottom right corner of the slide, creating a modern, abstract graphic element.

VVI Draadloze Pacing Systemen

Medtronic

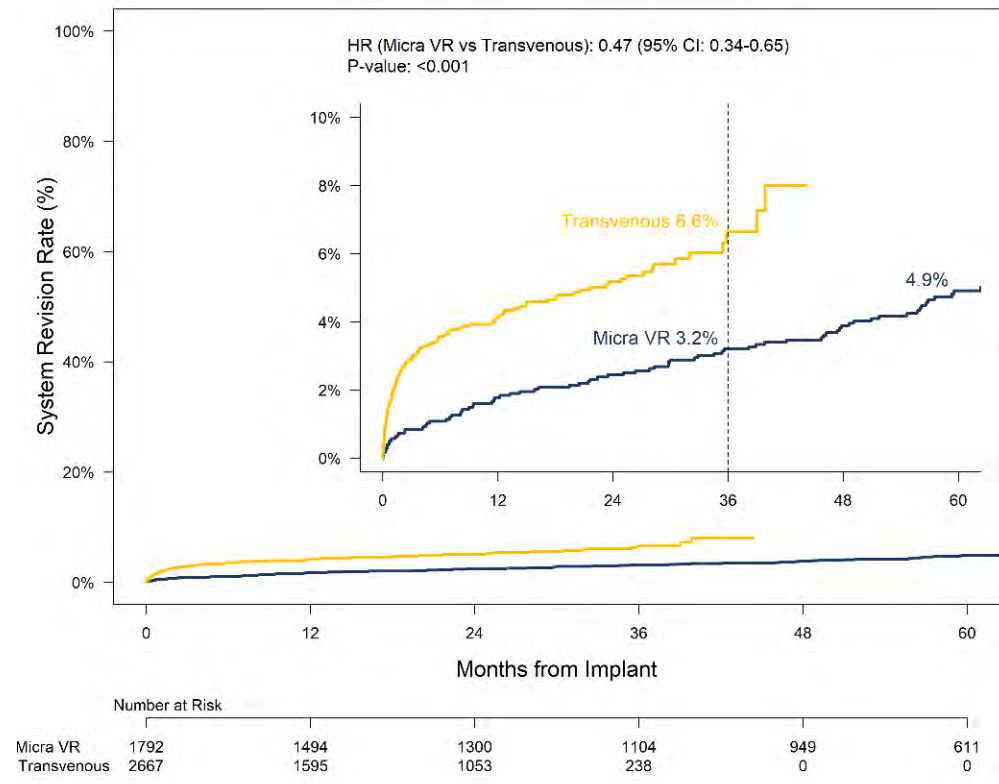
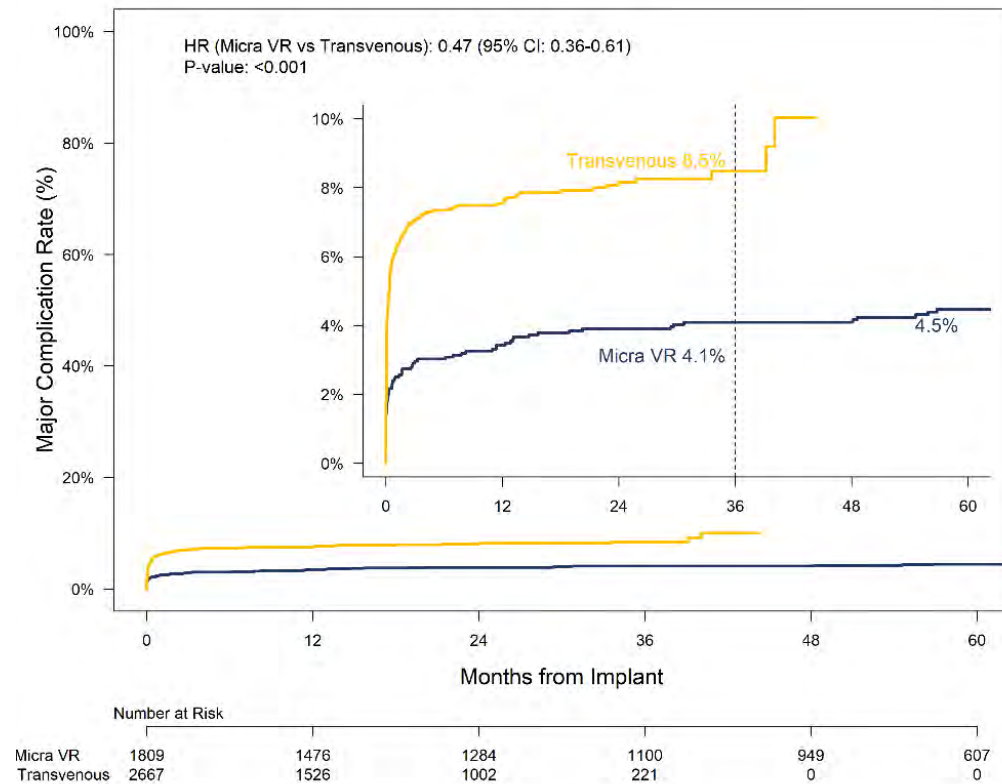
**MEET
MICRA®**



VVI Draadloze Pacing Systemen

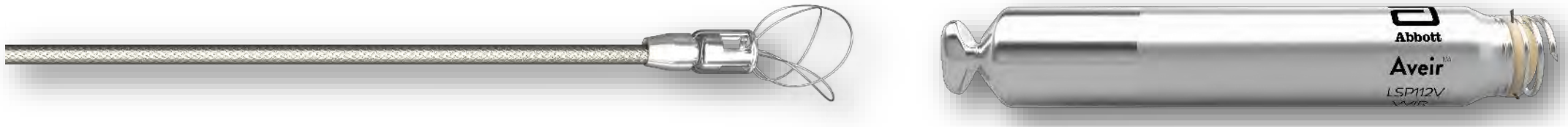


Performantie van Ventriculaire Draadloze Pacemakers in Verlengde Follow-up: 5-jaar Resultaten van de Micra Transcatheter Pacing System Post-Approval Registry



VVI Draadloze Pacing Systemen

Terughalen van Helix-Fixatie Ventriculaire Draadloze Pacemaker (Aveir VR)

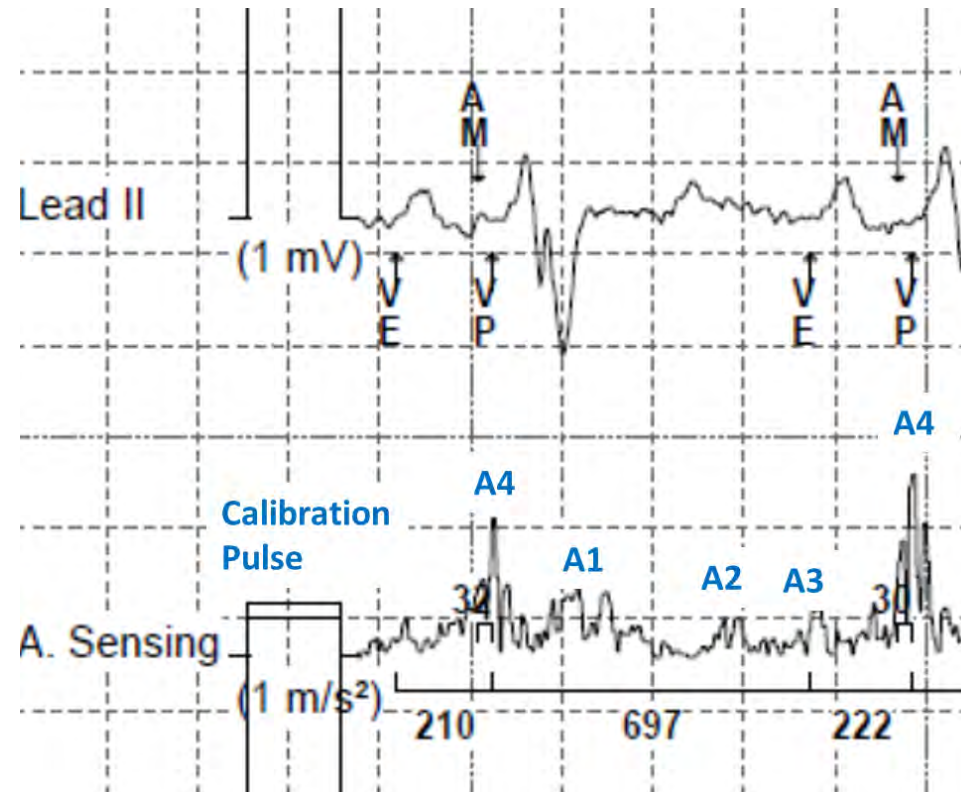
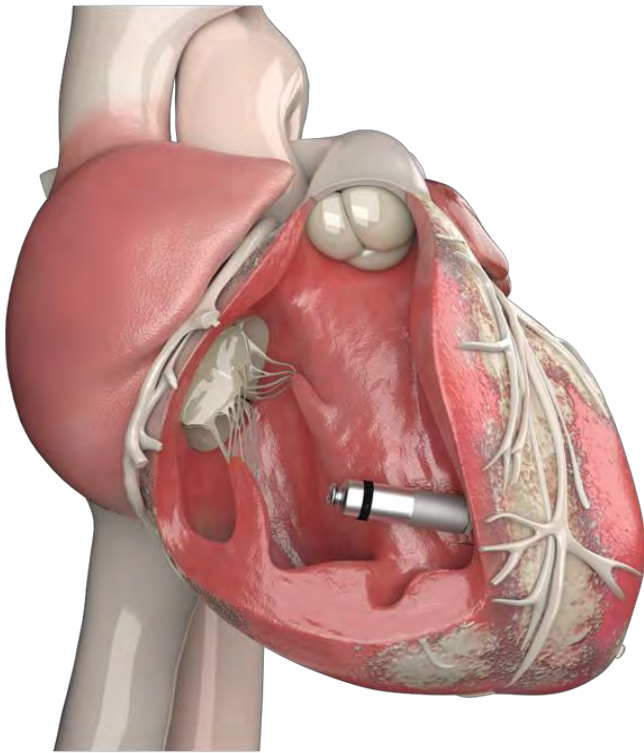


- Gegevens van vroegere Nanostim™ Draadloze Pacemaker
- Multicenter clinical trial in USA, Canada, Europa, Japan, en Australië
- Succespercentage van Terughalen van het Device was **87.6% (176 van 201 devices)**
- Gemiddelde tijd van Implantatie tot Terughalen voor de 176 succesvolle en 25 niet-succesvolle terughaal-pogingen was **2.6 ± 1.5 jr (0 - 7.2 jr)**.
- Device en/of procedure gerelateerde Complicatie-percentages geassocieerd met pogingen tot Terughalen was 5.0% (10 op 201 pogingen)
- Geen gerelateerd overlijden

Draadloze Technologie: het nieuwe Pacing Paradigma

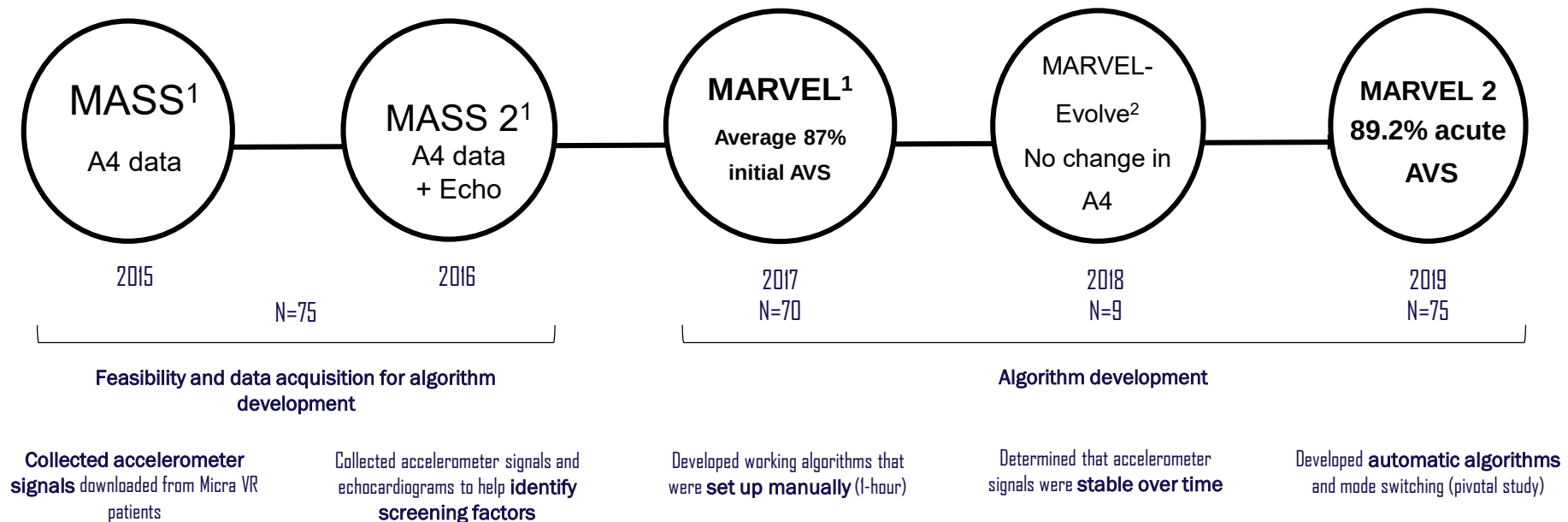
- I. Achtergrond
- II. VVI Draadloze Pacing Systemen
- III. Van VVI naar VDD Draadloze Pacing Systemen**
- IV. Tweekamer draadloze Pacing: het Nieuwe Normaal?

Van VVI naar VDD Draadloze Pacing Systemen



Van VVI naar VDD Draadloze Pacing Systemen

1. Geschikheids-studies



¹Chinitz L et al. Accelerometer-based atrioventricular synchronous pacing with a ventricular leadless pacemaker: Results from the Micra atrioventricular feasibility studies. *Heart Rhythm*. September 2018; 15(9): 1363-1371.

²Garweg C et al. Behavior of leadless AV synchronous pacing during atrial arrhythmias and stability of the atrial signals over time-results of the MARVEL Evolve subanalysis. *Pacing Clin Electrophysiol*. March 2019;42(3):381-387.

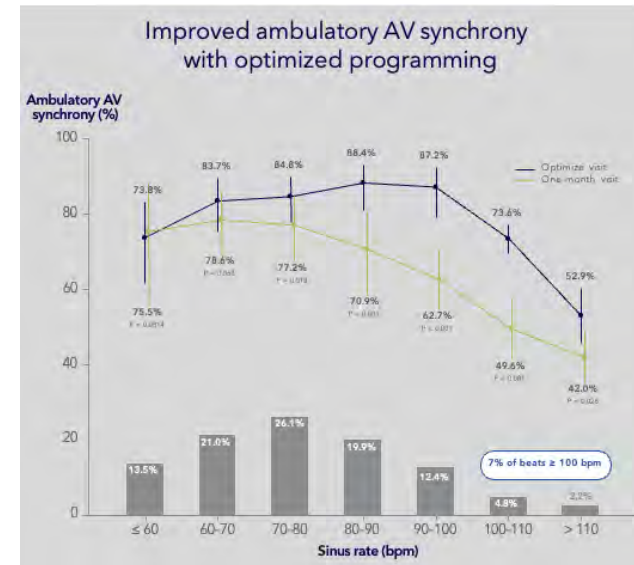
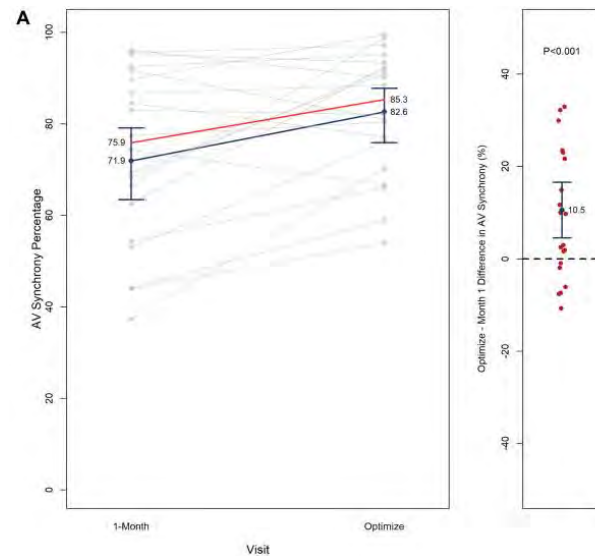
³Steinwender C et al. Atrioventricular Synchronous Pacing Using a Leadless Ventricular Pacemaker: Results From the MARVEL 2 Study. *JACC Clin Electrophysiol*. January 2020;6(1):96-106.

Van VVI naar VDD Draadloze Pacing Systemen

2. Micra AV: 'Real-World' Evidentie

A. AccelAv studie

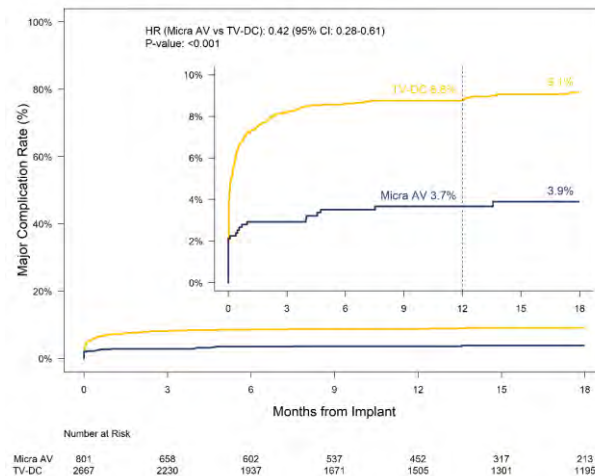
1. Optimalisatie verhoogt ambulante AV-synchroniciteit % van 71.9% naar 82.6%
2. Verbetering is meest uitgesproken bij hogere snelheden



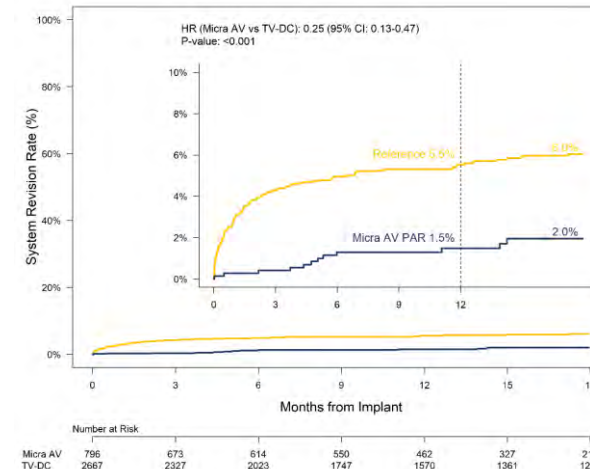
Van VVI naar VDD Draadloze Pacing Systemen

2. Micra AV: 'Real-World' Evidentie

B. 1-jaar Follow-Up van Micra AV Post-Approval Registry.



Significant lager risico (58%) op belangrijke complicaties vs. tweekamer transveneuze PPM (P<0.001)



- Laag percentage (1.5%) systeem revisies met Micra AV (0,3% te wijten aan Pacemaker-syndroom)
- Significant lager risico (75%) op systeem revisies vs. tweekamer transveneuze PPM (P<0.001)

Verschillende pacing opties met verlengde batterij-levensduur, waardoor meer patiënten in aanmerking komen voor draadloze technologie.



Micra VR2

De kleinste
pacemaker
ter wereld²

>80% vd patiënten die
naar verwachting één
Micra nodig hebben in hun
leven¹

16.7 jr verwachte
gemiddelde levensduur¹



Micra AV2

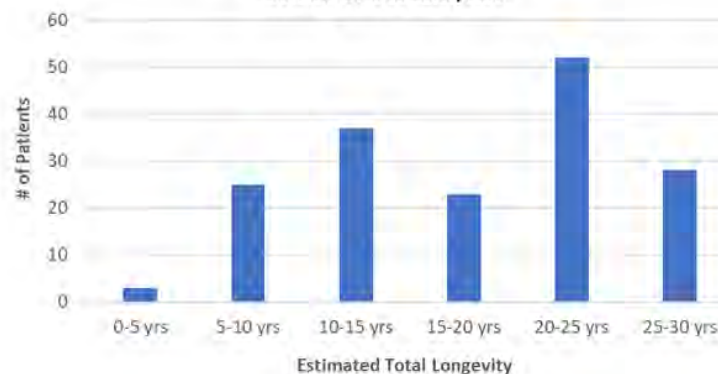
Beschikbaar met verbeterde
automatische AV synchroniciteit¹

15.6 jr verwachte
gemiddelde levensduur¹

Aveir VR



Mean $\pm$ SD: 17.6 $\pm$ 6.6 years
95% CI: 16.6 to 18.6 years



**250+ (30
Leuven)**

manuscripten gepubliceerd¹⁰

10,000+

artsen opgeleid¹⁰

30,000+

patiënten opgevolgd
in studieverband¹⁰

200,000+

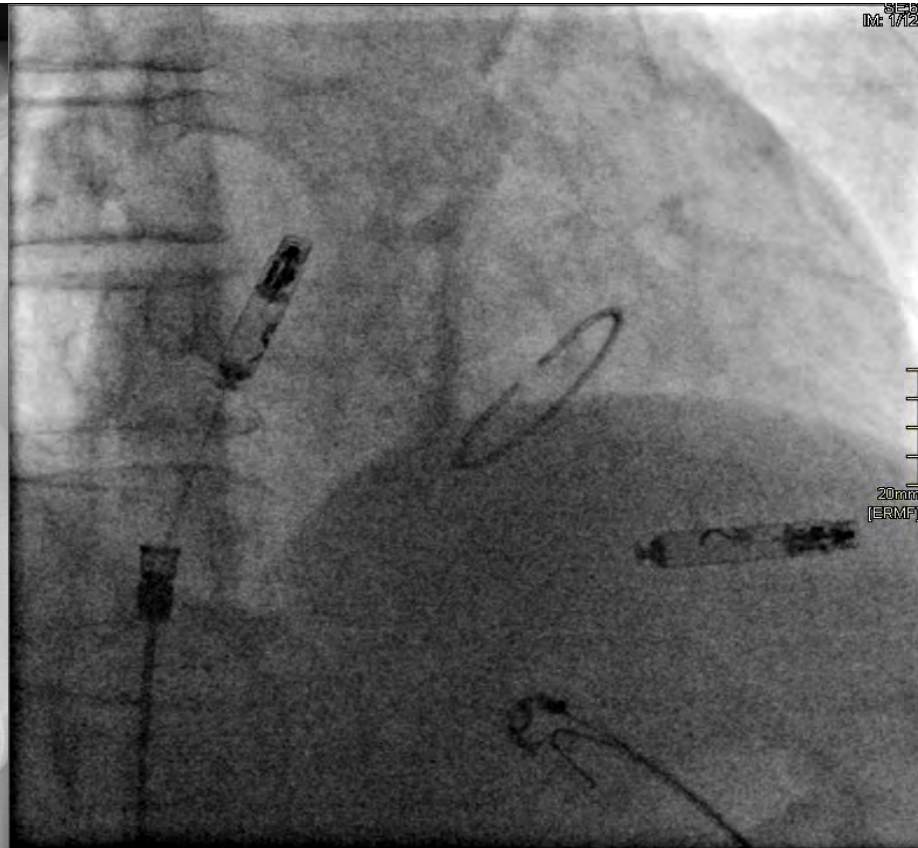
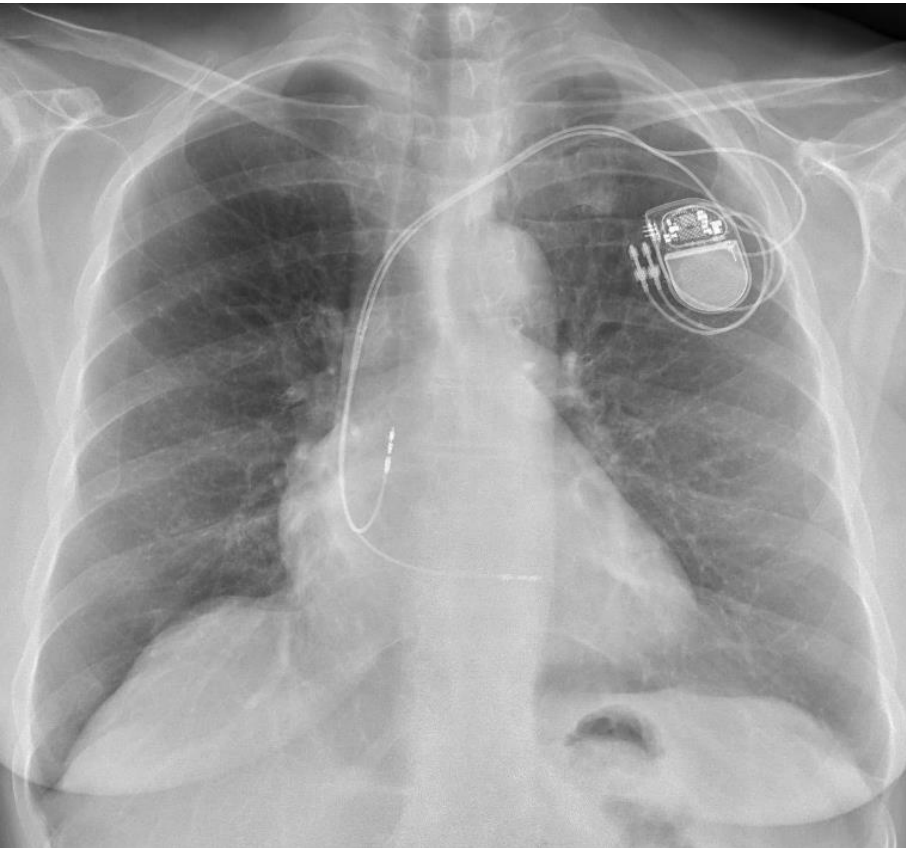
patiënten geïmplantéerd
wereldwijd¹⁰

Draadloze Technologie: het nieuwe Pacing Paradigma

- I. Achtergrond
- II. VVI Draadloze Pacing Systemen
- III. Van VVI naar VDD Draadloze Pacing Systemen
- IV. Tweekamer Draadloze Pacing: het Nieuwe Normaal?**



Tweekamer Draadloze Pacing: het Nieuwe Normaal?



Tweekamer Draadloze Pacing: het Nieuwe Normaal?

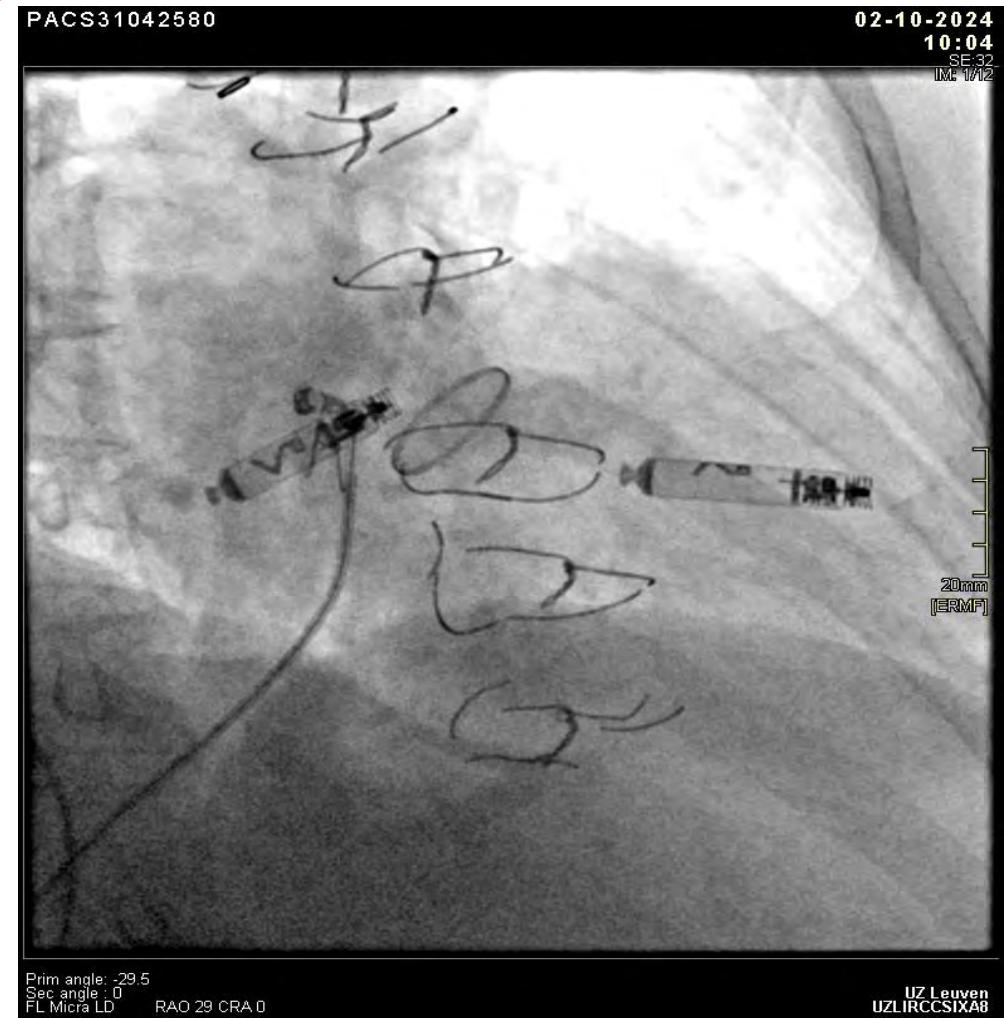
Performantie van Aveir DR draadloze pacemaker (IDE trial)



Atrial Appendage (Endocardium)



Dun atriaal weefsel (1-3 mm)

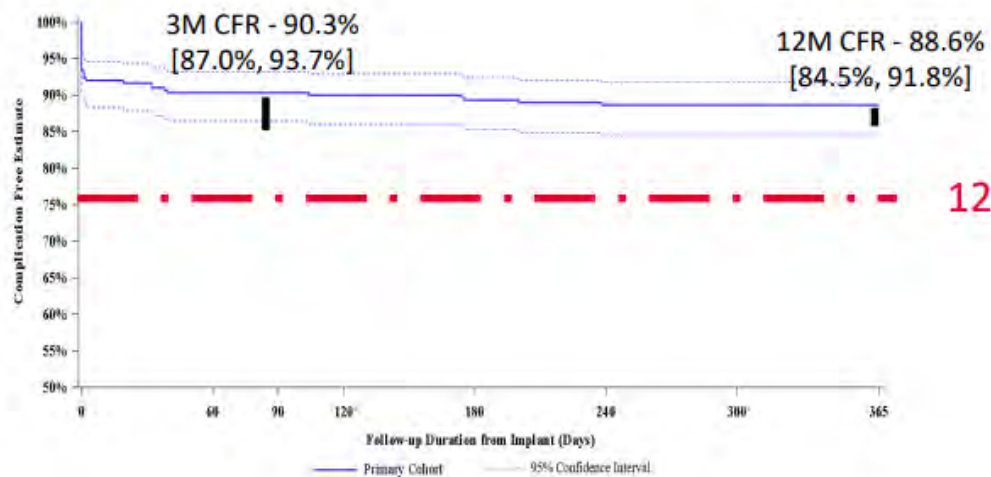


Tweekamer Draadloze Pacing: het Nieuwe Normaal?

Performantie van Aveir DR draadloze pacemaker (IDE trial)

98.3% implantatie succes percentage

+/- 6% device gerelateerde complicaties op 12 mnd



12M CFR Performance Goal Met ($P < 0.001$)

0-90 Day Complications (number of patients)

Invasive Intervention Required – 45% Not Required – 55%

91-365 Day Complications (number of patients)

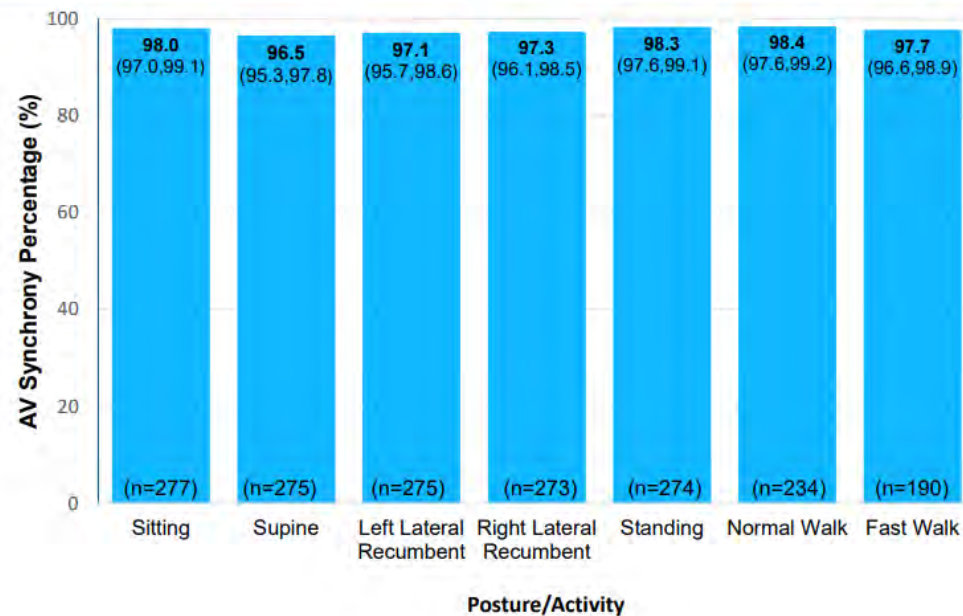
Invasive Intervention Required (67%) Not Required (33%)

Tweekamer Draadloze Pacing: het Nieuwe Normaal?

Performantie van Aveir DR draadloze pacemaker (IDE trial)

AV synchroniciteit

AV Synchrony Performance	Analyzed (N)	Success (%)	95% CI	P-value
Primary Analysis	294	97.3%	(95.4%, 99.3%)	<0.001



Draadloze Technologie: het Nieuwe Pacing Paradigma: Conclusies

1. Efficiënt en veilig ventriculair device
2. Specifieke uitrusting voor vlot acuut terughalen
3. Geen infecties beschreven
4. Geen generator/lead gerelateerde complicaties
5. Specifieke patiëntenpopulaties (post infectie, hoog risico op infectie, geen bovenste lidmaat veneuze access,..) hebben meer baat bij de implantatie van een draadloze pacemaker dan van een transveneus device
6. Eerste positieve resultaten van de AVEIR DR studie



Draadloze Technologie: het Nieuwe Pacing Paradigma: Conclusies

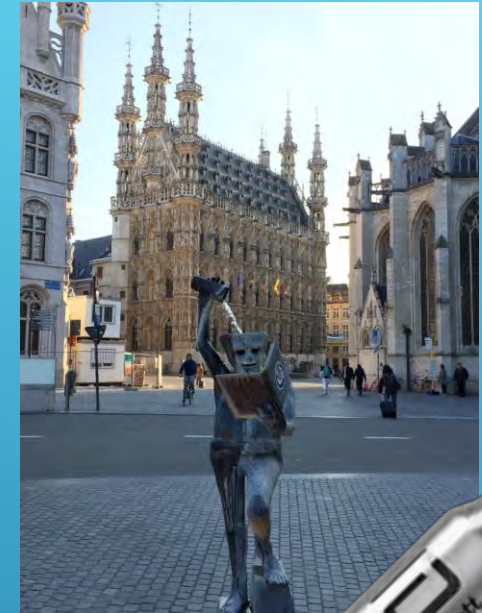
1. Geen gegevens op lange termijn (beperkingen voor jonge patiënten? willen we device kunnen terughalen op lange(re) termijn ?)
2. Nood aan aanhoudend toezicht op veiligheid
3. Nood aan draadloze pacing vh geleidingssysteem (hartfalen)
4. Levensduur van de devices verbeteren
5. Nood aan terugbetaling (Europees probleem)





DANK U!

KU LEUVEN



BiPiB vzw

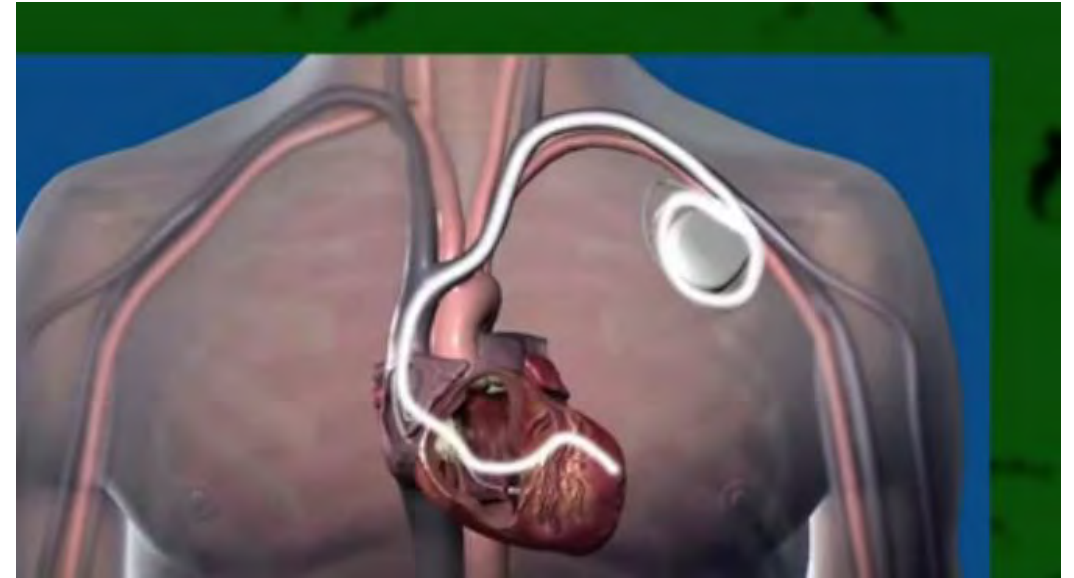
Belgische Vereniging van Pacemaker en ICD-patiënten



Door patiënten, voor patiënten !

Patiënt met een pacemaker of defibrillator:

- **Waarom ik ?**
- **Hoe werkt het ?**
- **Wat zijn de gevolgen en hoe ga ik er mee om ?**



We staan naast U voor vragen en steun.

Onze doelstellingen



Informeren

Via onze website, infosessies, flyers, tijdschriften en onze nieuwsbrief.



Ondersteunen

Wij proberen al jullie vragen zo goed mogelijk te beantwoorden.



Bijeenkomen

We organiseren regelmatig bijeenkomsten.

Lid worden

- **Contact:**
 - **Koenraad De Wilde (0495 42 52 49)**
 - **info@bipib.be**
- **Inschrijving: www.bipib.be**

