

update

NIEUWS
OLV ZIEKENHUIS
december 2023

Update verschijnt vier keer per jaar | Jg. 8 nr. 41 | oktober, november, december 2023

OLV EN A.S.Z. WORDEN AZORG

OP BEZOEK BIJ CINDY EN ANKE OP DE DIENST HEMODIALYSE
**BUDDYPROJECT HOGESCHOOL ODISEE BRENGT
STUDENTEN EN PATIËNTEN SAMEN**

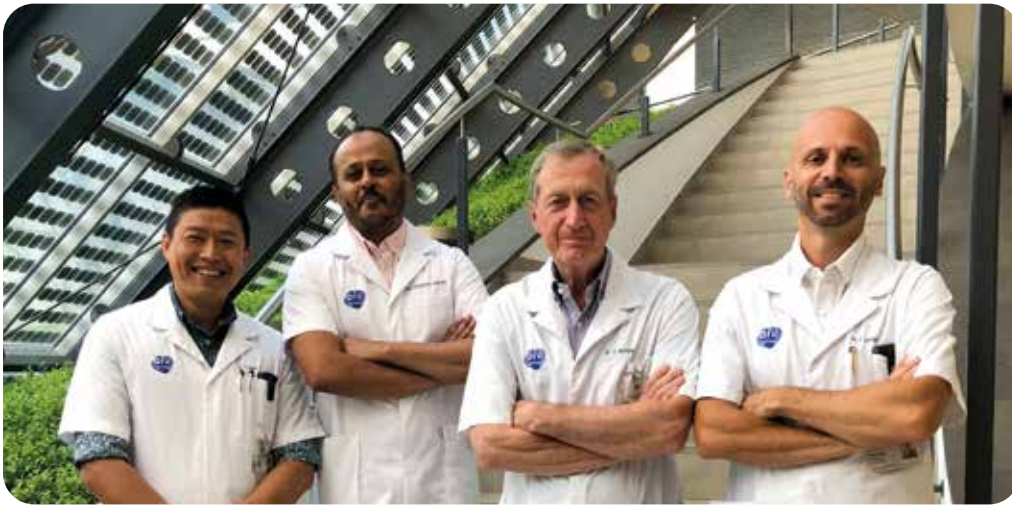
NIEUWE DAGKLINIEK ONCOLOGIE
**"ER ZIJN ZOVEEL MOOIE DINGEN
OM VAN TE GENIETEN"**

olv
Top in Zorg.

30 jaar Neurochirurgie

In oktober vierde de dienst Neurochirurgie haar 30-jarig bestaan. Naar aanleiding hiervan pakte de dienst uit met een groot symposium voor artsen in congreszaal De Montil. De huidige stand-van-zaken in de neurochirurgie, cranieel en spinaal, werd er

uitvoerig uit de doeken gedaan. De dienst vierde er ook de benoeming van een nieuw staflid, dr. Dharmin Nanda, en het afscheid van dr. Frederic Martens, die eind 2023 met pensioen gaat.



*Van links naar rechts:
Dr. Djaya Kools
Dr. Dharmin Nanda
Dr. Frederic Martens
Dr. Geoffrey Lesage*

Nieuwe hoofdarts

Dr. Stefaan Gouwy is de nieuwe hoofdarts van het OLV. "De taak van een hoofdarts is om het gemeenschappelijke belang te vinden," zegt hij. "Maar uiteindelijk gaat het altijd over de patiënten. Die hebben recht op kwaliteitsvolle en betaalbare zorg in de eigen regio."



04

Welkom in AZORG

Als alles goed loopt fuseren OLV Ziekenhuis en A.S.Z. op 1 januari 2025 officieel. Achter de schermen wordt alles voorbereid. Maar voor de patiënten verandert er voorlopig weinig.



06



07

Diensthofspood

Dr. Rinaldo Lauwers is het nieuwe diensthofspood van de Spoed in het OLV Ziekenhuis. Wat zijn zijn prioriteiten? En welke kansen ziet hij in de fusie met het A.S.Z.?

Buddy's

Cindy en Anke houden allebei van handwerk, Harry Potter en Disney. Cindy is 32 en nierpatiënte. Anke is 30 en studeert verpleegkunde in hogeschool Odisee. Een academiejaar lang is Anke buddy van Cindy.



08



30 jaar Diabetesvoetkliniek

Ook de Diabetesvoetkliniek staat al 30 jaar voor hartverwarmende teamzorg voor mensen met ernstige diabetesvoetproblemen.

Deze mijlpaal werd eveneens gevierd met een feestelijk symposium over alle aspecten van de zorg voor de diabetesvoet.

De dienst Endocrino-diabetologie vierde niet alleen het 30-jarig bestaan van de Diabetesvoetkliniek, maar ook het pensioen van dr. Paul Van Crombrugge (links vooraan op de foto), eind 2023.



Dr. Paul Van Crombrugge, Dr. Wahid Rezaie, Dr. Frank Nobels

Redactieraad

Aurélië Delattre, Greet De Winne, Karla Lefever, dr. Peter Meeus, Nele Palsterman, Chris Van Raemdonck

Fotografie

Hendrik De Schrijver

Teksten

Zorgcommunicatie.be

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/OLV.Ziekenhuis.Aalst.Asse.Ninove)

www.instagram.com/olvziekenhuis

www.linkedin.com/company/olv-ziekenhuis-aalst-asse-ninove

Patiënt getuigt

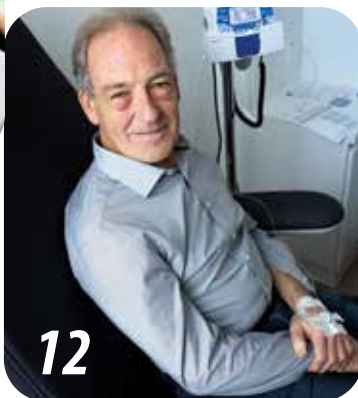
Om de twee weken komt Paul Van Hamme naar de dagkliniek Oncologie. Het is een deel van zijn leven geworden, vertelt hij. Met de medewerkers op de dagkliniek Oncologie heb ik een heel goede band. We kennen elkaar al jaren. Met velen is er een vriendschapsband gegroeid."



10

Kleine gelukjes

Verpleegkundigen Chris Van Hoof en Charlotte Sonck werken op de dagkliniek Oncologie. En ze houden van hun job. "Wie hier werkt, verandert als mens. Je geniet meer van de kleine gelukjes. En je leert om niet uit te stellen wat belangrijk is."



12

Waar moet ik naartoe in 2025?

In het najaar van 2023 onthulden het A.S.Z. en OLV Ziekenhuis samen de naam en het logo van het nieuwe fusieziekenhuis. Als alles goed loopt fusioneren OLV Ziekenhuis en A.S.Z. op 1 januari 2025 officieel.

De onthulling markeert een belangrijke mijlpaal in het fusietraject dat de twee gerenommeerde zorginstellingen samenbrengt tot één krachtige entiteit. Het nieuwe ziekenhuis zal de naam AZORG dragen. Deze naam belichaamt de missie en visie van het fusieziekenhuis, dat de patiënt centraal stelt en uitstekende zorg van A tot Z levert.

Wat verandert er voor u als patiënt?

In 2024 wijzigt er niets voor de patiënt

In 2024 bereiden beide ziekenhuizen de fusie voor.

Voor de patiënten wijzigt er in 2024 niets. Komt u als patiënt gewoonlijk op raadpleging in het OLV? Dan kan dat ook in 2024 nog voor elke medische discipline. Omgekeerd geldt dat ook voor patiënten van het A.S.Z.

De websites van beide ziekenhuizen blijven in 2024 operationeel, zodat iedereen daar de contactgegevens van de arts of medische dienst kan vinden.

Ook in 2025 volgen er voor de patiënt geen grote wijzigingen

Het is ons doel om op 1 januari 2025 officieel te fusioneren.

Dat betekent niet dat dan plots alles verandert voor de patiënt. Het is wel degelijk de bedoeling dat het medisch aanbod op de campussen in Asse, Geraardsbergen, Ninove en Wetteren behouden blijft in de toekomst. In Aalst zullen vanaf 2025 niet alle activiteiten nog zowel in de Moorselbaan als in de Merestraat aanwezig zijn. Het heeft immers

geen toegevoegde waarde om in de toekomst nog peperdure investeringen in nieuwe apparatuur te doen op twee plekken in Aalst. Bepaalde ingrepen zullen aan één van beide Aalsterse campussen worden toegewezen. Lateralisatie heet dat met een geleerd woord. Toch zal dat allemaal niet van de ene dag op de andere gebeuren. Want bij zowat elke lateralisatie komen verbouwwerken kijken, en die vergen tijd.

Elke patiënt kan voor een eerste contact voorlopig nog altijd in zijn vertrouwde campus terecht.

Het nieuwe ziekenhuis AZORG stelt de patiënt centraal. Dat zijn meer dan zomaar woorden. In 2024 zal er nog niets veranderen voor de patiënt en kan men nog altijd op de vertrouwde campus terecht. Vanaf 2025 zullen wellicht de eerste verschuivingen plaatsvinden en is het beter om bv. eerst de website te controleren of het secretariaat te contacteren om je ervan te vergewissen op welke campus je wordt verwacht.

Als na de raadplegingen en de onderzoeken blijkt dat er een ingreep of behandeling nodig is, dan is het wel mogelijk dat de patiënt naar een andere campus wordt verwezen. Want niet alle ingrepen en behandelingen worden op alle zes campussen uitgevoerd.

Maar het eerste contact kan doorgaans in de vertrouwde campus plaatsvinden, enkele uitzonderingen niet te na gesproken.



Lucien Renders



Annelyn Janssens



Peter Van Houdenhove



Monique De Maeseneire



Kristoff Colman



Dr. Bart Van de Meulebroucke



Mieke Van Den Neucker



Tamara Van De Velde



Dr. Eric Wyffels



David Pletinckx

Wat vindt u van de fusie tot AZORG?

“Natuurlijk is de fusie van de ziekenhuizen in Aalst een goede zaak. Maar als patiënt heb ik nog veel vragen. Op welke campus zullen welke diensten beschikbaar zijn? Niet dat ik me ongerust maak, hoor. Als patiënt ga ik naar beide ziekenhuizen en ik heb goede ervaringen. Ik volg het nieuws en ik hoor het wel als er iets verandert. We worden op tijd geïnformeerd. Daar ben ik gerust in.”

Lucien Renders, patiënt

“Het is nog wat wennen aan de nieuwe naam AZORG, maar voor de samenwerking zelf staan we al te trappelen. We hebben er echt goesting in. Het klikt goed tussen de orthopedisten van A.S.Z. en OLV. Dat is niet nieuw. Samen zijn we met 24 en we kennen elkaar al langer. We gaan ook niet wachten tot 2025 om hechter samen te werken. In maart 2024 organiseren we al ons eerste gezamenlijke orthopediecongres. Kortom, wij zijn er klaar voor.”

Dr. Bart Van de Meulebroucke, diensthoofd Orthopedie OLV Aalst

“De fusie tussen OLV en A.S.Z. geeft ons extra kansen op de arbeidsmarkt. We kunnen leren van elkaar. Samen staan we sterker. Het overleg tussen de HR-diensten is al gestart. Ook de teams hebben al kennisgemaakt met elkaar. Het is fijn dat we zo goed betrokken worden.”

Annelyn Janssens (Talent Aquisition Partner OLV) en Mieke Van Den Neucker (begeleidingsverpleegkundige A.S.Z.)

“Er zijn nog veel onbekende factoren, maar we groeien naar elkaar toe. De wil is er om er samen het beste van te maken. We kennen elkaars werking nog niet, maar dat komt nu wel heel binnenkort. De eerste stappen zijn al gezet.”

Peter Van Houdenhove (hoofdverpleegkundige IZ OLV) en Tamara Van De Velde (hoofdverpleegkundige IZ A.S.Z.)

“Er zal goed gecommuniceerd moeten worden over de fusie. Maar ik heb er vertrouwen in. Ik ga overigens naar beide ziekenhuizen. Het is goed dat OLV en A.S.Z. samensmelten. Samenwerking is altijd goed. De zorg wordt almaar beter en beter. Dat is het belangrijkste.”

Monique De Maeseneire, patiënt

“Onze diensten kijken al jaren uit naar een intensere samenwerking. Alleen door onze krachten te bundelen kunnen we ook in de toekomst volop inzetten op innovatie. Samenwerken zorgt voor een hefboomeffect waarmee we onze positie als niet-universitair expertisecentrum kunnen uitbouwen. Zo kunnen artsen vanuit zowel de eerste als de tweede lijn hun patiënten uit de regio – en daarbuiten – ook in de toekomst naar ons verwijzen voor cardiale zorg van wereldniveau. Hoewel we uitkijken naar de fusie zijn er nog vele onbekende factoren die we in 2024 aanpakken.”

Dr. Eric Wyffels, coördinerend diensthoofd Hartcentrum OLV Aalst

“De spoeddiensten van OLV en A.S.Z. werken al jaren goed samen. We organiseren bijvoorbeeld samen de MUG-functie. Ook verschillende proceduurs hebben we al op elkaar afgestemd. En heel recent organiseren we samen nog een congres. De fusie zal extra kansen bieden. Denk maar aan een PIT, een paramadisch interventieteam. Een fusie brengt ook altijd wat onzekerheid. Maar wij popelen om eraan te beginnen.”

Kristoff Colman (hoofdverpleegkundige spoed-dienst A.S.Z.) en David Pletinckx (hoofdverpleegkundige spoeddienst OLV)

“Uiteindelijk gaat het altijd om de patiënten”

Dr. Stefaan Gouwy is sinds november 2023 de nieuwe hoofdarts van het OLV Ziekenhuis.

Dr. Stefaan Gouwy is 57 jaar. Hij werd geboren in Roeselare en groeide op in Torhout. Daar begon hij zijn loopbaan als arts-anesthesist in het toenmalige Sint-Rembertziekenhuis. Na 17 jaar verhuisde hij naar AZ Alma in Eeklo, waar hij hoofdarts werd.

In Eeklo liep dr. Gouwy een mooi traject van 9 jaar, waarin hij onder meer mee de bouw van het nieuwe ziekenhuis begeleidde, een accreditatie behaalde en het ziekenhuis doorheen

COVID-19 loodste. Aan ervaring geen gebrek dus. Maar toen hij het aanbod kreeg om hoofdarts in het OLV te worden, twijfelde dr. Gouwy niet.

“Ik was toe aan een nieuwe uitdaging,” zegt hij. “Ik hou ervan als ik mee het verschil kan maken. Het OLV Ziekenhuis heeft ambitieuze plannen, onder meer met de fusie met het A.S.Z. Die schaalvergroting is nodig voor verdere specialisatie en nog meer patiëntveiligheid. We moeten ons bovendien voorbereiden op een toekomst met een nog sterkere vergrijzing van de samenleving en een tekort aan middelen en medewerkers. Ziekenhuizen zullen zich anders moeten organiseren. De fusie tussen het A.S.Z. en het OLV is een goede stap in die evolutie.”

Kwaliteitsvolle zorg

Een fusie is altijd een intens proces, maar dr. Gouwy ziet vooral enthousiasme. “Weinig mensen houden van verandering, maar de fusie biedt grote kansen. Ook voor de artsen. Door samen te werken, wordt een betere balans tussen privé en werk mogelijk. Artsen

zullen zich verder kunnen specialiseren. En de wachtdiensten kunnen over meer artsen verdeeld worden. Zo zit er voor iedereen wel wat in.”

Hoe ziet dr. Gouwy de opdracht van een hoofdarts? “Een hoofdarts is de olie tussen de tandwieltjes. Hij moet het gemeenschappelijke belang vinden. Communiceren en blijven communiceren, ook als het eens wat moeilijker gaat. Een tijd geleden volgde ik een opleiding als bemiddelaar. Ik heb er veel geleerd over mezelf, over relaties, conflicten en communicatie. Die kennis en ervaring komt me in deze functie goed van pas.”

“Maar uiteindelijk gaat het altijd om de patiënten,” benadrukt dr. Gouwy. “Die heeft recht op kwaliteitsvolle en betaalbare zorg in de eigen regio. Vandaag, maar ook morgen. Daarom moeten we de middelen spaarzaam inzetten en goed samenwerken met de huisartsen en de andere partners van de eerste en de derde lijn. Dat is dan ook mijn grootste voorname.”



Dr. Wim Jorissen met pensioen

Dr. Stefaan Gouwy volgt als hoofdarts dr. Wim Jorissen op, die met pensioen gaat. Dr. Jorissen was hoofdarts sedert 1 februari 2020. Hij was ook jaren voorzitter van de medische raad en intern adviserend bestuurder in de raad van bestuur van het ziekenhuis. Het OLV Ziekenhuis dankt dr. Jorissen voor de vele jaren van fijne samenwerking en wenst hem het allerbeste toe.





Het gouden uur: een kwestie van leven en dood

Dr. Rinaldo Lauwers is het nieuwe diensthoofd van de Spoed in het OLV Ziekenhuis. Wat zijn zijn prioriteiten? En welke kansen ziet hij in de fusie met het A.S.Z.?

Dr. Lauwers kent het OLV Ziekenhuis goed. Hij werkte er eerder van 2010 tot 2014. Daarna werkte hij als spoedarts in het Sint-Mariaziekenhuis in Halle. Tot hij onlangs terugkeerde als diensthoofd van de Spoed.

“Een patiëntvriendelijke en kwaliteitsvolle opvang op de Spoed is mijn topprioriteit. Ik wil dat elke patiënt zo snel mogelijk de juiste arts te zien krijgt en met de beste zorgen wordt omringd. Dat is niet altijd gemakkelijk, want het aantal patiënten op de Spoed neemt elk jaar toe met zowat 4%,” zegt dr. Lauwers.

“Ideaal is als de patiënt eerst de huisarts raadpleegt. Zo zorgen we er samen voor dat elke patiënt de juiste zorg op de juiste plaats krijgt. Het heeft geen zin om met niet-dringende problemen naar de Spoed te komen. Dat zorgt alleen voor nog meer patiënten. En dus voor langere wachttijden.”

“Door de dienstverlening op de Spoed te stroomlijnen, redden we mensenlevens,” zegt dr. Lauwers. “Het is bekend dat het eerste uur na een ongeval, een hartaanval of een beroerte cruciaal is voor een zo goed mogelijk herstel. Het ‘golden hour’ maakt vaak het verschil tussen leven en dood. Die acute, urgente patiënten krijgen uiteraard altijd voorrang.”

Uitdagens maar boeiend

Niemand wacht graag. Ook niet de patiënten op de Spoed. Maar omdat urgente patiënten eerst geholpen worden, kan de wachttijd voor patiënten met iets minder dringende aandoeningen soms oplopen. Dr. Lauwers beseft dat goed.

“Elke patiënt wordt bij aankomst zo snel mogelijk gezien. Op basis van een eerste inschatting krijgt de patiënt een kleurcode: rood als iemands leven op het spel staat, groen en



“Door de dienstverlening op de Spoed te stroomlijnen, redden we mensenlevens.”

blauw voor de minder urgente noden. Dat verklaart waarom de ene patiënt soms wat langer moet wachten dan de andere.”

Wat ook meespeelt, zijn de onderzoeken. Soms is het wachten op de resultaten van een CT-scan of een bloedonderzoek. “Zelfs als er geen arts bij de patiënt is, wordt er wel degelijk verder gewerkt. Sommige onderzoeken vergen nu eenmaal tijd.”

Een patiënt op de Spoed wordt altijd geholpen door een team van experts: spoedartsen, artsen van andere specialismen en spoedverpleegkundigen. “De goede samenwerking op de Spoed, ook met de collega’s van de andere disciplines, is cruciaal. Daar

wil ik op inzetten.”

“Ook met de collega’s van het A.S.Z. voeren we al verkennende gesprekken met het oog op de fusie,” zegt dr. Lauwers. “De fusie is een goede zaak. De medische wereld ontwikkelt snel en er is meer en meer verdergaande specialisatie nodig. Dat kan alleen als we de krachten bundelen.”

“Samen met het A.S.Z. onderzoeken we hoe we artsen, medewerkers en apparatuur zo efficiënt mogelijk kunnen inzetten. We streven naar uniformiteit in onze werking. Het is een uitdagend, maar een zeer boeiend proces. En de patiënt wordt er sowieso beter van.”

Buddyproject hogeschool Odisee brengt studenten en patiënten samen

Cindy en Anke kennen elkaar pas enkele maanden. Ze houden allebei van handwerk, Harry Potter en Disney. Cindy is 32 en nierpatiënte. Anke is 30 en studeert verpleegkunde in hogeschool Odisee. Een academiejaar lang is Anke buddy van Cindy. Wij gingen langs op de dienst Nierziekten-Dialyse-Hypertensie en maakten kennis met twee straffe jongedames.

Het buddyproject van Odisee geeft studenten verpleegkunde de kans zich persoonlijk te engageren als buddy (een 'maatje', een vrijwillig ondersteuner) van kwetsbare of eenzame mensen. Zoals ouderen die alleen wonen, personen met een beperking of kinderen uit kansarme gezinnen.

Eén van die buddy's is Anke Claus. Zij werkt al zeven jaar als sterilisatie-assistente in het OLV Ziekenhuis, maar ze droomt van een diploma van verpleegkunde. Ze zit in haar tweede jaar op Odisee. Voor het buddyproject koos ze ervoor om in contact te komen met een patiënt op de afdeling Hemodialyse.

Op deze dienst komen nierpatiënten drie keer per week om hun bloed te laten zuiveren. Elke sessie duurt drie tot vier uur en al die tijd is de patiënt gekoppeld aan een dialysetoestel, wat zijn/haar bewegingsvrijheid beperkt. De meeste dialysepatiënten zijn al wat ouder, maar er zijn ook jonge nierpatiënten.

Zoals Cindy De Koster. Zij heeft al zes jaar nierfalen door een zeldzame genetische aandoening. Vier jaar lang koos ze voor buikspoeling of peritoneale dialyse. Dat heeft het voordeel dat je het thuis en 's nachts kan doen, terwijl je slaapt. Maar buikspoeling tast soms het buikvlies aan, waardoor Cindy al twee jaar drie keer per week voor drie en een half uur naar de hemodialyse in het ziekenhuis komt.

"Het bezoek van een buddy als Anke is dan ook meer dan welkom," glimlacht Cindy. "Ik kan me vrij goed bezighouden met handwerk of de krant. En ik praat graag met de andere



patiënten. Maar als Anke komt, is dat toch iets bijzonders. Dan vliegt de tijd. Vooral omdat het van in het begin goed klikt tussen ons."

"We delen dezelfde interesses," zegt Anke. "Ik doe ook graag handwerk en we zijn allebei gek op Harry Potter en Disney. We maken nu samen een handwerk in kruisjessteek met een afbeelding van het schild van Harry Potter."

De mens achter de patiënt

Verspreid over het schooljaar komt Anke minstens veertien keer op bezoek bij Cindy, telkens voor een tweetal uur. Zo leren ze elkaar goed kennen.

"We zijn op weg om echte vriendinnen te

worden," lacht Anke. "Ik heb al veel geleerd uit de bezoeken aan Cindy. Niet alleen over de hemodialyse, maar vooral over het belang om altijd de mens achter de patiënt te zien. Cindy en ik zijn ongeveer even oud, maar ons leven ziet er totaal anders uit. Ondanks alles staat Cindy positief in het leven. Daar heb ik respect voor. En het verandert ook de manier waarop ikzelf in het leven sta. Je weet nooit wat er nog op je pad komt."

Dat Cindy zo sterk in het leven staat, is niet vanzelfsprekend. Eigenlijk had ze enkele jaren geleden al een niertransplantatie moeten krijgen. Dat zou haar jonge leven weer helemaal op de sporen zetten. Maar toen kreeg ze kanker. Hierdoor werd ze tijdelijk van de wachtlijst



“Iedereen wint bij dit project”

“Al drie jaar werken we nauw samen met hogeschool Odisee aan het buddyproject,” vertelt nierzorgcoördinator Katrien Uyttersprot. “Dat gaat supervlot en het heeft alleen maar voordelen.

Voor de patiënt is de persoonlijke aandacht, los van zijn behandeling, een grote meerwaarde. Iemand die gewoon eens vraagt: “Hoe gaat met jou?” en tijd heeft om te luisteren, kan wonderen doen.

Ook de student wint erbij. Hij/zij maakt kennis met de specialisatie en kan zelf de impact zien van een chronische aandoening op het leven van de patiënt.

Maar ook aan onze dienst biedt het buddyproject kansen. De buddystudenten ontdekken op een ongedwongen manier onze afdeling als een dienst waar de zorgverleners warme zorg perfect weten te combineren met hun sterke technische skills. Wie weet kunnen wij de studenten op die manier warm maken om later in deze omgeving te werken met ons enthousiaste team.”



*Buddy Anke en Cindy met in het midden
Katrien Uyttersprot, nierzorgcoördinator*

voor transplantatie geschrapt. Gelukkig gaat het nu weer beter. Binnenkort mag ze weer op de wachtlijst staan en dan mag ze hopen om binnen het jaar een nieuwe nier te krijgen.

“Ik heb nog zoveel dromen,” zegt Cindy. “Ik wil terug kunnen werken. Ik wil opnieuw alleen gaan wonen. Ik wil met vriendinnen uitgaan of eens twee weken op reis gaan zonder gedoe. En ik wil dolgraag weer voluit dansen en zingen in musicals bij het gezelschap Musicalia in Asse. Ik heb een rol in de nieuwe productie Pippin, maar een ander meisje studeert ook mijn rol in, zodat ze kan invallen als het mij niet lukt. Ik heb namelijk veel last van bijwerkingen: vermoeidheid, hoofdpijn, osteoporose ... En het is ook niet

eenvoudig om alle repetities bij te wonen. Gelukkig houden mijn vrienden bij Musicalia zoveel mogelijk rekening met mij. Ik heb het daar soms moeilijk mee, dat zij rekening met mij moeten houden. Maar anders zou het helemaal niet lukken. En musical is echt het liefste wat ik doe.”

Een nieuwe ervaring

Anke kent het verhaal van Cindy. “Het is heftig, maar Cindy verwacht geen medelijden van mij. Dat is ook niet de bedoeling van een buddy.”

“Als verpleegkundige in opleiding leer je vooral in een goede zorgrelatie met de patiënten te staan,” zegt Anke. “Dankzij dit bud-

“Altijd de mens achter de patiënt zien: het is zo belangrijk.”

Anke

dyproject kan ik nu een persoonlijke relatie met een patiënt aangaan. Dat is een totaal andere ervaring. Wat ik hier leer, neem ik zeker mee tijdens mijn studies en mijn latere loopbaan als verpleegkundige. Altijd de mens achter de patiënt zien: het is zo belangrijk. Ondertussen ben ik blij dat ik Cindy af en toe een leuke namiddag in het ziekenhuis kan bezorgen.”

“Wees daar maar zeker van,” lacht Cindy.

“Er zijn zoveel mooie dingen om van te genieten”



Chris Van Hoof en Charlotte Sonck

Verpleegkundigen Chris Van Hoof en Charlotte Sonck werken op de dagkliniek Oncologie. Eind november 2023 verhuisde de dagkliniek naar een gloednieuwe infrastructuur.

“Het is mijn eerste werkdag in de nieuwe dagkliniek. Het is nog wat zoeken,” lacht Charlotte. “Maar zoals je ziet: het is hier mooi en open. De inrichting is nieuw, met zones voor vier patiënten in een zetelbed. Al zijn er ook eenpersoonskamers hoor. De inrichting met hout zorgt voor warmte en er is voldoende privacy.”

Ook haar collega Chris is enthousiast. “Ik werk sinds 2009 op deze afdeling. In die tijd is er veel veranderd. Niet alleen qua infrastructuur. We kunnen de patiënten steeds beter helpen met nieuwe medicatie en therapieën. Voor ons betekent het dat we voortdurend moeten bijscholen. Dat houdt het boeiend.”

“Ik werk pas drie jaar op de dagkliniek Oncologie,” vertelt Charlotte. “Ik doe dit werk graag. We zien patiënten van diverse leeftijden: van twintigers tot negentig-plussers. Velen komen hier langere tijd, wekelijks of tweewekelijks. Zo leer je elkaar echt kennen. Ik heb een goede band met veel patiënten. Sommigen brengen zelfs taart mee als ze jarig zijn. Die persoonlijke relatie maakt het soms zwaar. Het is niet prettig als je patiënten ziet achteruitgaan of als patiënten overlijden met wie je een goede band hebt. Tegelijk heeft het iets moois om patiënten te begeleiden in deze moeilijke levensfase. Patiënten zijn daar zeer dankbaar voor.”

“Niet alle patiënten hier hebben overigens kanker,” verduidelijkt Chris. “Hier komen ook patiënten met chronische ziektes die een infuus nodig hebben. Met de ene patiënt ontwikkel je een sterkere band dan met de andere. Maar voor alle patiënten hier geldt: hun leven staat op zijn kop. En het wordt nooit meer als vroeger. Zelfs niet voor de mensen die genezen.”

Vacatures
dienst Oncologie



“Het moeilijkste is als mensen vragen: ‘Wat als deze behandeling niet werkt?’ Voor sommige patiënten is het de behandeling van de laatste kans. Je kan patiënten geen valse hoop geven, maar je kan ze wel moed inspreken. Het valt trouwens op hoe positief de meeste patiënten in het leven staan,” zegt Charlotte.

Vroeger de ziekte centraal, vandaag de mens

“We vormen een hecht team van zestien oncologisch verpleegkundigen. We kunnen altijd bij elkaar terecht met vragen of als we even op verhaal willen komen. Als jonge verpleegkundige kreeg ik alle ruimte om te leren. Weet je wat hier zo fijn is? Dat je voelt dat iedereen zijn job graag doet,” zegt Charlotte.

“Op de dagkliniek komen ook psychologen, sociaal verpleegkundigen en verpleegkundig-specialisten van verschillende disciplines,” vertelt Chris. “Elke patiënt wordt omringd door een team van experts. Vroeger werd de ziekte behandeld, vandaag de mens. Zo helpen we de patiënten met financiële, sociale en praktische aspecten. En we hebben ook oog voor de partner en de kinderen. We hebben niet altijd veel tijd, maar als iemand nood heeft aan een gesprek, dan is er altijd iemand die zich vrij maakt: een verpleegkundige, een psycholoog of een sociaal verpleegkundige. Elk heeft zijn expertise, maar we zijn er allemaal voor de patiënt.”

“Ik heb al veel geleerd van de patiënten,” zegt Charlotte. “Als vrienden klagen over kleine dingen, heb ik soms zin om ze uit te nodigen om een weekje mee te lopen op de dagkliniek. Ja, ik sta anders in het leven sinds ik hier werk. Positiever. Het leven is eindig, maar er zijn zoveel mooie dingen om van te genieten.”

“Hier hangt veel positiviteit in de lucht,” beaamt Chris. “Onlangs nog zei een patiënt: ‘Ik kom hier graag. Ik ben blij dat ik geholpen word!’ Wie hier werkt, verandert als mens. Dat kan niet anders. Je geniet meer van de kleine gelukjes. En je leert om niet uit te stellen wat belangrijk is.”

Uitzicht op de omgeving

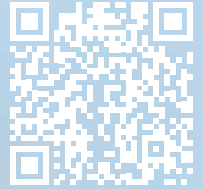
Het nieuw oncologisch dagziekenhuis werd in november in gebruik genomen.

Als alternatief voor aparte kamers werd er in het architecturaal ontwerp geopteerd voor open ruimten met veel natuurlijke lichtinval en uitzicht op de omgeving.



PAUL VAN HAMME

Lees Update nu
ook digitaal!



“De dagkliniek Oncologie is deel van mijn leven geworden”

“Ik heb heel mijn loopbaan bij de NMBS gewerkt, vooral op de studiedienst in Brussel. Ik deed mijn job dolgraag. Ik mis het werk nog elke dag. Ik kon al met pensioen op 60 jaar, maar ik wou doorwerken tot ik 63 was. Op mijn 56 kreeg ik echter een bloedziekte.

Mijn echtgenote had al gemerkt dat er iets aan de hand was. En toen een collega me zei dat ik er vermoeid uitzag en dat mijn gezicht een vreemde kleur had, liet ik me onderzoeken. Ik bleek PNH te hebben, een zeldzame ziekte van de rode bloedcellen.

Werken lukte niet meer zoals voorheen. En na twee jaar werd ik op pensioen gezet. Ik heb daar lang mee geworsteld. Gelukkig kreeg ik goede psychologische ondersteuning in het OLV.

Ondertussen ben ik tien jaar in behandeling. Om de twee weken kom ik naar de dagkliniek Oncologie. Het is een deel van mijn leven geworden. Meestal komt mijn echtgenote mee. Doorgaans duurt de therapie van acht uur 's morgens tot half elf. Tenzij ik bloed moet krijgen, dan duurt het langer.

Ik heb mijn leven aangepast. Ik focus op wat ik wel nog kan. Elke dinsdag ontmoet ik mijn vrienden. We komen bij elkaar thuis, drinken koffie en maken een wandeling. Af en toe gaan we uit eten of een dag naar zee. Verder onderhoud ik mijn tuin. Niet zo intensief als vroeger, maar ik beleef er nog plezier aan. En dan zijn er natuurlijk de kleinkinderen. Die zijn altijd welkom. Wordt het mij toch iets te druk, dan zonder ik me even af.

Met de medewerkers op de dagkliniek Oncologie heb ik een heel goede band. We kennen elkaar al jaren. Met velen is er een vriendschapsband gegroeid. Intussen is de nieuwe dagkliniek Oncologie geopend. Mijn vrouw en ik waren ook op de openingsreceptie aanwezig. Uiteraard, want ik voel me hier thuis.”