

09

update

NIEUWS
OLV ZIEKENHUIS
december 2015

HANDLETSELS OP MAAT BEHANDELD

MULTIDISCIPLINAIR TEAM MAAKT HET VERSCHIL

“DE KRACHT VAN DE PATIËNT”

PATIËNTEN OP PSYCHIATRISCHE AFDELINGEN ZIJN ACTIEVE PARTNERS

GEZOND 2016 TEGEMOET

ULTIEME KEUKENGEHEIMEN

VOOR DE FEESTDAGEN ONTHULD

NIEUWE PATIËNTENVERENIGING BORSTKANKER STEUNT,
DEELT EN LUISTERT

“WEES LIEF VOOR JEZELF”

olv
Top in Zorg.

Huis Stas onder handen genomen

In januari 2016 start de renovatie van Huis Stas van Campus Asse. Huis Stas is een beschermd gebouw en krijgt in 2016 niet alleen een grondige opfrisbeurt, maar ook een nieuwe aanbouw. Die zal gebruikt worden om zes moderne verblijfkamers voor palliatieve patiënten te huisvesten. Er wordt ook werk gemaakt van gezamenlijke leefruimten voor de Palliatieve Zorgeenheid. Voor de inrichting van de Palliatieve Zorgeenheid mag het OLV Ziekenhuis rekenen op een schenking van 90.000 euro van Stichting Roparun (zie artikel hiernaast).

De werken kaderen in het Masterplan 2020, dat de bouwwerken op Campus Asse tot 2020 oplijst en uitstippelt. Eerder werden al de gevel en de materniteitskamer van Campus Asse grondig onder handen genomen. Enkele van de volgende projecten van Masterplan 2020 zijn een nieuw operatiekwartier en de renovatie van de keuken en cafetaria op Campus Asse.



90.000 euro voor Palliatieve Zorgeenheid Asse

Roparun is een bekende jaarlijkse estafetteploeg van Parijs of Hamburg naar Rotterdam. Teams van lopers geven zich tijdens het event honderd procent om geld in te zamelen voor mensen met kanker. De editie van 2015 bracht in totaal meer dan vijf miljoen euro op. 90.000 euro daarvan gaat naar de inrichting van de Palliatieve Zorgeenheid in Huis Stas, het beschermde gebouw aan het Marktplein.

Het ziekenhuis diende na de zomer een dossier in bij de Stichting Roparun en onlangs volgde het

nieuws dat de stichting 90.000 euro aan het project op Campus Asse zal schenken. Het OLV Ziekenhuis is Stichting Roparun bijzonder dankbaar.

Al enkele jaren loopt Roparun op Pinksterzondag door Asse. Dit jaar organiseerde het ziekenhuis samen met enkele partners opnieuw een evenement om de lopers een hart onder de riem te steken. De plannen om dat in 2016 te herhalen worden al volop voorbereid.



04

Roze bril

Nieuwe patiëntenvereniging voor (ex-)borstkankerpatiënten focust op de mooie kant van het leven.

Niet zomaar handen en vingers

Onze handen en vingers zijn onze belangrijkste werktuigen. Het Multidisciplinair Handcentrum behandelt elk letsel op maat.



06



08

Weg met taboe

"Patiënten van de psychiatrische afdelingen van het ziekenhuis zijn niet veel anders dan andere ziekenhuispatiënten."

Uitbreiding

De nieuwe PIT-ambulance-dienst wordt klaargestoomd op Campus Aalst en Campus Asse.



10

FANTASTISCHE AVANT-PREMIÈRE TEN VOORDELE VAN DIALYSEPATIËNTEN OLV ZIEKENHUIS

*FC De Kampioenen zijn enthousiaste supporters van **vakantiedialyse***

Eind oktober tekende de hele cast van FC De Kampioenen present in Aalst om de gloednieuwe Kampioenenfilm voor te stellen. In alle zalen van Het Feestpaleis en de Palace genoten fans van het eerste uur van 'FC De Kampioenen – Jubilé Générale'. De opbrengst van de avond bedroeg meer dan 9.000 euro en ging naar vzw Vakantiedialyse.

Om de twee jaar organiseert vzw Vakantiedialyse een reis naar het buitenland voor de dialysepatiënten van het OLV Ziekenhuis. Het initiatief

wordt door heel wat patiënten sterk gekoesterd. (Dat blijkt ook uit het verhaal van twee dialysepatiënten op p. 16 in deze *Update*.)

Rita Van den Borre, die samen met haar man de plaatselijke bioscopen uitbaat, organiseerde met veel plezier de avant-première. Als ex-dialysepatiënte draagt ze de vzw een zeer warm hart toe. Op de avant-première bleek duidelijk dat ook de acteurs van FC De Kampioenen flinke supporters zijn van de vakantiedialyse.

foto: Veronique Van Geit



Redactieraad

Greet De Winne, Karla Lefever, dr. Vanessa Meert, dr. Geertrui Meganck, Edwin Moerenhout, Chris Van Raemdonck, Lisa De Kerpel

Teksten

Zorgcommunicatie.be

Fotografie

Peter De Schryver

Vormgeving

dotplus

Verantwoordelijke uitgever

Marc van Uytven

vzw OLV Ziekenhuis

Campus Aalst

Moorselbaan 164, 9300 Aalst
T +32 (0)53 72 41 11
F +32 (0)53 72 45 86
www.olvz.be

Campus Asse

Bloklaan 5, 1730 Asse
T +32 (0)2 300 61 11
F +32 (0)2 300 63 00

Campus Ninove

Biezenstraat 2, 9400 Ninove
T +32 (0)54 31 21 11
F +32 (0)54 31 21 21



[www.facebook.com/
OLV Ziekenhuis Aalst
Asse Ninove](https://www.facebook.com/OLVZiekenhuisAalstAsseNinove)



Keukengeheimen

Onze hoofddiëtiste geeft haar ultieme tips voor gezonde eindejaarsfeesten prijs.

11

No stress

Patiënten van de cardioulounge delen hun ervaringen. "Alles verliep op wietjes. Ik kon zelfs genieten van een mooi uitzicht, vanuit mijn zetel!"



12



15

Sterren op de vloer

Eigen medewerkers van het OLV Ziekenhuis stelen de show in de nieuwe rekruteringscampagne van het ziekenhuis.

Familie

Dialysepatiënten smeden stevige vriendschapsbanden in het ziekenhuis en trekken er samen op uit.



16

“Onze focus: de positieve en mooie kant van het leven”

“Na mijn behandeling voor borstkanker had ik nog lang last van sterke vermoeidheid. Dat ik kanker toch overwonnen had en dat het wel in orde zou komen, kreeg ik dan vaak te horen. Uiteindelijk durfde ik er nauwelijks nog over te praten. Tot ik er met lotgenoten over sprak. Zij begrepen meteen wat ik bedoelde en we wisselden tips uit”, getuigt Anja Legein. Samen met vijf andere ex-borstkankerpatiëntes staat Anja daarom aan de wieg van LenaBeau. Dat is de nieuwe vereniging voor (ex-)borstkankerpatiënten, in de regio van Aalst, Asse, Dendermonde, Geraardsbergen, Ninove, Ronse en Wetteren. “De positieve en mooie kant van het leven, daar ligt onze focus.”

“LenaBeau staat voor: leven na borstkanker is ook mooi”, vervolgt Carine Rubbrecht, ook één van de drijvende krachten achter de nieuwe lotgenotengroep. “Beau schrijven we dus bewust met een grote B”, lacht ze. “We zitten nog in de opstartfase, maar we gaan er honderd procent voor. Vanuit onder meer de Borstkliniek van het OLV Ziekenhuis kregen

we een duwtje in de rug om LenaBeau op te richten. Onze folder wordt nu via het ziekenhuis verspreid. We werken ook samen met andere ziekenhuizen: het ASZ Aalst/Geraardsbergen/Wetteren, het az Sint-Blasius in Dendermonde en het az Glorieux Ronse. *Kom op tegen Kanker* staat ons bij om van LenaBeau een goede lotgenotengroep te maken.

Toen ik vernam dat er plannen in de lucht hingen om een vereniging voor borstkankerpatiënten op te richten, was ik meteen gewonnen voor het idee. Ik weet wat het is om borstkanker te hebben, in behandeling te zijn en nadien opnieuw een plekje in de maatschappij te vinden. Ik weet dat alles uiteindelijk voorbijgaat en dat het werkt om te focussen op de positieve, soms kleine dingen in het leven. Die persoonlijke ervaringen wil ik graag met lotgenoten delen.”

Grapjes kunnen maken

Anja is vandaag voorzitter van LenaBeau, maar had aanvankelijk wat meer twijfels dan Carine om zich achter LenaBeau te scharen. “Ik werk voltijds, heb een gezin met drie kinderen en mijn sociaal leven is best druk. Tijdens mijn behandeling in

2012 leerde ik Carine en Veerle kennen op de oncorevalidatie. We werden alle drie op dat moment in het OLV Ziekenhuis behandeld. We hielden contact en gingen af en toe eens uit eten. Die momenten deden me goed. Vandaag trekken we – samen met nog drie andere dames – aan de kar van LenaBeau. We willen via deze lotgenotengroep voor andere patiënten een meer gestructureerd en regelmatig vangnet zijn.” Ook familie en vrienden van borstkankerpatiënten zijn welkom bij LenaBeau, benadrukt Carine. “De activiteiten die we plannen, zijn heel divers. Een lezing van een arts over borstkanker kan zeker en vast, maar de nadruk ligt meer op activiteiten die de patiënten even hun kanker doen vergeten. We denken dan aan uitstapjes, dansavonden, netwerkcafés, een avondje theater, modeshows, workshops mindfulness, wandelingen, ...”

Uit haar eigen ervaring kent Anja het belang van zulke momenten: “Tijdens mijn ziekteproces heb ik ervaren hoe belangrijk plezier en fun zijn. Het spreekt voor zich dat kanker niet prettig is. Toch moet je nog plezier kunnen hebben. Marleen, één van de leden van ons bestuur, vertelde me bijvoorbeeld dat lotgenoten voor haar de eerste personen waren met wie ze grapjes

kon maken over haar ziek zijn. Ik ben er zeker van dat Marleen niet de enige is. Mensen die hetzelfde als jij beleven, zijn ideale gesprekspartners, bij wie je je comfortabel en begrepen voelt. En met wie je al eens vrijuit kunt praten of samen kunt lachen.



“Lotgenoten zijn ideale gesprekspartners, bij wie je je comfortabel en begrepen voelt.”

Het bestuur van LenaBeau bestaat vandaag uit zes leden: Anja Legein, Carine Rubbrecht, Veerle De Cock, Karine D’Haese, Marleen Bruylandt en Marijke Van Pottelbergh. Wie meer informatie wil, kan een e-mailtje sturen naar lenabeau1@gmail.com.

Hart luchten

Patiënten die borstkanker hebben of gehad hebben, vinden bij LenaBeau niet alleen activiteiten om hun gedachten te verzetten, maar ook ruimte voor een goede babbel. “Soms wil je gewoon eens je hart luchten”, zegt Carine. “Wij willen een luisterend oor bieden. Ons eigen verhaal schuiven we dan opzij. Natuurlijk delen we stukjes van onze eigen ervaringen als patiënten op zoek zijn naar tips of geruststellende woorden. De verhalen van lotgenoten kunnen ook zeer confronterend zijn. We volgen bijgevolg een opleiding bij *Kom op tegen Kanker* om op een gepaste manier om te gaan met persoonlijke getuigenissen.

“LenaBeau staat open voor iedereen die met borstkanker te maken heeft en met vragen zit die je niet meteen kwijt raakt. Vaak heb je als kankerpatiënt te kampen met allerlei kwaaltjes, waarop artsen zich in eerste instantie niet concentreren. Zij doen er alles aan om je opnieuw gezond te maken. Neveneffecten horen daarbij, maar zijn vaak niet de grootste prioriteit. Toch hebben die kwaaltjes een grote impact op jouw leven. Ex-patiënten en lotgenoten zijn dan de personen bij uitstek om je te helpen. Zij kennen als geen ander de trucjes om sommige nevenwerkingen te omzeilen.

Zelf heb ik bijvoorbeeld een eenvoudige, maar waardevolle les geleerd tijdens mijn ziekteproces: wees lief voor jezelf. Als je heel moe bent, zoals ik was, hoef je thuis bijvoorbeeld zelf niet altijd de trap op te rennen. Laat gerust eens wat spullen beneden staan. Verzorg jezelf en laat je af en toe in de watten leggen.”

Carine besluit: “Borstkanker heeft mij doen stilstaan. Ik voelde meer dan ooit dankbaarheid voor mijn gezin en ik wist: hiervoor ga ik vechten. Weet je, door me dat te realiseren, heb ik ondanks mijn ziekte heel gelukkige momenten beleefd thuis.”



Anja, voorzitter van LenaBeau: “Vaak heb je als kankerpatiënt te kampen met allerlei kwaaltjes. Lotgenoten zijn de personen bij uitstek om je daarbij te helpen. Zij kennen als geen ander trucjes daartegen.”

“Bakker, muzikant of leerkracht, allemaal hebben we onze **handen en vingers dag in dag uit nodig**”

Of je nu bakker, student, leerkracht, verpleegkundige, muzikant of elektricien bent, allemaal gebruiken wij onze handen en onze vingers voortdurend. Een handletsel is dan ook nooit leuk. Er is niet alleen de pijn, ook de praktische ongemakken kunnen een grote belemmering vormen. Op de dienst Handchirurgie en Handrevalidatie van het OLV Ziekenhuis weten ze er alles van. Orthopedisch chirurg dr. Jan Vermeire en het team van gespecialiseerde kinesitherapeuten en ergotherapeuten staan er klaar om elke patiënt op maat te helpen.

Handletsels komen heel vaak voor. Een huis-, tuin- of keukenongelukje ligt vaak aan de basis. Ook sportletsels zijn geen uitzondering. Handchirurgie is de jongste jaren dan ook uitgegroeid tot een afzonderlijk, multidisciplinair specialisme. Orthopedist dr. Jan Vermeire: “Wij richten ons vooral op de meest courante letsels. Enerzijds spreken we dan over de fracturen of breuken in hand, pols of onderarm. Anderzijds zijn er de letsels van de ‘weke delen’: pezen, zenuwen of bloedvaten. In beide gevallen kunnen de letsels evenwel behoorlijk complex zijn. Vandaar ook de noodzaak aan een multidisciplinaire behandeling.”

Gespecialiseerde revalidatie

Een multidisciplinaire aanpak is nodig omdat de behandeling niet stopt na een operatie. Meestal volgt er nog een intensieve revalidatie. Die revalidatie gebeurt door de diensten kinesitherapie en ergotherapie. Rinus Altes: “De dienst handkinesitherapie bestaat al enkele jaren. Vroeger focusten wij vooral op reuma- en artrosebehandelingen. In samenspraak met onze handchirurgen, zijn wij ons meer gaan toelagen op de diverse revalidatietrajecten.”

“Die trend naar meer specialisatie zien we zowel in de heelkunde als in de kinesio- en ergotherapie”, bevestigt Lien De Maerschalk. “Zoals elke orthopedist vandaag zijn subspecialisatie heeft, zo ook gaan de paramedische diensten zich verder specialiseren. Omdat wij nauw samenwerken met de handchirurgen en onze eigen artsen, kunnen wij het verschil maken. Ons team bestaat uit twee kinesitherapeuten en twee ergotherapeuten. We werken zowel in campus Aalst als in campus Asse. Elke week zitten we samen met de betrokken artsen om elke patiënt te bespreken. Onze

focus ligt vooral op het functionele. Handen zijn een bijzonder belangrijk lichaamsdeel voor ons dagelijks functioneren.”

Dagelijks functioneren

“Het revalidatieteam verricht inderdaad erg belangrijk werk”, bevestigt dr. Vermeire. “Niet alle patiënten hoeven overigens geopereerd te worden. Soms volstaat een revalidatiebehandeling. Als chirurg bekijken we de hand, de pols en de onderarm in de eerste plaats vanuit een technisch perspectief. De therapeuten leggen zich dan weer meer toe op het dagelijkse functioneren. We werken dus complementair.”

“We werken ook erg op maat”, vult Rinus aan. “Voor sommige patiënten is het erg belangrijk dat ze opnieuw goed kunnen schrijven met hun rechterhand, voor anderen is het belangrijker dat ze als metser actief kunnen blijven. Of je nu huisvrouw, muzikant of winkelier bent, elk individu gebruikt zijn handen intensief, maar heeft eigen prioriteiten. Wij houden daarmee rekening. Een revalidatietraject kan gemakkelijk drie tot zes maanden duren. In het begin is er vaak dagelijks een behandeling. Gaandeweg evolueert dat naar twee of drie keer per week. Zolang de revalidatie in het ziekenhuis gebeurt, volgt de arts nauwgezet mee de evolutie op. In sommige gevallen volgt daarna ook nog een natraject door een kinesitherapeut thuis.”

Stimulerend

“Veel revalidatieoefeningen gebeuren in groep. Patiënten zien de vorderingen bij elkaar en stimuleren elkaar. Patiënten die aan het begin van hun revalidatie staan, putten er kracht uit als ze zien hoe andere patiënten hun handen opnieuw maximaal kunnen gebruiken. Revalideren is niet altijd



*De diensten Handchirurgie en Handrevalidatie staan klaar om elke patiënt een oplossing op maat te bieden.
V.l.n.r. Kinesisten Östen Geeroms, Rinus Altes,
Lien De Maerschalk, en Brecht Cambier in de revalidatiezaal.*



dr. Jan Vermeire

een pretje, maar in groep kan er ook al eens gelachen worden. Als mensen op hun eentje thuis revalideren, worden ze dikwijls met hun beperkingen geconfronteerd. Wij richten ons op de krachten en de mogelijkheden”, vertelt Lien.

“Ook hier blijft maatwerk belangrijk”, zegt Rinus. “We gaan sowieso nooit over de pijngrens van mensen. Mensenkennis en flexibiliteit zijn nodig. Actieve patiënten willen zo snel mogelijk terug aan het werk. Dat is begrijpelijk, maar we overhaasten niet, want als de revalidatie te snel gaat, verhoogt de kans op een slechte genezing. In die gevallen moeten we de patiënt wat afremmen. In andere gevallen gaan we juist wat meer op het gaspedaal staan. De patiënt, het letsel en de context zijn telkens weer anders.”

Realistische verwachtingen

“De arts heeft als centrale figuur de opdracht om van bij het begin en gedurende het hele traject realistische verwachtingen te scheppen bij de patiënt”, vertelt dr. Vermeire. “Een goede educatie en een open communicatie met de patiënt zijn belangrijk. Uiteindelijk is het na de chirurgische ingreep de patiënt zelf die het grote werk moet doen. Soms onderschatten patiënten de impact van het letsel. ‘Ach, het is maar een vinger’, klinkt het dan of: ‘het is maar mijn linkerhand’. Maar ga maar eens na hoe intensief wij elke hand en elke vinger dag in dag uit gebruiken. Vingers, hand, pols en onderarm vormen samen een uiterst complex bewegingsapparaat, gecoördineerd door onze hersenen. Ook het esthetische aspect is belangrijk. We werken daarom geregeld samen met de dienst Plastische, Reconstructieve en Esthetische Heelkunde.”, besluit dr. Vermeire.



“De kracht van patiënten staat centraal”

“Een belangrijk onderdeel van ons werk, is mensen motiveren en hun krachten mobiliseren. Het is namelijk de bedoeling dat zij een actieve partner zijn in hun eigen zorgproces”, vertelt Ignace Michiels, psycholoog en coördinator van de dienst psychiatrie op Campus Aalst en Campus Asse van het OLV Ziekenhuis. “De tijd dat patiënten in de geestelijke gezondheidszorg louter de zorg ondergingen, ligt ver achter ons. Vandaag leggen we de nadruk op de kracht van de patiënten.”

“Op 10 oktober was het de Werelddag van Geestelijke Gezondheid. Onze patiënten hebben kunstwerkjes gemaakt, kregen ontbijtkoeken geserveerd en onze medewerkers droegen een badge die verwees naar de Vlaamse campagne ‘Samen veerkrachtig’. Alle ziekenhuispatiënten kregen bij het ontbijt ook een flyer over dat thema. De campagne wil duidelijk maken dat mensen met psychische problemen er niet alleen voor staan, dat veerkracht belangrijk is en een zaak van iedereen is. Dat is precies wat onze visie op de psychiatrische afdelingen in het OLV Ziekenhuis ook kenmerkt”, aldus Ignace Michiels.

Geen psychiatrisch kliniek

Het OLV Ziekenhuis heeft een psychiatrische afdeling (PAAZ) op Campus Aalst en Campus Asse, telkens met dertig bedden. De psychiatrische afdelingen staan open voor elke volwassen patiënt die met een psychische crisis te maken heeft. “De meeste patiënten komen via de spoedafdeling op de PAAZ in Aalst of Asse terecht, meestal door stemmingsstoornissen of middelenafhankelijkheid. Onze patiënten zijn gemiddeld 45 jaar oud en verblijven meestal zo’n twee tot drie weken bij ons.

Als dat nodig is, krijgen ze na de crisiszorg die wij hen gedurende die periode bieden, verdere zorg van de huisarts, of worden ze doorverwezen naar een psychiatrisch kliniek of de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Die laatste optie betekent dat patiënten in een centrum voor geestelijke gezondheidszorg opgevolgd worden, bij een zelfstandig psycholoog verder in behandeling gaan of in de polikliniek van het

OLV Ziekenhuis terecht kunnen. Het contact dat wij op een PAAZ hebben met een patiënt is relatief kort, maar onze psychiaters kunnen patiënten achteraf blijven opvolgen via de polikliniek.”

De PAAZ’en van het OLV Ziekenhuis verschillen dus van psychiatrische klinieken. “Op enkele punten zit onze werking anders in elkaar. Onze opnames zijn kort en we werken laagdrempelig. Bovendien zijn onze afdelingen ingebed in het algemene ziekenhuis, wat de toegang tot andere zorg vergemakkelijkt, indien nodig. Omgekeerd is het ook zo dat de psychiaters van onze teams instaan voor de zogenoemde ‘liaison’

met de andere afdelingen, d.w.z. dat zij vaak betrokken worden wanneer er sprake is van een psychisch probleem bij een patiënt op een andere afdeling in het ziekenhuis.”

Zorg op maat

Als patiënten opgenomen worden op een PAAZ van het OLV Ziekenhuis, doorlopen ze meestal drie fases. Ignace Michiels: “Bij de patiënten die met stemmingsstoornissen of alcoholproblemen bij ons terechtkomen, beginnen we met een eerste, diagnostische bevraging. Daarbij brengen we de problemen in kaart.

Als tweede stap geven we vooral informatie

“Onze opnames zijn kort en we werken laagdrempelig. Onze afdeling is ook ingebed in het ziekenhuis.”



“We mogen niet vergeten: no health without mental health.”



Naar aanleiding van de 'Werelddag Geestelijke Gezondheid' maakten onze patiënten op de PAAZ ondermeer kunstwerkjes.

over hun problematiek. We leggen dan bijvoorbeeld uit wat een depressie precies is en wat de belangrijkste aspecten in het ontstaan van een depressie zijn. In deze fase betrekken we ook de partner en familie van de patiënt. Daar hechten we heel veel belang aan. Werken vanuit de context waarin de patiënt leeft, kan een belangrijke hefboom zijn om vooruitgang te boeken. Vaak is het ook nodig om de weerstand tegen de opname bij de patiënt zelf aan te pakken. Patiënten hebben bij hun opname soms het gevoel dat ze gefaald hebben. Wij versterken hun motivatie en maken patiënten actieve partners in hun eigen zorgproces.

In de behandelfase gaan we aan de slag, via groepsactiviteiten, individuele activiteiten, gesprekken, het uitbreiden van de ondersteuning op sociaal vlak en waar nodig, het opstarten of wijzigen van medicatie. Dat laatste is de exclusieve bevoegdheid van de psychiaters, die ook de globale behandelingsstrategie bewaken, in samenwerking met de patiënt.

In onze behandelingen vertrekken wij dus in de eerste plaats vanuit de krachten en mogelijkheden van de patiënt en proberen

we zorg op maat te bieden. Het clichébeeld dat hier en daar nog leeft over geestelijke gezondheidszorg, klopt dus niet. Onze patiënten zijn niet veel anders dan andere ziekenhuispatiënten en worden echt niet de hele dag versuft met medicatie.”

Therapeutisch plan

Als patiënten onze afdelingen verlaten, hebben ze een therapeutisch plan, met een idee over hoe ze verder aan hun problemen kunnen werken. “We zijn tevreden met een behandeling als patiënten veilig naar huis kunnen met dit plan. Dat wil zeggen dat wij verwachten dat ze niet onmiddellijk in een nieuwe crisissituatie terechtkomen”, vertelt Ignace Michiels.

Volgens Ignace Michiels is er vandaag nog steeds werk aan de winkel om het belang van geestelijke gezondheidszorg duidelijk te maken en de negatieve beeldvorming rond psychische problemen tegen te gaan. “Dat is een opdracht voor de hele maatschappij, voor ieder van ons. We mogen niet vergeten: no health without mental health”, besluit hij.



Collega's van het PAAZ-team Asse, v.l.n.r. Greet Spriet (ergotherapie), Karin Stoffels (secretariaat), Toine Van den Elzen (hoofdverpleegkundige), dr. Dirk Olemans (psychiater), dr. Ilse Maes (psychiater) en Karla Dierickx (gezinsbegeleiding)



*Collega's van het PAAZ-team Aalst
Bovenste rij: Danny De Blander (hoofdverpleegkundige), Ignace Michiels (operationeel verantwoordelijke zorgzone GGZ), Duncan Lambrecht (verpleegkundige) en Pia Van den Abeele (verpleegkundige)
Onderste rij: Leen Muylaert (ergotherapeut) en dr. Maria Cosco (psychiater)
Sofie Segers, ergotherapeut, kon jammer genoeg niet aanwezig zijn op de fotosessie; zij was verantwoordelijk voor de tentoonstelling in Aalst.*

Spoeddienst van Campus Aalst en Asse **breidt activiteiten uit**

Op Campus Aalst en Asse zijn de voorbereidingen voor de nieuwe PIT-dienst volop aan de gang. PIT staat voor 'paramedisch interventieteam' en het is één van de hulpdiensten die opgeroepen kunnen worden voor dringende medische noodgevallen. "Een PIT is een ambulance die bij het ziekenhuis hoort en bemand wordt door een ambulancier en een gespecialiseerde spoedverpleegkundige. Ons team volgt een intens opleidingstraject", vertelt Stijn Van Der Heyden, adjunct-hoofdverpleegkundige van de spoeddienst op Campus Aalst.

"We hebben al ervaring met MUG-interventies, maar de PIT is nieuw", vervolgt Stijn Van Der Heyden. "Bij een MUG is ook een urgentiearts aanwezig in de wagen. Bij de PIT niet, maar we kunnen wel contact leggen met een spoedarts als dat nodig blijkt. De PIT rukt dus uit voor situaties die minder dringend zijn als bij MUG-oproepen. De MUG kan zich op die manier concentreren op levensgevaarlijke situaties."

Patiënt kiest niet zelf

Belangrijk om te weten is, benadrukt Stijn Van Der Heyden, dat mensen die naar het noodnummer bellen, zelf niet kiezen of ze een ambulance, een PIT- of MUG-interventie toegestuurd krijgen. "Op basis van de informatie die de noodcentrale krijgt van een patiënt of van een beller, wordt een dienst erop uitgestuurd. Als een patiënt bijvoorbeeld moeilijkheden heeft om te ademen, maar niet bewusteloos is, kan een PIT in actie schieten. Als de situatie ter plaatse toch ernstiger blijkt te zijn, kunnen de mensen van de PIT nog altijd een MUG oproepen."

Opleidingstraject

Sinds 1 september is een twintigtal medewerkers van de spoeddienst zich aan het voorbereiden op de opstart van de PIT, in samenwerking met de brandweer Vlaams-Brabant West in Asse. "We observeren en participeren momenteel bij de interventies van de brandweer. Dat betekent dat één van onze spoedmedewerkers nu meegaat



Stijn Van Der Heyden: "Een PIT is een ambulance die bij het ziekenhuis hoort en bemand wordt door een ambulancier en een gespecialiseerde spoedverpleegkundige."



als derde persoon wanneer de brandweer met twee ambulanciers erop uitgestuurd wordt na een noodoproep.

Het is de bedoeling dat onze mensen uiteindelijk alle zogenoemde 'staande orders' van de PIT ook in de vingers hebben. Een 'staand order' is een vooraf vastgesteld behandelingsschema om de eerste opvang veilig te kunnen verzekeren. In zo'n schema staan de voorwaarden voor het toepassen van de behandeling. Het is de verpleegkundige die oordeelt of de voorwaarden al dan niet aanwezig zijn. Dit is nieuw, maar de medewerkers volgen een intensief opleidingstraject. Tegen 1 maart 2016 moet de PIT-dienst operationeel zijn", besluit Stijn Van Der Heyden.

"Tegen 1 maart 2016 moet de PIT-dienst operationeel zijn."

Patiënten voelen zich thuis in de cardioulounge

Een hartonderzoek in het ziekenhuis ondergaan, maakt patiënten soms wat gespannen of onwennig. Het OLV Ziekenhuis richtte daarom in april 2014 de cardioulounge in. Patiënten worden in de lounge overdag in een ambulante setting opgenomen. "Dat betekent dat er geen bedden, maar comfortabele zetels voorzien worden en patiënten na een paar uur opnieuw naar huis kunnen gaan", vertelt Els Van Laer, hoofdverpleegkundige van de hartkatheterisatie-cardioulounge.

"Onze patiënten verblijven na een hartkatheterisatie gemiddeld 5,5 uur in onze lounge. Ze komen binnen, nemen plaats in één van de zes zetels en onze verpleegkundigen bereiden hen rustig voor op hun onderzoek", gaat Els Van Laer verder. "Verschillende onderzoeken kunnen tijdens een opname in de lounge afgewerkt worden: een hartkatheterisatie via de pols, tilting, CT Coronairen, reveal implantatie, PM revisie, ajmalinetest, Dobutamine echo, TEE, ... Het is de cardioloog die de patiënten vooraf screent. Patiënten vinden alles wat ze nodig hebben in de cardioulounge: kledkamers, toiletten,

wifi, tablets en tijdschriften. We voorzien eveneens een koude maaltijd en drankjes. Patiënten kunnen ons ook gemakkelijk vragen stellen. Als verpleegkundigen zijn we de schakels tussen de patiënten en de artsen. Zo mogen patiënten de dag na hun onderzoek een telefoontje van ons verwachten. We polsen dan of ze nog vragen hebben en of ze het goed stellen. **Uit een recente enquête bij ongeveer vierhonderd patiënten van de lounge bleek dat zo goed als iedereen zeer tevreden is over zijn of haar verblijf in de lounge.**"

HUBERT VERELST (48)
UIT ROESELARE

"Ik kon zelfs genieten van een mooi uitzicht, vanuit mijn zetel"



"Als bedrijfsleider van een rijkschool met negentien vestigingen heb ik een drukke job en een grote verantwoordelijkheid. Elke dag stress is niet gezond. Ik leg het advies van dokters dan ook niet zomaar naast me neer en ik vind regelmatige controles van onder meer mijn cholesterol allesbehalve overbodig. Via mijn arts in Ronse kwam ik in de cardioulounge in het OLV Ziekenhuis in Aalst terecht.

's Morgens werd ik heel vriendelijk ontvangen in de lounge. Het viel me onmiddellijk op hoe goed gestructureerd en georganiseerd alles verloopt. In de lounge word je op een heel menselijke manier behandeld. Ik vond het een zeer rustige plek en tijdens het wachten kon ik zelfs genieten van een mooi uitzicht, vanuit mijn zetel. Alles verliep prima en in de vroege namiddag kon ik al opnieuw naar huis.

De dag nadien kreeg ik zelfs een telefoontje van de mensen van de cardioulounge. Ze vroegen hoe het met me ging. Het is zeer fijn om te weten dat je zo goed opgevolgd wordt. Heel attent!"

NICOLE VAN HOVE (72)
UIT GROOT-BIJGAARDEN

"Ik vond het aangenaam om met andere patiënten een babbeltje te slaan"



"Elk jaar gaan mijn man en ik in het najaar op vakantie. Voordat we dit jaar vertrokken, wilde ik graag zeker zijn dat er geen problemen zijn met mijn hart. Ik ondervind namelijk al een tijdje last aan mijn hart. Mijn specialist verwees me onlangs voor een coronarografie door naar de cardioulounge van het OLV Ziekenhuis in Aalst. Daarbij werden mijn kran slagaders in beeld gebracht met een dun buisje, vanuit mijn pols. Nadien vond ook nog een radiografie van mijn hart plaats.

Alles is vlot verlopen in de cardioulounge. Ik was eerlijk gezegd een beetje onder de indruk. Alles is nieuw. Wat ik aangenaam vind aan het concept, is dat je de kans krijgt om met de andere patiënten in de lounge een babbeltje te slaan. De zetels zijn zeer comfortabel en je krijgt meteen een relaxed gevoel.

Alle verpleegkundigen zijn bovendien heel vriendelijk en lief. Dat ik de dag nadien nog een telefoontje van hen kreeg, vond ik bijzonder geruststellend."



“Wees creatief met fruit en groenten en let op de portiegrootte”

“De recepten van ons feestmenu volgen stuk voor stuk principes van gezonde voeding. Voor bijvoorbeeld diabetespatiënten is deze manier van koken en eten een reflex, op ieder moment van het jaar. Zeker tijdens de feestdagen houdt eigenlijk iedereen beter rekening met een aantal algemene en vaak eenvoudige tips en tricks.

1. Voorzie veel groenten. Zij zorgen voor een voldoende gevuld gevoel. Is jouw inspiratie wat zoek? Verras jouw tafelgenoten eens met vergeten groenten, zoals pastinaak.
2. Let op met vetstof. Gebruik margarine in plaats van boter en kies voor light- of sojaroom om soepen en sauzen een feestelijke touche te geven. Bij vleesbereidingen omzeil je vetstof door vlees heerlijk te grillen of stoofpotjes te maken. Door de vloeistoffen die je in het stoofpotje gebruikt, heb je geen of veel minder vetstof nodig. Een extra tip: maak de stoofpot een dag voordien, dan wordt de smaak van jouw gerecht alleen maar intenser. Succes gegarandeerd!
3. Een klassieker op menig feestmenu in december is wild. Hert, everzwijn en konijn zijn voorbeelden van magere vleessoorten en kunnen prima verwerkt worden in bijvoorbeeld een wildragout.
4. Zet vis en schaal- en schelpdieren op het menu. Die zijn licht verteerbaar en ze zijn per definitie minder vettig. Dubbele winst dus.
5. Frietjes en kroketjes kunnen moeilijk ontbreken op een Belgische feesttafel. Het zijn echter heel vetrijke producten. Een speciale puree of de hertoginnenaardappelen in ons recept zijn iets specialer en in elk geval gezonder. Pasta's en rijst behoren ook tot de vetarme opties.
6. Besteed aandacht aan de portiegrootte. De tijd dat we met een wat ongemakkelijk gevoel ons feestdiner afsluiten, ligt gelukkig achter ons. Verschillende gangen kunnen nog steeds, maar hou de porties wat kleiner. Zo kan iedereen tot op het einde volop genieten van alle smaken.
7. Speel met fruit. Iedereen weet dat fruit gezond is. Spaar fruit dus zeker niet op tot op het einde van de avond, bij het dessert. Serveer bij het hoofdgerecht eens veenbessen of een gepofte appel. Bij het dessert kan je uitpakken met exotische vruchten zoals mango, kumquat en kaki.
8. Ten slotte een tip voor wie zelf niet in de kookpotten roert, maar – zoals ik – mag aanschuiven en af en toe eens 'moet' zondigen: proef van alles, met mate. Dat lukt bijvoorbeeld gemakkelijk met alcohol. Drink voldoende water en kies bewust bij welk gerecht je een glas wijn, bubbels of bier je drinkt. Sla bij sommige gangen gerust eens een alcoholconsumptie over.”

Aperitiefhapjes:



CRÈME VAN ZALM MET PESTO VAN RAKETSLA

Voedingswaarde per persoon: 150 kcal

INGREDIËNTEN

VOOR 4 PERSONEN:

- 2 sneetjes gerookte zalm
- 125 ml light room
- 1/2 zakje klop-fix
- 1 koffielepel citroensap
- 30 g raketsla
- 1 eetlepel pijnboompitten
- 3 cl olijfolie
- Peper (en zout)
- 1 grote tomaat

BEREIDINGSWIJZE:

- › Klop de room lichtjes na toevoeging van klop-fix.
- › Hak de zalm fijn. Houd enkele stukjes over voor de decoratie.
- › Meng de room, de zalmstukjes en het citroensap.
- › Kruid het mengsel met peper (en zout). Houd het mengsel koel.
- › Houd enkele blaadjes raketsla apart. Mix de rest van de raketsla, de pijnboompitten, peper (en zout) met net genoeg olie tot een smeùige, groene puree.
- › Snij de tomaat in kleine blokjes.
- › Verdeel de zalmcrème over de glaasjes, voeg de pesto en nadien de tomaat toe.
- › Werk af met een blaadje raketsla en een stukje zalm.

MET PESTO GEVULDE CHAMPIGNONHOEDJES

Voedingswaarde per persoon: 115kcal

INGREDIËNTEN

VOOR 4 PERSONEN:

- 14 champignons van gelijke grootte
- 1 eetlepel zachte margarine
- 4 lenteuitjes fijngehakt
- 8 zongedroogde tomaten fijngehakt
- 1 eetlepel broodkruim
- 2 eetlepels parmezaanse kaas
- 2 eetlepels pesto
- peper en eventueel zout

BEREIDINGSWIJZE:

- › Verwarm de oven voor op 200°C. Snijd de steeltjes van de champignons en snijd ze samen met 2 champignonhoedjes fijn.
- › Bak dit mengsel met de lente-uitjes zacht in de margarine.
- › Neem de pan van het vuur en voeg tomaat, broodkruim, naar smaak peper en eventueel een snuifje zout toe.
- › Doe de helft van de geraspte kaas erbij en meng deze vulling goed.
- › Bestrijk de binnenkant van de champignonhoedjes met pesto en vul elk hoedje voorzichtig met de vulling.
- › Zet de hoedjes op een vetvrije bakplaat en bestrooi ze met de rest van de geraspte kaas.
- › Bak de hoedjes vlak voor het serveren ongeveer 10 minuten in de oven (of tot dat ze heet genoeg zijn).
- › Serveer ze op een klein bordje en geef er vorkjes bij.



PITTIGE POMPOENSOEP

Voedingswaarde per persoon: 55 kcal

INGREDIËNTEN

VOOR 4 PERSONEN:

- 300g vrucht vlees van pompoen
- ½ courgette
- 1 ui
- 1 teentje knoflook
- 1 cm gemberwortel
- 1 eetlepel olie
- 1 theelepel kerriepoeder
- 1/2 l groentebouillon
- Peper (en zout)
- 1 el koriander (fijngehakt)
- ½ tomaat

BEREIDINGSWIJZE:

- › Snipper de ui, pers de knoflook uit en schil en rasp de gember. Snijd de pompoen en de courgette in blokjes. Verwarm de olie. Fruit hierin de ui, knoflook, gember en kerriepoeder. Blijf goed roeren.
- › Voeg de stukjes pompoen en courgette toe en bak nog even mee. Voeg de groentebouillon toe en laat de soep gedurende 30 minuten zachtjes pruttelen. Pureer de soep en breng op smaak met peper en zout. Snij de tomaat in stukjes.
- › Serveer de soep in kleine, (voorverwarmde) soepkommetjes of espressokopjes. Garneer de soep met stukjes tomaat en fijngehakte koriander.



Met dit feestmenu willen we u al even laten watertanden...
De champignons en de soep kunnen eventueel ook als voorgerecht geserveerd worden, mits aanpassing van de hoeveelheden.

Hoofdgerecht:

HERTEFILET MET VEENBESSENSAUS

INGREDIËNTEN VOOR 4 PERSONEN:

- 500g hertefilet
- 4 eetlepels zachte margarine
- 190 ml wildfond
- 120 g veenbessencompote
- 1/2 blokje kruidenbouillon
- scheutje rode porto (1 eetlepel)
- 1 eetlepel bruine roux
- groenten (blokjes knolselder, wortel, peulvruchten, champignons,...)

BEREIDINGSWIJZE:

- › Bak het vlees in 2 eetlepels zachte margarine.
- › Voeg 190 ml wildfond toe als het vlees afgebakken is. Voeg daarna de veenbessencompote en het bouillonblokje toe.
- › Giet een scheutje rode porto erbij en laat dit alles stoven (ongeveer 30 minuten).
- › Haal het vlees uit de pan en bind de saus met de bruine roux.
- › Stoof in 2 eetlepels zachte margarine de groenten.
- › Serveer dit met de hertoginneaardappelen.



HERTOGINNEAARDAPPELEN

Voedingswaarde per persoon: 530 kcal

INGREDIËNTEN VOOR 4 PERSONEN:

- 600g aardappelen
- 30 gram margarine
- 1 ei
- 1 snuifje nootmuskaat
- 1 snuifje peper
- (1 snuifje zout)

BEREIDINGSWIJZE:

- › Schil de aardappelen en kook ze tot ze gaar zijn (20 minuten).
- › Gekookte aardappelen afgieten en verder drogen op het vuur.
- › Voeg het ei, margarine, peper, nootmuskaat (en zout) toe en maak aardappelpuree (met een vork of aardappelstamper, niet met een staafmixer).
- › Verwarm de oven voor op 220 graden Celsius.
- › Bekleed de bakplaat met bakpapier.
- › Vul een spuitzak met de puree en spuit rozetten op de bakplaat.
- › Bak de hertoginneaardappelen enkele minuten in de oven tot ze mooi bruin zijn. Haal de aardappelen uit de oven en dien op.



Nagerecht

TORIENTJE VAN EXOTISCHE VRUCHTEN

Voedingswaarde per persoon: 135 kcal (met zoetstof bereid)

INGREDIËNTEN VOOR 4 PERSONEN:

- 4 vellen filodeeg (brickdeeg)
- 1 verse, rijpe mango
- 4 passievruchten
- 400g magere platte kaas (0% vetgehalte)
- Strooizoetstof (of suiker) naar believen

BEREIDINGSWIJZE:

- › Schil de mango en snij het vruchtvlees van de pit los. Snij het vruchtvlees in smalle reepjes.
- › Snij de passievrucht doormidden door en haal het vruchtvlees uit de schil.
- › Verwarm de oven voor op 210°C.
- › Leg een vel filodeeg op bakpapier op de bakplaat, bestrijk ze licht met wat water en leg er een volgend vel filodeeg bovenop. Bestrijk ook dit vel met water en leg er een derde en vierde vel bovenop.
- › Snij de stapel filodeeg in de lengte in drieën en snijd vervolgens iedere reep in vier.
- › Bestrijk ieder vierkantje lichtjes met olie.
- › Bak de vierkantjes filodeeg gedurende 3 tot 5 minuten goudbruin in de oven.
- › Meng het vruchtvlees van de passievrucht met de stukjes mango.
- › Breng de platte kaas op smaak met zoetstof.
- › Leg op elk bord een vierkantje gebakken filodeeg, schep daarop een lepel platte kaas en een lepel van het vruchtenmengsel. Dek dit af met een tweede vierkantje filodeeg. Schep hierop opnieuw een lepel platte kaas en een lepel van het vruchtenmengsel. Plaats tot slot een derde vierkantje filodeeg bovenop.



DR. ELISABETH PAUWELS, DIENST UROLOGIE

“Als vrouwelijke uroloog krijg ik bijna dagelijks verbaasde reacties”



Sinds kort versterkt dr. Elisabeth Pauwels de dienst Urologie van het OLV Ziekenhuis, op Campus Aalst en Campus Ninove. Dr. Pauwels is al vijf jaar actief als erkend uroloog en heeft zich gespecialiseerd in vrouwelijke urologie.

“Na mijn geneeskundestudies aan Universiteit Antwerpen heb ik me toegelegd op urologie”, vertelt ze. “Tijdens mijn opleiding heb ik ook gekozen voor de subspecialisatie van vrouwelijke urologie. Ik voerde twee jaar wetenschappelijk onderzoek naar de blaaswerking bij urineverlies. Nadien, in mijn klinische opleiding, kreeg ik nog meer interesse in de vrouwelijke pathologie en sloeg ik verder dat pad in. Na mijn opleiding (in het Antwerps ziekenhuisnetwerk ZNA) bleek er veel vraag te zijn naar deze subspecialisatie. Ook in mijn privépraktijk zie ik veel vrouwelijke patiënten en voel ik dat de nood aan een vrouwelijke uroloog hoog is.

Dat neemt niet weg dat ik bijna dagelijks verbaasde reacties krijg. Mensen kijken er nog steeds van op dat een vrouwelijke arts zich in deze tak van de geneeskunde specialiseert. Urologie is blijkbaar toch een mannenwereld. In het OLV Ziekenhuis zet ik een eerste stap om die ondervetegenwoordiging van vrouwelijke urologen bij te passen.”

Over een job in het OLV Ziekenhuis heeft dr. Pauwels naar eigen zeggen niet lang getwijfeld. “De sfeer op onze dienst Urologie is zeer aangenaam en dynamisch. Ik ken de dienst al langer; vijf jaar geleden was ik hier al eens aan de slag als resident. De dienst is gekend dankzij zijn uitstekende werk. Wat robotingrepen betreft, levert de dienst Urologie topprestaties. Ook andere technieken zijn up-to-date en vernieuwend. We kunnen bovendien rekenen op een goede omkadering en samen vormen we een mooi team.”

DR. EVERT CAEKEBEKE, DIENST NUCLEAIRE GENEESKUNDE

“Ik keer een beetje terug naar mijn roots”

“Voor mij stond het vrij snel vast dat ik me zou vastbijten in deze tak van de geneeskunde”, vertelt dr. Evert Caekebeke, die sinds november de dienst Nucleaire Geneeskunde versterkt. “De combinatie van beeldvorming en het fysiologische sprak me sterk aan. Nucleaire geneeskunde leunt aan bij de medische beeldvorming en radiologie, maar bijzonder aan onze specialisatie is het feit dat wij processen in beeld brengen. Wij kunnen bijvoorbeeld zien hoe cellen werken.

Op het vlak van oncologie en pijnproblemen kunnen wij het verschil maken. Veel direct contact met patiënten heb je in deze specialisatie niet, maar je werkt mee aan heel praktische oplossingen voor mensen met bijvoorbeeld sportletsels of die orthopedisch materiaal dragen. We kunnen bovendien zeer vroeg bepaalde breuken detecteren en complexe problemen mee oplossen.”

Dr. Caekebeke studeerde geneeskunde en specialiseerde zich in nucleaire geneeskunde in Leuven. Zijn kandidatuursjaren werkte hij in Gent af. Aan de slag gaan in het OLV Ziekenhuis is geen echte primeur voor dr. Caekebeke. Tijdens het laatste jaar van zijn specialisatie werkte hij namelijk al eens in het OLV Ziekenhuis. “Hier werken betekent voor mij eigenlijk ook een beetje terugkeren naar mijn roots. Ik heb hier schoolgelopen in het Sint-Jozefcollege in Aalst, het ‘Groot College’ zoals de school ook wel eens genoemd wordt. Aalst was heel belangrijk voor mijn sociaal leven.”

Werken op de dienst Nucleaire Geneeskunde van het OLV Ziekenhuis vindt dr. Caekebeke een mooie verwezenlijking. “Het is één van de mooiste diensten met deze specialisatie in België. Qua infrastructuur geven we velen het nakijken. Zowel de artsen als de technologen vormen hier een toffe ploeg.”



Eigen medewerkers zijn sterren van nieuwe rekruteringscampagne

Medewerkers van het OLV Ziekenhuis zijn enthousiaste teamspelers en dat wordt nu ook dubbel en dik in de verfgezet in de nieuwe rekruteringscampagne die het ziekenhuis lanceert. “Onze eigen mensen staan in de spotlights in deze campagne”, vertelt Lisa De Kerpel, HR Business Partner in het OLV Ziekenhuis. “Via een hartverwarmende, interne campagne hebben we dit voorbereid. Nieuwe en potentiële medewerkers zien op die manier onmiddellijk wie we als OLV Ziekenhuis willen zijn.”

Via de nieuwe rekruteringscampagne gaat het OLV Ziekenhuis op zoek naar onder meer verpleegkundigen voor verschillende afdelingen waaronder Intensieve Zorgen, Nefrologie, Neurologie, Oncologie, Medische Beelvorming en de mobiele equipe. Ook voor niet-zorgprofielen heeft het OLV Ziekenhuis geregeld vacatures. De openstaande vacatures van het OLV Ziekenhuis zijn te vinden via <http://www.olvz.be/jobs>. Spontaan solliciteren is natuurlijk ook steeds mogelijk.

Elkaar een pluim geven

“Samen maken we het verschil”, luidt de slogan van de nieuwe wervingscampagne. Het zijn de medewerkers van het ziekenhuis die daarin de show stelen en het OLV Ziekenhuis letterlijk een gezicht geven. “Via een interne campagne werden mensen gekozen. Medewerkers konden een aantal weken lang via flyers elkaar een compliment geven”, vertelt Lisa De Kerpel. “Ze konden iedereen een pluim op de hoed steken: directe collega’s, medewerkers van andere diensten of van een andere campus. Er werden zo’n tweehonderd complimentjes uitgewisseld. Het was bijvoorbeeld opmerkelijk om te zien hoeveel medewerkers de mensen van de poetsdienst via deze weg in de bloemetjes hebben gezet. Op basis van de uitgedeelde complimentjes zijn we op zoek gegaan naar medewerkers die het gezicht konden zijn voor onze campagne.”

Wall of Fame

“Op de Dag van Medewerker hebben we onze medewerkers verwend met koffiekoeken en werden alle complimentjes en foto’s van medewerkers onthuld. Medewerkers waren aangenaam verrast en reageerden positief”, zegt Lisa De Kerpel. De foto’s en complimenten worden nu dus gebruikt in de nieuwe rekruteringscampagne van het OLV Ziekenhuis. “Dit mate-

riaal is te mooi om te laten liggen. De foto’s en complimenten zullen zeker nog opduiken op onze Facebookpagina (<https://www.facebook.com/olvzaalstasseninoven.v.d.r.>), op onze affiches in het ziekenhuis en op jobbeurzen. Ze passen gewoonweg zeer goed in onze rekruteringscampagne. Ze tonen namelijk perfect de teamsfeer die ons ziekenhuis typeert.”

“De nieuwe campagne toont de teamsfeer die ons ziekenhuis typeert.”



Maak samen
met ons het
verschil

en word
onze nieuwe
collega!



“De dialyzedienst in Aalst, dat is één grote familie”

“Elke week zien we elkaar driemaal op de dialyseafdeling van het OLV Ziekenhuis in Aalst. We zijn elkaars vaste buur tijdens de dialyse, of “collega”, zoals we wel eens zeggen. Ook op onze ‘vrije dagen’, wanneer we niet naar het ziekenhuis moeten komen, spreken we soms af om iets te gaan eten. Patiënten met wie je zo vaak samen bent, worden eigenlijk familie. Tijdens sommige weken zien we elkaar ook echt meer dan onze eigen familie. (lacht) Uitstapjes doen of op vakantie gaan, is voor dialysepatiënten zoals wij niet zo evident. De vakantiedialyse die het OLV Ziekenhuis organiseert, is voor ons de perfecte oplossing. Om de twee jaar organiseren verpleegkundigen en artsen van het OLV Ziekenhuis voor

de dialysepatiënten van het ziekenhuis een vakantie naar het buitenland. Zij geleiden ons de hele vakantie lang en dankzij hen verlopen de dialyses rimpelloos. Zij kennen ons door en door. Iedereen is altijd vriendelijk en behulpzaam. 24 op 24 uur wordt er voor ons gezorgd. Vorige edities van de vakantiedialyse brachten ons al naar onder meer Antalya in Turkije en Tenerife en telkens zijn dat vakanties om nooit te vergeten. We snuiven wat cultuur op, bezoeken steden, krijgen animatie aan het zwembad, ... Het voelt alsof je met één grote familie weg bent. Als we niet naar het buitenland gaan, maken we een daguitstap in eigen land.

Ook als je beslist om alleen op vakantie te gaan, mag je trouwens rekenen op ondersteuning van de dialyzedienst van het OLV Ziekenhuis. De dienst legt de nodige contacten en helpt jou dan om de dialyse ter plaatse zo vlot mogelijk te laten verlopen. Elk jaar zien de dialysepatiënten ten slotte elkaar ook op het dialysefeest. Dit jaar kwamen *De Romeo's* ons entertainen. En tussendoor spreken we, op initiatief van de hoofdverantwoordelijke van de autodialyse van het ziekenhuis, ook geregeld eens af om bijvoorbeeld te gaan bowlen. We doen er alles aan om actief te kunnen blijven en zo veel mogelijk van het leven te genieten. Het OLV Ziekenhuis helpt ons daar zeer goed bij.”