



50 jaar in het ziekenhuis



Links de heer Herman De Vleeschouwer (Afgevaardigd Bestuurder) en rechts de heer Antoon Libbrecht

In 1988 bestond het Sint-Elisabethziekenhuis te Zottegem 50 jaar. In juni – 18 jaar later – werd gevierd dat Antoon Libbrecht 50 jaar werkt in dit belangrijk regionaal ziekenhuis.

door Peter Degadt, Voorzitter Raad van Bestuur

Onze pionierstijd startte in 1938 in het Egmontkasteel, met slechts één chirurg (dokter Schotte), vier zusters en vijftien bedden. Na de oorlog startten de werken aan de nieuwbouw aan de Godveerdegemstraat. De behoeften aan ziekenzorg waren groot, de plannen waren ambitieus. Een klein detail ontbrak: geld. Daarom kon de nieuwbouw maar voor twee derden worden gerealiseerd. Na tien moeilijke jaren kon echter ook de linkervleugel worden geopend. We hadden in 1958 een ziekenhuis met 105 bedden. Vanaf dan kenden we een gestage groei. Een nieuwe vleugel in 1967, een grote uitbreiding naar 237 bedden in de jaren zeventig met een nieuwe ingang en nieuwe functies in 1978.

Vandaag wordt het Sint-Elisabethziekenhuis gerekend tot de belangrijke spelers in het aanbod aan gezondheidszorg in Vlaanderen. Het ziekenhuis telt 334 bedden en jaarlijks verblijven er 30.000 patiënten. Het aantal chirurgische ingrepen steeg van 12.000 in 2001 naar 14.000 vorig jaar. Van die ene pionierarts evolueerden we naar tachtig artsen vandaag. Van vier zusters naar 650 personeelsleden. Dit weerspiegelt tevens het belang voor de lokale economie en voor de tewerkstelling.

Naast de verdere uitbouw van het ziekenhuis staan ook andere projecten op stapel, in de sector van personen met een handicap, chronische zorg en ouderenzorg. We danken dan ook het stadsbestuur voor de goedkeuring voor de bouw van een dagcentrum voor personen met niet-aangeboren hersenafwijkingen. Hieraan is dringend behoefte.

Om de vijf jaar worden de Vlaamse ziekenhuizen door de inspectie met een bijzonder strenge controle volledig doorgelicht. Een visitatie noemt men dit de dag van vandaag. In 2005 was het Sint-Elisabethziekenhuis van Zottegem aan de beurt. Het rapport was bijzonder lovend over de kwaliteit van de verstrekte zorg, de deskundigheid en het engagement van de artsen en medewerkers. Het mag wel eens gezegd worden: we hebben een ziekenhuis om fier op te zijn, dat ten dienste staat van de bevolking van Zottegem en omstreken.

50 jaar Antoon Libbrecht. Is er een verband?

Antoon Libbrecht startte op 1 mei 1956 in het ziekenhuis. Hij startte onder de vleugels van zuster

Bouwwerken alom

Er staan opnieuw heel wat bouwwerken op het programma. Zo verhuist het auditorium naar een nieuwe locatie en neemt het nierdialysecentrum – dat nu nog buiten de muren van het ziekenhuis ligt – haar intrek in het ziekenhuis. Bovendien starten binnenkort de werken voor het NAH-dagcentrum, een dagcentrum voor niet aangeboren hersenletfels. Lees meer op pagina 4.

Verder in dit nummer

- Fest voor Antoon Libbrecht 2**
- Nieuwe artsen 3**
- Bouwwerken 4**
- Centraal Medisch Dossier 5**
- Kindvriendelijk charter 5**
- Verslag visitatie 6**
- Osteoporose 7**
- Veiligheid 7**
- Agenda 8**
- Dienst in de kijker 8**

Toelating gestoten
verpakking B/43

| |
|-----------------|
| Belgie-Belgique |
| P.B./P.P. |
| B/43 |



De heer Peter Degadt, voorzitter van de Raad van Bestuur, overhandigt bloemen aan mevrouw Libbrecht

Angela, religieuze van het Sinte-Barbara klooster van de Heilige Franciscus in Zottegem.

Antoons leven en werk zijn verbonden aan dit ziekenhuis. Na de pionierstijd was er behoefte aan professioneel management. Antoon kreeg de kans zijn talenten te ontwikkelen en het ziekenhuis kreeg de kans om voor zijn groei en uitbouw een beroep te doen op deze uitzonderlijk begaafde man. Het werd een succesverhaal.

Antoon was achtereenvolgens Hoofd van de Administratie, Administratief Directeur, Algemeen Directeur, Beheerder en tenslotte Afgevaardigd Beheerder. Antoon Libbrecht is een ondernemer. Een ondernemer heeft een doel. Een ondernemer kijkt vooruit. Antoon heeft een project, een toekomstbeeld. En hij is daar duidelijk in. Hij zegt wat hij doet, hij doet wat hij zegt. Dit is leiderschap, wat vandaag dikwijls ontbreekt.



Burgemeester Herman De Loor (rechts) in gesprek met de heer Antoon Libbrecht

Maar Antoon Libbrecht hééft niet alleen een doel, hij weet het ook te bereiken. Vooreerst is hij bijzonder schrander en intelligent. Hij heeft de gave om zaken te herleiden tot hun kern. Soms onderbreekt Antoon een ingewikkelde conversatie en zegt "wat bedoel je nu eigenlijk?" "Leg eens uit", "is het dit, of is het dat?". Als er dan geen antwoord komt, valt de gesprekspartner genadeloos door de mand. Komt er wel een helder antwoord, volgt een zucht van opluchting: we zijn een stap vooruit.

Maar begrijpen alleen is niet voldoende. Antoon heeft niet alleen een IQ om 'u' tegen te zeggen, maar ook een hoog EQ. Hij is joviaal, hartelijk en positief. Mensen voelen zich goed bij hem, hij kan mensen deelgenoot maken van een project. Niet alleen binnenshuis, maar ook in zijn brede relatiekring. Dit alles draagt bij tot de uitstraling van ons ziekenhuis.



De genodigden tijdens de viering

De derde eigenschap is de meest uitzonderlijke, zeker voor een man van zijn leeftijd. Antoon is echt modern en mee met zijn tijd. Hij heeft een oprechte open houding tegenover alles wat nieuw en anders is. Vele oudere mensen keren in zichzelf terug en zingen alleen nog over de tijd van toen, toen alles nog zoveel beter was. Dit is niet aan Antoon besteed. Vader van drie kinderen, grootvader van zes kleinkinderen. Echtgenoot van een schitterende vrouw. Vriend van zovele mensen. Antoon analyseert de nieuwe tijd, ziet de moeilijkheden, maar blijft een rots in de branding. Een man met een onwrikbaar geloof en vertrouwen dat we samen de toekomst kunnen maken.

We kunnen alleen maar dankbaar zijn voor zo'n uitzonderlijk figuur. Ook dankbaar voor zijn echtgenote en heel de familie. Ook in uw nieuwe adviserende functie, Antoon, blijven we verder op uw vriendschap, kennis en ervaring rekenen. En de dag dat je niet meer modern bent, dat je begint te zagen en te klagen, wees gerust, we gaan het je zeggen.



Nieuwe artsen

Dr. Petra Pauwels

Sp-dienst

Dr. Petra Pauwels is sinds 1 mei 2006 verbonden aan het AZ Sint-Elisabeth. Dr. Pauwels: "Ik zal er onder meer een gloednieuwe Sp-dienst voor locomotorische revalidatie opstarten. Daar kunnen patiënten intensief revalideren, tot wanneer ze een maximaal functioneel niveau bereikt hebben. In samenwerking met dr. Anaf en dr. Moyaert zal ik ook consultaties doen en instaan voor de ambulante revalidatie binnen het ziekenhuis." Dr. Pauwels behaalde in 1993 haar diploma geneeskunde aan de KU Leuven. In 1998 studeerde ze af als specialist in de Fysische Geneeskunde en Revalidatie. Na twee jaar extra opleiding behaalde ze een erkenning voor locomotorische en neurologische revalidatie. Sinds 2000 werkt ze aan de KU Leuven, waar ze zich toespitst op de behandeling van spasticiteit bij kinderen en volwassenen. Tegelijk was ze ook diensthoofd in het revalidatiecentrum in Brussel.



Dr. Jeroen Demaegd

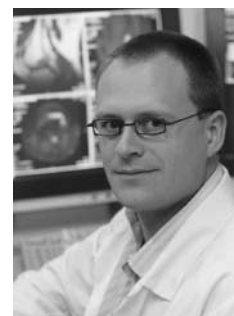
Anesthesie en pijnkliniek

Op 1 september 2006 komt dr. Jeroen Demaegd de dienst anesthesie en de pijnkliniek in het AZ Sint-Elisabeth versterken. "De pijnkliniek in het ziekenhuis staat al op een heel hoog niveau. Maar de twee pijnspecialisten – dr. Vermeulen en dr. Deene – hebben hun handen meer dan vol. Een extra paar handen komt er goed van pas. Daarnaast zal ik ook de anesthesie in het Operatiekwartier verzorgen." Dr. Demaegd specialiseerde zich de voorbije vijf jaar in de anesthesie en pijnkliniek in het Gentse UZ. Het eerste jaar in Zottegem zal hij nog een bijkomende opleiding pijntherapie volgen in het AZ Sint-Jan in Brugge.

Dr. Kristof De Meerleer

Radiologie

Op 1 september 2006 krijgt het AZ Sint-Elisabeth er een full time radioloog bij. Dr. Kristof De Meerleer zal er op de dienst Medische Beeldvorming onder meer de komst van een NMR scan voorbereiden. Dr. De Meerleer: "Nucleaire Magnetische Resonantie maakt, in tegenstelling tot een klassieke CT-scan, geen gebruik van röntgenstralen. De beeldvorming berust op de magnetische eigenschappen van waterstofprotonen en is een veilige en uiterst gesofisticeerde onderzoekstechniek." In juni 2005 studeerde dr. De Meerleer af als radioloog aan de KU Leuven. Nadien werkte hij een jaar als resident in het O.L.Vrouwziekenhuis van Aalst, waar hij zich extra bekwaamde in de NMR-beeldvorming. Dr. De Meerleer: "Steunend op die ervaring wordt het mijn taak om in het Sint-Elisabethziekenhuis een NMR-eenheid te realiseren."



Rechtzetting

In de vorige editie van deze nieuwsbrief (januari 2006) is een foutje geslopen op pagina 4 onder de rubriek 'Aangesteld'. Dr. Ann Mortier is sinds 1 januari 2006 gynaecoloog (en geen vaatchirurg) in het AZ Sint-Elisabeth.

van A tot Z

Informatieblad AZ Sint-Elisabeth Zottegem is een uitgave van AZ Sint-Elisabeth vzw

hoofdredactie: H. De Vleeschouwer ■ redactieraad: R. De Bosscher ■ S. Dierickx ■ J. Gabriëls ■ M. Hanssens ■ A. Libbrecht ■ H. Libbrecht ■ M.C. Martens ■ A. Moens ■ C. Monté ■ D. Van Caillie ■ I. Van Der Sijpt ■ fotografie: Bart Cloet ■ realisatie: F-Twee Uitgeverij ■ www.f-twee.be ■ verantwoordelijke uitgever: Jan Gabriëls ■ Godveerdegemstraat 69 ■ 9620 Zottegem ■ Tel. 09 364 81 11 ■ Fax 09 364 89 00

Bouwwerken alom

Het gaat vooruit met de bouwwerken... maar dat betekent niet dat de bouwvakkers al mogen inpakken. Integendeel: er staan opnieuw heel wat bouwprojecten op het programma. We zetten er enkele op een rijtje.

1. Auditorium

Om de twee nieuwe laboratoria voldoende plaats te geven, moest het klooster wijken. Dit verhuisde bijgevolg naar het auditorium op de derde verdieping. Dirk Fonck (hoofd technische dienst): "We hadden dan ook een nieuwe locatie voor het auditorium nodig. We kozen voor een nieuwbouw op het dak van de afdeling Materniteit. Deze nieuwe locatie moet eveneens de verschillende vergaderzalen die nu her en der verspreid liggen in het ziekenhuis centraliseren. Bovendien zullen het nieuwe auditorium en de vergaderzalen ombouwbaar zijn tot een grote polyvalente zaal. Intussen wordt ook de afdeling Materniteit eens flink onder handen genomen. Die verhuist ondertussen voorlopig naar de nieuwe verpleegafdeling 4E." De werken starten na de zomer. Medio 2007 is het gloednieuwe auditorium gebruiksklaar.

2. Sp-dienst en revalidatiecentrum

Ook de verpleegafdeling 3F zal enkele functionele wijzigingen ondergaan. Na de zomer zal de nieuwe Sp-dienst er immers haar intrek nemen. Bovendien bouwt men bovenop de afdeling Pediatrie een polyvalente ruimte voor deze Sp-dienst. "Pediatrie is intussen naar een verpleegafdeling getrokken om de werken vooruit te laten gaan", vertelt Roland De Bosscher (directeur facilitaire dienst). "Van die gelegenheid maken we gebruik om ook de Pediatrie zélf wat op te smukken. Eind juli keert de afdeling dan terug naar zijn oorspronkelijke stek en zullen alle kamers uitgerust zijn met airconditioning."

Binnenkort staan eveneens verbouwingen in het revalidatiecentrum op het programma. "We willen de opgenomen en de ambulante patiënten volledig scheiden, de belangrijkste



Roland De Bosscher en Dirk Fonck

doelstelling van ons masterplan. Er komt één grote revalidatieruimte met een duidelijke afscheiding tussen het consultatiegedeelte en de rest van de revalidatie", aldus Roland De Bosscher.

3. Nierdialysecentrum

Onder de polikliniek is men volop bezig met nog meer verbouwingen. Daar zal immers het nierdialysecentrum haar stek vinden. Dirk Fonck: "Nu ligt dit centrum nog buiten het ziekenhuis. Eind dit jaar verhuist het naar aan nieuwe locatie onder de polikliniek van het ziekenhuis. Het centrum zal dan voor zowel de opgenomen als de ambulante patiënten beter bereikbaar zijn."

4. NAH-dagcentrum en spoedopname

En of dat nog niet genoeg is, starten binnenkort ook de nieuwbouwwerken voor het NAH-dagcentrum. Dit dagcentrum voor Niet Aangeboren Hersenletsels wordt opgetrokken op de



Het nieuwe wandschilderij in de pediatrie box door Eli Paerewijck

vrije terreinen naast de inrit van de spoedopname en zal door vzw De Hoop worden uitgebaut.

Aan de spoedopname zelf zijn de bouwvakkers ook nog volop aan de gang. De afdeling blijft niettemin tijdens de werken gewoon verder functioneren. Wel is de pediatrie box al klaar. Eli Paerewijck (personeelslid logistieke dienst en kunstenaar) zorgde voor een prachtig wandschilderij.

In de volgende nieuwsbrief krijgt u meer gedetailleerde informatie over de organisatie en de werking van de nieuwe Sp-dienst voor locomotorische aandoeningen.



Kind aan (zieken)huis

Het AZ Sint-Elisabeth profileert zich als kindvriendelijk ziekenhuis. Het doet er dan ook alles aan om kinderen zich thuis te doen voelen op de kinderafdeling.



Alleen al het andere bed, veel vreemde gezichten en nog ziek zijn ook. Je zou als kind al voor minder een vroege aanval van stress krijgen. **Dr. Eliane Lagasse** (diensthoofd Pediatrie): "Om dit te vermijden betrekken we de ouders zoveel mogelijk bij het hele gebeuren. Zo kunnen ze hun kind bijvoorbeeld begeleiden tot aan de operatiezaal en erbij zijn als het ontwaakt. Ook bij het wassen of eten geven, mag de ouder een handje toesteken. En in de afdelingskeuken kunnen ze hun spruit bijvoorbeeld verrassen met een favoriet middagmaal. Met een vertrouwde persoon aan hun zijde voelen de kinderen zich al een stuk meer op hun gemak. Daarnaast kan het kind ook vooraf kennismaken met de afdeling, zodat al een groot deel van de 'schrik voor het onbekende' verdwijnt nog voor het voor een opname naar het ziekenhuis komt."

Animatie

Ook een welgekomen portie ontspanning wordt niet verwaarloosd. "Er is een speelruimte met strips, kinderboeken en speelgoed en de kinderen kunnen naar believen films bekijken", zegt **Christine De Rijck** (hoofdverpleegkundige Pediatrie). "De spelbegeleiders zorgen tijdens de weekdagen voor animatie en organiseren dikwijls groepsactiviteiten. Bovendien bereiden ze het kind op een speelse manier voor op komende onderzoeken of operaties. Ze leggen alles piekfijn uit op maat van het kind. Een kind moet kind blijven, ook in een ziekenhuis."

Het CMD staat open

Het Centraal Medisch Dossier (CMD) is niet langer een privilege voor de interne artsen van het Sint-Elisabethziekenhuis. Ook externe artsen kunnen nu proeven van de voordelen van zo'n elektronisch dossier.

Alle administratieve en medische gegevens van de patiënten van het AZ Sint-Elisabeth worden verzameld in het Centraal Medisch Dossier. Sinds juni dit jaar hebben ook de huisartsen hierin toegang. **Dr. Hendrik Vermeulen** (coördinator): "De huisartsen kunnen zo op elk moment weten wie van hun patiënten is opgenomen en alle gegevens - zoals verslagen en laboratoriumresultaten - bekijken."

Op de ziekenhuiswebsite (www.sezz.be) komt een link naar het CMD. "Indien de externe arts nog geen toegang heeft, kan deze via deze link een aanvraag sturen naar het ziekenhuis. Daarvoor moet de arts enkel het formulier dat op het scherm verschijnt invullen en verzenden. Het ziekenhuis neemt dan op zijn beurt contact op met de arts", zegt dr. Vermeulen. "Eens aangemeld, identificeert elke arts zich door gebruikersnaam en paswoord in te voeren. Vervolgens moet men de elektronische identiteitskaart in een kaartlezer steken en de pincode ingeven. Dan komt de arts op het aanmeldingsscherm van het CMD terecht, waar hij/zij een tweede paswoord invult voorafgegaan door drie codetekens die voor de veiligheid bij elke aanlogpoging opnieuw worden gegenereerd."

Het Centraal Medisch Dossier van het AZ Sint-Elisabeth bevat - in tegenstelling tot de meeste ziekenhuizen - documenten van alle diensten. "Telkens de diensten een verslag opslaan in hun eigen dossiersysteem, komt er automatisch een kopie in het CMD terecht. Sinds vorig jaar worden ook alle uitgeprinte documenten er automatisch in opgenomen", aldus dr. Vermeulen.



Dr. Hendrik Vermeulen

Goede resultaten

Een multidisciplinair inspectieteam van de Vlaamse Gemeenschap bracht in januari een 'visitatie' bezoek aan het AZ Sint-Elisabeth. Om de vijf jaar evalueert de overheid immers de kwaliteit van de verleende zorg en gaat na of het ziekenhuis voldoet aan de wettelijke normen. Het rapport toonde aan dat hier goed gewerkt wordt.



Het raket herinneringen op van de 'inspecteur' die op school de leerkrachten hypernerveus maakten. En voor een 'ziekenhuisvisitatie' zijn ze zelfs nog met meer. Een uitgebreid team van deskundigen en artsen bezocht gedurende vier dagen diverse afdelingen in het ziekenhuis. Dr. Hilde De Nutte (adviseur medisch beleid): "Na een grondige voorbereiding namen zij verschillende afdelingen en diensten onder de loep. Ze stelden allerlei vragen aan verpleegkundigen en artsen. Ook de directie en de kwaliteitscoördinator werden bevraagd. Alles gebeurde echter in een open en constructieve sfeer."

Alle diensten en zorgprogramma's voldoen aan de normen en krijgen van de overheid verlenging van erkenning (van 1 juli 2006 tot en met 30 juni 2011), met name:

- Beddenhuis met 334 bedden
- Neonatologie
- Palliatieve zorg
- Ziekenhuisapotheek
- dienst medische beeldvorming met CT scan
- intensieve zorgen
- gespecialiseerde spoedgevallenzorg
- mobiele urgentiegroep (MUG)
- chirurgische daghospitalisatie
- zorgprogramma cardiale pathologie
- zorgprogramma oncologie
- ziekenhuisbloedbank

Boven het gemiddelde

Het visitatieteam leverde een uitgebreid visitatieverslag af. "Daaruit blijkt dat ons ziekenhuis ver boven het gemiddelde scoort", zegt dr. De Nutte. "We kunnen ons voor 100 procent vinden in het rapport, ook in de zaken die minder goed scoorden. Door de snelle groei van de voorbije jaren dient de organisatie hier en daar bijgestuurd te worden. Maar daar waren we ons zelf al van bewust en de eerste stappen waren al gezet. Daarom kunnen we onder meer vrij snel – binnenkort al – overschakelen naar elektronische planning van de ingrepen van het operatiekwartier."

Andere aanbevelingen waren onder andere het verder uitwerken van een beleid in verband met patiëntveiligheid en van de opname- en ontslagregeling in zowel ziekenhuis als dagziekenhuis. Ten slotte is ook communicatie heel belangrijk. Dr. De Nutte: "De geregistreerde kwaliteitsparameters moeten we - en zullen we - nóg meer communiceren naar alle medewerkers. Dergelijke audits zijn de gelegenheid bij uitstek om bij te sturen en te verbeteren waar nodig."

Bedankt medewerkers!

Het kwaliteitsbeleid in het ziekenhuis kwam dan weer als een heel sterk punt naar boven. Dr. De Nutte: "Ook de goed gestructureerde communicatie en informatie-uitwisseling van het medisch departement wordt in het verslag als positief ervaren. En de medicatiedistributie verloopt bij ons efficiënter dan in andere ziekenhuizen."

Typerend voor een visitatie is dat het rapport iedereen en alles evalueert: van onderaan de ladder tot bovenaan de top. De goede punten horen dan ook alle medewerkers toe. "Zowel tijdens de voorbereiding als tijdens de visitatie zelf, heeft iedereen zijn uiterste best gedaan om er het allerbeste van te maken. Waarvoor dank!", aldus dr. De Nutte.

Om de vijf jaar wordt ook de aandacht die het ziekenhuis heeft voor de eigen kwaliteit van zorg geëvalueerd door de overheid. Als algemeen besluit werd gesteld dat het ziekenhuis kwaliteitsvolle zorg hoog in het vaandel draagt. Hiervan getuigen de verschillende ziekenhuisbrede en afdelingsspecifieke kwaliteitsprojecten. Binnen 5 jaar zullen we moeten aantonen dat we gekozen hebben voor relevante verbetermogelijkheden en dat er verbetering gerealiseerd werd.

Het ziekenhuis is bij wet verplicht dit evaluatierapport aan iedere belanghebbende kenbaar te maken.

Vanaf september zal deze appreciatie van de overheid geraadpleegd kunnen worden op de website van het ziekenhuis.



Breuken vermijden

In het AZ Sint-Elisabeth staat een zorgpad voor osteoporose op de planning. Het doel: patiënten met een hoog risico opsporen om zoveel mogelijk nieuwe breuken te voorkomen.

De klassieke manier om osteoporose op te sporen is de botdensitometrie. Maar botmeting alleen is niet voldoende om de diagnose te stellen, noch om te beslissen of een behandeling zinvol is. Hiervoor zijn bijkomende risico-evaluaties noodzakelijk omdat deze rekening houden met de patiënt zelf. "Door de toenemende levensverwachting zal het aantal personen met osteoporose en het aantal fracturen nóg toenemen. Dit is niet enkel een probleem voor de patiënten en hun familie, maar ook voor de maatschappij", aldus dr. Hans Zmierczak.

Secundaire fractuurpreventie, het instellen van osteoporosedagnostiek en zonodig osteoporosetherapie bij patiënten met breuken gebeurt vandaag veel te weinig. Vooral vijftigplussers zijn een hoogrisicogroep. Dr. Zmierczak: "Nochtans beschikken we over de middelen om het risico op verdere breuken sterk te verminderen. Bovendien bestaat geen twijfel dat secundaire fractuurpreventie werkt. Er is dus nood aan een beleidsverandering."

Volgens de spelregels

Daarom heeft het AZ Sint-Elisabeth een osteoporose zorgpad voor secundaire fractuurpreventie bij vijftigplussers gepland. Om tot een toonbaar resultaat te komen, zijn enkele eenvoudige, gestructureerde spelregels nodig. "De weg tussen risicoherkenning en het instellen van maatregelen moet kort zijn. Botmeting en patiëntspecifieke risicoanalyse vullen elkaar aan en bepalen het verdere beleid", zegt dr. Zmierczak. "Diagnostische en differentieeldiagnostische stappen gebeuren best direct. Ten slotte is het ook nodig de huisarts te betrekken. Die staat immers in voor de opvolging en de verdere behandeling van de patiënt. Op deze manier moet het mogelijk zijn de toename van breuken in de toekomst te beperken."



Dr. Hans Zmierczak

Voorkomen en genezen

'Beter voorkomen' is geen exclusief medische uitdrukking. Ook de niet-medische risico's zoals criminaliteit en vandalisme verdienen binnen ziekenhuizen een eigen preventieplan.



Vorig jaar stelde het AZ Sint-Elisabeth een preventieplan op om criminaliteit geen kans te geven. "Eerst en vooral schenken we meer aandacht aan het afsluiten van toegangen", zegt Dirk Fonck (preventieadviseur). "Zonder je persoonlijke badge kan je bepaalde lokalen, zoals de vestiaire of het operatiekwartier, niet binnen. Bij diefstal of verlies ervan, blokkeren alle toegangen. We zien eveneens scherper toe op het bezoekuur. Vanaf 20.30 uur vragen we actief aan de bezoekers om het ziekenhuis te verlaten."

Verder doet het ziekenhuis een beroep op een bewakingsbedrijf. Kwestie van het veiligheidsgevoel nog wat te verhogen. "De nachtwakers houden 's nachts een oogje in het zeil in de onbemande ruimtes. Op die manier is er ook controle in de kelder, het magazijn, de polikliniek, enzovoort. Bovendien zijn ze een bijkomende bescherming voor het personeel. Als er 's nachts problemen zijn met bezoekers, kunnen de personeelsleden de nachtwaker erbij roepen", aldus Dirk Fonck. "Maar dat blijven de uitzonderingen. De belangrijkste taak van nachtwakers is het voorkomen van problemen. Zodat iedereen zich veilig blijft voelen en kan focussen op het echte doel: genezen."

AZ Sint-Elisabeth Godveerdegemstraat 69 9620 Zottegem

Tel. 09 364 81 11 ■ Fax 09 364 89 00

E-mail: azstelisabeth.zottegem@sezz.be www.sezz.be



Agenda

Medische lessencycli

Org. Triverius - aanvang 21u

di. 26 september 2006
di. 24 oktober 2006
di. 28 november 2006 (ethiek)
di. 19 december 2006

Klinische stafvergadering - aanvang 20u45

di. 10 oktober 2006
di. 12 december 2006

Info-avonden aanstaande ouders

Org. EZ materniteit & Kind en

Gezin - Auditorium - van 19u30 tot 22u

Zwangerschap

wo. 6 september 2006
wo. 8 november 2006

Bevalling

wo. 30 augustus 2006
wo. 27 september 2006
wo. 25 oktober 2006
wo. 29 november 2006
wo. 20 december 2006

Baby

wo. 13 september 2006
wo. 15 november 2006

Voeding

wo. 2 augustus 2006 (week van de borstvoeding)
wo. 20 september 2006
wo. 22 november 2006

Gratis toegang, geen reservatie noodzakelijk

Info: dienst Materniteit, 09 364 87 60

Leven als voorheen

Zelfhulpgroep voor vrouwen na borstoperatie

Infonamiddagen van 14u tot 16u

zat. 9 september 2006
zat. 18 november 2006

Gratis toegang, geen reservatie noodzakelijk

Info: Mevr. Anita Baeyens, 053 83 24 78

Bloed geven

wo. 19 juli 2006
wo. 18 oktober 2006
wo. 17 januari 2007
wo. 18 april 2007
wo. 18 juli 2007
wo. 17 oktober 2007

Uit het bed!

Psychiatrische afdelingen krijgen vaak te maken met een hoop vooroordelen. Patiënten die de hele dag in bed liggen bijvoorbeeld. Tijd dus om voorgoed af te rekenen met dergelijke misverstanden.

In het AZ Sint-Elisabeth verblijft een patiënt gemiddeld 18 dagen op de PAAZ (Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis). **Psychiater Herwig Colaert**: "Op zich een kort verblijf dus. Toch biedt de afdeling tijdens die periode een op zichzelf staand therapeutisch geheel aan, op maat van de patiënt. Meestal kan deze op het einde van de rit geholpen naar huis. Slechts een klein percentage verwijzen we door. We helpen trouwens elke patiënt met gelijk welk psychiatrisch probleem. Enkel voor problemen met illegale drugs kan men niet op onze afdeling terecht."



Dr. Herwig Colaert, Dr. Sabien Diependaele en Marijke Van Hoorde

Tweemaal per week bespreekt het hele team het individueel traject van elke patiënt. "Dan beslissen we bijvoorbeeld om iemand op proef een weekend naar huis te sturen. Zo kunnen we pas inschatten of de patiënt al in staat is het ziekenhuis definitief te verlaten", aldus **Marijke Van Hoorde** (Hoofdverpleegkundige PAAZ).

Velen denken dat mensen op de psychiatrische afdeling de godganse dag in bed liggen. Dat is een zware misvatting. "Onze patiënten krijgen dagelijks een vrij actief programma voorgeschoteld", zegt **psychiater Sabien Diependaele**. "Dat kan gaan van bewegingstherapie tot koken, creatief bezig zijn, groeps- en individuele gesprekken, enzovoort. Het accent ligt hier op reactivering. Daarnaast hechten we ook veel belang aan psycho-educatie. De patiënten worden onder meer ingeschakeld in lessenreeksen – bijvoorbeeld over positief denken – telkens onder leiding van verpleegkundigen en/of één van de drie psychologen. We organiseren naast de poliklinische nazorg ook specifieke nazorgprogramma's voor ontslagen patiënten. Zo vermijden we heel wat heropnames."