

groots in zorg, persoonlijk in aanpak



Jaargang 4 | december 2022 | zesmaandelijks tijdschrift

dr. Thomas Mathieu

maak kennis onze bekroonde
fysisch arts en zijn doelen

balans

rebranding revalidatieafdeling
campus Bornem

Mindfulness

speciale cursussen voor
oncopatiënten

Deze editie...

Woordje van de redactie 3

Dienst in de kijker:
het onthaal 4

Rebranding revalidatieafdeling
campus Bornem 8

De spiritwijzer 14

Nieuw in AZ Rivierenland:
dr. Thomas Mathieu 16

Azter 22

NIEUW: mindfulness
voor oncopatiënten 24

Nieuwe behandeling
lage rug hernia 28

Onze nieuwe artsen 31

Vroegtijdige zorgplanning 32

Jouw veiligheid, onze zorg 36

Patiëntenpanel spoed 38

Output waardenworkshops 40

Een dagje uit het leven van:
Mona Aftat 42

Terugblik donordag 46

Nieuwbouw campus Rumst 48



COLOFON

De Rivierenlander
editie 2 - december 2022

Verantwoordelijke uitgever:
AZ Rivierenland vzw
's Herenbaan 172 | Rumst

Hoofd- en eindredactie:
Sofie Vermeulen, AZ Rivierenland vzw
's Herenbaan 172 | Rumst

Vormgeving:
Matthias Maerevoet, AZ Rivierenland vzw
's Herenbaan 172 | Rumst

Foto's en illustraties
Adobe stock & eigen foto's.

Drukwerk:
Drukkerij Baeté, Puurs

Volg ons op sociale media



AZRivierenland



azrivierenland



azrivierenland



azrivierenland





Bart Van Bree,
afgevaardigd bestuurder

Editoriaal

Beste lezer,

'Als 's avonds de bel gaat luiden staat alles even stil.'

Zo schrijft spoedverpleegkundige Wim Claes in het gedicht 'COVID-19' van zijn dichtbundel 'Voeten in de klei'. Een prachtige ode aan al onze medewerkers, die steeds weer voorop gaan in de strijd om patiënten te helpen en te ondersteunen in hun moeilijke momenten.

Voor jou ligt de tweede editie van ons ziekenhuismagazine De Rivierenlander. Een boeiend overzicht van de vele gedreven medewerkers die AZ Rivierenland groots in zorg en persoonlijk in aanpak maken.

De rode draad door dit nummer is de vernieuwing en innovatie, die stilaan tot het DNA van AZ Rivierenland behoren.

De nieuwbouw in campus Rumst wordt ondersteund door de bakens van hoop en licht van kunstenaar Adalbert Gans, maar nog meer door de vooruitstrevende diensten die patiënten en hulpverleners daadwerkelijk vooruithelpen.

Zo hebben we onder anderen revalidatiearts dr. Thomas Mathieu, die een prestigieuze internationale prijs behaalde in de sportgeneeskunde en zelfs zijn eigen syndroom van Mathieu kon laten registreren. Dit kadert in het bredere plaatje van de revalidatiegeneeskunde waarbij ook onze revalidatieafdeling op campus Bornem de toepasselijke nieuwe naam Balans kreeg.

We blijven inzetten op innovatie en op het brede welzijnsaspect voor onze patiënten. Het nieuwe aanbod mindfulness voor oncopatiënten en de spiritwijzer zijn hiervan eerste getuigen.

Samen met jou blijven we bouwen aan een ziekenhuis voor onze regio waar patiënten en hulpverleners een hartelijke en toegankelijke dienstverlening aantreffen. We horen zeer graag jouw suggesties om onze werking steeds verder te verbeteren.



Het onthaal



Ze zijn het gezicht van het ziekenhuis, de eerste medewerkers waar onze patiënten, bezoekers en externe zorgverleners in contact komen. Ze zijn het eerste aanspreekpunt voor de patiënt en de link met alle afdelingen binnen het ziekenhuis. Neem een kijkje bij het onthaal van AZ Rivierenland.

De onthaalmedewerkers werken op de 3 campussen in Rumst, Bornem en Willebroek in shiften en werk- en weekenddagen. Om iedere patiënt of bezoeker op een uniforme en correcte manier te helpen maakt het onthaal gebruik van duidelijke taakomschrijvingen en procedures. Elke 3 maanden houden zij per campus een teamvergadering om de taken en processen op elkaar af te stemmen en te verbeteren waar mogelijk. Eén keer per jaar wordt een gezamenlijke vergadering met het ganse team georganiseerd.

lees verder

HET ONTHAALTEAM



Nathalie Lenaerts
dienstverantwoordelijke



Els Segers
teamleider
campus Rumst



Katleen Van Bulck
teamleider
campussen Bornem
en Willebroek

29 medewerkers die zich elke dag vol inzetten voor jou

INSCHRIJVINGEN



De onthaalmedewerker schrijft wekelijks zo'n **1.800 patiënten** in voor een consultatie, onderzoek, opname of dagopname.

Om een patiënt een correcte afspraak te geven moet de onthaalmedewerker heel wat **parate kennis** hebben over alle pathologieën en de verschillende onderzoeken. Moet een patiënt met rugklachten een afspraak krijgen bij de rugchirurg, de fysisch arts of ineens naar de kinesist? Daarnaast heeft elke specialist een eigen werkwijze en houdt de onthaalmedewerker ook rekening met **ieders wensen en noden**.

ADMINISTRATIE



De onthaalmedewerker neemt bovendien heel wat administratieve taken op zich.

- controle mutualiteiten
- verzekeringen opvolgen en controleren: arbeidsongevallen, OCMW en hospitalisatieverzekeringen
- klasement van alle ondertekende formulieren
- opvolging opnameverklaringen
- voorraadbeheer
- postverdeling en mailverkeer intern en extern
- mortuarium: aanrekenen begrafenisondernemers
- voorschotten verwerken
- controle van adressen, spoedinschrijvingen, ...
- opmaken van wachtlijsten voor alle specialisaties: welke arts is van wacht bij de dienst spoedgevallen?
- opvolging agendabeheer, zodat er afspraken worden gemaakt op de juiste momenten
- rechtzettingen voor facturatie, boekhouding, medische registratie
- ...

OPNAMEPLANNING



Welke patiënt wordt op **welke afdeling** gehospitaliseerd? En op welke kamer? Dit gebeurt steeds in nauw overleg met de verpleegafdelingen voor een optimale bedcapaciteit.

1^e AANSPREEKPUNT



Een onthaalmedewerker kent het antwoord op meer dan **1.000 vragen** en kent minstens 60 telefoonnummers uit het hoofd om vlot te kunnen doorschakelen naar de juiste hulpverlener of dienst.

1 telefoonnummer voor onze 3 campussen

Het onthaal beantwoordt maandelijks meer dan **6.000 telefoonoproepen** voor algemene vragen en maakt elke maand gemiddeld **7.000 afspraken** voor een arts of paramedicus.

Nieuw is dat we **1 algemeen nummer** hebben voor de 3 campussen en dat de telefooncentrale voortaan back office verloopt: dit zorgt ervoor dat de onthaalmedewerkers aan de balie vooraan in alle rust de patiënten die toekomen kunnen inschrijven.

De cijfers liegen niet - onze onthaalmedewerkers hebben hun handen meer dan vol! Maandag is standaard de drukste dag, met een gemiddelde van 1.700 inschrijvingen. Gelukkig krijgen de onthaalmedewerkers hulp: een groot aantal patiënten kan zich voor een standaardconsultatie inschrijven via de **kiosken**.

Tips voor patiënten

- breng steeds jouw EID of ISI+ kaart mee
- geef altijd jouw correcte telefoongegevens of e-mail door, zo kunnen we je altijd bereiken indien een consultatie niet kan doorgaan of de arts jou nog wenst te spreken na de behandeling
- geef bij een arbeidsongeval aan het onthaal jouw werkgever, arbeidsongevallenverzekeraar en polisnummer door: zo kunnen wij de factuur rechtstreeks regelen met hen en hoef jij je hier geen zorgen om te maken
- een ander facturatieadres dan jouw verblijfsadres? Geef dit zeker door!
- word je opgenomen in AZ Rivierenland? Breng de gegevens van jouw hospitalisatieverzekering mee. Wij regelen facturen rechtstreeks met jouw hospitalisatieverzekering: zo moet jij na jouw behandeling niet met de kosten bezig te zijn, maar met jouw herstel
- kom je vanuit het buitenland? Voorzie een S2-formulier voor de toekenning van jouw zorgen in België



DE KIOSKEN



900 inschrijvingen
campus Rumst



700 inschrijvingen
campus Bornem



100 inschrijvingen
campus Willebroek

Je start de kiosk op door jouw elektronische identiteitskaart te laten inlezen. Vervolgens leidt de kiosk je door een aantal vragen (adres, telefoon, huisarts) en maakt zo jouw inschrijving in orde.

Heb je vragen? Een onthaalmedewerker of 1 van onze 8 vrijwilligers helpt je graag verder.

Wil jij mee de patiënt wegwijs maken in het ziekenhuis en aan de kiosk, dan nemen we jou graag mee op in ons vrijwilligersteam! Contacteer voor meer info linda.gijsbrechts@azr.be.



Sinds november vind je op campussen Rumst en Bornem ook een kiosk die barcodes kan inlezen: dit is handig voor de ISI+ kaarten (kinderen) of bij een defecte chip van de elektronische identiteitskaart.



balans

Voor patiënten, paramedici en zelfs artsen is het niet altijd voldoende bekend wat een revalidatiearts of fysisch geneesheer doet en wat “de revalidatie” juist omvat. Laten we deze discipline eens iets meer in detail bekijken.

tekst: dr. Gomar Bos, revalidatiearts

Wat doet een revalidatiearts?

Pas in 1955 werd de eerste Nederlandse vereniging voor revalidatie-artsen opgericht en sinds 1976 is het beroep erkend als een **opzichzelfstaand specialisme**. De revalidatie-geneeskunde is dus een relatief recent begrip - in vergelijking met bijvoorbeeld chirurgie. De revalidatie-geneeskunde heeft sinds Wereldoorlog I en II wél meer en meer een plaats ingenomen in de geneeskundige wereld. Het werkveld is echter niet duidelijk afgelijnd en overlapt met meerdere andere disciplines.

De basis is een **holistische, biopsychosociale benadering**. De revalidatiearts of fysisch geneesheer richt zich op (sub)acute en chronische musculoskeletale klachten - dit zijn klachten ter hoogte van de spieren, gewrichten, pezen, ligamenten en de zenuwen.

Daarnaast houdt de revalidatiearts zich bezig met **gedeeltelijke of volledige verlammingen** (beroerte, dwarslaesie, spier- en zenuwziekte, ...) en **verworven aandoeningen** (protheserevalidatie, amputatie, polytrauma, ...). Patiënten die in een ziekenhuis worden opgenomen met een lang ziekteproces kunnen door een revalidatiearts in consult worden beoordeeld en revalidatie kan reeds op de ziekenhuisafdeling worden opgestart.

Het belangrijkste doel van de revalidatie is de **zelfstandigheid verhogen**: opnieuw zelfstandig stappen, trappen lopen, zichzelf verzorgen en aankleden. We mikken daarbij op een ontslag naar de eigen woning - met of zonder ondersteuning en hulpmiddelen.



holistisch?

Het woord holisme komt van het Griekse holon, wat 'het geheel' betekent. De revalidatiearts kijkt naar het geheel en niet naar de som van de verschillende onderdelen waarvan iets is opgebouwd. Bij een holistische geneeswijze wordt het gehele individu betrokken.

biopsychosociaal

De revalidatiearts kijkt niet alleen naar de puur lichamelijke aspecten, maar er is ook aandacht voor de psychologische en sociale factoren die mee de ziekte en het genezingsproces bepalen.

HET REVALIDATIETEAM

-  **de arts**
De arts stuurt het team aan en volgt de medische problemen op.
-  **de kinesitherapeut**
De kinesitherapeut richt zich op het maken van transfers (van zit naar stand, van rolstoel naar bed of toilet, ...), arm- en handfunctie en stappen.
-  **de ergotherapeut**
De ergotherapeut heeft aandacht voor zelfverzorging, transfers, comfortabel liggen of zitten en voor de verschillende dagelijkse activiteiten.
-  **de logopedist**
De logopedist screent en begeleidt het spreken en slikken.
-  **de revalidatieverpleegkundige**
De revalidatieverpleegkundige past met de patiënt de aangeleerde technieken dagelijks toe en oefent op transfers en zelfverzorging.
-  **de psycholoog**
De psycholoog staat in voor screening en begeleiding van cognitieve angst-, depressie- of verwerkingsproblemen.
-  **de medewerker van de sociale dienst**
De medewerker van de sociale dienst begeleidt de patiënt in de overgang van het ziekenhuis naar zijn thuis: opstarten huishulp, thuisverpleging, hulpmiddelen, opvangmogelijkheden, ...
-  **de diëtist**
De diëtist waakt over gezonde voeding en een positieve energiebalans.

Het mooie aan het revalidatieteam is dat we **interdisciplinair samenwerken**: we hebben een overlappend kennisgebied en takenpakket, waardoor de patiënt vanuit verschillende invalshoeken een uniforme en professionele benadering krijgt - in tegenstelling tot een multidisciplinaire benadering waar wel wordt samengewerkt, maar ieder zijn kennis- en toepassingsgebied is afgebakend.

Een nieuwe koers?

De revalidatieafdeling draait al jaren goed. Er is een grote mate van tevredenheid binnen de patiëntengroep die er revalideert en binnen het personeel. **Waarom zouden we dan moeten veranderen?**

Ten eerste verandert de expertise binnen de revalidatie en gezondheidszorg continu. Om de richtlijnen

van de wereldgezondheidsorganisatie (WGO) en International Classification of Functioning and Disability (ICF) toe te passen moeten we onze **werkwijze moderniseren**. Dit laat ons toe om betere zorg te leveren voor de patiënt en zijn familie en om beter samen te werken met naburige organisaties. De eerste stappen met de overgang naar een nieuw elektronisch patiëntendossier zijn al gezet.

Ten tweede is revalidatie een nog relatief onzichtbare discipline omwille van de genoemde geschiedenis. Patiënten en familieleden weten niet steeds dat de mogelijkheid tot revalidatie in het ziekenhuis (ambulant of klinisch) bestaat. Ook andere artsen of paramedici zijn niet steeds op de hoogte van alle revalidatiemogelijkheden. We lijsten ze hieronder nog eens op. Tot slot schept de naam 'SP locomotorisch' ook geen duidelijkheid naar buitenstaanders toe. Een **duidelijkere naamgeving** is dus een logische stap.

Klinische revalidatie is een mogelijkheid voor patiënten die (nog) niet in staat zijn om terug naar huis te keren na een ziekenhuisopname. Het hoofddoel van de revalidatie is veilig zelfstandig thuis functioneren in en rond het huis. Dat wil zeggen veilig stappen (met of zonder hulpmiddel), trappen lopen en zichzelf kunnen aankleden, uitkleden en wassen. In geval van beroerte betekent dat ook zich kunnen verstaanbaar maken en correct kunnen alarmeren.

Ambulante revalidatie is er voor patiënten die van thuis uit naar het revalidatiecentrum kunnen komen om daar enkele malen per week te trainen met kinesitherapeut en ergotherapeut. Let op: niet iedereen komt in aanmerking voor revalidatie. De belangrijkste voorwaarden om het revalidatieproces op te starten zijn motivatie, voldoende belastbaarheid, leerbaarheid en instrueerbaarheid.

AMBULANTE REVALIDATIE	campus Bornem	campus Willebroek	campus Rumst
Rugrevalidatie individueel	✓	✓	✓
Rugschool		✓	✓
Oncologische (kanker) revalidatie	✓	*	
Obesitas- of overgewichtrevalidatie	✓	✓	✓
Chronische wijdverspreide pijn revalidatie	✓		
Neurorevalidatie (na beroerte)	✓	*	✓
Reumarevalidatie	✓	✓	
Cardiorevalidatie	✓	*	✓
Longrevalidatie	✓	*	✓
Acute of chronische musculoskeletale aandoeningen	✓	✓	✓
Protheserevalidatie (na totale knieprothese)	✓	✓	✓
Amputatierevalidatie	✓		

*onder voorspraak met de revalidatiearts in geval van logistieke beperkingen.

Ten derde willen we onze kwaliteit en professionaliteit verhogen door niet in automatische en oude processen te berusten, maar **onszelf regelmatig eens onder de loop te nemen** om te kijken welke verander- of verbeterpunten er mogelijk zijn.

Dat moet ons ertoe brengen om in de regio Rivierenland de best mogelijke zorg voor de patiënt te bieden.

We volgen daarbij de waarden en visie van AZ Rivierenland: betrokkenheid, beleving, vertrouwen, kwaliteit en verbetering én voegen daar nog twee voor ons belangrijke waarden aan toe: samenwerking en respect.

lees verder

● **motivatie =**

het zelf stellen van revalidatiedoelen en inzet tonen tijdens de therapie.

● **belastbaarheid =**

in staat zijn om meerdere dagen per week te trainen en de conditie op te bouwen.

● **leerbaarheid =**

kunnen concentreren, toepassen en onthouden van informatie.

● **instrueerbaarheid =**

het correct uitvoeren van gegeven opdrachten.

KLINISCHE REVALIDATIE

campus
Bornem

campus
Willebroek

campus
Rumst

	campus Bornem	campus Willebroek	campus Rumst
Neurorevalidatie (critical illness polyneuropathie, beroerte, schedeltrauma)	✓		
Protheserevalidatie (na totale knie- of heupprothese)	✓		
Polytrauma en indeukingsfracturen	✓		
Longrevalidatie (COPD)	✓		
Amputatie	✓		

In principe elke aandoening die voorkomt in de limitatieve lijst voor pluridisciplinaire revalidatie komt in aanmerking voor revalidatiebehandeling in de kliniek of ambulant.

https://www.vbs-gbs.org/fileadmin/NL_content/nomenclatuur/art23_N_2012-01-01.pdf

Waar willen we voor staan?

“Op onze revalidatieafdeling evalueerden en inventariseerden we de sterke punten, maar ook verbeterpunten. De bedoeling was zeker niet om radicaal van koers te veranderen, maar er uit te leren en een plan te maken voor de (nabije) toekomst om onszelf blijvend te evalueren en verbeteren,” licht revalidatiearts dr. Gomar Bos toe.



“Onder de sterke punten werd stevast onze **interdisciplinaire samenwerking** genoemd. Deze willen we zeker ook in de toekomst blijven behouden en in de verf zetten als belangrijk speerpunt. Als je in een geolied team kan werken, heeft dat zowel voor de teamleden als voor de patiënt belangrijke voordelen. Een vlotte samenwerking betekent meer tijd voor **patiëntgerichte**, individuele zorg. Daarnaast straalt een blijk van vertrouwen in elkaar ook uit naar de patiënt en zijn familie.



Verder concludeerden we dat werken op de revalidatieafdeling uitnodigend is door de **leuke sfeer en de positieve evolutie** die vele van de revalidanten maken. Voor sommigen gaat het om een opname van korte duur, een opkikker en weer naar huis, maar voor anderen is de opname geen sinecure die in bepaalde gevallen tot wel 6 maanden kan duren. We verlichten de lasten voor patiënt en familie door op het vroegst mogelijke punt in het revalidatieplan te denken aan **weekendverlof** en daar in de therapie ook op in te zetten.”



Toch zijn er ook verbeterpunten. “We verbinden ons ertoe om de **communicatie met patiënt en familie** te verbeteren. De communicatie dient transparant en volledig op maat van patiënt en steunsysteem te gebeuren, zowel voor het revalidatieproces als de voortgang en het toekomstperspectief. Niet alleen in geval van een gunstig verloop, maar ook wanneer de revalidatie niet loopt zoals voorzien of wanneer we inschatten als team dat een terugkeer naar de eigen woning of thuissituatie niet mogelijk is.



Daarnaast willen we het **steunsysteem** zo vroeg als mogelijk in het proces betrekken en inschakelen. Revalidatie is een groepsgebeuren waarbij de impact van de omgeving niet te ontkennen valt. Met een gedegen steunsysteem is een terugkeer naar de thuissituatie zoveel makkelijker te realiseren. We trachten dit te bekomen door familie te laten meelopen tijdens de therapie om zo de drempels die tijdens de revalidatie zichtbaar worden te helpen overwinnen.



Revalidatiezorg is er **voor jong en oud**. Echter tussen generaties bestaan soms grote verschillen. Alert zijn op deze verschillen en op de noden die bij een bepaalde leeftijd passen daar werken we doorlopend aan. We blijven **up-to-date** en passen ons beleid aan wanneer de richtlijnen veranderen.



Onder ideale omstandigheden vindt er ook **revalidatie in het weekend** plaats. Dit is echter omwille van organisatorische redenen niet altijd mogelijk. Waar het absoluut noodzakelijk is, wordt het wel aangereikt (bijvoorbeeld vlak na prothesechirurgie). Samen met het team gaan we er ons op toeleggen om een manier te zoeken waardoor de revalidatie in het weekend niet hoeft stil te staan. Al is 1 of 2 dagen rustpauze voor sommigen ook heel welkom.



Tot slot willen we onze **zichtbaarheid** naar binnen- en buitenwereld vergroten. Daarom kiezen we voor de pakkende naam **Balans** met een duidelijk motto en informatiesysteem waarbij we digitaal, via sociale media of via folders in het ziekenhuis informatie kunnen delen met patiënten en familie.”



Dichtbundel

'Voeten in de klei' van spoedverpleegkundige Wim Claes

In 'Voeten in de klei' schrijft spoedverpleegkundige Wim Claes openhartig over onder meer zijn tijd als verpleegkundige op de spoed- en voormalige COVID-afdelingen. Zo probeert hij, in gedichten als 'Nachtzuster', **intense ervaringen** die moeilijk te vatten zijn toch onder woorden te brengen. In andere hoofdstukken komen ook thema's als verliefdheid, verdriet en hoop aan bod.

Wims leven is **onlosmakelijk verbonden met campus Rumst**: als jongen kwam hij er regelmatig over de vloer voor heerlijke suikerbonen, hij liep er stage als verpleegkundige én zette er uiteindelijk ook de eerste stap in zijn carrière.

Wij willen Wim alvast feliciteren met deze literaire prestatie!



INTERESSE?

'Voeten in de klei' is beschikbaar via
www.boekscout.nl.

COVID-19

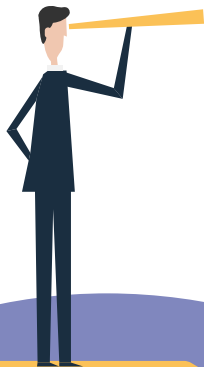
Als 's avonds de bel gaat luiden,
staat alles even stil.

Achter deze muren strijden zij,
die nooit naar het front zouden gaan.

Een doffe kuch, een voetstap
en dan, gehuld in een nevel,
De hartslag van het gevecht.

Een ongelijke strijd
met het onzichtbare.





DE SPIRITWIJZER

De pastorale dienst breidt momenteel haar aanbod verder uit en geeft meer breedte aan de betekenis van het woord spiritualiteit. Er werden dit jaar verschillende workshops gehouden rond het instrument van de Spiritwijzer en we nodigden dr. Dirk De Wachter uit rond 'Goed leven met kwetsbaarheid en beperking'. Het is een kernthema uit de dagelijkse praktijk: de pastorale dienst is er voor patiënten, hun naasten en voor onze eigen medewerkers.



dr. Dirk De Wachter

© www.upckuleuven.be

Het woord **spiritualiteit** brengt meestal heel wat reacties met zich mee. Dat het te zweverig klinkt, of dat het enkel met geloof te maken zou hebben. Maar het gaat veel breder dan dat. Schrijver Eric Emmanuel Schmitt schreef: "Door te kijken waarin iemand gelooft, leer je de mens beter kennen." Geloof staat hier voor: wat drijft iemand in het leven? Wat maakt dat iemand op de been blijft, ook als alles lijkt tegen te vallen? Maar ook: wat maakt dat iemand de moed verliest? Het gaat vooral over levens-, zin- en betekenisvragen, over het **opmaken van de levensbalans**, het samen kijken naar de onzekere toekomst en terugblikken op de pijn en de vreugde van het leven en het zoeken van verbinding.

Het zijn vaak '**trage**' vragen, met vele betekenislagen en die tijd nodig hebben om te rijpen en verder over na te denken. Om hiermee aan de slag te gaan is vooral presentie belangrijk. Aanwezig zijn, het samen in beeld brengen van het leven. Voorbeelden van patiënten zijn: hoe omgaan met het verlies van gezondheid en werk? Wie ben ik nog als ik niet meer kan helpen? Wat als je valt en plots naar een woonzorgcentrum moet, hoe bereid je zoiets voor, hoe ga je het gesprek aan met de kinderen?

Een instrument dat helpt om deze vragen op het spoor te komen is de spiritwijzer. De spirituele dimensie wordt via dit instrument opgedeeld in **4 kwadranten**: levensbalans, verbinding zoeken, gevoelens en levenspijn. Binnen elke van deze kwadranten wordt er verder onderverdeeld in thema's en voorbeelden gegeven van vragen en uitspraken die vaak voorkomen en een spirituele vraag kunnen verbergen. Het instrument is bedoeld voor de eerstelijns, verpleging, logistiek, schoonmaak, ... om aan de ene kant hen zelf aan te moedigen om het gesprek te durven aangaan en aan de andere kant om makkelijker te kunnen doorverwijzen naar de pastorale dienst.

De thema's die aan bod komen zijn voortgekomen uit praktijkonderzoek in AZ Sint Lucas in Brugge. Thema's als onmacht, frustraties, dilemma's, toekomstvisie, rouw en verlies, ... Doordat de vragen en thema's uit de praktijk voortkomen, zijn ze ook **heel herkenbaar** voor collega's.

De spiritwijzer sluit aan bij **de waarden van AZ Rivierenland**. Betrokkenheid bij het verhaal van een patiënt, begrijpen waarom iemand gefrustreerd is (misschien is er net iemand uit de familie

overleden, of komen er herinneringen boven aan een eerdere ziekenhuisopname van iemand of maakt de patiënt zich zorgen over zijn/haar partner die vergeetachtig is en nu plots alleen thuis), ...

Door het bredere verhaal te kennen, kunnen we de zorg ook beter afstemmen op de patiënt en meer **begrijpen vanwaar iets komt**. We willen hierbij inzetten op respect voor de waardigheid, voor een leefbaar leven dat ze persoonlijk mee mogen/kunnen invullen, onafhankelijk van de omstandigheden. Dat er steeds kansen zijn om opnieuw zin te geven aan het leven, ook al is het met kwetsbaarheid en beperkingen.

Ook in de toekomst willen we blijven inzetten op **verdere vorming** voor de (nieuwe) collega's en de spiritwijzer verder introduceren op de afdelingen.

HEB JE VRAGEN HIEROVER?

CAMPUS BORNEM:

Lut De Smit	03 890 16 37	lut.de.smit@azr.be
Margot Buysschaert	03 890 46 37	margot.buysschaert@azr.be

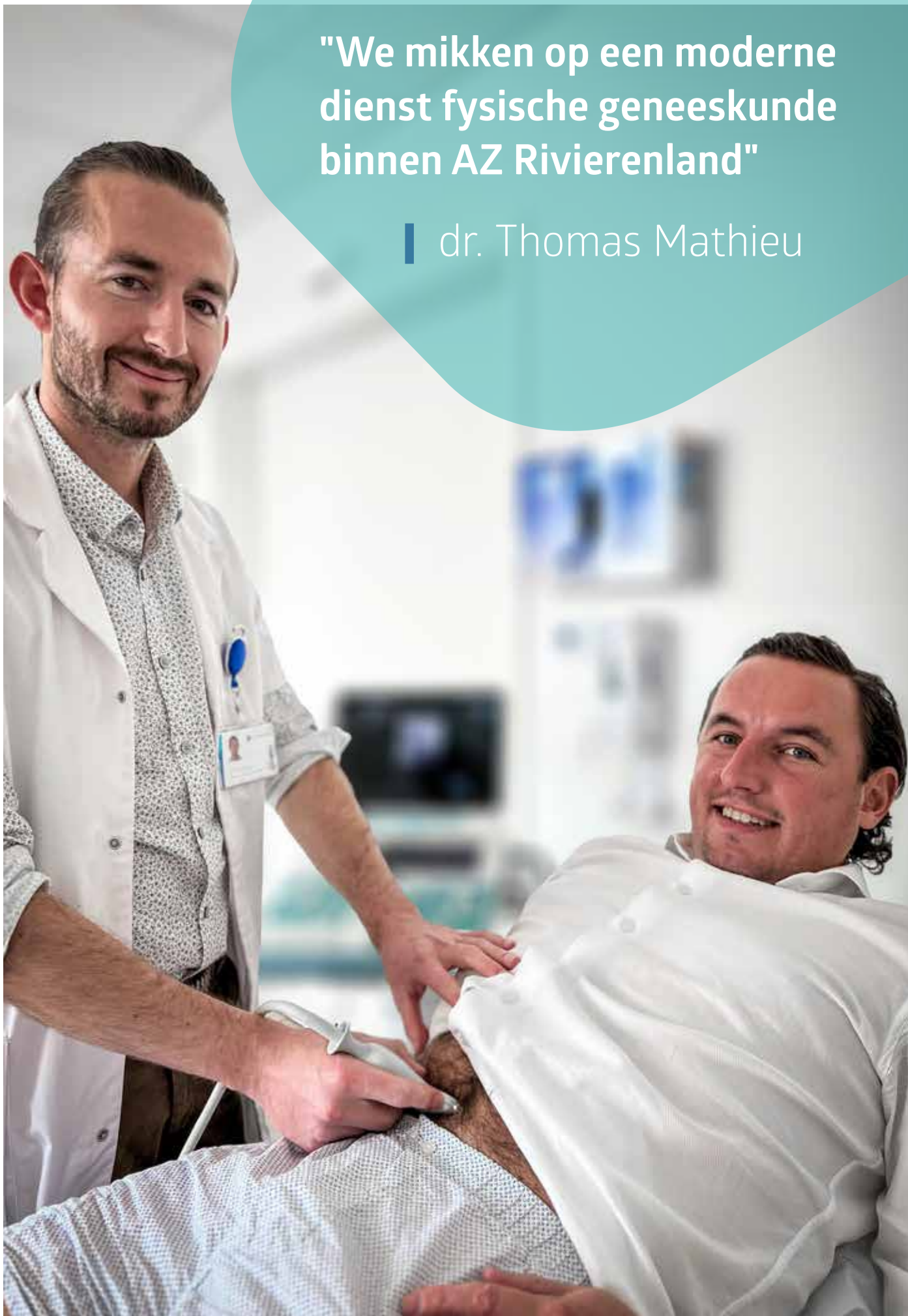
CAMPUS RUMST:

Dirk Asselberg	03 880 99 12	dirk.asselberg@azr.be
----------------	--------------	-----------------------

De medewerkers van de pastorale dienst helpen jou graag verder:

"We mikken op een moderne dienst fysische geneeskunde binnen AZ Rivierenland"

| dr. Thomas Mathieu



"Na 10 jaar verlost van aanhoudende liespijn"

Jan Van den Abbeele, een Antwerps advocaat en amateursporter, had gedurende 10 jaar pijn in de liesstreek. Hij schuimde heel het land af op zoek naar artsen, kinesisten en osteopaten om zijn probleem op te lossen, zonder resultaat. Tot hij drie jaar geleden bij dr. Thomas Mathieu kwam aankloppen. "Ik had constant last van **chronische pijn in mijn liesstreek** en op den duur deinde het verder uit naar mijn heup en rug", steekt Van den Abbeele van wal. "Omdat ik op respectabel niveau

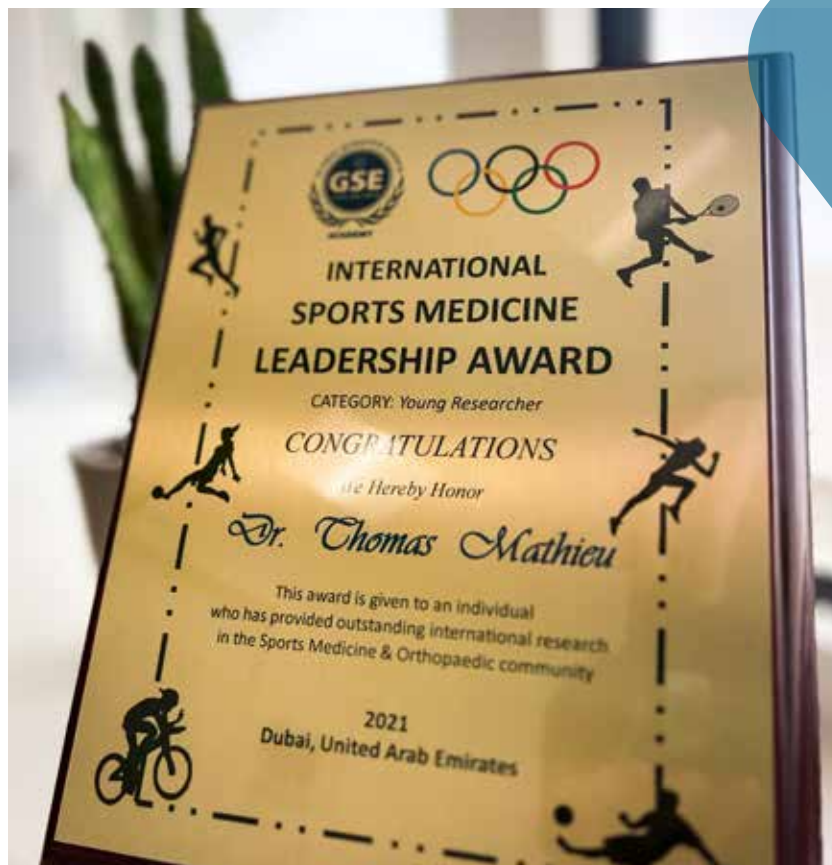
voetbalde bij Verbroedering Zwijndrecht (tweede provinciale) had ik vaak last tijdens het sporten. Ik probeerde de pijn te verbijten en hoopte dat het zou verdwijnen met wat **ontstekingsremmers en pijnstillers**, maar dat gebeurde niet. Via het voetbal kwam ik terecht bij dr. Mathieu. Hij voerde een echo uit en zag meteen dat er een probleem was met mijn schaambeengewricht. Een MRI bevestigde zijn diagnose dat ik een scheur had in het ligament van mijn schaambeen-

gewricht. Dr. Mathieu voerde een **infiltratie** gericht naar dit ligament uit onder **echografische geleide met PRP** (Platelet-Rich-Plasma). Enkele weken nadien voelde ik de pijn verminderen en 6 weken later stond ik terug **pijnvrij** op het voetbalveld. Ik sukkelde al met deze pijn zolang ik me kon herinneren en na al die jaren was hij de enige die me kon helpen. Dankzij dr. Mathieu heb ik het plezier in mijn sport en mijn werk teruggevonden", besluit Jan.

Internationale prijs

Dr. Mathieu mag zich - naast arts in AZ Rivierenland en het UZA - ook laureaat noemen van een internationale prijs in de sportgeneeskunde. In 2021 werd hij als laatstejaars arts-specialist uitgenodigd als keynotespreker op het **International Conference of Sports & Rehabilitation Medicine** in Dubai. "Het was een hele ervaring om op mijn leeftijd te mogen spreken op een internationaal congres van Amerikaanse makelij in **Dubai**. Bovendien stond mijn wetenschappelijk werk op de shortlist van genomineerden van 'young researchers'. Best speciaal als je ziet dat de andere genomineerden afkomstig waren van prestigieuze universiteiten. Daarom gaf ik mezelf maar een waterkans om deze erkenning in de wacht te slepen", klinkt het bij dr. Mathieu.

"Young researcher of the year in Sports Medicine ... doctor Thomas Mathieu from Belgium", zo moet het daar in Dubai ongeveer hebben geklonken. Tot zijn grote verbazing bekroonde de jury dr. Mathieu voor



de originaliteit van zijn wetenschappelijk werk rond het **Syndroom van Mathieu**, zijn **klinische kennis** en zijn **visie op sportgeneeskunde**. "Ik geloof in moderne methodes om patiënten op korte én op lange termijn te helpen. Dan bedoel ik **behandelingen met gelsputten, PRP, stamceltherapie en infiltraties onder echogeleide**.

Met al deze therapieën kan je als fysisch arts een brede waaier aan aandoeningen behandelen - zelfs waar vroeger chirurgie als enige oplossing werd gezien. Bovendien zijn ze grondig onderzocht, veilig, relatief makkelijk toe te passen én gezond voor de patiënt", vertelt hij.

lees verder



Syndroom van Mathieu

De Kempense arts heeft de award vooral te danken aan zijn bijzonder wetenschappelijk werk. Dr. Mathieu beschreef als eerste ter wereld de link tussen **een scheur in het onderste ligament van het schaambeen-gewricht en pubalgie** (of liespijn), de aandoening waar Jan Van den Abbeele mee kampte. Deze aandoening wordt op heden wereldwijd het syndroom van Mathieu genoemd.

“In 2020 beschreef ik de aandoening in een **wetenschappelijk artikel**. Dat werd opgepikt door een gerenommeerd Amerikaans tijdschrift en wat later werd ik meermaals uitgenodigd om erover te vertellen op internationale congressen.” Met deze erkenning komt de jonge dokter in een select groepje van artsen met een syndroom naar hen vernoemd. “In België ken ik enkel **prof. dr. Pedro Brugada** (de hartspecialist waarnaar het Brugada-syndroom vernoemd werd), maar hiernaast zijn er zeker nog Belgische artsen die zeer waardevol wetenschappelijk onderzoek verrichten. Al wordt dit onderzoek dikwijls overzees niet aanvaard. Mijn werk werd wel meteen internationaal aanvaard, dit maakt ons onderzoek zo uniek.”

Sportcentrum op campus Rumst

Bij AZ Rivierenland zijn we constant op zoek naar **verbetering** en daar past de uitbreiding van onze dienst fysische geneeskunde perfect in. De hoeksteen van fysische geneeskunde is de **diagnose en conservatieve behandeling van spier-, pees-, en gewrichtsletsels en wervelkolompathologie**. Hiernaast hebben de nieuwe fysisch artsen dr. Elien Apers en dr. Mathieu samen met AZ Rivierenland geïnvesteerd in **moderne apparatuur** (echografie, focale shockwave (ESWT), PRP, EMG, ...) om de meest correcte diagnose en hoogkwalitatieve behandelingen te kunnen uitvoeren.

“Ik wil samen met mijn collega's en de diensten waarmee we nauw samenwerken een centrum creëren waar we deze moderne diagnose- en behandelingstechnieken in een veilige en aangename omgeving kunnen uitvoeren. Daarmee kunnen we tegelijk meer focussen op **preventieve geneeskunde in plaats van curatieve geneeskunde**. Dat heeft voor de patiënten voordelen op korte en lange termijn, waarbij we soms onnodige ingrepen kunnen vermijden. Niet enkel voor patiënten bij ons pijncentrum, maar ook op

sportgeneeskundig vlak. Momenteel biedt AZ Rivierenland nog geen echt sportcentrum en daar wil ik graag mijn schouders mee onder zetten.”

Moderne
infrastructuur?
Check. Innovatieve
aanpak? Check.
Gedreven
artsen? Check.
AZ Rivierenland
heeft alle facetten
in huis om een
sportcentrum uit te
bouwen en daarvan
zijn de eerste
stappen al gezet.

“Zo zijn we eind november van start gegaan met een **sportraadpleging** op dinsdagavond. Elke sporter met urgente musculoskeletale letsels kan op die manier snel bij ons terecht voor een raadpleging, eventuele beeldvorming en een behandeling”, klinkt het veelbelovend bij de nieuwe fysisch arts van AZ Rivierenland.



dr. Thomas Mathieu en dr. Elien Apers



Wie is dr. Thomas Mathieu?

- geboren in Turnhout
- woonachtig in Wilrijk
- arts-specialist in fysische geneeskunde en sportgeneeskunde
- werkt bij AZ Rivierenland en het UZA
- medisch hoofd bij voetbalclub SK Beveren (Challenger Pro League)
- lid van de BFDA (Belgian Football Doctors & Associates)
- behandelt meerdere internationale sporters & olympische atleten
- spreker op internationale medische congressen
- International Sports Medicine Leadership Award 2021
- voetbalt bij White Star Turnhout (2e Provinciale)
- zoon van dr. Jan Mathieu en dr. Els Lemmens (sportartsen gekend in de topsportwereld: 4x bondsarts op Olympische Spelen, ex-hoofddartsen wielerploeg Lotto en Nationale wielerploeg, ...)



Infiltraties onder echogeleide

Onze nieuwe artsen van de dienst fysische geneeskunde hebben een hoogkwalitatieve opleiding gevolgd voor het toedienen van injecties onder echografische geleiding. Dit biedt als voordeel dat de injectie precies op de juiste plaats wordt toegediend.

● PRP (Platelet Rich Plasma)

PRP is plasma met een rijke concentratie aan bloedplaatjes. Deze spelen een zeer cruciale rol bij de natuurlijke heling van pees-, spier- en gewrichtsletsels.

● Hyaluronzuur (gelspuit)

Hyaluronzuur is een natuurlijke, lichaamseigen bouwsteen die dient als weefsel glijmiddel en het houdt de weefsels elastisch en speelt een rol bij de herstelprocessen van het kraakbeen.

Toepassingen

- acute of chronische peesontstekingen en spierletsels (bv. tenniselleboog, ontsteking van de achillespees en kniepees) en kleine tot middelgrote scheuren in de spieren en pezen
- gewrichtsletsels: artrose, kraakbeenlijden, ...
- letsels aan de ligamenten

Voordelen

- + zeer veilig
- + bevordert natuurlijke heling van het lichaam
- + weinig tot geen nevenwerkingen
- + geen littekenweefsel na procedure



Shockwavetherapie

Extracorporele shockwave therapie (ESWT) is een veilige, niet-invasieve behandeling met gefocusseerde schokgolven voor aandoeningen van het bewegingsstelsel.

Toepassingen

- hielspoor
- peesafwijkingen ter hoogte van:
 - de schouder
 - elleboog (tennis- of golfelleboog)
 - bilspier
 - knieschijf
 - achillespees
 - ...
- pseudoartrose

Nieuwe behandelmethoden
voor spier-, pees- en gewrichtsletsels

Maak hiervoor jouw afspraak bij:

dr. Elien Apers
dr. Thomas Mathieu



| ontdek onze nieuwe cafetaria

**Dagelijkse kost met zorg
voor jou bereid**



Sinds oktober kunnen onze bezoekers, medewerkers en patiënten terecht in de gloed-nieuwe cafetaria: Azter. Naast warme maaltijden, belegde broodjes en croques kan je er ook een heerlijk gebakje of dagverse soep nuttigen.

Bovendien worden naast de **vaste dagen en weekmenu** steeds enkele gerechten in de kijker geplaatst: je kan telkens de salade, het gebak en het broodje van de week komen proeven. Verder wordt er dagelijks een **vegetarisch gerecht** voorzien. Voor ieder wat wat wils dus!

Azter uitgelegd

De naam 'Azter' is een samentrekking van onze initialen (AZR) en aster, een bloem die in verschillende kleurtinten voorkomt, waaronder ook de paarse kleur van ons logo. Het is een knikje naar het ziekenhuis én het team achter de cafetaria. Die wordt immers uitgebaat in **eigen beheer**: het Azter-team is verbonden met AZ Rivierenland.

Bovendien is ook het logo van eigen makelij. Matthias, onze grafisch ontwerper en deel van het communicatieteam, ontwierp een stijlvol embleem dat de asterbloem centraal plaatst. Het bloempje is ook terug te vinden op het menu, dat is opgemaakt in lila en geel.

Sierlijk jasje

Azter werd, net als de nieuwe ziekenhuisvleugel op campus Rumst waar de cafetaria zich bevindt, in een sierlijk jasje gestoken. Toch heeft de cafetaria geen klinische uitstraling. Ze oogt modern en haar lichtrijk karakter zorgt voor een aangename omgeving. Met haar **150 zitplaatsen** is Azter bovendien voldoende ruim om patiënten, bezoekers én medewerkers een gezellige plek te geven.

Seizoensgebonden en kwaliteitsvol

Wat er op het menu van Azter staat? "Dagelijkse kost die met zorg wordt bereid", aldus Tom Sels, chef-kok bij AZ Rivierenland campus Rumst. Het betreft seizoensgebonden en kwaliteitsvolle gerechten die stevast

kraakvers zijn. Zo worden onder andere de belegde broodjes ter plaatse bereid en ook de verse maaltijdsalades vallen erg in de smaak. Voor zowel de broodjes als salades kan je bovendien voor **takeaway** kiezen. Verder vind je er **klassiekers** zoals spaghetti bolognese, stoofvlees en vol-au-vent op het sterk gevarieerd weekmenu. De **heerlijke gebakjes** zijn bovendien afkomstig van onze lokale bakker Bakkerij Vanessa.

Openingsuren

week 09:00u - 18:00u

weekend / feestdagen 12:00u - 17:00u

Menukaart

scan de QR-code en likkebaard!





Cursus mindfulness voor oncopatiënten

Een kankerdiagnose krijgen is een zeer ingrijpende gebeurtenis. Je ervaart vaak een waaier aan emoties, zoals angst, verdriet, kwaadheid en onmacht. Hoe je met deze emoties omgaat, heb je zelf in de hand. Toch merken patiënten vaak op dat deze emoties zeer overweldigend zijn en ze hierdoor vastlopen. Mindfulness reikt je tools aan hoe je deze gevoelens en stresserende lichamelijke ervaringen beter kan hanteren.

[lees verder](#)



Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat oncologische patiënten vaak kampen met cognitieve problemen en dat concentratievermogen en geheugenfuncties verminderen. Voldoende beweging blijkt een belangrijke factor voor om hierbij verbetering te boeken. Dit biedt AZ Rivierenland aan via haar **oncologisch revalidatieprogramma**.

Recentelijk onderzoek toont nu ook aan dat een mindfulnessstraining een positief effect heeft op ons cognitief functioneren.

Mindfulness gaat over met open en milde aandacht bewust aanwezig blijven bij zowel aangename, onaangename en zelfs pijnlijke ervaringen.

Hierbij staan vriendelijkheid, mededogen en respect voor jezelf, jouw lichaam, jouw grenzen en jouw mogelijkheden centraal. Tijdens de cursus geven we specifiek aandacht aan je lichaam, gedachten, emoties en gedrag en bieden we jou nuttige **aandachts- en meditatieoefeningen**.

Wie komt in aanmerking?

De cursus mindfulness omvat **8 weken groepstraining** voor patiënten met een oncologische diagnose. De eerste cursus is gepland in **maart/april 2023** en is voorbehouden voor oncologische patiënten van AZ Rivierenland. Zowel patiënten met een curatieve als palliatieve diagnose zijn welkom.

Patiënten kunnen ervoor kiezen om tijdens of na hun behandeling deel te nemen. Hou wel rekening met de **tijdsinvestering** van de cursus: we komen wekelijks samen en raden je aan om 30 to 60 minuten per dag met de huiswerkopdrachten aan de slag te gaan.

Jij staat centraal

Mocht je als patiënt inschatten dat deze cursus mindfulness te intensief is tijdens je behandelfase, dan kan je ervoor kiezen om pas **na je therapie** te starten.





Lynn De Wever, psycholoog

HOE INSCHRIJVEN?

Interesse? Neem contact op met trainer en psychologe Lynn De Wever via 03 890 18 64. Lynn plant met jou een vrijblijvend individueel intakegesprek om samen te bekijken of jouw verwachtingen aansluiten bij de inhoud van de cursus mindfulness voor oncopatiënten.

Om iedere deelnemer voldoende tijd en aandacht te geven houden we de plaatsen beperkt tot maximum 12 patiënten per cursus.



HOEVEEL KOST DIT?

De kostprijs van de training bedraagt 100 euro. In deze prijs zit een eerste intakegesprek bij mindfulness trainer Lynn De Wever, de 8-weken durende training, een werkboek en USB-stick met huiswerkopdrachten inbegrepen.





Nieuwe behandeling voor lage rug hernia

■ AZ Rivierenland bij de eersten in België

Iedereen kan een hernia krijgen. Waarom dit bij de een wel en bij de ander niet gebeurt, is niet bekend. Soms zie je hernia's iets vaker in bepaalde families optreden en meestal gaan er rugklachten aan vooraf. De verschijnselen van de hernia bestaan uit pijn die in het been uitstraalt, eventueel met een doof of prikkelend gevoel en meer uitzonderlijk krachtverlies. Als de arts vermoedt dat er een hernia aanwezig is, wordt er meestal een CT- of MRI-scan uitgevoerd. Soms is een aanvullend EMG-onderzoek nuttig om de functie van de zenuwbaan na te gaan.

dr. Eno Lavrysen en dr. Ricky Rasschaert, neurochirurgie

Wanneer een hernia geopereerd moet worden, dan is een unilaterale microdissectomie nog steeds de standaard: dit is een open techniek, al dan niet met gebruik van de microscoop of loupebril.

Endoscopische behandeling

Al enkele jaren is in het buitenland een nieuwe techniek meer en meer in opmars: **de PTED** (percutane transforaminale endoscopische dissectomie) ofwel endoscopische behandeling van de hernia. De techniek is in bepaalde landen al behoorlijk populair, maar in België blijft dit momenteel nog beperkt. Deze techniek heeft echter enkele voordelen ten opzichte van de open chirurgie.

De dienst neurochirurgie van AZ Rivierenland campus Bornem biedt deze techniek als **één van de weinige centra in België** aan als mogelijkheid om een hernia te verwijderen.

Wat zijn de voordelen van een PTED-operatie?

- een zeer beperkte wonde
- minder of geen littekenweefsel tegen de zenuw of de duraalzak (dit is het vlies dat het ruggenmerg beschermt)
- je kan ligamenten, spieren en bot behouden
- minder wondpijn
- sneller ontslag/herstel

Wat zijn de mogelijke nadelen?

- PTED is voor de chirurg technisch complexer
- er is meer röntgenstraling nodig
- net zoals andere operaties bestaat er zeldzaam risico op duralekkage of zenuw schade

lees verder



HET VERLOOP VAN DE PTED-BEHANDELING

Op consultatie

Tijdens het consult voorafgaand aan de behandeling bespreken we de **mogelijke behandelopties**. De hernia kan conservatief (niet-chirurgisch) behandeld worden met medicatie, oefentherapie of technieken die jouw pijn kunnen verminderen.

Op het moment dat de beslissing voor een **chirurgische behandeling** is genomen, bekijken we welke opties mogelijk zijn. Een van de opties is de PTED, naast de klassieke microdissectomie. Niet elke hernia komt in aanmerking voor een PTED, daarom wordt dit goed besproken tijdens de consultatie.

De opname

Je wordt nuchter in het ziekenhuis verwacht op de dag van de operatie. De **preoperatieve onderzoeken** werden vooraf reeds uitgevoerd via jouw huisarts of het ziekenhuis. Ook een **gesprek met de anesthesist** gebeurde al of zal voor de operatie nog plaatsvinden.

Voor de operatie word je in **buikligging** gelegd op een kader, zodat de rug boller wordt. De **röntgenboog** wordt ingereken om de juiste toegang te bepalen. Vervolgens tekent de chirurg de locatie af en word je **geheel of lokaal verdoofd**.

Via een **kleine incisie** wordt de endoscoop ingebracht tot in de tussenwervelschijfruimte. Met de camera krijgen we een goed zicht op de **verschillende structuren** en kunnen we de hernia verwijderen met een klein paktangetje. Als er voldoende hernia-/discusmateriaal is verwijderd, controleren we de zenuwwortel op vrijliggen, halen we de endoscoop weg en hechten we de incisie.

Na de operatie

Na afloop van de ingreep verplaatsen we jou naar de **uitslaapkamer** (recovery, PAZA) en houden we je gemonitord tot je voldoende wakker bent om naar de kamer te gaan. De eerste 2 à 3 uur blijf je **op de rug liggen**, nadien mag je al even opkomen en uit bed. Doorgaans is de heftige pijn in het been op dat moment al verdwenen.

Onze kinesist komt de dag na de operatie langs om te **mobiliseren op de gang** en ook de trappen op en af te wandelen. Wanneer dit goed lukt, ben je klaar om naar huis te gaan.

Pijnstillers kunnen nog nodig zijn voor eventuele wondpijn. De eerder beknelde zenuw heeft ook tijd nodig om te herstellen. Een **tijdelijk doof gevoel** in het been, of af en toe nog wat pijnklachten, zijn perfect normaal.

Een werkhervatting is doorgaans na **een viertal weken** mogelijk. Bij zware fysieke arbeid zal dit mogelijks iets meer tijd vragen. We wensen je een voorspoedig beloop en vlot herstel!



Wie is wie: onze artsen

NIEUW IN DIENST

CAMPUS BORNEM



01/08/2022
dr. Jelle Smet
pneumologie



01/09/2022
dr. Floris Slechten
psychiatrie



01/10/2022
dr. Ken Ossenblok
medische beeldvorming

CAMPUSOVERSCHRIJDEND



01/09/2022
dr. Pieter Versyck
psychiatrie

CAMPUS RUMST



01/08/2022
dr. Thomas Mathieu
fysische geneeskunde



01/09/2022
dr. Elien Apers
fysische geneeskunde



01/10/2022
dr. David Smolders
klinische biologie



01/08/2022
dr. Babs Vangelder
urgentiegeneskunde

OP PENSIOEN

CAMPUS RUMST



31/08/2022
dr. Patrick Decraene
fysische geneeskunde



30/09/2022
dr. Roland Wellemans
anesthesie

CAMPUS BORNEM



31/12/2022
dr. Joël Defranq
mond-, kaak- en
aangezichtsheelkunde

VROEGTIJDIGE

ZORGPLANNING



nadenken over zorg van morgen

■ Misschien maakte je in je omgeving situaties mee waarvan je dacht: zo wil ik het toch liever niet. Misschien ben je al wat ouder en wil je voorbereid zijn op een episode in je leven waar je meer zorg zal moeten krijgen. Misschien heb je gehoord dat je aan een ernstige aandoening lijdt of ben je kwetsbaar geworden en in een woonzorgcentrum gaan wonen. In al die fases van het leven is het zinvol om na te denken over je toekomstige zorg, over wat voor jou telt, over wat je wel of niet wil aan zorg.

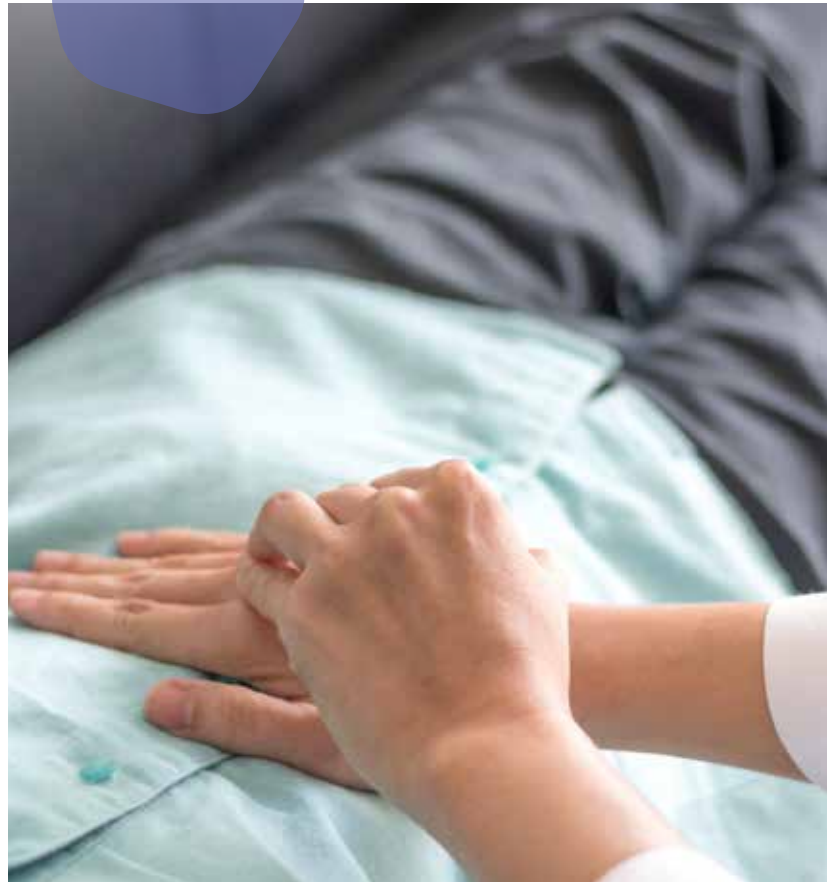
Vroegtijdige zorgplanning is niet een eenmalig gesprek. Het is een herhaald overleg met zorgverleners over **jouw wensen en waarden**. Dit overleg moet herhaald worden als jouw situatie wezenlijk verandert, bijvoorbeeld als je een nieuwe diagnose krijgt. Als je wil, kun je je beslissingen vastleggen in **wilsverklaringen**. Zo blijven je beslissingen duidelijk beschikbaar in de toekomst en krijgen ze een wettelijke basis.

Vanzelfsprekend is vroegtijdige zorgplanning **nooit een verplichting**. Je bent vrij om dit soort gesprek al dan niet aan te gaan.

Vroegtijdige zorgplanning is des te belangrijker als je in omstandigheden zou belanden waarin het **moeilijker wordt om mee te beslissen**. Het zal artsen en zorgverleners toelaten om, eventueel samen met je familie, beslissingen te nemen die zo dicht mogelijk aansluiten bij wat jij wenst.

Hoe begin ik eraan?

Soms neemt je **arts of een andere zorgverlener** het initiatief om met jou hierover te praten. Als dat niet zo is, kan je je huisarts of een andere zorgverlener die hiermee vertrouwd is aanspreken. Als je dat wenst, kan je voor deze gesprekken ook iemand uit je omgeving vragen om je bij te staan.



In een eerste gesprek kan je alle nodige informatie opvragen en spreken over wat jou bezighoudt en wat je bezorgdheden zijn. Het is zeker zinvol om vooraf als **voorbereiding** een lijstje op te stellen met wat je zeker wil bespreken. In volgende gesprekken kan het concreter worden en kun je indien gewenst de **belangrijkste beslissingen op papier zetten**.

Je normen en waarden

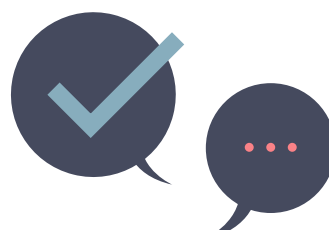
Een gesprek over toekomstige zorg begint bij het verwoorden van wat voor jou belangrijk is in je leven, waar je steun in vindt, wat jouw leven waardevol maakt. Wat zijn met andere woorden **jouw normen en waarden**? Wat is je levenshouding, wat is je eventuele geloofsovertuiging of houvast?

Zorgdoelen

Van daaruit is het maar een kleine stap naar het bepalen van jouw **zorgdoelen**. Wil je dat de gezondheidszorg nog alles doet wat in haar mogelijkheden ligt? Wil je zo lang mogelijk leven, en heb je daar alle mogelijke ingrepen en behandelingen voor over? Of wil je gewoon jouw huidige gezondheidstoestand behouden, zonder al te veel belastende onderzoeken of medische tussenkomsten?

Het kan ook zijn dat je enkel nog wil wat bijdraagt aan je comfort, ook al betekent het dat je bepaalde mogelijkheden van de geneeskunde niet gebruikt.

Lees verder



Vertegenwoordiger aanduiden

Je kan ook iemand aanwijzen die voor jou mag beslissen als je zelf je wil niet meer kan uiten: een vertegenwoordiger. Deze vertegenwoordiger zal het **aanspreekpunt** zijn voor artsen en andere zorgverleners.

Hij of zij kan verwoorden hoe jij tegen het leven aankijkt en wat je al dan niet in een bepaalde situatie nog wenst. Als je zelf geen vertegenwoordiger aanduidt, dan kan in uitzonderlijke gevallen de vrederechter een vertegenwoordiger aanduiden.

Als noch jijzelf noch de vrederechter een vertegenwoordiger heeft aangewezen, dan heeft de wetgever een **volgorde van vertegenwoordiging** voorzien:

- eerst de samenwonende partner
- dan een meerderjarig kind
- dan een ouder
- tot slot een broer of zus

Als niemand deze rol kan opnemen, of als er bijvoorbeeld tussen de kinderen geen overeenstemming is, dan moeten de **behandelend arts en het zorgverlenend team** zo goed mogelijk in jouw voordeel beslissen.

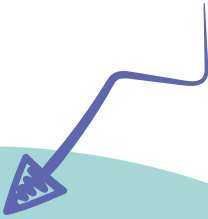
Vroegtijdige zorgplanning in AZ Rivierenland

Denk je na over vroegtijdige zorgplanning? We raden jou aan om dit gesprek eerst aan te gaan met jouw behandelend arts, maar je mag als patiënt - of je nu gehospitaliseerd bent of op consultatie komt - ook rechtstreeks contact opnemen met het **palliatief support team**.

Samen bekijken we de mogelijkheden rond negatieve wilsverklaring, wilsverklaringen euthanasie tot euthanasie en geven we jou antwoord op jouw vragen. Indien je dit wenst vullen we ook samen de nodige documenten in. Uiteraard kan dit verspreid over meerdere gesprekken, **op jouw tempo**, om rustig na te denken over jouw keuzes.

Voorbeeldsituatie

Frans, 71 jaar, krijgt de diagnose van longfibrose. Voorlopig voelt Frans zich nog goed, maar na een gesprek met de longarts rond zijn levensverwachting, wil Frans graag zijn levenseindewensen op papier zetten, zodat hij - als hij het zelf niet meer zou kunnen zeggen - zijn kinderen hier niet mee belast. De longarts stuurt hem door naar het palliatief support team.



PST



03 890 17 37



pst.bornem@azr.be

WILSVERKLARINGEN

Na een dialoog over vroegtijdige zorgplanning met je naasten en je huisarts of een andere zorgverlener, kan je ervoor kiezen je keuzes vast te leggen in wilsverklaringen. Er zijn twee soorten wilsverklaringen: een negatieve en een positieve wilsverklaring.

In een positieve wilsverklaring kan je vastleggen wat je zeker wel wil.

Het bekendste voorbeeld is de wilsverklaring **euthanasie bij onomkeerbaar bewustzijnsverlies**. In deze wilsverklaring geef je aan dat je euthanasie wenst als je in een onomkeerbare coma zou belanden. Dit gaat bijvoorbeeld om de situatie na een zwaar hersenletsel door een verkeersongeval of herseninfarct. Het gaat dus niet om bijvoorbeeld een situatie van gevorderde dementie.

Om geldig te zijn moet zo'n positieve wilsverklaring euthanasie correct opgesteld zijn en moeten er **twee getuigen** tekenen, waarvan minstens één geen belang mag hebben bij je overlijden. Een positieve wilsverklaring euthanasie is **niet wettelijk bindend**: een arts heeft altijd de vrijheid om er al dan niet op in te gaan.

Je mag de wilsverklaring euthanasie niet verwarren met het **actuele verzoek tot euthanasie**, waarbij je een arts vraagt om je leven te beëindigen in een situatie waarin je al ziek bent en hierdoor ondraaglijk lijdt.

Andere vormen van positieve wilsverklaringen zijn:

- 'verklaring inzake de **wijze van teraardestelling**': hierin geef je aan hoe je je uitvaart ziet en of je een begrafenis of crematie verkiest
- 'verklaring voor **orgaandonatie**': hierin geef je expliciet aan dat je je organen na je overlijden wilt afstaan. Orgaantransplantatie redt vaak de levens van zieken die lijden aan chronische of onomkeerbare aandoeningen
- 'verklaring inzake de **lichaamsschenking aan de wetenschap**': hierin geef je aan dat je je lichaam na je overlijden wilt afstaan voor wetenschappelijk onderzoek

In een negatieve wilsverklaring leg je vast wat je niet wil.

Je kan bijvoorbeeld aangeven dat je, als er geen kans op herstel meer is, **niet kunstmatig gevoed** wil worden, niet meer op een dienst intensieve zorg wil opgenomen worden of **niet gereanimeerd** wil worden.

Het is niet nodig om elke mogelijke medische ingreep of behandeling op te sommen: een goed aangegeven **zorgdoel** zal meestal al heel wat duidelijk maken. Zo kan je bijvoorbeeld aangeven dat je geen ziekenhuisopname meer wenst, tenzij noodzakelijk voor je comfort.

Een negatieve wilsverklaring is **juridisch bindend**. Elke zorgverlener is wettelijk verplicht om zich aan deze weigering van sommige behandelingen te houden, ook als ze soms jaren voordien verwoord is.



bron: www.palliatievezorgvlaanderen.be



Jouw veiligheid, onze **Zorg!**

Kwaliteit is één van de belangrijkste pijlers binnen de missie en visie van AZ Rivierenland. Aan kwaliteit en veiligheid werken is iets dat we elke dag opnieuw doen. We evalueren de kwaliteit van jouw zorg voortdurend via audits, inspecties, incidentmeldingen, patiëntenenquêtes, patiëntenpanels, en sturen bij waar nodig. Patiëntveiligheid is onze topprioriteit en verdient constante aandacht. Het is uiteraard een zaak van iedereen - ook van jou als patiënt!

Neem je eigen zorg in handen

- breng steeds jouw **huidig medicatieoverzicht** mee naar het ziekenhuis bij jouw onderzoek, consultatie of opname. Neem zeker geen geneesmiddelen op eigen initiatief. Heb je vragen of twijfel je over jouw medicatie, vraag het ons!
- meld **belangrijke informatie** met je zorgverleners: vergeet niet om tijdens een consultatie of opname noodzakelijke informatie te delen, zoals allergieën.
- zorg dat je jouw **handen ontsmet** en zorg ervoor dat bacteriën en virussen geen kans krijgen!
- we vragen meermaals jouw **naam en geboortedatum**: zo geven we de juiste zorg aan de juiste patiënt.
- vraag geen raad aan dr. Google! Heb je **vragen** over jouw diagnose, behandeling, onderzoeksresultaten, ... vraag het ons!
- voorkom **doorligwonden**: beweeg regelmatig, verander regelmatig van houding, houd je huid gezond door regelmatig een vochtinbrengende crème te gebruiken.
- voorkom **vallen**: ben je recent gevallen, of val je regelmatig? Meld dit aan je zorgverlener. Zij kunnen je handige tips geven om vallen te voorkomen.



Suggesties om onze zorg te verbeteren of heb je een onveilige situatie ervaren?

Dit kan je melden via onze website. Surf naar www.azrivierenland.be/ik-heb-een-melding-0 of scan onderstaande QR-code.



Qualicor

- In 2018 haalde AZ Rivierenland voor een eerste keer
- het **internationaal accreditatielabel Qualicor** (voorheen NIAZ). Bij een ziekenhuisaccreditatie komt een
- externe, onafhankelijke organisatie op basis van een
- aantal parameters beoordelen in welke mate het
- ziekenhuis kwaliteitsvolle en
- veilige zorg aanbiedt aan de patiënten.
- Dit **kwaliteitslabel** betekent dat wij als ziekenhuis
- kunnen aantonen dat we kwalitatieve zorg leveren
- en over een werkcultuur beschikken die gericht is
- op continue verbetering. Het is een teken dat onze
- patiënten en verwijzers kunnen rekenen op een
- **kwaliteitsvol en veilig** georganiseerd ziekenhuis.
- De toekenning van dit label wordt elke 5 jaar her-
- haald: in **juni 2023** komt Qualicor opnieuw langs en
- streven we ernaar ons label te kunnen verlengen.



PATIËNTENPANEL SPOED

■ **Kwaliteitsvolle zorg- en dienstverlening? Dat gaat gepaard met een luisterend oor voor de patiënt. Daarom organiseren we regelmatig een patiëntenpanel waar we polsen naar de ervaringen van onze patiënten. Jouw beleving is immers onze belangrijkste parameter voor verbeteracties!**

In 2022 namen we spoedgevallen onder de loep. Het medisch diensthoofd spoedgevallen, directie verpleging en kwaliteit en het ganse team kwaliteit luisterden in mei naar de **ervaringen van patiënten** op spoedgevallen Bornem, in november was spoedgevallen Rumst het onderwerp van gesprek.

Zowel **verbeter- als positieve punten** zijn immers campusgebonden omwille van bestaffing en infrastructuur. Door de patiëntenpanels op te splitsen per campus kunnen we gerichtere doorvragen en **verder optimaliseren** op basis van de input van onze deelnemers.

Er kwamen heel wat thema's aan bod, zoals bereikbaarheid, veiligheid en privacy, communicatie en informatie, organisatie van de spoedafdeling, ...

Over het algemeen zijn patiënten **bijzonder tevreden** over de zorgverlening die zij krijgen op beide spoedgevallendiensten. Aandachtspunt op beide campussen blijven de **wachttijden**: patiënten vragen bij lange wachttijden meer geïnformeerd te worden over de duurtijd.

Wil jij deelnemen?

Wil jij volgende keer ook deel uitmaken van ons patiëntenpanel?

Schrijf je dan zeker in via kwaliteit@azr.be en houd onze website en sociale media in het oog.

De deelnemende patiënten appreciëren enorm dat we patiëntenpanels organiseren om de stem van de patiënt te horen!



Ellen De Vos

directeur kwaliteit,
personeel en organisatie





Groots in zorg, persoonlijk in aanpak!

I Nieuwe waarden geven richting aan AZ Rivierenland

In de vorige editie van De Rivierenlander stelden we de nieuwe missie, visie en waarden van AZ Rivierenland voor. Samen met onze patiënten, medewerkers en zorgpartners stelden we scherp waarvoor we staan en waarvoor we in de toekomst gaan. In 2022 dachten medewerkers in workshops na over hoe we onze nieuwe waarden nog meer kunnen waarmaken, elke dag opnieuw. Zo willen we patiënten en zorgpartners (blijven) overtuigen om te kiezen voor AZ Rivierenland.

Betrokkenheid is...

De vijf waarden van AZ Rivierenland (kwaliteit, betrokkenheid, verbetering, beleving en vertrouwen) vertellen waarvoor we staan. Maar waarden zijn containerbegrippen. Iedereen begrijpt er iets anders onder. Dus vroegen we aan onze medewerkers wat kwaliteit, verbetering, betrokkenheid, beleving en vertrouwen voor hén betekent.

De beste, origineelste, ... definities willen we graag met jou delen!

Waarden in de praktijk

Weten wat betrokkenheid, beleving, ... betekent voor ons ziekenhuis is één ding. Maar we willen de waarden nog meer **doen leven** in ons ziekenhuis. In de workshops bedachten onze medewerkers acties waardoor wij als AZ Rivierenland het nog beter kunnen doen op vlak van beleving, kwaliteit, betrokkenheid, vertrouwen en verbetering.

Uit de workshops kwamen veel interessante ideeën voort: van acties voor specifieke diensten tot ziekenhuisbrede acties, van verbeteringen op vlak van **infrastructuur** tot ideeën over hoe we nog beter kunnen **samenwerken** met collega's en partners. Uit die lijst werd in december 2022 een selectie gemaakt van acties die we in de praktijk gaan omzetten.

Zo zorgen we ervoor dat patiënten bij AZ Rivierenland kunnen blijven rekenen op de **beste en meest persoonlijke zorg** en behandeling in de regio.



#kwaliteit

- is hoge eisen stellen aan je werk en altijd streven naar verbetering
- is je zorgaanbod en dienstverlening verbeteren vanuit de ervaring van de patiënt



#betrokkenheid

- is empathisch en gedreven zorgen voor patiënten én elkaar
- is elkaar helpen, niet alleen als medewerker maar ook als mens
- is samen voor hetzelfde doel gaan, met de patiënt centraal



#beleving

- is thuiskomen in een warm nest, ook wanneer het even minder gaat
- is je welkom en gehoord voelen als patiënt



#vertrouwen

- is weten dat je bij AZ Rivierenland in goede handen bent
- is op je twee oren slapen op een bedje van zorgzaamheid en respect



#verbetering

- is blijven vernieuwen voor de beste behandeling en dienstverlening



Monna Aftat

teamleider schoonmaak Rumst

Wie is Mona Aftat?

Mona is een enthousiaste spring-in-'t-veld en mama van 3 kindjes. Sinds september 2021 zorgt ze mee voor orde en netheid op campus Rumst. Eerst als medewerker schoonmaak, en nu als **teamleider schoonmaak**. Naast de poetspassie heeft ze ook de bakmicrobe te pakken: in haar vrije tijd bakt ze **cupcakes en macarons** aan de lopende band.

Wat houdt jouw job in?

Als teamleider ben ik de directe lijn tussen de verpleegkundigen en ons team van 48 schoonmaakmedewerkers. We houden alle afdelingen van campus Rumst spik en span. Elke dag doen we onze **vaste ronde**. En onze **vliegende ploeg** springt snel bij waar nodig: als er een patiënt ontslagen wordt bijvoorbeeld. Op rustigere dagen zitten we niet stil: dan geven we plaats en waar veel passage is - zoals de liften, trappen, cafetaria... - nog een extra poetsbeurt. Mijn job is vooral coördineren, maar ik sta ook **geregeld zelf op de vloer**.

Waarom ga je met plezier naar het werk?

Door de toffe collega's en fijne sfeer. Ik ben een sociaal iemand, en in onze job heb je **contact met bijna iedereen** in het ziekenhuis: collega's, verpleging, patiënten... Wat ik ook fijn vind, is dat je hier **geen nummer** bent. Als er iets is, kan ik altijd terecht bij de collega's of mijn leidinggevende voor een babbel.

Hoe was je start bij het ziekenhuis?

Heel goed! Als alleenstaande mama met 3 kindjes was het niet gemakkelijk om een job te vinden. Na mijn eerste gesprek bij AZ Rivierenland stelde HR zelf de avondshift voor. Zo kon ik werken én toch aan de schoolpoort staan. Er was dus **veel begrip**. Toen ik startte, voelde ik me ook direct **heel welkom** in het team!

Welke voordelen biedt werken bij AZ Rivierenland?

Om te beginnen: **werkzekerheid**. De vaste uren, extra vakantie en maaltijdcheques zijn ook mooi meegenomen. Een vaste werkplek hebben vind ik ook handig. Poetsen is een fysiek beroep, dus **ergonomie** is ook heel belangrijk. Daarom werken we met aangepast poetsmateriaal, zodat we zo weinig mogelijk moeten bukken. Voor mij is **bijleren en doorgroeien** ook belangrijk, en die kans krijg je hier zeker.

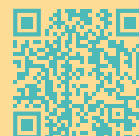
Welk moment blijft je tot nu toe het meest bij in AZ Rivierenland?

Op een avond was ik de gang aan het poetsen op geriatrie. In een van de kamers was heel de familie bij elkaar om stilaan **afscheid** te nemen van een patiënt. Plots kwam iemand van de familie naar me toe om me te **bedanken voor de goede zorgen**. Dat de familie zelfs op zo'n moeilijk moment apprecieert wat je doet: dat deed me echt iets ... **Je doet iets waardevols voor mensen**. Dat vind ik zo fijn aan werken bij AZ Rivierenland.

Word jij Mona's nieuwe collega?

Zowel in Rumst als Bornem zoeken we nog enthousiaste schoonmaakmedewerkers!

Bekijk onze vacatures via:
www.bit.ly/versterk_ons_schoonmaakteam
of scan de QR-code.



KWETSBAAR

tekst en muziek: Dirk Asselberg, 10-10-2022.
geschreven naar aanleiding van de lezing van prof. dr. Dirk De Wachter.

Als de avond stilletjes valt op haar laatste werkdag,
de briefing is afgerond, wenst zij haar collega's goede nacht,
duizenden sterren fonkelen reeds aan het firmament,
als zij huiswaarts fiets en denkt aan 't happy end.

Van die man van vijfentachtig, bijdetijds en ook charmant,
zijn toestand gisteren kritisch en nu aan de betere hand,
't was de logistiek assistente, die hem vond op 't juiste moment,
nu prijst hij haar en de hemel, uit puur contentement.

Rozengeur voor hem, maneschijn voor haar (3x)

Moe thuisgekomen, vleit ze zich in haar zetel neer,
en luistert ingetogen naar Cohen's cd,
waarin hij zingt: 'there is a crack in everything,
that's how the light gets in'.

In zijn lied herkent ze iets van haar eigen kwetsbaarheid,
'altijd sterk wezen', ook in een moeilijke tijd,
de zorg voor haar patiënten brengt soms twijfel en ook strijd,
de levenspijn diepgeworteld, 't verdriet de angst ten spijt.

Niet altijd rozengeur en maneschijn (3x)

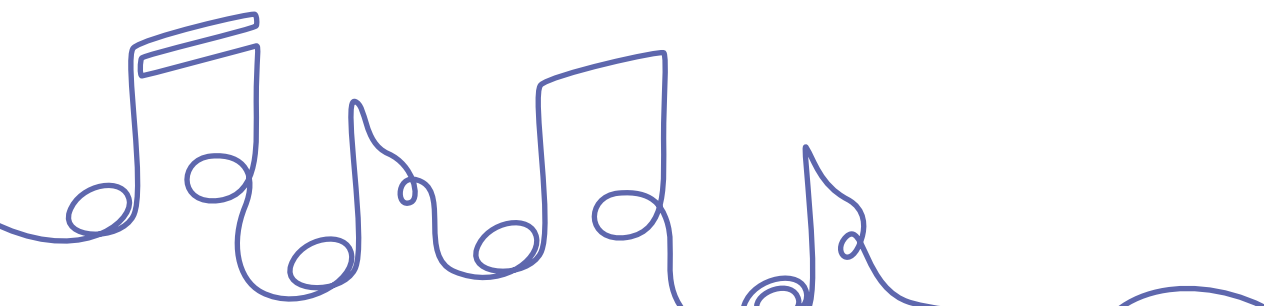
De ongewenste zwangere, het ongeboren kind
het meisje dat nooit zal lopen, de puber die zijn draai niet vindt,
de thuisloze jonge vrouw, die al maanden woont op straat,
het slechte nieuws, dat je om de oren slaat.

Wordt kwetsbaarheid niet vaak als zwakheid getypeerd?
Hebben wijze mensen het dan nooit geleerd,
dat deze inherent aan elk mensenleven is,
van in de moederschoot tot de dood haar knipperlicht.

Als persoonlijk leed je vroeg of laat eens treft,
dan durf je stil te hopen dat iemand voor je bidt en vecht,
dat iemand zich laat raken door je onvolkomen zijn,
bij de keuzes die je maakte, je handelen en je strijd.

Dat iemand je wil dragen over elke laagvlakte heen,
en je helpt bij het losmaken van de scherpste steen,
kwetsbaar wordt dan draagbaar, als iemand je verstaat,
mild en met meer zelfzorg, in je eigen kracht gaan staan,
vandaag ...

Dan weer rozengeur en maneschijn (3x)
Laat dat altijd voor je zijn ...





European Disability Card



Iemand met evenwichtsstoornissen die als een dronkenman behandeld wordt, dat kan gewoon niet. Iemand met het syndroom van Gilles de la Tourette gebruikt dikwijls grove taal, wie aan autisme lijdt krijgt te veel prikkels en weet soms niet hoe gepast te reageren. Ook zij vragen om een correcte behandeling.

Pieter Paul Moens
persoon met autismespectrumstoornis

Naar de film gaan, genieten van een mooi concert, een bezoekje brengen aan het stedelijk zwembad, ... Het is voor de meesten onder ons de normaalste zaak van de wereld om dit te doen op een moment dat voor ons uitkomt. Voor mensen met een handicap is dit vaak een moeilijke opdracht die ze minutieus moeten plannen. Ze moeten zich heel wat vragen stellen: Hoe geraak ik daar? Kan ik gebruik maken van een rolstoel? Is de zaal toegankelijk? Kan ik een begeleider meebrengen? Zal ik opnieuw moeten uitleggen welke handicap ik heb?

De **European Disability Card (EDC)** biedt een oplossing. De kaart werd in 2017 in België geïntroduceerd en dient als bewijs van de erkenning als persoon met een (al dan niet zichtbare) handicap.

Lokale besturen en organisaties die deze kaart erkennen, kiezen zelf welke **voordelen of ondersteuning** ze aan de EDC koppelen, zoals verminderde ticketprijzen in musea, extra hulpmiddelen zoals een rolstoel of aangepaste brochures en aangepaste dienstverlening.

De kaart is te vergelijken met de parkeerkaart voor mensen met een fysieke beperking, behalve dat ze ook toegankelijk is voor mensen met een - niet altijd zichtbare - mentale beperking, én een breder toepassingsgebied heeft.



Naast België geldt de kaart in 7 andere EU-landen, zoals Italië, Finland, Malta, Cyprus, Estland, Malta, Roemenië en Slovenië én wordt geijverd om het op termijn uit te breiden naar alle lidstaten.

Vandaag is de Europese handicapkaart nog onvoldoende gekend, zowel bij personen met een handicap als bij de dienstverleners. Slechts 1 op 7 personen met een erkende handicap in België bezit de kaart en ook organisaties waarbij men hiermee terecht kan, zijn beperkt.

Wil jij meer weten over de European Disability Card?

Surf dan naar <https://eudisabilitycard.be/nl> of de facebookpagina EDCEuropeanDisabilityCard.

Eerste editie donordag

meteen een succesverhaal



dr. Thomas Boogmans, apr. klin. bioloog Laura Bogaerts en dr. Karl Hendrickx

Van een succes gesproken! Meer dan **110 mensen** kwamen op 28 september bloed geven tijdens de eerste donordag van AZ Rivierenland. Elk plaatsje was volzet én uiteindelijk hebben er nog enthousiaste aanwezigen bloed gedoneerd. Ook afgevaardigd bestuurder van AZ Rivierenland Bart Van Bree doneerde bloed.

Daarnaast stond PBM extra in de kijker met infosessies en leuke demo's. PBM of **Patient Blood Management** legt de focus op het behoud en optimalisatie van de waarde van jouw eigen bloed in plaats van (soms echter noodzakelijke) bloedtransfusies.

Na de bloeddonatie en demo's van het PBM-team konden deelnemers genieten van een **live optreden** en hun honger stillen met **heerlijke frietjes**. Bovendien kreeg elke donor een bioscoopticket mee naar huis. Kinderen konden zich naar hartenlust uitleven in de **springkastelen** of bij het inkleuren van tekeningen.

Tweede editie

We kunnen bovendien met trots aankondigen dat er een **tweede editie** van onze donordag zal plaatsvinden op campus Rumst. Houd onze sociale media zeker in de gaten om als eerste op de hoogte te zijn en vergeet je niet in te schrijven als het zover is!



Bart Van Bree, afgevaardigd bestuurder AZ Rivierenland





Wet dat ingevoren staat
het lijf maar hart
Ben hoedend hart
Dreft ik hier aan...
Ik was toe aan re-visie
Een cursus nu!
En om te roests
Nu moet ik wel
Oppassen want
Afgeslet
En gespeeld
Als een brilant
En get isug al
wat ik hier kreeg
Licht en energie
Ik bink weer
En ben terug
Heel
Axel Daeseleire

Het is zover!

nieuwbouw campus Rumst opent met een knal

Zo'n duizend enthousiastelingen kwamen tijdens het openingsweekend in oktober 2022 een kijkje nemen naar onze gloednieuwe ziekenhuisvleugel op campus Rumst.

Vrijdagavond kregen onze eigen medewerkers de nieuwe vleugel al in primeur te zien met hapjes en muziek à volonté. Op zaterdag was het tijd voor de officiële inhuldiging: Jurgen Callaerts en Jeroen Baert, burgemeester van Rumst en Boom, knipten **het symbolische lintje** door.

Na de middag openden we onze deuren voor het brede publiek. Patiënten en buurtbewoners konden tijdens een **rondleiding** de nieuwe vleugel verkennen en uitgebreid vragen stellen aan onze specialisten. Nadien genoten ze van een drankje in de gloednieuwe cafetaria Azter.

Niet alleen het gebouw, maar ook kunst werd tijdens de opendeurdag onthuld. Speciaal voor AZ Rivierenland maakte de Antwerps-Oostenrijkse kunstenaar Adalbert Gans '**Bakens van Hoop en Licht**', naar analogie met zijn kunstproject aan het MAS.

De grote lichtsculpturen op sokkels geven letterlijk en figuurlijk licht: het lumineuze kunstwerk staat symbool voor **herwonnen hoop in de samenleving**. Op initiatief van de medische raad creëerde Gans zeven bakens, telkens van zo'n drie meter hoog. Dr. Thierry Tondou, voorzitter van de medische raad bij AZ Rivierenland, onthulde het exemplaar in de inkomhal, waar patiënten en bezoekers het kunstwerk altijd in alle rust kunnen bewonderen.



Bakens van Hoop en Licht: de nieuwe wachters van campus Rumst

Een kolossaal lichtsculptuur torent uit boven de ronde zetel in het onthaal en ook aan de buitenzijde van de Rumstcampus staan zes wachters. Bakens van Hoop en Licht, ontworpen door kunstenaar Adalbert Gans.

Ze zijn het resultaat van een turbulente lockdownperiode, die de Oostenrijks-Antwerpse kunstenaar stimuleerde "om **iets hoopgevents** te creëren voor de maatschappij." De kunstinstallatie, die Gans schepte in samenwerking met acteur Axel Daeseleire, waakte eerder al over het MAS in Antwerpen.

Voor AZ Rivierenland creëerde hij echter enkele permanente exemplaren: **felgekleurde lichtzuilen** van zo'n 3 meter hoog. De lichtzuilen zijn gemaakt van acrylaat en kunsthars, twee materialen die hij dankzij zijn achtergrond als chemisch reiniger onder de knie heeft. Hij is dan ook de eerste die erin geslaagd is om beide elementen te verenigen én vereeuwiggen. Het creatieproces gaat gepaard met geduld: aan één lichtsculptuur werkt Gans zo'n **vijftig tot zeventig uur**.

Bijhorend gedicht

De lumineuze wachters van AZ Rivierenland worden vergezeld door de woordkunst van Axel Daeseleire. In zijn gedicht - dat in neonletters zweeft in de vide aan het onthaal - ondergaat de gekwetste ik-verteller een metamorfose van jewelste. Vol licht en hoop keert hij, "**als een briljant**", terug huiswaarts.

Vol licht en hoop. En laat dat nu net twee cruciale elementen zijn in een ziekenhuisomgeving.



Wist je dat

- ... er **5.300 m²** werd bijgebouwd?
- ... we gemiddeld **730 patiënten** per weekdag verwelkomen op campus Rumst?
- ... **14 toffe onthaalmedewerkers** dagelijks met de glimlach jou hier verwelkomen?
- ... de nieuwe vleugel **10 verpleegafdelingen en 3 ondersteunende diensten** telt?



A young boy and a young girl are dressed as superheroes. The boy, on the left, wears a red long-sleeved shirt with a blue lightning bolt on the chest, a blue mask, and a blue cape. He has his hands on his hips. The girl, on the right, wears a blue long-sleeved shirt with a red bow at the neck, a red mask, and a red cape. She has her arms crossed. They are standing in front of a background with a large yellow circle and blue shapes.

Wij zoeken
jou!



Check hier alle openstaande vacatures:

werkenbij.azrivierenland.be