

update

NIEUWS
OLV ZIEKENHUIS
december 2020

Update verschijnt vier keer per jaar | Jg. 5 nr. 29 | oktober, november, december 2020



GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

“CORONA WEEGT OP ONS WELZIJN”

MOBIEL CRISISTEAM PHAROS 1 JAAR

“ZORGVERLENING AAN HUIS IS MINDER INGRIJPEND”

WAAROM IK VAN MIJN JOB HOU

“BLIJ DAT IK DE STAP GEZET HEB”

olv
Top in Zorg.

CT-scan van jongste generatie

De dienst Medische Beeldvorming nam onlangs de nieuwe 'CT Force' in gebruik, de nieuwste CT-scanner van Siemens.

Het toestel wordt voornamelijk ingezet voor onderzoeken van de kransslagaders (cardiologie), meer bepaald voor de Fractional Flow Reserve (FFR), waarmee kan bepaald worden wanneer een patiënt met vernauwing van de kransslagader optimaal baat heeft bij het plaatsen van een stent. Uiteraard wordt de CT-scan ook voor andere onderzoeken ingezet.

De nieuwe technologie resulteert in een snellere scantijd, een betere beeldkwaliteit en een lagere stralingsdosis. Enkel maar voordelen dus!



04

Corona en welzijn

Mensen met een psychische kwetsbaarheid krijgen er zorg en ondersteuning op maat.

1 jaar Pharos

Het doel van het mobiel crisisteam is om een opname in het ziekenhuis te vermijden of om die opname te verkorten.



06



07

Partner met Alzheimer

Pierre Van Aerssen (68) is mantelzorgster voor zijn vrouw, die anderhalf jaar geleden ziek werd. Hij is blij met de ondersteuning van de geheugenkliniek.

Ondersteuning op maat

Wie geheugenproblemen ervaart, kan terecht in de geheugenkliniek. Artsen en experts van verschillende disciplines werken samen.



08

Nieuwe MUG-wagen in gebruik

Begin oktober namen de Aalsterse ziekenhuizen de nieuwe MUG-wagen in gebruik. De wagen is uitgerust met de laatste technische snufjes. Het A.S.Z. en OLV Ziekenhuis zijn er terecht trots op.

MUG staat voor 'mobiele urgentiegroep'. Het MUG-team – dat bestaat uit een arts en een verpleegkundige – rukt vooral uit bij levensbedreigende noodsituaties, waarbij elke minuut van tel is. In tegenstelling tot een gewone ziekenwagen vervoert de MUG-wagen geen patiënten.

Opleidingscentrum

Omdat de Aalsterse ziekenhuizen ook een opleidingscentrum zijn voor de opleiding van spoedartsen, spoedverpleegkundigen

en ambulanciers, zijn er vier zitplaatsen in de wagen. Andere MUG's hebben meestal maar drie zitplaatsen om meer opslagruimte te creëren. Maar dat werd mooi opgelost. De nieuwe MUG is uitgerust met een uitschuifbaar plateau om de kofferruimte optimaal te benutten.

De Aalsterse ziekenhuizen werken al jaren samen voor de MUG. De MUG opereert afwisselend veertien dagen vanuit het A.S.Z. AV en veertien dagen vanuit het OLV Ziekenhuis.

Virtual tour

Altijd al benieuwd geweest hoe een MUG-voertuig er van binnen uitziet? Ontdek het allemaal met deze virtuele tour: <https://mug-aalst.virtualtour.poppr.be/publiek>.



10

Ik hou van mijn job

Timothy Amant is 36 jaar en werkt al tien jaar in het OLV Ziekenhuis.

Stagiair aan het woord

Dankzij een innovatieve transferstage leert Jarne verschillende contexten kennen.



11



12

OLV in je DNA

Gepensioneerde verpleegkundigen van het ziekenhuis aarzelen niet om hun werkplunje terug boven te halen en hun collega's bij te staan in de zorg.

Redactieraad

Greet De Winne, Karla Lefever, dr. Peter Meeus, Nele Palsterman, Laura Temmerman, dr. Guy Van Camp, Chris Van Raemdonck

Teksten

Zorgcommunicatie.be

Fotografie

Peter De Schryver

Vormgeving

dotplus

Verantwoordelijke uitgever

dhr. Peter Verhulst

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)

“Corona weegt op ons welzijn, zeker bij jongeren”

Campus Asse van het OLV Ziekenhuis heeft een uitgebreid aanbod geestelijke gezondheidszorg. Mensen met een psychische kwetsbaarheid krijgen er zorg en ondersteuning op maat. Thuis als het kan, in dagkliniek of residentieel als het aangevoelen is. Dr. Dirk Olemans en dr. Ilse Maes geven tekst en uitleg en vertellen ook hoe de coronacrisis op ons weegt.

Geestelijke gezondheidszorg in 4 trappen

Mensen met een psychische kwetsbaarheid krijgen hulp op maat in het OLV Ziekenhuis campus Asse. Er zijn 4 niveaus van zorgverlening:

1. **De polikliniek:** een consult bij een psychiater in de polikliniek
2. **Het mobiel crisisteam Pharos:** biedt kortdurende, intensieve hulpverlening aan huis
3. **Daghospitalisatie:** de patiënt komt 2 tot 5 dagen per week voor therapie naar het ziekenhuis en/of naar zorgboerderij Kodiel, maar gaat 's avonds terug naar huis
4. **De PAAZ:** een psychiatrische afdeling in het algemeen ziekenhuis: hier worden patiënten opgenomen voor een korte of langere periode

“Ons aanbod geestelijke gezondheidszorg op campus Asse biedt diverse mogelijkheden om op maat van elke patiënt de juiste hulpverlening te geven,” zegt dr. Dirk Olemans. “Die hulp kan ambulante in de polikliniek, aan huis door het mobiel crisisteam, met therapie in dagkliniek of met een residentiële opname op de psychiatrische afdeling van het ziekenhuis (PAAZ). We kiezen altijd voor de minst ingrijpende zorg. Ook met medicatie zijn we voorzichtig. Luisteren en praten is op termijn minstens even belangrijk als alleen maar een pilletje.”

“Sommige mensen worden beter thuis verzorgd, terwijl voor anderen een opname aangewezen is,” zegt dr. Ilse Maes. “De ernst en de aard van de aandoening spelen hierbij een rol, maar bijvoorbeeld ook de context: zijn er nog kinderen thuis voor wie gezorgd moet worden, kan de partner thuis een handje toesteken... We streven in elk geval naar zo kort mogelijke opnamen in het ziekenhuis. Soms is er doorstroming. Een patiënt kan een tijdje opgenomen worden in de PAAZ en daarna verder herstellen in dagkliniek. Of omgekeerd: na een begeleiding door het mobiel crisisteam is soms alsnog een opname op de PAAZ nodig. Afhankelijk van de noden kunnen we heel flexibel de juiste niveaus van zorg en dienstverlening inzetten.”

Lage drempel

“Wij bieden algemene psychiatrie voor mensen van 15 tot 105 jaar,” zegt dr. Maes. “Er is een heel scala aan problematieken waarvoor mensen bij ons terecht kunnen. De meest voorkomende zijn middelenmisbruik, psychosen, stemmings- en angstproblematieken en dementie.”

“Bovendien werken we in het ruimere GGZ Netwerk SaVHA Brussel-Halle-Vilvoorde,” zegt dr. Olemans. “Indien nodig kunnen we verwijzen naar onze partners in het netwerk, zoals ook zij naar ons verwijzen. Met het OLV



Ziekenhuis behoren we tot de zogenaamde tweedelijnspsychiatrie. Dat betekent dat we vaak het aanspreekpunt zijn voor mensen die voor het eerst met psychiatrie in aanraking komen. De drempel om hulp te zoeken in een algemeen ziekenhuis, is veel lager dan in een psychiatrische voorziening. Het stigma is minder aanwezig.”

Corona weegt

De coronacrisis weegt al maanden op heel wat mensen. Leidt dat ook tot meer psychische problemen? Dr. Maes: “De meeste



reacties zijn heel normaal: mensen maken zich ongerust of ze slapen slechter. Dat is een begrijpelijke reactie in een crisistijd. Wat we wel merken, is dat mensen die eerder al psychisch kwetsbaar waren, door corona nu ernstiger problemen ontwikkelen. Omdat we ons daar goed van bewust waren, zijn we trouwens de hele coronacrisis door hulp blijven aanbieden."

"De coronacrisis heeft voor veel mensen de vaste steun en de structuren weggenomen. Wie niet meer kan werken en/of het contact

Zorgboerderij Kodiel versterkt psychisch welzijn

In zorgboerderij Kodiel komen patiënten in dagkliniek op therapie. "Het contact met de dieren helpt mensen vertrouwen te krijgen in zichzelf, in de dieren en uiteindelijk ook in andere mensen. Vergeet niet dat zoogdieren evengoed emoties hebben. Ze reageren op de patiënten, er is interactie. Een band ontwikkelen met dieren helpt vaak om het contact met de medemens te verbeteren. Patiënten werken hier ook samen, zegt dr. Dirk Olemans. "Het werk op een zorgboerderij heeft manifest een gunstige invloed op het psychisch welzijn van patiënten."

met zijn netwerk verliest, dreigt psychisch uit evenwicht te geraken. Als er vooraf al sprake was van een kwetsbaarheid, is corona dikwijls de druppel die de emmer doet overlopen."

"Anderzijds is er een kleine groep van mensen die zich juist beter voelt tijdens de coronacrisis," merkt dr. Maes op. "Mensen die minder tuk zijn op sociale contacten of die altijd al de neiging hadden om twintig keer per dag hun handen te wassen, voelen zich nu een stuk comfortabeler."

Jongeren hebben het moeilijk

Veel mensen kijken uit naar de kerst- en nieuwjaarsdagen. Toch zal er met de handrem op gevierd moeten worden. Hoe belangrijk is het voor onze mentale gezondheid om even de teugels te kunnen vieren? Dr. Olemans: "Het zou erg zijn als we helemaal niet meer vieren. Dat zou een impact hebben op

ons welzijn. Er zijn vandaag al veel mensen die vereenzamen en nauwelijks nog fysiek contact met anderen hebben. Ook jongeren hebben het moeilijk met alle beperkende maatregelen. Dat is begrijpelijk. Wie jong is, bouwt contacten uit. Dat kan nu niet of moeilijker. Jongeren lijken daar soepel in te zijn, maar schijn bedriegt: dit weegt wel degelijk zwaar door."

"Jongeren ontwikkelen hun identiteit in relatie met anderen. Als die relaties nu voor een groot deel on hold geplaatst worden, belemmert dat de gezonde ontwikkeling. Akkoord, er is vandaag veel online contact, maar dat is niet hetzelfde als lichamelijk bij elkaar komen. We kunnen onze identiteit niet virtueel wortelen. Jongeren hebben echt nood aan contacten," zegt dr. Maes.

“Zorgverlening aan huis is minder ingrijpend”



Dina Verbruggen is teamcoördinator van het mobiel crisisteam Pharos in Asse. “We bestaan precies één jaar,” zegt Dina. “Pharos biedt psychiatrische zorg aan huis. Doorgaans voor een periode van vier weken. Het gaat om een intensieve begeleiding op maat van de patiënt. Soms gaan we één of twee keer per week langs, waar nodig elke dag. De aanmeldingen gebeuren meestal door een huisarts, maar ook de spoedarts of de psychiater kan patiënten verwijzen.

Het doel van het mobiel crisisteam is om een opname in het ziekenhuis te vermijden of om die opname te verkorten. We begeleiden patiënten met uiteenlopende problematieken, waaronder depressieve stemmingen of angstproblemen.

Het voordeel van begeleiding aan huis is dat mensen in hun eigen omgeving kunnen blijven. Voor wie kinderen heeft bijvoorbeeld, is dat een hele opluchting. Een opname in een (psychiatrisch) ziekenhuis is sowieso een drempel voor veel mensen. Zorgverlening aan huis is minder stigmatiserend. Ook het eigen netwerk van de patiënt kan thuis ondersteuning bieden. Het is allemaal minder ingrijpend.”

Ervaringsdeskundige

Het crisisteam bestaat uit verschillende disciplines: psychiaters, psychiatrisch verpleegkundigen, een psycholoog, een criminoloog, sociaal assistenten en een ervaringsdeskundige. Elke patiënt krijgt tijdens de vier weken begeleiding minstens één consult van de psychiater, die onder meer de medicatie bepaalt.

“Onze rol is om de patiënt die een crisis doormaakt te stabiliseren in de thuissituatie. Hiervoor brengen we het netwerk van de patiënt in kaart en betrekken we waar nodig ook andere partners. We nemen een luisterende houding aan en spelen in op de noden van de patiënt. Zelf bieden wij geen

therapie, maar indien nodig schakelen we wel een therapeut in als extra ondersteuning,” zegt Dina Verbruggen.

Armando Monteleone maakt als ervaringsdeskundige deel uit van het mobiel crisisteam. “Mijn ervaring en deskundigheid als persoon met een psychische kwetsbaarheid stel ik in het mobiel crisisteam ten dienste van andere mensen. Ik probeer hen hoop en geloof mee te geven. Herstel is mogelijk. Ik ben ervan overtuigd dat leven en omgaan met een kwetsbaarheid kan. Met vallen en opstaan misschien, maar het kan. Ik wil een voorbeeld zijn. Ik stel mij gelijkwaardig op, zodat de persoon zich erkend en begrepen voelt. Dit is doorslaggevend om het ijs te breken en om het vertrouwen te winnen in de hulpverlening en in zichzelf. Dit is nodig voor een goede begeleiding. Ik probeer ook perspectief te bieden. Ik leg veel nadruk op het wegnemen van het stigma op psychische kwetsbaarheid, maar ook op het bevorderen van empowerment. Psychische kwetsbaarheid kan iedereen overkomen. Ik probeer mensen zelfvertrouwen te geven. Dat is niet altijd eenvoudig, want er is veel onzekerheid bij patiënten.”

Het verschil maken

Een begeleiding door het crisisteam duurt doorgaans vier weken. Kan het team op die korte periode het verschil maken? “Toch wel,” zegt Dina. “Vaak is de begeleiding geen eindpunt. Mensen kunnen verder herstellen bij een therapeut of ze kunnen naar een herstelacademie om te werken aan hun veerkracht en hun zelfvertrouwen. Maar we slagen er wel in om opnamen te vermijden.”

Het mobiel crisisteam bestaat één jaar. Wat is tot nu het meest opgevallen? Armando: “Dat elke kwetsbaarheid een dieperliggend lijden heeft. En dat we elke kwetsbaarheid ernstig moeten nemen. Iedereen draagt een rugzakje met zich mee. Een luisterend oor bieden, kan al heel veel oplossen.”

Geheugenkliniek heeft aandacht voor patiënt en mantelzorger

Wie geheugenproblemen ervaart, kan terecht in de geheugenkliniek. Artsen en experts van verschillende disciplines werken er samen aan een correcte diagnose en een behandeling op maat. Is er sprake van de ziekte van Alzheimer, dan wordt niet alleen de patiënt optimaal geholpen, maar ook de mantelzorger. En dat is geen overbodige luxe! Neuroloog dr. Gert Cypers en psychotherapeute Caroline Volckaert geven toelichting.

“Uiteraard heeft niet elke patiënt met geheugenproblemen de ziekte van Alzheimer,” verduidelijkt dr. Cypers. “We nemen elke klacht ernstig, maar vaak gaat het om een milde cognitieve stoornis of een normale ouderdomsontwikkeling. Wie 75 jaar is, loopt geen 100 meter in 11 seconden. Ook het geheugen gaat achteruit met de jaren. We vergelijken altijd met de leeftijdsgebonden norm en indien nodig nemen we een hersenscan om te zien of er sprake is van atrofie (verlies van hersenvolume).

Sowieso helpen we de patiënt op alle domeinen. Naast het medische luik duiken vaak sociale en praktische vragen op. Een sociaal verpleegkundige wijst de patiënten de weg in de mogelijkheden, bijvoorbeeld op het vlak van premies en aanpassingen in huis. Een derde aspect is de ondersteuning van de mantelzorger bij de ziekte van Alzheimer.

Het OLV Ziekenhuis is een pionier wat de aandacht voor de mantelzorger betreft, maar die is nodig. De meeste mensen met Alzheimer worden thuis door hun partner opgevangen. Dat is ongelooflijk veel werk. Onderzoek toont aan dat de mantelzorger voor iemand met Alzheimer gemiddeld 22 uur per week met die zorg bezig is. Het hoeft dan ook niet te verwonderen dat meer dan de helft van die mantelzorgers mentaal op is. Gevoelens van angst en depressie, slaapproblemen...”



Tijd voor jezelf nemen

Therapeute Caroline Volckaert volgt de mantelzorgers van nabij op. “In een eerste ontmoeting luister ik vooral,” zegt ze. “Veel mensen hebben pas de diagnose gehoord en zitten vol vragen en emoties. Als je 40 jaar met iemand samenleeft, zijn er veel gewoontes gegroeid. Elk heeft zijn rol in de relatie. Maar voor de mantelzorger van iemand met Alzheimer verandert die rol ingrijpend. Plots staat alles in het teken van de zorg. Veel mensen hebben de neiging om hun leven quasi volledig stop te zetten en om hun sociale contacten en hun engagementen terug te schroeven. Het gevolg is dat ze dikwijls vereenzamen en geïsoleerd blijven met hun zorgen en hun gevoelens.”

“Het is helemaal niet egoïstisch om nog een eigen leven te leiden,” zegt dr. Cypers. “Mantelzorgers moeten zich daarvan bewust zijn. Niemand heeft er belang bij als ze zichzelf voorbij hollen.”

“Mantelzorgers hebben keuzevrijheid,” zegt Caroline Volckaert. “Het is absoluut niet nodig om je schuldig te voelen als je tijd neemt voor

jezelf. Integendeel zelfs. Wie dat niet of onvoldoende doet, dreigt zelf boos of neerslachtig te worden en dat drijft de spanningen in de relatie alleen maar op. Ik help mantelzorgers om zichzelf te ontstressen. Zo is het belangrijk om contacten met andere mensen te onderhouden en om met die mensen niet voortdurend over je problemen te praten.

Er bestaan trouwens heel wat diensten waarop mantelzorgers een beroep kunnen doen. Er kan bijvoorbeeld één of enkele keren per week dagopvang voor de patiënt georganiseerd worden, zodat de mantelzorger even op adem kan komen en tijd kan maken voor zichzelf.”

Eenzaamheid

Wat is de grootste bekommernis van mantelzorgers? Caroline Volckaert: “De eenzaamheid weegt zwaar bij veel mensen. Ze vragen zich af hoe lang dit nog zal duren. Zelfs als ze met hun partner een fijne dag beleven, kunnen ze daar nauwelijks samen van genieten, want 's avonds is de partner het alweer vergeten. Veel mantelzorgers zoeken voorspelbaarheid. Helaas kan niemand die bieden.” ▶

► “De diagnose van de ziekte van Alzheimer is een koude douche voor de mensen,” zegt dr. Cyfers. “Iedereen moet er op zijn manier mee leren omgaan. Ook de momenten waarop de patiënt duidelijk achteruitgaat, zijn bijzonder moeilijk. Na de geheugenproblemen treden immers in een tweede fase vaak gedragsproblemen op. De patiënt wordt dan prikkelbaar of zelfs agressief. Dat hoort bij het ziektebeeld. Maar voor de mantelzorger is dat bijzonder lastig. Voor je het weet, laat je je meeslepen en reageer je ook boos en raak je verstrikt in een negatieve spiraal. In een derde fase van de ziekte komt daar nog de lichamelijke afhankelijkheid bij.”

“Sommige mantelzorgers kunnen alles aan, anderen hebben die draagkracht niet en ook dat is oké. Wij bieden ondersteuning op maat,” zegt Caroline Volckaert.

“Afhankelijk van de noden schakelen we diverse experts in,” beaamt dr. Cyfers. “Het team van de geheugenkliniek bestaat uit neurologen, geriateren en psychiaters, een neuropsycholoog, een sociaal verpleegkundige en een psychotherapeut. We hebben aandacht voor de patiënt én de mantelzorger.”

Psychotherapeute Caroline Volckaert ontwikkelde een methodiek om mantelzorgers zo comfortabel mogelijk bij te staan. Ze publiceerde er in september jl. een boek over: ‘Oplossingsgericht werken bij neurologische en chronische aandoeningen en hun mantelzorgers’ (Uitgeverij Garant).

Caroline Volckaert: “De methodiek bestaat uit vier tot zes sessies, afhankelijk van de context. Ik geef de mensen ook opdrachten via een kaartenset, waarmee ze thuis aan de slag kunnen.”

“De geheugenkliniek kan geen mirakels doen,” zegt dr. Cyfers. “Maar met een multidisciplinair team met aandacht op maat voor de patiënt én voor de mantelzorger streven we naar een optimale kwaliteit van leven voor beiden.”



“Ik kan weer tijd en ruimte maken om te leven”

Pierre Van Aerssen (68) is mantelzorg­er voor zijn vrouw, die ander­half jaar ge­leden ziek werd. Hij is blij met de ondersteuning van de geheugen­kliniek. Niet alleen voor zijn vrouw, maar ook voor zichzelf.

“Anderhalf jaar geleden ging het plots grondig mis bij mijn vrouw,” vertelt Pierre Van Aerssen. “Zij is 62 jaar en kort na elkaar kreeg ze een burn-out, afasie en het begin van Alzheimer. Het was een zeer turbulente periode. Afasie betekent taaluitval: mijn vrouw kon nauwelijks nog praten. Gelukkig is dat met de medicatie en veel oefening al wat verbeterd. Ook haar karakter veranderde merkbaar. Dat lijkt zich nu eveneens meer te stabiliseren. Ze was een heel actieve vrouw, maar sinds haar ziekte is dat uiteraard veel verminderd. Zij heeft ook een minder goed kortetermijngeheugen. Ik ben veel met haar bezig.

Om haar geheugen te onderzoeken en te behandelen, gaan we naar de geheugen­kliniek. Geregeld ga ik mee, zodat ik goed op de hoogte ben van de ontwikkelingen. Bovendien krijg ik als mantelzorg­er ook ondersteuning van psychotherapeute Caroline Volckaert. Ze helpt me begrijpen wat er gebeurt. Ze leert me wat ik kan doen en hoe we ons leven zo goed mogelijk terug op de sporen krijgen. Ze leerde me ook op een andere manier adem te halen om tot rust te komen. Dat helpt tegen de stress. Ik doe die oefening nu regelmatig. Ik kreeg ook een kaartenset rond verschillende onderwerpen met uitleg en oefeningen.

In de geheugen­kliniek krijg ik als mantel­zorg­er veel informatie. Over welke ondersteuning voorhanden is en waar ik hiervoor terecht­kan. Als ik alles zou zelf moeten uit­zoeken, zou dat veel moeilijker zijn.

Vandaag gaat het redelijk goed. In het begin had ik het moeilijk om te begrijpen wat er gebeurde. Ik wist niet wat mijn vrouw en



mezelf overkwam. Informatie op maat, stap voor stap, is zo belangrijk. Gaandeweg kreeg ik terug het gevoel dat ik de dingen onder controle had. Ik kan weer positief zijn en naar de toekomst kijken. Ik kan weer tijd en ruimte maken om te leven. Ik heb altijd graag geleefd! Ik ben piloot geweest. Ik ben zanger,

ik leer pianospelen en ik ga naar de Rock 'n' Roll High School in Ternat. Ik bouw nu stil­letjes mijn werkzaamheden als zelfstandig ondernemer af. Er is nog zoveel wat ik wil doen. Samen met mijn vrouw ook. Reizen, uit eten gaan, samen genieten... Ons leven is nog niet voorbij!”



“Blij dat ik de stap gezet heb”

Timothy Amant is 36 jaar en werkt al tien jaar in het OLV Ziekenhuis.

“Ik werk in campus Asse van het OLV Ziekenhuis. Lange tijd was ik administratief medewerker, maar sinds januari 2020 ben ik unitverantwoordelijke van het onthaal. Ik doe dezelfde opdrachten als vroeger – patiënten te woord staan, wegwijzen maken en inschrijven – maar daar zijn enkele verantwoordelijkheden bijgekomen: de uurroosters opmaken voor alle collega’s, het contact met de andere leidinggevenden om de organisatie goed af te stemmen enzovoort.

In het begin had ik wel wat stress. Ik was pas tot leidinggevende bevorderd toen de coronacrisis uitbrak. Er kwam meteen van alles bij kijken. Mensen met vragen wendden zich vaak direct tot het onthaal. Ook toen we na de eerste lockdown terug alles opstartten, kregen we veel vragen. Het is een vreemde periode voor iedereen.

Plots leiding geven aan collega’s waar je al jarenlang nauw mee samenwerkt, is in het begin niet zo eenvoudig. Ik voel me nog altijd iemand van het team, ik ben niet plots iemand anders. Ik werk alle shiften, ook in het weekend. Ik heb wel een opleiding gevolgd om iets assertiever te zijn. In elk team heb je verschillende karakters en je moet met iedereen goed samenwerken. Bovendien komt er veel op je af als leidinggevende.

Ik ben blij dat ik de stap gezet heb. Ik voelde me er na tien jaar ervaring wel klaar voor. Soms wordt mijn geduld wat op de proef gesteld. Ik wil altijd snel oplossingen vinden, maar dat lukt niet altijd. Sommige dingen hebben nu eenmaal hun tijd nodig.

Wat mijn job extra aantrekkelijk maakt, is het vele contact met de mensen. In campus Asse kent iedereen elkaar. Ik ken ook veel patiënten die op regelmatige basis naar het ziekenhuis komen. Ik voel me hier helemaal op mijn plaats.”

“Ik voel hoe ik groei als verpleegkundige”



Jarne Moreels studeert verpleegkunde aan de Odisee Hogeschool in Aalst. Hij zit in zijn vierde en laatste jaar, wat betekent dat hij veel stage loopt om zich optimaal voor te bereiden op het echte werk. Dankzij een innovatieve transferstage leert Jarne verschillende contexten kennen.

Wie stage loopt, doet dat gewoonlijk op één plaats: in een ziekenhuis, een woonzorgcentrum, een organisatie voor thuisverpleegkunde... In de praktijk werken al die voorzieningen goed met elkaar samen. Dat moet ook wel. Veel ziekenhuispatiënten hebben na hun opname nog thuisverpleegkunde nodig. Oudere patiënten komen van het woonzorgcentrum naar het ziekenhuis en keren als ze genezen zijn naar het woonzorgcentrum terug. Een goede afstemming tussen al die contexten is dan ook uiterst belangrijk. Een transferstage zet hier volop op in. In plaats van 12 weken op één plek stage te lopen, proeft de stagiair van verschillende werkplek-

ken en hoe die samenwerken.

Zo ook Jarne Moreels. Hij loopt momenteel stage in de geriatrie: de zorg voor oudere mensen. Nadat hij eerst 4 weken op een afdeling geriatrie in het OLV Ziekenhuis stage liep, trok hij daarna 2 weken naar woonzorgcentrum Denderrust en 2 weken naar een organisatie voor thuisverpleegkunde in Aalst, om met nog eens 4 weken op de afdeling geriatrie van het ziekenhuis zijn stage af te ronden.

“Ik werk graag met ouderen en een transferstage is een prima kans om zowel de acute als de chronische zorg grondig te leren kennen. Het helpt me ook in mijn definitieve keuze voor mijn toekomst. De verschillende organisaties werken sowieso steeds meer samen, maar er zijn ook verschillen.

Dat ik mijn stage tijdens de coronacrisis loop, maakt het allemaal nog uitdagender. Het was erg boeiend om mee te maken hoe de af-

deling geriatrie in het OLV Ziekenhuis zich omvormde tot een zogenaamde precohorte-afdeling: een afdeling voor mensen met een vermoeden van covid-19 die wachten op het resultaat van hun test. Als verpleegkundige in spe heb ik gemengde gevoelens over covid-19: enerzijds schrikt het me natuurlijk wat af, anderzijds ervaar ik het als een uitdaging en een leerrijke ervaring. Tenslotte wil ik als verpleegkundige mee het verschil helpen maken, ook tijdens een gezondheidscrisis.

In de eerste stageperiode van 4 weken in het OLV Ziekenhuis heb ik al enorm veel opgestoken. Ik kreeg veel leerkansen en autonomie, zij het uiteraard met supervisie. Ik word er echt als een volwaardige collega behandeld. Ik voel hoe ik groei als verpleegkundige. Daarna liep ik stage in het woonzorgcentrum. Daar leerde ik weer andere dingen. En nu sta ik weer op een afdeling in het ziekenhuis. Zo'n transferstage is echt wel boeiend!”

ALS HET OLV IN JE DNA ZIT...

Gepensioneerde verpleegkundigen springen bij in tijden van nood

Eens een OLV-hart, altijd een OLV-hart! Dat blijkt nog maar eens tijdens de covid-19-crisis. Gepensioneerde verpleegkundigen van het ziekenhuis aarzelen niet om hun werkplunje terug boven te halen en hun collega's bij te staan in de zorg. Ook al horen zij zelf tot de risicogroep.

Jef De Vos (70) stond vroeger op spoed en in het oncologisch dagziekenhuis. "De handen uit de mouwen steken? Reken maar op mij! Ik sta nu op een afdeling geriatrie. Het is fysiek zwaar. Na een dagtaak voel je wel hoe vermoeiend het is om patiënten in en uit bed te tillen, zeker nu ik al een tijdje uit roulatie was. Positief is dat we als extra krachten meer tijd kunnen vrijmaken voor een gesprekje

of een luisterend oor. Door mee te werken in de zorg, kunnen we voor de verpleeg- en zorgkundigen ook even de hoge werkdruk verlichten, wat zeker wordt gewaardeerd."

Chris Roggeman (66) bracht haar loopbaan door op de spoed, intensieve zorg en het kortverblijf. "Ik heb niet lang gearzeld toen de oproep kwam," zegt ze. "Uiteraard heb ik eerst overlegd met mijn gezin, het is tenslotte niet evident. Het was een toffe ervaring om mijn ex-collega's opnieuw te ontmoeten. Ik ben anderhalf jaar met pensioen en sommige dingen moest ik even oprispen. Maar ik ben goed opgevangen, ook door de jongere verpleegkundigen die ik nog niet kende. Patiënten en hun familie waarderen het enorm dat

wij als oudgedienden de collega's in tijden van nood komen bijstaan. Ik heb 29 jaar in vaste nachtdienst gewerkt, en dan is het nu even wennen om in dagdienst terug mee te draaien."

Naast Jef en Chris, waren ook Danny De Blander, Ludwine De Gussem en Ludo De Roo als gepensioneerde OLV-medewerkers terug aan de slag in de tweede coronagolf. Ook Willy Timmermans, Paul Van Malderen en Berte De Cnijf hadden zich kandidaat gesteld, maar konden bij redactie van dit artikel nog niet worden ingeschakeld. Dank aan al deze OLV-boegbeelden.